UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE SALUD HUMANA

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

PERCEPCIONES, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL SOBRE MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE DE GUAYAQUIL.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

Autores:

Blanca Azucena Cueva Olvera y Irisarry Hermelindo Macias Alvarado

Director de Tesis:

Dr. Néstor Maldonado M

Guayaquil – Ecuador
2011

CERTIFICACIÓN

Dr.

Néstor Maldonado M.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

El presente trabajo de investigación, previo a la obtención del Título de Magister en Salud Pública, observa las orientaciones metodológicas de la investigación científica y ha sido dirigido en todas sus partes cumpliendo con las disposiciones emitidas por la Universidad Nacional de Loja.

Loja, Junio 2011

Dr. Néstor Maldonado M.

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Los criterios, conceptos y análisis expuestos en la presente tesis, son responsabilidad exclusiva de los autores.

Loja, Junio del 2010

Blanca Cueva Olvera *Irisarry Macías Alvarado*

AGRADECIMIENTO

De una manera muy especial agradecemos a la Universidad Nacional de Loja, por la oportunidad que nos brinda de prepararnos en el ámbito profesional y realizar esta investigación, basada en el sistema Académico Modular por el Objeto de transformación.

También nuestro más sincero agradecimiento al Dr. Néstor Maldonado por compartir sus tan establecidos conocimientos y por supuesto orientarnos en la ejecución de la misma.

Hacemos extensivo nuestro agradecimiento a Dios, a nuestras familias quienes nos han apoyado incondicionalmente al igual que a las autoridades del Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" quienes nos ayudaron a culminar este ideal.

Los Autores

DEDICATORIA

Porque los sueños y las esperanzas nunca deben perderse dedico este trabajo a mi Dios quien siempre guía el camino, a mi hijo Franklin y a mis padres que han sido parte fundamental durante la etapa de la formación académica.

Blanca Azucena Cueva Olvera

A mis padres, esposa e hijos por darme todo los días una voz de aliento y estimulo para mi superación. Seré grato en recompensarles por su apoyo incondicional para la culminación de esta meta propuesta.

Irisarry Macías Alvarado

ÍNDICE

Certificación II

Autoría III

Agradecimiento IV

Dedicatoria V

Índice VI

I. Resumen 1

Summary 3

II. Introducción 4

III. Revisión de la literatura 9

IV. Materiales y Métodos 31

V. Resultados y Análisis de la Investigación 40

VI. Discusión 102

VII. Conclusiones 107

VIII. Recomendaciones 110

IX. Bibliografía 112

X. Anexos 117

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

I. RESUMEN

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

El propósito de esta investigación fue identificar las actitudes, percepciones y prácticas como un problema significativo para el Personal de Salud del Hospital Francisco de Ycaza Bustamante en el manejo de desechos sólidos hospitalarios.

El estudio fue cualitativo-descriptivo aplicando técnicas e instrumentos propios para este tipo de investigación, empleando el principio de saturación de la información, se trabajó con una población de 285 personas encuestadas que integran el Personal de Salud durante su labor diaria, así mismo se realizó 4 grupos focales, observaciones directas y una entrevista, los resultados obtenidos fueron con respecto a las actitudes, percepciones y prácticas del Personal de Salud durante su trabajo profesional manifiestan la incertidumbre, descontento, falta de interés, mala calidad del material utilizado para el manejo de los desechos y el temor de contraer alguna enfermedad infectocontagiosa.

SUMMARY

The purpose of this research was to identify the attitudes, perceptions and practices as a crucial problem for the Personal Health Ycaza Francisco Bustamante Hospital in the management of hospital solid waste.

The descriptive qualitative study was to apply the principle of saturation of information, the 285 respondents who constituted the personnel of Health in their daily work, 4 focus groups, observation guide and interview. Taking as outcomes with respect to the attitudes, perceptions and practices are the Health Staff for their professional work uncertainty, dissatisfaction, lack of interest and fear of contracting infectious disease, not knowing how to handle this waste, indifference by not believing that risk exists, the critical shame, anger and accidents with debris, regret for not adequately perform the classification.

II. INTRODUCCIÓN

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

La investigación se realizó en el Hospital "Francisco Icaza de Bustamante", en el Cantón Guayaquil, ciudad Guayaquil, parroquia Ayacucho, ubicada al norte la calle Gómez Rendón, al sur Calicuchima, al este Pedro Moncayo, al oeste Avenida Quito, la zona en general presenta un clima tropical cálido, con una temperatura de 26 a 37 grados centígrados. El Hospital del Niño es un Hospital Pediátrico de Especialidad del Tercer Nivel, de cobertura nacional, que brinda atención sanitaria sin fines de lucro a la población infantil menor de quince años, institución que depende del Ministerio de Salud Pública. Cuenta con tecnología de punta para realizar exámenes bioquímicos automatizados y de inmunología conseguida por MODERSA[1].

La presente investigación está basada en el manejo de los desechos sólidos hospitalarios, los problemas que se generan por la improcedente aplicación de las normas, están directamente relacionados con la recolección, transporte, almacenamiento y disposición final, lo cual puede provocar daños físicos, e infecciosos graves al personal que labora en los hospitales, y sobre todo en el Hospital de estudio **"FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE" de Guayaquil,** a los pacientes y a la comunidad en general por la contaminación del medio ambiente.

A pesar de los esfuerzos institucionales dirigidos a la difusión de conocimientos, implantación de normas y asignación de partidas

[1] Proyecto de Modernización de la Salud del MSP, año 1999

presupuestarias el problema en el manejo de los desechos sólidos hospitalarios se mantienen, lo que incrementa el riesgo a los trabajadores de la salud y a los pacientes provocando un incremento en los costos de tratamiento, ausentismo laboral y un elevado grado de indiferencia del personal asistente y por supuesto crecimiento de la tasas de morbimortalidad intrahospitalaria.

Se ha seleccionado el presente problema considerando que existe una problemática en el Hospital Francisco de Ycaza Bustamante, en el que consta un comité para el manejo de los desechos sólidos hospitalarios deduciendo que el problema no es **técnico** sino **humano** es por ello la propuesta de tesis sobre **PERCEPCIONES, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL SOBRE MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE.** Cuyos objetivos planteados son:

1. Reconocer las percepciones y actitudes del personal de salud del Hospital Francisco de Ycaza Bustamante con respecto al manejo de desechos hospitalarios, para contribuir a mejorarlas y fortalecerlas en beneficio de la salud de la población

2. Caracterizar el tipo de prácticas del personal de salud del Hospital Francisco de Ycaza Bustamante en el manejo de los desechos sólidos hospitalarios para establecer sus aciertos y limitaciones y posibilitar su mejoramiento y/o cambio.

3. Diseñar un proceso de educación-reflexión continuo sobre aspectos

éticos, culturales y de participación social sobre el manejo de desechos hospitalarios que es un problema de salud pública.

Como autores de la presente investigación debemos manifestar que existen actualmente muchas falencias e ineficiencia en el Hospital "Francisco de Icaza Bustamante", a pesar de los programas de capacitación implementados se ha detectado a través de la observación directa, de la aplicación de encuestas, de la entrevista y de la realización de los grupos focales el mal manejo de desechos sólidos hospitalarios; los corto punzantes carecen de una clasificación adecuada, no cuentan con rotulación, no se recolectan en el recipiente apropiado, no se señala con la simbología de bio peligrosidad; no existe un soporte ni un lugar específico para el recipiente; y tampoco se aplica el tratamiento con cloro ni cal. Los desechos especiales son depositados como comunes y los infecciosos, aun existiendo alta radioactividad, no son sometidos a desactivación.

La presente investigación tiene el propósito de hacer un acercamiento a las ***percepciones, actitudes y prácticas que emplea el personal de salud en el Hospital Francisco de Ycaza Bustamante sobre el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios*** y cuál es su relación con el sistema de salud oficial.

En el primer capítulo se recogen los temas de rigor en una Tesis de Grado que sirven de orientación para abordar el tema de investigación, el resumen, la

introducción y el marco teorico.

En el segundo capítulo se describe la metodología empleada tanto en el diseño de la investigación como en la aplicación de las técnicas de la investigación cualitativa y en el análisis de la información.

En el tercer capítulo se exponen los resultados obtenidos principalmente a partir del análisis de las entrevistas y grupos focales al personal de salud involucrado; se establece una discusión acerca de consideraciones de las prácticas de manejo de desechos para elevar la calidad y eficiencia de los servicios que brinda un centro de atención de salud, buscando y disminuyendo los riesgos de enfermedades infecto-contagiosas, se detallan las actividades que se cumplieron durante la investigación, se realiza un análisis indicando los puntos de encuentro que obligan a pensar en la necesidad de impulsar un sistema integral de atención.

En el cuarto capítulo se exponen las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente el quinto capítulo se presenta un resumen de la bibliografía citada sobre el tema.

III. REVISIÓN DE LITERATURA

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CONCEPCIONES GENERALES

PERCEPCIÓN

La percepción es un proceso nervioso superior que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno[2].

Por tanto se refiere a la forma como el personal de salud, percibe o aprende de la realidad el manejo de la adecuada eliminación de los desechos sólidos hospitalarios. Estas pueden ser de indiferencia, temor, inquietud, importancia, rechazo.

ACTITUD

La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social[3].

[2] DICCIONARIO OCEANO UNO. Enciclopédico Ilustrado. Edición 89

[3] WIKIPEDIA. Diccionario interactivo

PRACTICA

Es la acción que produce un beneficio o una utilidad material inmediata. Se aplica a las facultades que enseñan el modelo de hacer una cosa. Uso continuado, costumbre o estilo de una cosa. Modo o método que particularmente observa uno en sus operaciones. Aplicación de una idea o doctrina. Contraste experimental de una teoría[4].

[4] DICCIONARIO OCEANO UNO. Enciclopédico Ilustrado. Edición 89

HOSPITAL DEL NIÑO "FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE"

Es tema de estudio la gestión de los desechos sólidos que se producen durante la actividad diaria del Hospital "Francisco de Ycaza Bustamante" para disminuir el riesgo a que están expuestas las personas que laboran.

INFRAESTRUCTURA DEL EDIFICIO PRINCIPAL

El hospital Dr. Francisco de Ycaza Bustamante internamente cuenta con planta baja y cinco pisos, siendo la planta baja un área destinada principalmente a consulta externa y ciertas áreas médicas; el servicio de hotelería también conforma esta sección.

Los siguientes cuatro pisos son destinados exclusivamente a áreas médicas y el último piso ha sido destinado para el sindicato de obreros del hospital.

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

ÁREAS DE ATENCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL

- Unidad de cuidados intensivos (UCI)
- Neonatología
- Quemados
- Quirófanos del centro quirúrgico “Dr. Harry Ycaza”
- Emergencia
- Laboratorio central
- Departamento de imagen
- Anatomía y Patología
- Odontología
- Otorrinolaringología
- Cardiología
- Oftalmología
- Fisiatría
- Medicina 1 – Medicina 2 – Medicina 3
- Nefrología
- Cirugía general
- Infectología
- Terapia respiratoria
- Salud Mental
- Dermatología
- Genética
- Cirugía Plástica
- Urología
- Nutrición
- Traumatología
- Endocrinología
- Neumología
- Gastroenterología
- Oncología
- Hematología – Toxicología
- Consulta Externa

2. PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE

Dentro de este equipo de salud que labora en el Hospital Francisco de Ycaza Bustamante es cerca 1100 funcionarios en planilla, de ellos 443 Personal de Enfermería, 175 al Personal Operativo, 147 Personal /Tecnológico, 139 Médicos Especialistas, 122 Personal Administrativo, 74 Médicos Residentes

DESECHOS SÓLIDOS

Los centros de atención de salud como hospitales, clínicas, centros médicos, consultorios dentales, sanatorios, laboratorios y centros de investigación y demás instalaciones que brinden servicios de salud al público, son los encargados tanto de reducir como de prevenir los problemas de salud de la población. Durante el desarrollo de sus actividades estos establecimientos generan de manera inevitable, desechos que a su vez presenta riesgos potenciales de peligrosidad y cuyo manejo inadecuado puede tener serias consecuencias para la salud de la comunidad hospitalaria del personal encargado de manejo interno y externo de los desechos y de la población en general.

Cualquier estrategia del manejo de los desechos médicos u hospitalarios, debe comenzar poniendo énfasis en la clasificación y reducción, antes de considerar la creación de tecnologías de tratamiento a ser usadas para la disposición final. Como los desechos hospitalarios están compuestos por diversos tipos de desechos y cada uno de ellos requieren de un manejo diferente, la clasificación es la clave para el diseño de un sistema que salvaguarde la salud de los trabajadores, y minimice los costos y el impacto ambiental.

1. CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

La Generación de Desechos Sólidos Hospitalarios (DSH), se refiere a la masa total de los desechos sólidos generados en las instalaciones de salud durante el desarrollo de sus actividades.

Existen diferentes sistemas de clasificación aplicada a la caracterización de los Desechos Hospitalarios. Para su estudio y manejo, estos desechos han sido agrupados en tres grandes categorías:

- DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS COMUNES
- DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS INFECCIOSOS
  - Desechos biológicos infecciosos (Bioinfecciosos)
  - Desechos químicos:
  - Desechos radiactivos
- DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS ESPECIALES:

2. DESECHOS SÓLIDOS GENERADOS EN EL HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE

Cada instalación de Salud, de acuerdo con su magnitud y complejidad, está

organizada en diferentes servicios para desarrollar sus actividades. Todos los servicios generan diferentes cantidades y tipos de desechos.

- Desechos de la preparación y servicios de alimentos
- Desechos producidos por funciones administrativas
- Desechos producidos por las salas de operaciones
- Desechos producidos en laboratorios
- Desechos de los tratamientos de los enfermos contagiosos
- Desechos producidos por las áreas de espera, visita y los procedentes de la limpieza general
- Desechos procedentes del Departamento de Radiología
- Desechos Especiales procedentes del Departamento de Mantenimiento

En el Ecuador en vista de que el funcionamiento y manejo de los desechos hospitalarios era casi nula, observando así un foco infeccioso para la comunidad, de forma urgente se estableció el desarrollo de subproyecto incidió en las políticas nacionales sobre prevención en salud al elevar el manejo adecuado de desechos hospitalarios a la categoría de Reglamento Nacional. En base a este reglamento, se estableció un sistema de control y monitoreo del manejo de desechos peligrosos en un conjunto de hospitales públicos y privados del Ecuador.

GESTIÓN Y MANEJO DE LOS DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

En muchos casos los problemas principales se deben al manejo inadecuado de los desechos sólidos hospitalarios, la condición higiénica que facilita el manejo interno de los desechos y a la falta de capacitación o educación; más que a dificultades financieras o técnicas.

1. GESTIÓN OPERATIVA INTERNA DE LOS DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.

La gestión operativa interna de los Desechos Sólidos Hospitalarios, se define "como el conjunto de actividades que se desarrollan desde que generan los desechos hasta su tratamiento y disposición final". La gestión operativa interna se refiere al flujo[5] de operaciones desarrolladas al interior de una institución de salud, en nuestro caso el Hospital Francisco de Ycaza Bustamante. Dentro de los objetivos para el manejo de los desechos sólidos están

- Proteger la salud del personal de la institución de salud, de los pacientes, de la población en general y del medio ambiente.

[5] Guía de Capacitación de la Gestión y Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios, Convenio ALA 91/33, modulo 3

- Mejorar las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.
- Evitar la contaminación de los desechos comunes, además de promover la recuperación y el reciclaje.
- Cumplir con las reglamentaciones vigentes o promover su regulación.

Se entiende por manejo interno de los desechos hospitalarios al conjunto de operaciones que comprende: segregación, etiquetado, acumulación, recolección, transporte interno y almacenamiento temporal. Estas operaciones se describen a continuación.

LA SEGREGACIÓN.

La segregación es la base principal del buen funcionamiento de todo el proceso de manejo de los DSH en su conjunto, cuya responsabilidad de tomar las medidas necesarias de seguridad recae principalmente en los directores, supervisores y médicos a cargo de los diferentes servicios. Es también responsabilidad de la administración abastecer los insumos necesarios.

SISTEMAS DE IDENTIFICACIÓN.

Con el fin de que el operador identifique rápidamente el contenedor al cual está destinado un determinado tipo de desecho, se han establecido diferentes tipos de identificación. Entre ellos el uso de colores para caracterizar los diferentes envases para desechos, facilita la labor de los operadores en la actividad de separación, además de evitar errores en las fases de transporte,

almacenamiento y tratamiento de los DSH.

Una forma más simple, económica y directa es el uso de dos colores; negro para los desechos comunes y rojo para los desechos peligrosos.

SISTEMA DE ETIQUETADO.

El etiquetado consiste en colocar la etiqueta correspondiente en cada envase que contenga desechos peligrosos, una vez que éste haya sido sellado y al momento de sellarlos, la etiqueta permite:

- Identificar claramente la tipología y peligrosidad del contenido, aun cuando en ausencia de símbolos en el envase.
- Evitar un manejo incorrecto y mezclas de desechos de diferentes tipos en la fase de almacenamiento temporal.

Informaciones esenciales que se deben registrar en la etiqueta son: Tipo de peligrosidad del desecho, fuente de generación, nombre responsable del área de generación y la fecha.

LA ACUMULACIÓN.

La acumulación, consiste en la colocación de los contenedores llenos en un lugar apropiado, a la espera de su recolección. El lugar de acumulación debe

estar apartado y tener suficiente ventilación. Se recomienda:

- No acumular desechos en las habitaciones destinadas a la hospitalización, ni en los pasillos.
- En los quirófanos, la acumulación debe ser centralizada en un lugar fuera del área estéril o limpia.

LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO.

La recolección y transporte interno, consiste en recoger los envases de desechos del lugar de acumulación y trasladarlo hacia el lugar de almacenamiento temporal.

Esta fase debe ser planificada por el personal de servicios generales y con el fin de evitar riesgos al personal, a los pacientes y visitantes, es necesario definir:

- Tipo de envases o contenedores para transportar y almacenar las bolsas.
- Horario.
- Ruta crítica.
- Medios de transporte.
- Medidas de seguridad.

Para el buen manejo de las bolsas que contienen desechos peligrosos resulta necesario disponer de recipientes rígidos o semirígidos que las puedan

contener y sean de fácil almacenamiento. La función principal de estos recipientes es reducir el riesgo de que las bolsas se rompan durante el transporte y/o el almacenamiento, provocando derrames. Si no se dispone de contenedores apropiados y desechables,

ALMACENAMIENTO TEMPORAL.

El almacenamiento temporal, es la operación de colocar los DSH en un lugar adecuado, en espera de su recolección para el transporte a la planta de tratamiento. Para este fin, se deben acondicionar dos locales: un almacén para desechos comunes y otro para los desechos peligrosos. Los locales pueden estar en puntos separados del hospital o en una misma zona, siempre y cuando la división entre ambos esté perfectamente delimitada, con muros de por medio, para evitar mezclas o focos de contaminación, como sucede en instalaciones inadecuadas.

MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE.

Como se ha dicho, los trabajadores de las instalaciones de salud que se lesionan con más frecuencias son los auxiliares de enfermería, las enfermeras tituladas, el personal de limpieza y mantenimiento y los médicos.

- Deberán ser vacunados contra la hepatitis B.
- Siempre usarán guantes y bata. Usarán protector ocular y mascarilla cuando tengan que manipular sangre u otras secreciones corporales.

- Desecharán los guantes si éstos se han perforado. En esa situación se deben lavar las manos y colocarse otro par de guantes.
- No se toque los ojos, la nariz, mucosas, ni la piel con las manos enguantadas.
- El material desechable ya utilizado en ambientes potencialmente infecciosos, como batas, delantales, mascarillas, guantes, etc., debe empaquetarse apropiadamente en bolsas plásticas rojas, cerrarlas bien y etiquetarlas como “Desechos Infecciosos”.
- Si la persona tiene herida abiertas o escoriaciones en las manos y brazos, debe protegerlas con bandas impermeables.
- No readaptarán el protector de la aguja con ambas manos sino con la técnica de una sola mano. Para evitar pincharse, coloque el protector en una superficie plana; de ahí presione la jeringa para que la aguja entre al protector y posteriormente asegúrela para que quede bien sellada.
- Lávese las manos con agua y jabón después de manejar los desechos infecciosos.

Los trabajadores de servicios generales encargados de la recolección, transporte y almacenamiento interno de los DSH, deberán tomar las medidas de seguridad y precauciones higiénicas siguientes:

- Se lavarán las manos con agua y jabón después de finalizar su tarea.
- Deberán ser vacunados contra la hepatitis B (3 dosis como mínimo) y el tétano.

- Dispondrán y utilizarán equipos de seguridad personal.
- Dispondrán de los materiales para la higiene personal.
- Dispondrán de los materiales para el lavado, desinfección y esterilización de los contenedores y del área de almacenamiento. Estas operaciones se pueden llevar a cabo con el uso de equipos de lavado a vapor o, en ausencia, usando agua y jabón e hipoclorito de sodio o de cal en concentraciones comerciales (lejías).
- Utilizarán siempre la ropa facilitada, siguiendo las instrucciones para su uso apropiado.
- Se lavarán las manos con frecuencia y cada vez que vayan a la sala de descanso del personal para beber, comer, maquillarse, etc.
- En caso de cualquier tipo de accidente, de rotura o vuelco de cualquier contenedor de DSH/P, avisarán inmediatamente al funcionario responsable del departamento que se encarga del manejo de los DSH. No tratarán de reparar las consecuencias del accidente sin estar autorizados y capacitados para hacerlo.
- No vaciarán ningún recipiente que contenga desechos, a menos que haya un letrero o instrucciones indicando como debe hacerlo.

INCINERACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS.

La incineración es un proceso que tiene como objetivo la transformación de los desechos en desechos inertes, por medio de reacciones químicas y procesos físicos a elevada temperatura, eliminando o reduciendo en gran medida, el

riesgo de contaminación a largo plazo que existiría en caso de almacenar los mismos durante un periodo de tiempo prolongado.

La destrucción de patógenos presentes en los desechos infecciosos es el objetivo primario de la incineración. Para que un desecho sea infeccioso, este debe contener patógenos con suficiente virulencia y cantidad tal que la exposición al desecho por el huésped susceptible pueda resultar en una enfermedad infecciosa.

2. CARACTERIZACIÓN DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE

PERSONAL ASISTENCIAL

En este grupo se incluyen enfermeras, médicos de asistencia, técnicos de laboratorio y otras personas que generan desechos peligrosos, quienes se encuentran sometidos a riesgo por exposición antes de que los desechos sean depositados en los contenedores. Por esta razón, es esencial que los desechos sean descartados rápida y directamente en los almacenamientos habilitados al efecto en cada fuente de generación.

PERSONAL DE LIMPIEZA

Este grupo está en riesgo por exposición ocupacional, ya que ellos son quienes

manejan los contenedores de desechos, los recolectan desde el lugar donde se generan y los trasladan a las áreas de almacenamiento y tratamiento. El principal riesgo de esos trabajadores lo constituye el desecho que no es depositado en los contenedores apropiados. Por ejemplo, los objetos afilados que no son depositados en los contenedores rígidos.

Personal de mantenimiento. Este grupo se encuentra en riesgo por exposición ocupacional cuando repara o da mantenimiento a equipos que fueron contaminados por derrames o salpicaduras de desechos líquidos peligrosos.

Operadores de equipos de tratamiento. Para este grupo existe el riesgo en la manipulación de los desechos que no han sido envasados en contenedores apropiados.

Trabajadores en los sitios de disposición final. Están en riesgo por exposición a agentes infecciosos, especialmente polvos y aerosoles, cuando los desechos no han sido tratados previamente.

a. SEVERIDAD DE LA EXPOSICIÓN DE LOS DESECHOS A LOS TRABAJADORES

La exposición **a desechos especiales** puede ser aguda o crónica. Un manejo no satisfactorio de los desechos, que incluye procedimientos no apropiados,

uso de contenedores y condiciones de almacenamiento, induce la exposición crónica. Usualmente la exposición aguda resulta de la ocurrencia de un incidente particular (derrames, fuego, etcétera).

El tipo de enfermedad causada por la exposición ocupacional a sustancias químicas tóxicas o peligrosas depende de la sustancia química específica a la cual el trabajador está expuesto, y de la magnitud de la exposición.

El daño pudiera ser provocado por el contacto con las sustancias químicas inflamables, corrosivas o reactivas en la piel, los ojos y las mucosas del aparato respiratorio (ej. formaldehído y otras sustancias químicas volátiles). El más común es el causado por las quemaduras.

La severidad de los riesgos a la salud de los trabajadores que manipulan desechos genotóxicos es el efecto combinado de la toxicidad de la sustancia y la magnitud de la exposición, la cual ocurre durante la preparación o tratamiento con la droga/química. Las vías principales de exposición son la inhalación de polvo o aerosoles, la absorción por la piel y la ingestión accidental de alimentos en contacto con drogas citotóxicas, químicas o desechos, la ingestión a través de la mala práctica de pipetear con la boca o a partir del contacto con las secreciones de pacientes bajo quimioterapia.

Para la manipulación de los desechos hospitalarios el personal debe tener:

- Educación apropiada y entrenamiento para todo el personal involucrado en la manipulación de las drogas citotóxicas.

- Las medidas de protección mínimas para todos los trabajadores que manipulan desechos citotóxicos deben incluir el uso de ropa protectora, guantes, espejuelos protectores y mascarillas.
- La exposición a la radiactividad puede ser disminuida por el establecimiento de un plan para el manejo de esos desechos, que proporcione los procedimientos adecuados y de seguridad.
- Otros daños que se ocasionan cuando se manipulan desechos peligrosos pueden ser minimizados mediante el uso de contenedores apropiados, la educación del personal y el entrenamiento en las técnicas para alzar y mover contenedores pesados.

Las medidas generales para prevenir los accidentes incluyen el uso de:

- Contenedores apropiados para cada tipo de desecho.
- Carros recolectores adecuados para los tipos de contenedores de desechos empleados.
- Carros recolectores que sean fáciles de cargar, mover, descargar y limpiar.
- Áreas adecuadas para el almacenamiento de los desechos.
- Disponibilidad de los materiales necesarios en caso de derrame.

La única solución real para reducir el riesgo procedente de los objetos afilados es evitar la exposición a la sangre mediante la prevención de la ocurrencia de las lesiones por agujas y otros elementos, y la consecuente aparición de

enfermedades. Una combinación de controles en el trabajo práctico, la educación sobre seguridad en el manejo de objetos cortopunzantes, el uso de contenedores rígidos y dispositivos seguros, puede reducir en un 94 % el riesgo de exposición a microorganismos transmitidos por la sangre a través de las lesiones o punciones accidentales con dichos objetos. La importancia de usar los contenedores apropiados para objetos afilados debe ser enfatizada, ya que su uso ofrece protección a los trabajadores de los establecimientos de atención a la salud, así como a cualquier persona que manipule estos desechos.

La exposición del personal de mantenimiento puede ser minimizada utilizando métodos y contenedores apropiados. Todos los derrames, incluyendo aquellos que ocurren dentro de los equipos (centrífugas), deben ser reportados. Estos trabajadores no deben trabajar en equipos que muestren algún signo de derrame u otra contaminación, hasta que se hayan limpiado o desinfectado.

El empleo de guantes de látex provee protección contra los desechos húmedos, y los guantes reforzados en las palmas y en las puntas protegen contra las punciones de agujas. El entrenamiento del personal es esencial para garantizar el manejo adecuado de los desechos que van a ser tratados mediante incineración, esterilización a vapor u otro tipo de tratamiento.

Existen además otras técnicas que pueden reducir el riesgo ocupacional en el manejo de los desechos peligrosos e incluyen: inmunizaciones contra

determinadas enfermedades, entrenamiento en las labores específicas y preparación para responder ante una emergencia.

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

IV. MATERIALES Y MÉTODOS

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

1. LUGAR Y TIEMPO

El presente estudio se realizó en Hospital "Francisco de Ycaza Bustamante" de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre 2009; ésta institución fue creada como respuesta a las necesidades de salud de la población infantil de la región; está catalogado como un Hospital de referencia nacional, que brinda sus servicios no sólo a la provincia del Guayas sino también a la población de provincias cercanas.

El personal investigado trabaja en las diferentes Áreas del Hospital, como son Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Neonatología, Quemados, Quirófanos del Centro Quirúrgico "Dr. Harry Ycaza", Emergencia, Laboratorio Central, Departamento de Imagen, Patología, Odontología, Otorrinolaringología, Ecocardiografía , Oftalmología, Fisiatría, Medicina I, Nefrología, Cirugía General, Infectología, Terapia Respiratoria, en donde se generan permanentemente los desechos sólidos los mismos que son manejados por el

personal anteriormente citado de los cuales se investiga su percepción, actitud y práctica.

2. TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es cualitativa - descriptiva. El método hermenéutico - dialéctico, para el estudio y comprensión de los textos inherentes a la problemática de investigación

3. UNIVERSO Y MUESTRA

El Universo de estudio estuvo constituido por personal médico, enfermería y limpieza, de donde se tomó los criterios de segmentación. La muestra fue obtenida a través del principio de información de saturación.

4. CRITERIOS DE SEGMENTACIÓN

1. La edad del personal que maneja los desechos sólidos hospitalarios es de 20 a 65 años con un promedio de 45; y una dispersión de 10 años aproximadamente
2. Personal segmentado por niveles de educación
3. Personal de Salud profesional y no profesional de las unidades operativas del Hospital “Francisco de Ycaza Bustamante” de Guayaquil.

5. PROCEDIMIENTO

Se analizó las percepciones, actitudes y prácticas del Personal de Salud del Hospital "Francisco de Ycaza Bustamante" acerca de los desechos sólidos hospitalarios, durante el período enero a diciembre 2009, aplicando las técnicas de encuestas, grupos focales, observaciones y entrevista con sus respectivos instrumentos para la recolección de la información, como son: guías de encuestas, de grupos focales, observación y entrevista para el personal médico, de enfermería y limpieza. Previo a la recolección de la información se realizó la validación de las guías con el Personal de Salud que trabaja en el area de Emergencia, lo que permitió adecuar el lenguaje, reformular parte de las guías e incrementar contenidos que no estaban previstos pero que a la final resultaron útiles en la investigación. También se realizó la identificación de informantes claves que cumplían con los criterios de segmentación, contando con el apoyo del personal de limpieza del Área de Consulta Externa.

6. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y MEDICIÓN DE VARIABLES

ENCUESTAS: En la presente investigación se encuesto a 285 personas, tomándose en cuenta los criterios del Personal de Salud acerca del manejo de los desechos sólidos del Hospital, información obtenida a través de la

aplicación de los instrumentos de investigación.

GRUPOS FOCALES:

- **PERSONAL MÉDICO:** 10 médicos entre tratantes y residentes.
- **PERSONAL DE ENFERMERÍA:** 10 personas entre licenciadas y auxiliares de enfermería
- **PERSONAL DE LIMPIEZA**: 3 personas de limpieza

ENTREVISTA:

- 1 Lcda. En Enfermería. Para efecto de obtener información consistente acerca de la realidad del manejo de desechos sólidos hospitalarios en el Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" se procedió a entrevistar a la Licenciada Rosa Bonilla; la cual tiene mucha experiencia en lo referente al tema, debido que fue la impulsora del tema mencionado.

GUÍAS DE OBSERVACIÓN:

- A la infraestructura y equipamiento para el manejo de los desechos sólidos hospitalarios
- A la manipulación de los desechos sólidos hospitalarios.

La información fue grabada y se anotaron expresiones faciales y corporales relevantes observadas en el desarrollo de estas técnicas.

Luego de aplicar las técnicas descritas se obtuvo amplia información la misma que cumplió cuando se llegó al principio de saturación, donde ya no se generó nueva información.

Con la transcripción de la información se construyó una matriz en la cual se organizó con codificación por dimensiones y por categorías.

Se sistematizó la información en relación a los objetivos específicos del estudio. Con los resultados obtenidos, finalmente se realizó el análisis y la interpretación de los mismos, confrontándolos con el marco teórico, las experiencias de los investigadores, conocimientos y aportes de informantes claves.

En el informe se ha tratado con exactitud la textualidad de los testimonios en sus formas y variaciones lingüísticas.

El informe final se elaboró luego de varias discusiones y revisiones del Director de Tesis.

7. ASPECTOS ÉTICOS

Con el fin de garantizar los aspectos éticos se solicitó la autorización al Director del Hospital “Francisco de Ycaza Bustamante” y del Personal Médico, de

Enfermería y de Limpieza; protegiendo la confidencialidad de los datos y guardando la discreción necesaria.

8. PLAN DE ANÁLISIS

A la información consignada en la ficha de recolección de datos se aplicó un análisis cualitativo, presentándose los resultados obtenidos en interpretaciones basadas en los criterios del personal investigado mediante encuestas, guías de observación, grupos focales y entrevista, luego se procedió al análisis de los mismos en forma descriptiva de acuerdo a los objetivos planteados y a partir de los cuales se realizó la interpretación, discusión y formulación de conclusiones y recomendaciones.

El informe final será difundido mediante socialización con autoridades y personal de Administrativo y Salud del Hospital “Francisco de Ycaza Bustamante” de Guayaquil y a la Universidad Nacional de Loja.

CROQUIS DEL SECTOR HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

V.RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

SEGÚN ENCUESTAS:

CATEGORÍA: PERCEPCIÓN

El manejo de los desechos sólidos

El manejo de los desechos sólidos hospitalarios es el más adecuado

Según la encuesta realizada al Personal de Salud para analizar la percepción de los encuestados contestaron de la siguiente forma: el 39,6% considera estar en total desacuerdo con el manejo de desechos sólidos, el 24,6% estuvo en parcial desacuerdo; mientras que el 20% estuvo parcial acuerdo, y finalmente el bajo porcentaje se da en total acuerdo con un 15,8%

Estos datos se correlacionan con estudios de análisis de otros hospitales. El manejo adecuado de los desechos sólidos hospitalarios presenta diversos impactos ambientales negativos que se evidencian en diferentes etapas como la segregación, el almacenamiento, el tratamiento, la recolección, el transporte y la disposición final. Las consecuencias de estos impactos no sólo afectan a la salud humana sino también a la atmósfera, el suelo y las aguas superficies y subterráneas. A todo esto se suma el deterioro del paisaje

natural y de los centros urbanos. Debido a que tradicionalmente la prioridad de la institución ha sido la atención al paciente, por mucho tiempo se ha restado importancia a los problemas ambientales, creando en muchos casos un círculo vicioso de enfermedades derivadas del manejo inadecuado de los desechos. La cantidad y las características de los desechos generados en los establecimientos de atención de salud varían según la función de los servicios proporcionados[6].

Implementos necesarios para el manejo de desechos sólidos hospitalarios

Para conocer la percepción a esta interrogante según el resultado de la encuesta: el 42,1% indicó estar en total desacuerdo, el 28,1% estuvo de parcial desacuerdo; mientras que el 22,1% en parcial acuerdo. Siendo el menor porcentaje el 7,7 % manifestaron estar en total acuerdo

Los Hospitales deben adquirir un sistema de tratamiento con tecnología limpia, económica y segura que permita convertir los desechos contaminados en inocuos.

[6] http://www.monografias.com

El hospital Francisco de Ycaza Bustamante no cuenta con todos los implementos necesarios para el manejo correcto de los desechos sólidos intrahospitalarios al igual que otras casas de salud que padecen de la insuficiencia de los mismos materiales; generando una mala eliminación adecuada de los mismos y también puede ocasionar enfermedades al personal de empleados y trabajadores y con ellos su familia.

Los implementos existentes son de baja calidad. Los tachos de basura no tienen tapa y los que tienen no se abren con facilidad. Los guantes utilizados producen sudoración y mal olor y se rompen fácilmente. Las mascarillas utilizadas no brindan la protección necesaria debido al material con el que están elaboradas.

Conocimiento para el manejo de desechos sólidos hospitalarios

Con respecto a la percepción acerca de la afirmación "***Todo el personal del Hospital tiene el conocimiento necesario para el manejo de desechos sólidos hospitalarios*"**, los encuestados contestaron de la siguiente manera: el 40% indicó estar en total desacuerdo, el 33,7 % estuvo en parcial desacuerdo; mientras que el 17,5 % estuvo en parcial acuerdo. El 8,8 % indicaron estar total acuerdo.

Según reportaje del Diario El Universo, dice: "*Una separación adecuada de los desechos biomédicos en la fuente es lo que todavía falta en algunos hospitales, clínicas privadas y otros centros, señaló uno de los funcionarios que trabajan en la empresa Gadere, única entidad en Guayaquil con licencia ambiental para el manejo de desechos peligrosos.*

Aunque el empleado no quiso revelar cuáles son los centros médicos a los que todavía les falta capacitación, sostuvo que se les ofrece el servicio a instituciones como la Junta de Beneficencia, Solca, hospital de niños Francisco de Ycaza Bustamante, neumológico Alfredo Valenzuela y otros.

Según un comunicado del Ministerio de Salud, el neumológico tiene su propio incinerador de desechos, pero en esa casa de salud expresaron que los recoge Gadere, porque el equipo que tienen no funciona. Además, algunos de los trabajadores que los trasladaron el pasado lunes no tenían guantes ni mascarillas, ni uniforme"[7].

Áreas físicas para el manejo de desechos sólidos hospitalarios

Otra afirmación considerada para medir la percepción de los encuestados con

[7] http://www.eluniverso.com/2010/09/01/1/1445/desechos-hospitalarios-sin-un-manejo-adecuado.html. Miércoles 01 de septiembre del 2010

respecto al manejo de desechos sólidos hospitalarios fue "***Las áreas físicas del hospital son las más óptimas para el manejo de desechos sólidos hospitalarios*"**, a la cual contestaron lo siguiente: el 40,4% indicó estar en total desacuerdo, el 34,4% en parcial desacuerdo; mientras que el 15,1% estuvo parcial acuerdo. El 10,2 % de los encuestados indicó estar en total acuerdo.

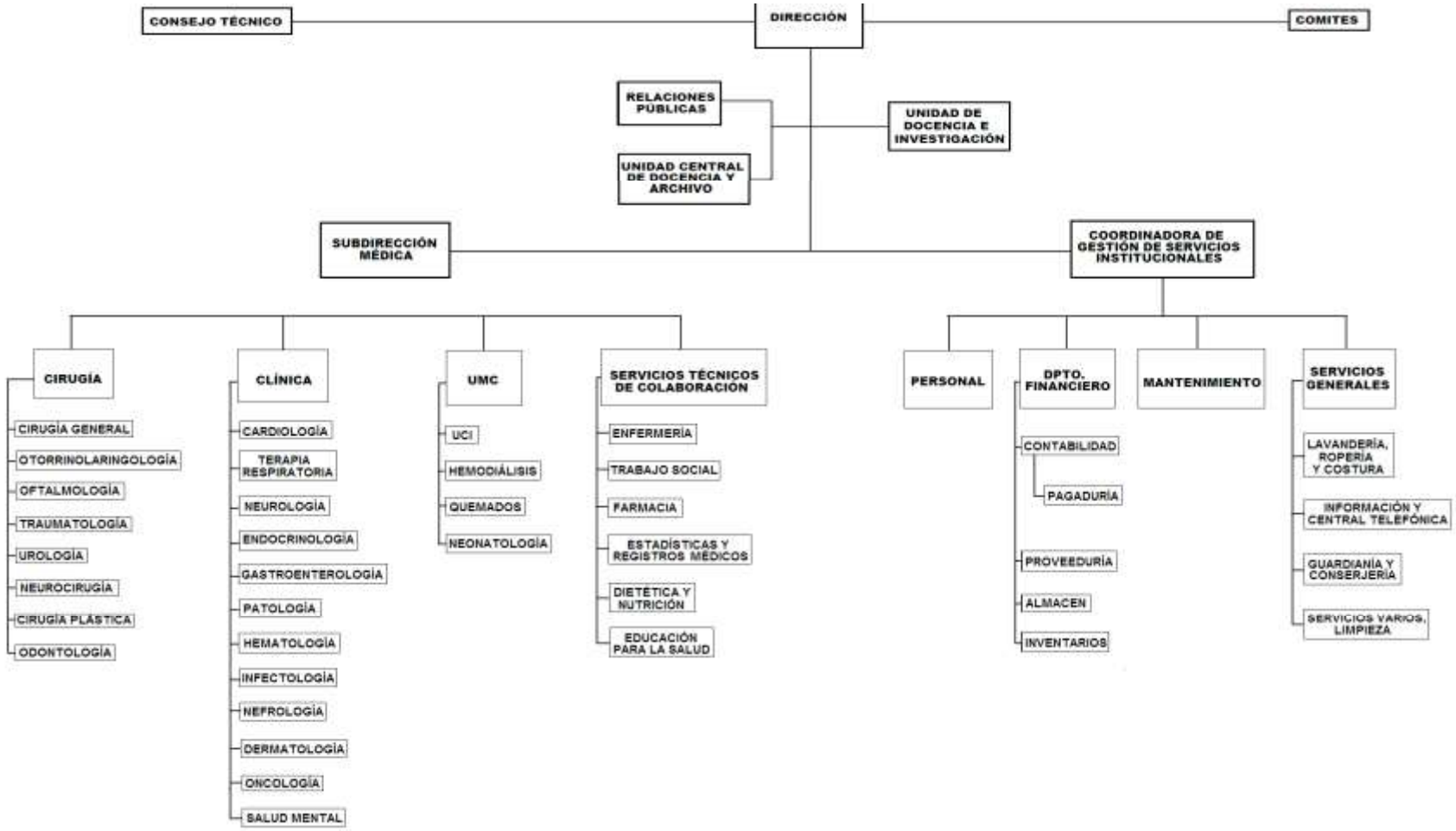


Fig. 1.3 Organigrama del Hospital del Niño.

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

Conocimiento de lo que establece el Ministerio de Salud Pública

Con respecto a la afirmación "***Tiene conocimiento acerca de lo que establece el Ministerio de Salud Pública para el manejo de desechos sólidos hospitalarios*"**, los encuestados indicaron lo siguiente: el 30,4% indicó tener conocimiento acerca de la interrogante, el 28% en mantiene parcial conocimiento; mientras que el 16,2% mencionó tener déficit de conocimiento. El 25,3% indicó no conocer.

Según reportaje del Diario La Hora: *Los problemas asociados a los desechos generados en centros hospitalarios es motivo de preocupación a escala nacional porque la inadecuada recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de los desechos hospitalarios puede provocar daños físicos serios e infecciones graves al personal que labora en los hospitales, a los pacientes y a la comunidad en general.*

En noviembre de 2010, el Ministerio de Salud Pública expidió el reglamento Manejo de Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador, sin embargo durante un recorrido que realizó el Ministerio de

Ambiente, a inicios de 2011, se determinó que algunos no cumplía con la norma.

Por ejemplo, el manejo de desechos en el Hospital Francisco de Ycaza Bustamante es antitécnico. No se realiza una división entre desechos comunes y peligrosos, además, toda la basura se almacena en fundas de color negro (desechos comunes). Tampoco existe un buen manejo de fluidos, ya que los restos de sangre y agua se mezclan en el piso de las celdas de disposición final[8]*.*

Lugar de destino de los desechos sólidos hospitalarios

Para afirmación "***El lugar de destino de los desechos sólidos hospitalarios está claramente definido e identificado"***, los encuestados indicaron lo siguiente: el 30,5% mencionó estar en parcial acuerdo, el 21,6% estuvo en total acuerdo. El 27,7% de los encuestados indicó estar en parcial o total desacuerdo.

Para este fin, se deben acondicionar dos locales: un almacén para desechos comunes y otro para los desechos peligrosos. Los locales pueden estar en puntos separados del hospital o en una misma zona, siempre y cuando la

[8] Diario: La Hora. Publicado el 24 de abril de 2011

división entre ambos esté perfectamente delimitada, con muros de por medio, para evitar mezclas o focos de contaminación, como sucede en instalaciones inadecuadas[9].

CATEGORÍA: ACTITUDES

Los desechos sólidos hospitalarios forman parte de la planificación de todo el establecimiento de salud con el fin de implementar el manejo adecuado de los desechos sólidos en todas las áreas de trabajo, estas actitudes deben ser analizadas de manera individual y luego global para obtener un diagnóstico integral de los problemas que existen. A esto, también deben unirse todos los integrantes del hospital con el objetivo de ayudar a solucionar los problemas emergentes, participando activamente en el proceso.

Actitud de la persona en caso de que no se dé el tratamiento adecuado a los desechos sólidos hospitalarios

Del total de personas encuestadas, el 89,7% afirmaron que indicarían cómo tiene que darle el tratamiento adecuado a los desechos sólidos hospitalarios, el 7,7% indicaron que lo dejarían pasar; mientras que el 2,7% indicaron que lo harían ellos mismos.

[9] MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIAL. Capítulo II. Pág. 254

Según los datos del Hospital se correlacionan con otros estudios de hospitales a nivel nacional, como es el caso de la Maternidad Isidro Ayora, "***actitudes de desconocimiento o negligencia (como la de su director al referirse al tema), incumplimiento absoluto de los reglamentos inexistentes (por generales e inespecíficos) reflejan la forma en que se ha manejado el asunto en el país"***[10]***.***

Disposición a enseñar a sus compañeros

Con respecto a la afirmación de estar dispuesto a enseñar a sus compañeros acerca del manejo adecuado de desechos sólidos hospitalarios, el 77% indicó que estaban en total acuerdo, el 14% estaban de acuerdo, el 6,3% en parcial acuerdo; mientras que el 2,6% indicaron estar en parcial o total desacuerdo.

Según los resultados podemos acotar que existe compañerismo predispuesto a colaborar y apoyar a los que tienen escaso conocimiento.

Participar en una capacitación acerca del manejo de desechos sólidos hospitalarios

Con respecto a la afirmación "***Participar en una capacitación acerca del manejo de desechos sólidos hospitalarios"***, se obtuvo lo siguiente, la

[10] DIARIO LA HORA. Enero - 2010.

mayoría del personal se muestra predispuesto a capacitarse acerca del manejo adecuado de los desechos hospitalarios, pues son normas bases para la gestión del hospital y en beneficio del personal y la comunidad previniendo así las enfermedades infectocontagiosas.

CATEGORÍA: PRÁCTICAS

Prácticas absolutamente anti técnicas e insólitas (como lo que sucede en la Maternidad Isidro Ayora),

Cuándo deben ser separados los desechos

Con respecto a la afirmación de cuándo deben ser separados lo desechos sólidos hospitalarios, la mayoría de los encuestados indican que estos deben ser clasificados en el momento de su generación, siguiendo las normas básicas de bioseguridad; y el resto de los encuestados manifestaron que al final de su generación se debe separar puesto que hay que darle el tratamiento necesario en el almacenamiento temporal.

Clasificación de los desechos que no tienen contacto con sangre ni fluidos

De los resultados obtenidos referente a esta variable podemos deducir que una gran mayoría de encuestados aduce que se deben clasificar los desechos que **NO** tienen contacto con sangre ni fluidos corporales en fundas de color negra, siguiendo las fundas de color roja y luego las de color verde según sea el desecho; estas opiniones están marcadas bajo las normas de bioseguridad que establece el Código de Salud.

Clasificación de los desechos que TIENEN contacto con sangre o fluidos

A diferencia de la pregunta anterior los encuestados depositan los desechos en fundas de color rojo, siguiendo las fundas de color negra y luego las de color verde según sea el desecho.

Manipulación de desechos especiales

Los guantes utilizados son de mala calidad, se rompen fácilmente. Las botellas no poseen tapa de seguridad, representando un riesgo alto a quienes los

manipulan.

Los problemas asociados a los desechos generados en centros hospitalarios es motivo de preocupación a escala nacional porque la inadecuada recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de los desechos hospitalarios puede provocar daños físicos serios e infecciones graves al personal que labora en los hospitales, a los pacientes y a la comunidad en general.

Tratamiento del material corto punzante

De los encuestados, el 89,38% indicaron que el material corto punzante debe ser tratado con cloro al 2%, el 7,88% indicó que deben ser tratados con alcohol; mientras que el 2,74% indicó que deben ser tratados con agua. Sin embargo, en la práctica, salvo contadas excepciones el tratamiento que se da de los desechos es prácticamente nulo.

GRUPOS FOCALES

Cuenta con los implementos necesarios para la manipulación de los desechos sólidos hospitalarios

GRUPO DE MÉDICOS TRATANTES

Si hay implementos necesarios aunque a veces se ven tachos sin funda sin tapa. En las curaciones los recipientes son pequeños y no hay quien lleve los desechos. NO existe recipientes para las agujas. Genera riesgo para el personal en especial conserjes

GRUPO DE MÉDICOS RESIDENTES

Es relativo, depende del presupuesto asignado, factores políticos internos y compromiso de la Dirección

GRUPO DE ENFERMERÍA

No. se tiene que coger las botellas de agua para colocar las agujas. Utilizan cartones para los frascos. No se cuenta con recipientes con seguridad. No existe la suficiente rotulación. Exposición a químicos que contienen los frascos de los medicamentos. Se reutilizan recipientes

GRUPO DE LIMPIEZA

No. no se dan material específico para las áreas contaminadas. NO alcanzan las fundas. Solo 2 personas en la tarde y 2 en la noche para todo el hospital.

Analizando esta categoría podemos concluir que la manipulación de los desechos sólidos depende de la existencia de los implementos necesarios para su correcta eliminación y también de políticas internas como por ejemplo del tiempo de permanencia del Jefe de Servicio y del Presupuesto asignado al Área de Limpieza.

Cuál es el nivel de conocimiento que consideran que tienen para el manejo de los desechos sólidos hospitalarios

GRUPO DE MÉDICOS TRATANTES

El nivel de conocimiento es medio. Se cuida la clasificación de desechos. Se conoce en parte a través de folletos, anuncios, etc.

GRUPO DE MÉDICOS RESIDENTES

Medio. Poco conocen sobre el tema. No se le da interés al tema. Se colabora en lo que es posible

GRUPO DE ENFERMERÍA

Somos quienes tenemos el mayor conocimiento. Se capacita poco. No se cubren turnos.

GRUPO DE LIMPIEZA

Nadie ha recibido capacitación hace mas de un año. Solo se dan indicaciones con el personal de enfermería.

El grupo investigador pudo conocer que la capacitación es escaza del personal de limpieza recibiendo estos únicamente información a través del personal de enfermería ya que ellas creen tener mayor conocimiento respecto al tema; los médicos residentes conocen poco acerca del tema, por lo tanto el nivel de conocimiento es medio. No existe el interés por parte del personal médico ya que consideran que el personal responsable del manejo de los desechos sólidos hospitalarios es el personal de enfermería. Se conoce lo básico del manejo de desechos por cultura más que por aplicación en las áreas de trabajo es por ello que manifiesta que colaboran a medida de su posibilidad. Concluyendo que tanto médicos tratantes, como residentes y personal de limpieza despejan sus inquietudes con el personal de enfermería al que ellos creen que están capacitadas en el manejo de los desechos sólidos del Hospital Francisco de Ycaza Bustamante.

Las diferentes áreas del hospital cuentan con todo lo necesario para la manipulación de desechos sólidos hospitalarios

GRUPO DE MÉDICOS TRATANTES

No cuenta con el seguimiento permanente, el programa educativo y estrategias de educación continua debe ser permanente. Falta seguimiento y un buen programa educativo con estrategias que permitan cumplir los objetivos con respecto al mejoramiento del tratamiento de los desechos sólidos hospitalarios.

GRUPO DE MÉDICOS RESIDENTES

Actualmente no. Existen recogedores y tachos en mal estado. No existe rotulación, No existe indicaciones según los manuales, Existen áreas que no se clasifican los desechos

GRUPO DE ENFERMERÍA

No. Deben hacerse estudios de calidad para los materiales, no existe suficientes contenedores en el almacenamiento final

GRUPO DE LIMPIEZA

No. Nos capacita permanentemente los del Comité, no hay fundas suficientes. Falta de material. No se cumple con funciones totales por falta de materiales

Todos los grupos estudiados expresan que el Hospital no cumple con las normas de bioseguridad establecidas en el Código de Salud y en el reglamento interno del mismo, debido primeramente al escaso conocimiento de la eliminación correcta de los desechos, a la mala calidad de los materiales existentes y a la falta del interés propia de cada uno de los trabajadores, debido a que no se cuenta con equipos de protección y no se han establecido procedimientos de manipulación de desechos que contemplen la protección de la salud de los trabajadores que tienen contacto directo con estos, el riesgo de contraer una enfermedad infecciosa es alto.

El equipamiento de las áreas no es el más adecuado, ni existe la cantidad suficiente de materiales. No existe la cantidad suficiente de contenedores en el almacenamiento final y no existe un ascensor destinado exclusivamente para el transporte de desechos sólidos hospitalarios.

Las áreas de trabajo no cuentan con la rotulación necesaria. De igual forma no existen procedimientos para manejo de desechos sólidos ni un programa de capacitación continua que permita la retroalimentación en el tema.

GUÍA DE OBSERVACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL MANEJO DE LOS DESECHOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"

Luego de realizada la verificación de las instalaciones y el equipamiento del Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" se pudo observar lo siguiente:

- No se cuenta con la cantidad ni tipo de implementos necesarios para la eliminación de los desechos sólidos hospitalarios.
- Existen recipientes que no cuentan con las bolsas según el color y volumen de acuerdo a la clase de desechos a eliminar.
- Existen lugares en el hospital en el que los recipientes de almacenamiento de desechos sólidos hospitalarios se ubican en lugares alejados a la fuente de generación de los mismos.
- No se cuenta con recipientes rígidos especiales para el almacenamiento de material corto punzante en los lugares donde se genera.
- La ubicación de los recipientes rígidos para material corto punzante existente no se encuentra en lugares seguros.
- No se cuenta con un área exclusiva de almacenamiento intermedio acorde a las especificaciones técnicas establecidas para el manejo de desechos sólidos hospitalarios.

- Se cuenta con los medios de transporte con ruedas para el traslado de los desechos sólidos hospitalarios.
- En ciertas ocasiones no se limpia ni desinfecta las áreas de almacenamiento, provocando la contaminación y proliferación de microorganismos patógenos y vectores.
- De igual forma que las áreas de almacenamiento, en ciertas ocasiones los ascensores utilizados para el traslado de los desechos hospitalarios, no se limpian ni se desinfectan provocando la contaminación de los mismos.
- En el almacenamiento final no todos los desechos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase.
- No existe documentación de procedimientos de operación ni señalización de seguridad en las áreas de tratamiento de desechos sólidos hospitalarios.

GUÍA DE OBSERVACIÓN A LA MANIPULACIÓN DE LOS DESECHOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE

Se procedió a realizar la observación del personal que directa o indirectamente está involucrada en la manipulación de desechos sólidos hospitalarios, obteniendo los siguientes resultados:

- El personal encargado de limpieza coloca las bolsas en el interior del recipiente doblándola hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente.
- Existe personal asistencial que no elimina los desechos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase.
- Existe personal que en el momento de la manipulación de jeringas o material corto punzante contaminados con desechos infecciosos, no los colocan en recipientes rígidos, ya sea porque no tienen rotulados con el símbolo de peligro infeccioso o por desconocimiento de procedimientos de operación.
- No existe la cantidad suficiente de recipientes rígidos exclusivos para desechos cito tóxicos, por lo que estos son colocados en otro tipo de recipientes en algunas ocasiones.
- No todos los desechos embolsados provenientes de los diferentes servicios, se depositan en los recipientes acondicionados, según la clase

de residuo.

- El lugar destinado al almacenamiento intermedio no se mantiene cerrado, pudiendo generar contaminación fuera del mismo.
- Existe personal de limpieza que no recoge los desechos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta los 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.
- No existe la cantidad suficiente de equipo de protección necesario para el personal de limpieza tales como: ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela, calzado antideslizante.
- En algunas ocasiones el transporte de los desechos se realiza por rutas y horarios no establecidos
- Se verificó que los desechos de alimentos no se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos.
- Existen ocasiones en las que los ascensores no se limpian y desinfectan luego de usarlos para el traslado de los desechos sólidos.
- El personal de limpieza no siempre se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa respectiva para su uso posterior.
- En el almacenamiento final, los recipientes rígidos de material corto punzante no se colocan en bolsas rojas para su posterior tratamiento, generando un riesgo alto de cualquier accidente con estos materiales.
- Existen ocasiones en las que no se limpia y desinfecta el almacén luego de

la evacuación de los desechos.

- No se realiza la verificación de los parámetros de tratamiento de los equipos (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) por parte de los operadores en los niveles establecidos.
- En ningún momento de la recolección externa los desechos se pesan para evitar derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operador.

ENTREVISTA REALIZADA A LICENCIADA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"

Para obtener información de la realidad del manejo de desechos sólidos hospitalarios en el Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" se procedió a entrevistar a la Licenciada Rosa Bonilla; la cual tiene considerable experiencia en lo referente al tema, debido que fue la impulsora del tema mencionado.

Se procedió a realizar un esquema compuesto por dos secciones: la primera con respecto a datos del entrevistado y la segunda con respecto a la gestión de la misma durante el ejercicio del cargo.

GESTIÓN

La situación del Hospital cuando asumió el cargo; referente al manejo de desechos sólidos hospitalarios era deplorable. No existía ningún tipo de procedimiento para la manipulación de los mismos como tampoco existían tipos de almacenamiento. No se realizaba ningún tipo de clasificación de los desechos. De igual forma no existía ningún tipo de rotulación en las áreas e implementos utilizados ni se pesaba los desechos para un mejor uso del carro recolector.

Actualmente, a pesar de que se mejoró la situación de 20 años atrás siguen habiendo deficiencias en el manejo de desechos sólidos hospitalarios tales como el control en el peso de los desechos transportados, adquisición eficiente de los implementos necesarios y la falta de control en la implementación y supervisión de procedimientos y normativas.

Como parte de la gestión para mejorar la situación crítica en el manejo de desechos sólidos hospitalarios se creó el comité de desechos hospitalarios conformado por el Director, Subdirector técnico y equipos multidisciplinarios con los cuales se tenía reuniones cada 15 días para asegurar el mejoramiento del hospital en lo referente al tratamiento de los desechos sólidos. Se elaboró la guía para el manejo de los desechos sólidos hospitalarios, cuyo documento es el único existente que regula el tratamiento de los desechos sólidos

hospitalarios en el Hospital “Francisco de Icaza Bustamante”.

No existe una planificación detallada y analizada de las necesidades de implementos, equipamiento e infraestructura para una correcta manipulación de los desechos sólidos hospitalarios; por lo que el presupuesto utilizado no representa la realidad del Hospital.

El nivel de conocimiento que tiene el personal del hospital con respecto al manejo de desechos sólidos hospitalarios es bajo. No ha existido capacitación al personal desde hace dos años y al personal nuevo no se le realiza un proceso de inducción por lo que se podría indicar que todo personal que ha ingresado en los dos últimos años tiene un mínimo o ningún conocimiento en el manejo de desechos.

Hasta finales del 2009 se desconoce que exista algún proyecto de capacitación o mejoramiento de las condiciones del manejo de desechos sólidos hospitalarios en el Hospital “Francisco de Icaza Bustamante”.

LINEAMIENTOS ALTERNATIVOS

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

El presente plan es elaborado con la finalidad de reducir los riesgos que implica la generación de los desechos dentro del Hospital Francisco de Ycaza Bustamante, así mismo aportar con posibles alternativas mediante la reducción del volumen de desechos infecciosos a tratar, priorizando acciones del Personal de Salud mediante bases de conocimiento que nos ayuden a superar los problemas urgentes encontrados y finalmente involucrar al Personal investigado del mismo hospital.

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DIRIGIDO AL PERSONAL QUE LABORA EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE". Agosto 2011 – Octubre 2012

INTRODUCCIÓN

En el Ecuador estudios realizados por Fundación Natura y el Ministerio de Salud Pública demostraron que existe un inadecuado manejo de desechos sólidos hospitalarios, por lo que se elaboró un reglamento para el manejo de los mismos en los establecimientos de salud, el mismo que fue publicado en el registro oficial Nº 106 de enero de 1997, el que está siendo objeto de aplicación en las instituciones del sector, así como también en el Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" de Guayaquil.

La inadecuada recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de los desechos hospitalarios puede provocar daños físicos serios e infecciones graves al personal que labora en los hospitales, a los pacientes y a la comunidad en general.

La manipulación de estos desechos incrementa el riesgo para el trabajador hospitalario, que puede contaminarse la piel o las conjuntivas

oculares, herirse con objetos corto punzantes, inhalar aerosoles infectados o irritantes, o ingerir en forma directa o indirecta, el material contaminado.

Un mal manejo de desechos puede facilitar la transmisión de enfermedades intrahospitalarias, causando un aumento en el número de días de hospitalización, en los costos de tratamiento y en la mortalidad intrahospitalaria.

Las heridas con corto punzantes pueden transmitir virtualmente todo tipo de infección, aunque las más frecuentes son: Hepatitis B y C, VIH/SIDA, malaria, leishmaniosis, tripanosomiasis, toxoplasmosis, criptococosis, infecciones por estreptococos y estafilococos.

Adicionalmente, las sustancias químicas y radioactivas utilizadas en los establecimientos de salud para el mantenimiento y desinfección de las instalaciones y para el tratamiento de los pacientes, tienen un riesgo químico importante.

Además, existe la posibilidad de que la exposición prolongada a contaminantes infeccioso y/o tóxico, aunque sea a niveles bajos, pueda incrementar la susceptibilidad del personal de salud y de los pacientes, para desarrollar enfermedades preexistentes.

Todos estos riesgos infecciosos y químicos pueden ser controlados mediante un manejo adecuado de los desechos hospitalarios.

Recordemos que a pesar de los esfuerzos institucionales dirigidos a la difusión de conocimientos, implantación de normas y asignación de partidas presupuestarias, el problema en el manejo de los desechos sólidos hospitalarios se mantiene, incrementando los costos de tratamiento, ausentismo laboral y un elevado grado de indiferencia del personal asistente; sin dejar de mencionar el crecimiento de la tasa de morbimortalidad intrahospitalaria.

JUSTIFICACIÓN

La tendencia actual a implementar normas de buena práctica en el manejo adecuado de los desechos hospitalarios y sistemas de controles de calidad, hacen hincapié en el desarrollo de normativas técnicas hospitalarias que proporcionen un ambiente seguro de trabajo, tanto al personal dentro de la institución como a sus usuarios.

Los desechos sólidos que se generan en el Hospital “Francisco de Icaza Bustamante” producto de la actividad diaria, constituyen un peligro para la salud de las personas que laboramos en estos establecimientos, para los usuarios, internos, externos y el medio ambiente; por este motivo una vez que se ha conocido las percepciones, actitudes y prácticas del personal que laboran

en la institución se considera necesario realizar un programa de educación continua permanente el cual se retroalimentaría de acuerdo a las evaluaciones realizadas.

Es nuestro interés aportar en la solución al problema del manejo de los desechos hospitalarios, porque sentimos directamente el riesgo de sufrir en forma individual o colectiva un accidente laboral que implique la transmisión de una infección grave, provocada por procedimientos que no toman en cuenta las normas de manejo de los insumos que utilizamos diariamente en nuestra práctica cotidiana. Además nos permitirá disminuir de manera importante los indicadores de infecciones nosocomiales, complicaciones quirúrgicas, tiempo de estadía, secuelas de enfermedades infectocontagiosas y mortalidad.

OBJETIVO GENERAL

Capacitar al personal que labora en el Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" sobre el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios desde el mes de Mayo del 2010 hasta junio del 2011 para facilitar el cumplimiento del Reglamento de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en la institución.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Motivar al personal del Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" para que asista al programa educativo establecido
- Realizar charlas y sociodramas educativos sobre el manejo adecuado de desechos sólidos hospitalarios
- Realizar seguimiento del aprendizaje mediante la supervisión permanente de integrantes del Comité de Desechos

ESTRATEGIAS

- ✓ Coordinar con el jefe de personal y jefes de los diferentes departamentos los permisos respectivos para que el personal considerado en la nómina establecida pueda asistir a las diferentes charlas programadas.
- ✓ Los grupos se establecerán integrando personal de diferentes departamentos.

- ✓ Se publicará las nóminas de asistentes con quince días de anticipación para que el personal se organice y pueda asistir. En caso de que por motivo de fuerza mayor no pueda asistir, deberá presentar la justificación por escrito para proceder a reprogramarle la fecha de la charla.
- ✓ Se supervisará permanentemente la aplicación de los conocimientos adquiridos.
- ✓ Se realizará primero el sociodrama filmado en donde se observará lo que se hace en realidad, luego se proyectará al grupo asistente y se realizará retroalimentación con la charla educativa

Duración: 14 meses

Hora: De 11:00 a 14Hrs

Fecha: Mayo del 2010 a Junio del 2011

Lugar: Auditorium del Hospital "Francisco de Icaza Bustamante"

Responsables: Integrantes del Comité de Desechos Sólidos Hospitalarios del Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" de la ciudad de Guayaquil

REGLAMENTO DE MANEJO DE DESECHOS SOLIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

NORMA: Acuerdo Ministerial 1005 STATUS: **Vigente**

PUBLICADO: Registro Oficial 106 FECHA: 10 de Enero de 1997

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que el numeral 2, del artículo 19 de la constitución Política de la República, establece que el estado garantiza a las persona el derecho a vivir en un ambiente libre de contaminación;

Que el artículo 6 del Código de la Salud determina que el saneamiento ambiental es el mejor conjunto de actividades dedicadas a condicionar y controlar el ambiente en que vive el hombre, a fin de proteger su salud;

Que la Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, expedida mediante Decreto Supremo número 374, del 21 de mayo de 1976, publicado en el Registro Oficial No. 97 del 31 de los mismos mes y año, tiene como finalidad fundamental precautelar la buena utilización y conservación de los recursos naturales del país, en pro del bienestar individual y colectivo;

Que el artículo 23 de la Ley Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, concede al Ministerio de Salud Pública facultades para planificación, regularización, normalización, Inmutación y supervisión de los sistemas de recolección, transporte y disposición final de los desechos peligrosos

(hospitalarios), en los medios urbano y rural, en coordinación con las Municipalidades;

Que mediante Decreto Ejecutivo No. 1802, publicado en el Registro Oficial No. 456 del 7 de junio de 1994 se establecen las "Políticas Básicas ambientales en el Ecuador";

Que en los numerales 15 y 17 del Decreto en mención se establecen las políticas relacionadas con el manejo de desechos en general, incluyendo tóxicos y peligrosos;

Que es deber y obligación del Ministerio de Salud Pública, hacer cumplir las disposiciones contempladas en los Arts. 31 al 34 del código de la Salud (Capítulo V. DE LA RECOLECCION Y DISPOSICION DE BASURAS);

En ejercicio de sus atribuciones legales.

Acuerda:

REGLAMENTO DE MANEJO DE DESECHOS SOLIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

CAPITULO

DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art. 1.- Son objeto de aplicación del presente Reglamento los Establecimientos de Salud de todo el país: hospitales, clínicas, centros de salud, policlínicos, consultorios, laboratorios clínicos y de patología, locales que trabajan con radiaciones ionizantes y clínicas veterinarias.

Art. 2.- El organismo encargado del control en los campos técnico - normativo, ejecutivo y operacional es el Ministerio de Salud Pública a través de sus respectivas dependencias.

Art. 3.- Es responsabilidad primordial de la administración de los establecimientos de salud la vigilancia del cumplimiento de las normas en las diferentes etapas del manejo de los desechos: separación, almacenamiento, recolección, transporte interno, tratamiento y eliminación final.

Art. 4.- Los directores de los establecimientos de salud, administradores, médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos, farmacéuticos, auxiliares de servicio, empleados de la administración y toda persona generadora de basura serán responsables del correcto manejo de los desechos hospitalarios, de acuerdo a las normas establecidas en el presente Reglamento.

Art. 5.- Los directores de los establecimientos de salud serán los responsables del cumplimiento de este Reglamento a través del Comité de Manejo de Desechos Hospitalarios y de otras instancias similares.

Art. 6.- Este Reglamento no limita el derecho de persona alguna de contratar los servicios de terceros para cumplir con un manejo correcto de estos desechos.

Art. 7.- La responsabilidad de los establecimientos de salud, se inicia en la generación y termina en la disposición final. Esta responsabilidad continúa aún cuando estos desechos hayan sido manejados por terceros.

CAPITULO II

DE LOS OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Art. 8.- Dotar a las instituciones de salud del país de un documento oficial que dentro de un marco legal, norme el manejo técnico y eficiente de los desechos sólidos, para reducir los riesgos para la salud de los trabajadores y pacientes y evitar la contaminación ambiental.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Art. 9.- Son objetivos específicos los siguientes:

a. Definir las responsabilidades de los establecimientos de salud, en

relación al manejo de los desechos sólidos.

b. Establecer normas y procedimientos para las etapas de clasificación y separación en el lugar de origen, recolección interna, almacenamiento, tratamiento y disposición final de los desechos.

c. Evitar las lesiones y reducir la incidencia de enfermedades ocasionadas por la exposición a sangre, fluidos corporales y demás desechos contaminados en los trabajadores del sector salud.

d. Desarrollar técnicas y métodos de limpieza y desinfección con productos que no afecten el medio ambiente laboral y disminuyan la contaminación ambiental externa.

e. Reducir el reciclaje de desechos dentro de los establecimientos de salud.

f. Establecer y garantizar el funcionamiento del Comité de Manejo de Desechos en cada establecimiento de salud.

CAPITULO III

DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS

Art. 10.- Para efectos del presente Reglamento los desechos producidos en los establecimientos de salud se clasifican en:

a.- Desechos generales o comunes.

b.- Desechos infecciosos.

c.- Desechos especiales.

a.- DESECHOS GENERALES.- Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana, animal o el medio ambiente y que no requieren de un manejo especial. Ejemplo: papel, cartón, plástico, desechos de alimentos, etc.

b.- DESECHOS INFECCIOSOS.- Son aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados, incluyen:

b.1 Cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológica, vacunas vencidas o inutilizadas, cajas de Petri, placas de frotis y todos los instrumentos usados para manipular, mezclar o inocular microorganismos.

b.2 Desechos anátomo - patológicos humanos: órganos, tejidos, partes corporales que han sido extraídos mediante cirugía, autopsia u otro procedimiento médico.

b.3 Sangre y derivados: sangre de pacientes, suero, plasma u otros componentes, insumos usados para administrar sangre, para tomar muestras de laboratorio y pintas de sangre que no han sido utilizadas.

b.4 Objetos corto punzantes que han sido usados en el cuidado de seres humanos o animales, en la investigación o en laboratorios farmacológicos, tales

como hojas de bisturí, hojas de afeitar, catéteres con aguja, agujas hipodérmicas, agujas de sutura, pipetas de Pasteur y otros objetos de vidrio y corto punzantes desechados, que han estado en contacto con agentes infecciosos o que se han roto.

b.5 Desechos de salas de aislamiento, desechos biológicos y materiales descartables contaminados con sangre, exudados, secreciones de personas que fueron aisladas para proteger a otras de enfermedades infectocontagiosas y desechos de alimentos provenientes de pacientes en aislamiento.

b.6 Desechos de animales: cadáveres o partes de cuerpo de animales contaminados, o que han estado expuestos a agentes infecciosos en laboratorios de experimentación de productos biológicos y farmacéuticos, y en clínicas veterinarias.

c.- DESECHOS ESPECIALES.- Generados en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que por sus características físico - químicas, representan un riesgo o peligro potencial para los seres humanos, animales o medio ambiente y son los siguientes:

c.1 Desechos químicos peligrosos: sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables y/o explosivas.

c.2 Desechos radioactivos: aquellos que contienen uno o varios núclidos que emiten espontáneamente partículas o radiación electromagnética, o que se fusionan espontáneamente. Provienen de laboratorios de análisis químico, servicios de medicina nuclear y radiología.

c.3 Desechos farmacéuticos: medicamentos caducados, desechos, drogas citotóxicas (mutagénicas, teratogénicas), etc.

CAPITULO IV

DE LA GENERACIÓN Y SEPARACIÓN

Art. 11.- Se establecerán indicadores de generación de los desechos sólidos: Kilogramo por cama de hospitalización ocupada por día y kilogramo de desechos sólidos por consulta y por día.

Art. 12.- Los desechos deben ser clasificados y separados inmediatamente después de su generación, en el mismo lugar en el que se originan.

Art. 13.- Los objetos corto punzantes deberán ser colocados en recipientes a prueba de perforaciones. Podrán usarse equipos específicos de recolección y destrucción de agujas.

Art. 14.- Los desechos líquidos o semilíquidos especiales serán colocados en

recipientes resistentes y con tapa hermética.

Art. 15.- Los desechos sólidos de vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales reciclables, de características no patógenas, serán empacados para su comercialización y enviados al área de almacenamiento terciario.

Art. 16.- Los desechos infecciosos y especiales serán colocados en funda plástica de color rojo. Algunos serán sometidos a tratamiento en el mismo lugar de origen. Deberán ser manejados con guantes y equipo de protección.

Art. 17.- Los desechos generales irán en funda plástica de color negro.

Art. 18.- Se dispondrá de drenajes apropiados, capaces de asegurar la eliminación efectiva de todos los desechos líquidos, con sifones hidráulicos para evitar inundaciones o emanaciones de olores desagradables.

Art. 19.- Todos los profesionales, técnicos, auxiliares y personal de cada uno de los servicios son responsables de la separación y depósito de los desechos en los recipientes específicos.

CAPITULO V
DEL ALMACENAMIENTO
Y DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES

Art. 20.- De acuerdo al nivel de complejidad habrán los siguientes sitios de almacenamiento:

ALMACENAMIENTO PRIMARIO: Es el que se efectúa en el lugar de origen, y representa la primera etapa de un proceso secuencial de operaciones.

ALMACENAMIENTO SECUNDARIO: Es aquel que se lo realiza en pequeños centros de acopio temporales, distribuidos estratégicamente en los pisos o unidades de servicio.

ALMACENAMIENTO TERCIARIO: Es el acopio de todos los desechos de la institución, que permanecerán temporalmente en un lugar accesible solo para el personal de los servicios de salud, hasta que sean transportados por el carro recolector del Municipio.

Art. 21.- Todas las áreas de almacenamiento secundario y terciario deberán tener buena iluminación y ventilación, pisos y paredes lisas, instalaciones de agua fría y caliente para llevar a cabo operaciones de limpieza diaria, un desagüe apropiado para un drenaje fluido. La puerta deberá permanecer cerrada bajo llave, para garantizar la protección e integridad de los recipientes y el acceso exclusivo del personal autorizado.

Art. 22.- Las áreas de almacenamiento secundario y terciario, contarán cada una con dos recipientes de las características señaladas en el artículo 26, uno para desechos generales y otro para desechos infecciosos y especiales.

Art. 23.- Los contenedores para el almacenamiento secundario y terciario, no podrán salir de su área, excepto el tiempo destinado a limpieza y desinfección.

Art. 24.- Todas las áreas deben contar con suficiente cantidad de recipientes reutilizables para el almacenamiento tanto de los desechos comunes como de los infecciosos. Cumplirán con las especificaciones técnicas de acuerdo al lugar en que se los ubique.

La capacidad será de aproximadamente 30 1 para el almacenamiento primario y 100 1 para el secundario.

En el almacenamiento terciario se usarán recipientes de 500 1, de acuerdo a las normas que fije el Municipio o la institución recolectora final de los desechos.

Art. 25.- Los recipientes destinados para almacenamiento temporal de desechos radioactivos, deberán ser de color amarillo y de un volumen no superior a 80 1 y con características definidas por la Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica.

Art. 26.- Los recipientes desechables (fundas plásticas) deben tener las siguientes características:

a. Espesor y resistencia, más de 35 micrómetros (0.035 mm) para volúmenes de 30 1, 60 micrómetros para los de mayor tamaño y en casos especiales se usarán los de 120 micrómetros.

b. Material: opaco para impedir la visibilidad. Algunos requerirán características especiales debiendo desechárselas conjuntamente con los desechos que contengan.

Art. 27.- Queda prohibida la utilización de fundas de desechos infecciosos y especiales debiendo desechárselas conjuntamente con los desechos que contengan.

Art. 28.- Los recipientes reutilizables y los desechables deben tener los siguientes colores:

a.- Rojo.- Para desechos infecciosos y especiales.

b.- Negro.- Para desechos comunes.

c.- Gris.- Para depositar material reciclable: papel, cartón, plástico, vidrio, etc. (Opcional).

Deberán estar correctamente rotulados.

Art. 29.- Los recipientes para objetos corto punzantes serán rígidos, resistentes

y de materiales como plástico, metal y excepcionalmente cartón. La abertura de ingreso tiene que evitar la introducción de las manos. Su capacidad no debe exceder los 6 1. Su rotulación debe ser: PELIGRO: OBJETOS CORTO PUNZANTES.

Art. 30.- La vajilla descartable, junto con los alimentos sólidos provenientes de pacientes de salas de aislamiento, deberá disponerse en bolsas de plástico, de color rojo, dentro del recipiente del mismo cuarto, por ningún concepto esos desechos regresaran a la cocina.

CAPITULO VI

DE LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO

Art. 31.- Se dispone de dos sistemas de recolección interna de los desechos para transportarlos desde las fuentes de generación hasta los sitios de almacenamiento:

a.- Manual.- Para unidades médicas de menos complejidad, tales como: consultorios médicos, odontológicos, laboratorios clínicos, de patología, etc.

b.- Mecánico.- Mediante el uso de carros transportadores de distinto tipo, que no podrán ser utilizados para otro fin.

Art. 32.- No deben usarse ductos internos para la evacuación de desechos o material contaminado. En caso de existir, deben clausurarse ya que a través de ellos se pueden diseminar gérmenes patógenos o sustancias tóxicas.

Art. 33.- Se elaborarán un programa de recolección y transporte que incluya rutas, frecuencias y horarios para evitar interferencias con el transporte de alimentos y materiales y con el resto de actividades de los servicios de salud.

Art. 34.- Los empleados de limpieza serán los encargados de recolectar los desechos, debidamente clasificados y transportados desde los sitios de almacenamiento primario al almacenamiento secundario y posteriormente al terciario.

Este personal será responsable de la limpieza y desinfección de los contenedores.

Art. 35.- Los empleados que transportan los desechos deben comprobar que las fundas desechables estén adecuadamente cerradas. Transportarán la carga por las rutas establecidas y utilizarán el equipo de protección personal.

Art. 36.- Las instituciones de salud pueden establecer una norma para recolectar materiales potencialmente reciclables, considerando que no representen riesgo alguno para las personas que los manipulen ni para los

usuarios.

Art. 37.- El personal de limpieza será responsable de mantener los carros transportadores en buenas condiciones y efectuarán la limpieza y desinfección de los mismos.

CAPITULO VII

DEL TRATAMIENTO DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS

Art. 38.- El tratamiento de los desechos infecciosos y especiales deberán ejecutarse en dos niveles: primario y secundario.

Art. 39.- TRATAMIENTO PRIMARIO.- Se refiere a la inactivación de la carga contaminante bacteriana y/o viral en la fuente generadora. Podrá realizarse a través de los siguientes métodos:

a.- ESTERILIZACIÓN (autoclave): Mediante la combinación de calor y presión proporcionada por el vapor de agua, en un tiempo determinado.

b.- DESINFECCIÓN QUÍMICA: Mediante el contacto de los desechos con productos químicos específicos.

En ocasiones será necesario triturar los desechos para someterlos a un

tratamiento posterior o, como en el caso de alimentos, para eliminarlos por el alcantarillado.

Art. 40.- Los desechos de alimentos de pacientes de salas de aislamiento, se someterán a inactivación química, para luego ser triturados, incinerados o evacuados por el sistema de alcantarillado.

Art. 41.- TRATAMIENTO SECUNDARIO.- Se ejecutará en dos niveles: in situ y externo.

a.- In situ, se ejecutará dentro de la institución de salud cuando ésta posea un sistema aprobado de tratamiento (incineración, microondas, vapor), después de concentrar todos los desechos sólidos sujetos a desinfección y antes de ser recolectados por el vehículo municipal. En este caso se podrá suprimir el tratamiento primario siempre que se ejecuten normas técnicas de seguridad en la separación, recolección y transporte.

b.- Externo, se ejecutará fuera de la institución de salud, a través de la centralización o subrogación del servicio, mediante los métodos antes señalados.

Art. 42.- INCINERACIÓN.- Este procedimiento se utilizará, siempre y cuando el incinerador cumpla con las normas técnicas de seguridad para evitar los

riesgos de salud a pacientes, trabajadores y población en general por la producción de elementos tóxicos y cancerígenos.

Art. 43.- El incinerador no deberá situarse en las inmediaciones de:

- Áreas de consumo, preparación y almacenamiento de alimentos.
- Bodegas de ropa limpia, fármacos o equipos médicos.

El hospital llevará un control en el que se registrarán la fecha, hora, material incinerado y combustible consumido.

Los desechos de la incineración, deben ser considerados como desechos peligrosos y por tanto requieren una celda especial en el relleno sanitario.

CAPITULO VIII

DEL TRATAMIENTO DE LOS DESECHOS RADIACTIVOS

Art. 44.- Los desechos radiactivos deberán ser sometidos a tratamientos específicos según las normas de la Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica, antes de ser dispuestos en rellenos de seguridad y confinamiento.

Art. 45.- Los desechos radiactivos con actividades medias o altas, deberán ser acondicionados en depósitos de decaimiento, hasta que su actividad se encuentre dentro de los límites permitidos para su eliminación. Estos depósitos serán exclusivos y tendrán acceso restringido.

Art. 46.- Los artículos contaminados con desechos radiactivos, antes de ser rehusados, deberán ser almacenados en contenedores adecuados, debidamente etiquetados, hasta que la contaminación decaiga a niveles aceptables (0.1 microcurie/cm2) (3,7 kiloBequerelio/cm2).

Art. 47.- Los desechos radiactivos, tales como: papel contaminado, vasos plásticos y materiales similares donde la actividad no exceda de 3.7 kiloBequerelios por artículo, pueden ser dispuestos en una funda plástica de color negro, como basura común.

Art. 48.- Las agujas hipodérmicas, jeringuillas y puntas de pipetas, descartables, serán almacenadas en un recipiente de plástico duro o de metal con tapa para permitir el decaimiento de cualquier residuo de actividad, previo a su disposición. Una vez que el material decaiga a niveles inferiores a 3,7 kiloBequerelios, se procederá a retirar toda etiqueta que indique su condición anterior. Restos de animales usados en investigaciones, que contengan radionucleidos de vida media superior a 125 días, serán tratados con formaldehido (al 2%), colocados en fundas plásticas y luego en recipientes de boca ancha, previo a su disposición final.

CAPITULO IX

DE LA DISPOSICIÓN FINAL DE LOS DESECHOS

Art. 49.- Una vez tratados los desechos infecciosos y especiales, serán llevados en los recipientes apropiados, al área de almacenamiento terciarios, en donde se hará el acopio temporal, en forma separada de los desechos generales, para permitir la recolección externa. Se prohíbe realizar en esta zona actividades de selección para reciclaje.

Art. 50.- Los desechos hospitalarios infecciosos tratados, irán con un rótulo que diga: desechos inactivados, para que sean enterrados en el relleno sanitario de la ciudad.

Art. 51.- Los desechos hospitalarios infecciosos no tratados, tendrán el rótulo: desechos biopeligrosos o infectados. Deberán ser dispuestos en celdas especiales del relleno sanitario o serán entregados para tratamiento secundario externo.

Art. 52.- Mini relleno sanitario. En caso de no contar con otras posibilidades de disposición final segura, se podrán construir depósitos que reunan todas las condiciones técnicas de rellenos sanitarios, servirán para depositar los desechos infecciosos y especiales previamente tratados.

Art. 53.- Se prohíbe quemar cualquier tipo de desechos a cielo abierto dentro o fuera de las instalaciones del establecimiento de salud.

CAPITULO X

DEL COMITÉ DE MANEJO DE DESECHOS

Art. 54.- En cada establecimiento de salud se organizará el Comité de Manejo de Desechos. Estará conformado, de acuerdo a la complejidad de éste por el Director, los jefes de laboratorio clínico, departamento de enfermería, de servicios de limpieza, de los departamentos de clínica y cirugía.

Art. 55.- Las funciones del Comité son:

- Realizar el diagnóstico anual de la situación de los desechos y la bioseguridad.
- Planificar, ejecutar y evaluar el Programa de Manejo de Desechos, tomando en cuenta aspectos organizativos y técnicos y la situación de los recursos humanos y materiales.
- Organizar, ejecutar y evaluar el Programa de Salud Ocupacional, investigando accidentes y ausentismo laboral y desarrollando medidas de protección que incluyan normas, vacunas y equipos.
- Evaluar los índices de infecciones nosocomiales.
- Coordinar el desarrollo de programas permanentes de capacitación para todo el personal.
- Determinar las posibilidades técnicas y las ventajas económicas del uso y reciclaje de materiales.
- Prevenir problemas ambientales y de salud ocasionados por los

desechos y desarrollar planes de contingencia para casos de contaminación ambiental.

CAPITULO XI

DE LAS SANCIONES

Art. 56.- Los funcionarios Acreditados por el Ministerio de Salud Pública, sin necesidad de aviso previo podrán ejecutar las siguientes acciones:

a.- Examinar un establecimiento de salud y observar el manejo de los desechos en las etapas de separación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final.

b.- Solicitar que se les permita el acceso a los archivos de la institución para presentar cualquier informe o documentación requerida por el departamento respectivo en el plazo de 72 horas.

c.- Inspeccionar y obtener muestras de cualquier desecho, de aguas, subterráneas o superficiales, de lixiviados, cenizas y de cualquier otro material, que pueda haber sido afectado o que, haya entrado en contacto con basuras de la unidad médica.

Art. 57.- El Ministerio de Salud frente a cualquier violación al presente Reglamento enviará una amonestación por escrito y determinará el período

para que se tomen medidas correctivas.

Art. 58.- En caso de que un establecimiento se aplicará una multa consistente en 10 salarios mínimos vitales. Además se obligará a pagar una publicación por la prensa en la que consten las irregularidades observadas y el programa de cumplimiento a ser ejecutado.

Art. 59.- En el caso de que un establecimiento de salud sea considerado como potencialmente peligroso para la salud humana y el ambiente por el manejo inadecuado de los desechos se otorgará un plazo de 15 días para que se tomen las acciones pertinentes y, si persiste la situación se expedirá una orden de clausura.

CAPITULO XII

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 60.- Todos los establecimientos de salud del país deberán presentar, a través de su representante y en el plazo de 180 días contados a partir de la publicación del presente Reglamento una declaración juramentada a la Dirección Nacional de Salud Ambiental con las características de los desechos generados en dichos establecimientos.

Art. 61.- Todos los materiales reciclables provenientes de los desechos

generados dentro de las instituciones de salud, son de su propiedad por lo que el producto de su venta les pertenece y deberá considerarse como un ingreso al presupuesto mensual.

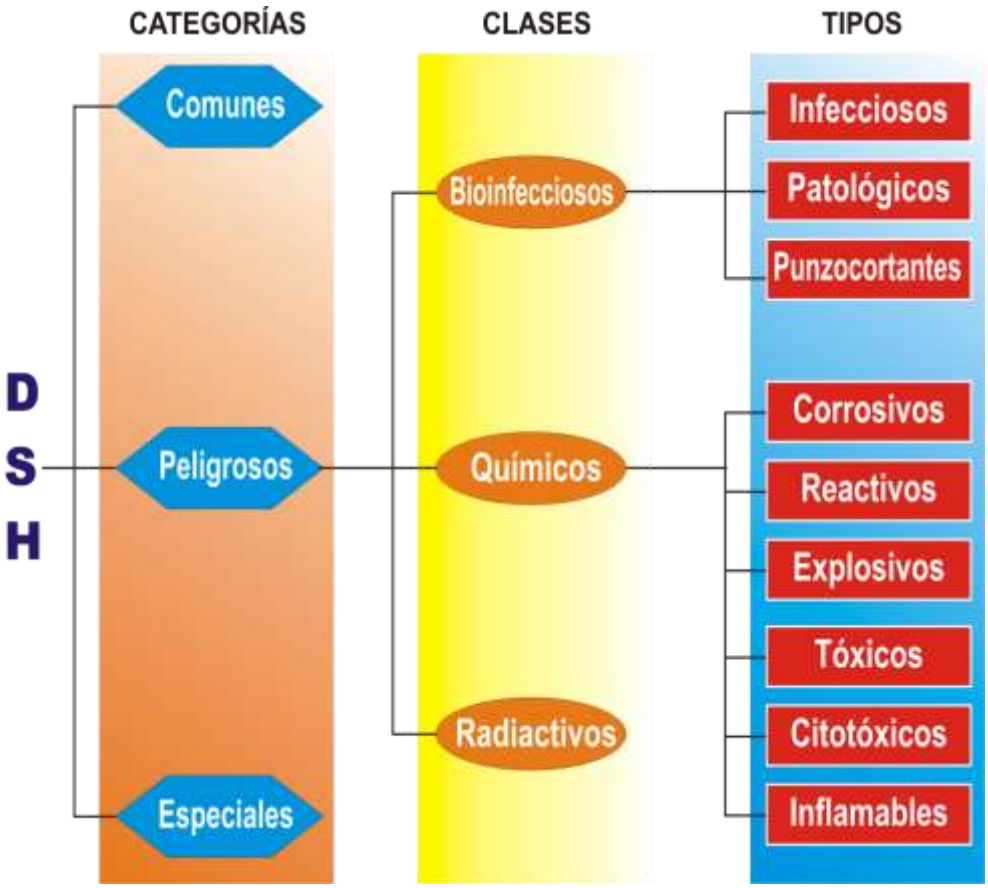
DISPOSICION FINAL

Las disposiciones de este Reglamento regirán sobre otras disposiciones de igual naturaleza y prevalecerán sobre ellas en caso de hallarse en oposición.

MATERIAL DIDÁCTICO

¿POR QUÉ CLASIFICAR LOS DESECHOS?

- ✓ Para disminuir los riesgos para la salud.
- ✓ Para disminuir costos de tratamiento de desechos.
- ✓ Para permitir reciclar



AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

“ESO NO ME TOCA A MÍ”

Si usted observa que cerca de su área de trabajo hay desechos mal dispuestos, materiales con sangre prácticamente expuesta u otros objetos corto punzante en las fundas de desechos comunes ¿Qué haría?. Diría simplemente “eso no me toca a mí”

VIGILA

Trabajar en Salud es un oficio peligroso

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

¡Cuando vea sangre piense!….

Cualquier persona puede ser portador del virus de la Hepatitis C, VIH, Hepatitis B, por eso, usted debe ser extremadamente cuidadoso ante cualquier desecho contaminado con sangre, sobre todo ante las jeringas y otros punzo cortantes.

¡CLASIFICA BIEN!

DESECHOS INFECCIOSOS

DESECHOS CORTO PUNZANTES

DESECHOS COMUNES

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

VI. DISCUSIÓN

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

Los problemas asociados a los desechos generados por los centros hospitalarios, han sido motivo de preocupación internacional. Dicha motivación ocurre debido al amplio espectro de peligrosidad, comprendiendo desde la potencial propagación de enfermedades infecciosas, hasta riesgos ambientales derivados de los métodos empleados para su tratamiento y disposición final. La Organización Mundial de la Salud identificó los potenciales riesgos del manejo de desechos hospitalarios peligrosos, enumerando los siguientes efectos potenciales: SIDA, hepatitis B y C, infecciones gastroentéricas; infecciones respiratorias; infecciones dérmicas e intoxicaciones, entre otras patologías. En la actualidad no se cuenta con una norma específica que regule el adecuado manejo de este tipo de desechos, si bien el Ministerio de Salud se encuentra estudiando un reglamento sobre la materia, sólo existen instructivos de carácter indicativo.[11]. Es por ello que la problemática ha trascendido el campo técnico sanitario y ha involucrado aspectos sociales, económicos, políticos y ambientales. El mal manejo de los desechos hospitalarios representa un riesgo para las personas y el medio ambiente por la presencia de desechos infecciosos, tóxicos, químicos y objetos cortopunzantes y, principalmente, provoca gran inquietud y percepción de riesgo en el Personal de Salud.[12].

Estos desechos requieren ser separados desde el inicio para lo cual las áreas deben tener recipientes específicos para cada tipo, es decir 3 o 4 que incluyan recipientes para cortopunzantes, infecciosos, especiales y generales o

[11] Ibid

[12] ***Artículo de Investigación.*** *Revista médica de Chile.* Versión impresa *ISSN 0034-988*

comunes. Los recipientes deberían estar dotados de fundas plásticas para aislarlos convenientemente y para facilitar el manejo. Las fundas deberían ser recolectadas y transportadas en forma separada. Es indispensable que todo el personal de salud esté capacitado en este tipo de gestión para que pueda clasificar adecuadamente los desechos y escoger apropiadamente el recipiente y seguir la normas establecidas en cada servicio que permiten diferenciar cada tipo de desecho generado. Las áreas con varias salas y cuartos deben tener un local para almacenamiento intermedio en el cual deben permanecer los desechos en sus respectivas fundas hasta cuando sean transportados al local de almacenamiento final dentro del hospital. Cuando son transportados los desechos especialmente los infecciosos debe evitarse que las rutas recorridas y los horarios establecidos coincidan con los del transporte de alimentos y los de circulación de visitantes, tanto por seguridad como por imagen de la institución. El uso de fundas plásticas es un punto clave porque puede dar mayor seguridad si se toma en cuenta características esenciales como grosor y resistencia para evitar cortes que provoquen derrames de desechos, sin embargo eleva considerablemente los costos ya que deben utilizarse dos o tres por día en cada recipiente. No está permitido el trasvase de una funda a otra de los desechos infecciosos ya que su manejo se complica y se facilita la contaminación.

En el Ecuador el 80% de los desechos generados en las instituciones de salud son similares a los domésticos recolectados en las viviendas de la ciudad e

incluso pueden contener menor cantidad de bacterias. Sin embargo si se han mezclado con desechos infecciosos o si no se separa adecuadamente la basura, debe considerarse a todo el material como contaminado y por tanto sujeto a normas de seguridad. El método instalado más frecuente son los incineradores, pero muy pocos están en funcionamiento. La mayor parte no han completado su instalación ni los procedimientos de comprobación y puesta en marcha y algunos inclusive no están instalados.

Entre los que funcionan existen varios problemas: no alcanzan las temperaturas adecuadas y por tanto no logran quemar completamente los desechos y además producen gases contaminantes que inclusive ingresan en las diversas áreas del hospital. No existe un servicio de mantenimiento y apoyo técnico y tampoco hay cálculos de costos que puedan guiar al personal administrativo para decidir sobre su uso permanente e incluso para la venta de servicio de incineración a otras unidades de salud.

El presente estudio aportó al conocimiento de percepciones y actitudes sobre manejo de desechos generados en un centro hospitalario de alto renombre para el país como es el Hospital “Francisco de Ycaza Bustamante”, el análisis del manejo de los desechos durante su ciclo comprendido desde su generación hasta su entrega a un destinatario o empresa que lo dispone posteriormente. El personal en su mayoría manifestó que el escaso recurso asignado para la limpieza conjuntamente con el material de mala calidad, da paso a un mal

manejo de desechos sólidos, secuencialmente a una falta de interés por capacitarse puesto que las autoridades de la institución no le presta su debida atención resultando un déficit total del manejo de desechos sólidos. Los desechos sólidos provenientes del Hospital Francisco de Ycaza muestran una diversidad de factores importantes que inciden en la problemática del Hospital y la necesidad de capacitación; ya que no existe un adecuado manejo de los desechos sólidos, como por ejemplo esto se refleja en las bolsas de basura y en sus contenidos. Los que pueden ser observados a simple vista en las tinaqueras del área de estacionamiento y en la mayoría de los recipientes de basura que están dispuestas en los pisos y algunas veces en escaleras.

Los desechos hospitalarios son los que se generan en las actividades propias del Hospital como resultado de todos los procedimientos (practicas) que se realizan o de los servicios que presta el Hospital. En comparación con otros hospitales de la ciudad estos van de la mano puesto que en la práctica muchos caen en la falta de interés e inoportuno manejo de desechos sólidos, como es sabido dentro de la práctica del Personal de Salud desde su generación no se lleva a cabo los procedimientos de primeramente la clasificación, segregación, etiquetado, almacenamiento, transporte y destino final.

VII. CONCLUSIONES

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

1. Las percepciones y actitudes del personal de salud del Hospital Francisco de Ycaza Bustamante con respecto al manejo de desechos sólidos hospitalarios, tenemos:

- Con respecto a las percepciones: no existen los implementos necesarios para la manipulación de los desechos sólidos hospitalarios. Los tachos de basura existentes están en mal estado y no existe la suficiente cantidad de los mismos. La cantidad de fundas que se distribuye en las diferentes áreas no están de acuerdo a la cantidad de pacientes que fluctúan en el área y los colores de las mismas no dependen del tipo de desechos que se manejen en cada área. De igual forma no existe recipientes para colocación de agujas y frascos utilizados; la cantidad de carros de transporte de desechos es insuficiente y se procede a mezclar los diferentes tipos de desechos.
- Dentro de las actitudes tenemos que el personal muestra desinterés por capacitarse en el manejo de desechos sólidos hospitalarios, lo que genera desmotivación y al mismo tiempo tenga cierto tipo de recelo con las funciones que realiza debido al desconocimiento de procedimientos para el manejo de estos desechos.
- El Hospital cuenta con un personal con escaza capacitación, por lo que esta actividad se está realizando en forma improvisada en

todas sus etapas, además de insuficiente material y equipos de protección personal.

2. En la practica el manejo de los residuos sólidos hospitalarios es una preocupación para las autoridades del Hospital, puesto que su manejo es tan precario, que las consecuencias resultantes pueden ser imprevisibles

3. Falta de charlas educativas o programa educativo sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios, no existe capacitación que permita al personal reforzar los conocimientos ni adquirirlos en caso de desconocimiento. Solo se recibe indicaciones del personal de enfermería; el cual trata de recomendar en lo que está a su alcance al personal de limpieza acerca de los puntos básicos que se debe tener presente para la manipulación de desechos sólidos hospitalarios

VIII. RECOMENDACIONES

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

- Que la Universidad Nacional de Loja presente al Hospital "Francisco de Icaza Bustamante" de Guayaquil el tema investigado para que el personal tengan el conocimiento de la importancia del manejo adecuado de los desechos sólidos hospitalarios.

- Que el Hospital "Francisco de Ycaza Bustamante" dé cumplimiento al tercer objetivo planteado acerca de la propuesta del programa educativo sobre desechos sólidos hospitalarios dirigido al personal de salud que labora en el Hospital.

- Socializar el proyecto de investigación por parte de los Directivos de la Universidad Nacional de Loja con el líder y todo el personal del Hospital en donde se ha desarrollado el proyecto investigativo.

IX. BIBLIOGRAFÍA

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

1. Decreto Nº 23942. MIRENEM-MP. Gaceta Nº 12. Costa Rica. 1995.
2. Guía para los Laboratorios Clínicos de América Latina. Mejoría Continua **de** Calidad. Editorial Médica Latinoamericana. México, 1995.
3. Guía para Manejo Interno de Desechos Sólidos Hospitalarios. Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria. OPS/OMS, 1994.
4. Monreas Humberto. Resumen Informe. Manejo de desechos médicos en países en desarrollo. Manuales Operativos Platees, OPS. Ginebra, 1994.
5. Monreal Julio. Consideraciones sobre el Manejo de Desechos en América Latina. Programa de Salud Ambiental. OPS/OMS, 1991.
6. Nuestro futuro **común.** Organización de las Naciones Unidas. Informe Comisión Mundial del Medio Ambiente. Washington, 1987.
7. Rojas Montero. Periódico La Nación. Entrevista por Ángela Avalos Rodríguez. 16 de marzo de 1997.
8. Segunda Reunión de Desechos Sólidos del Cono Sur. Revista de Ingeniería Sanitaria y Ambiental Nº 22, Oct. 1995.
9. Para la elaboración de este manual se han tomado datos y normas de las siguientes publicaciones.
10. CEPIS/OPS: "Manejo de desechos hospitalarios". Lima, 1994.
11. Coad A, "Managing medical wastes in developing countries. WHO/PEP/RUD/94.1 OMS, Ginebra, 1994.
12. Fundación Natura: "Manejo de desechos domésticos y especiales en el Ecuador". 1994.
13. Hospital Pablo Tobón Uribe: "Manual para el manejo de los desechos

sólidos hospitalarios". Medellín, 1992.

14. Blenkham J, "Dísposal of Healthcare Wastes and Enviromental Management in Hospitals", Report from Inspections of Hospitals in Quito and in Santo Domingo de los Colorados, Ecuador. Fundación Natura, January 14-23, 1996.
15. Junta de Calidad Ambiental de Puerto Rico: "Reglamento para el manejo de desperdicios biomédicos". San Juan, 1991.
16. Lovato, P., y otros: "Manual de normas y procedimientos para el manejo interno de desechos sólidos en el Hospital Carlos Andrade Marín". Quito, 1994.
17. Malogan y Hernández: "Infecciones Hospitalarias". Ed. Panamericana, Bogotá, 1995.
18. Montreal J. y Zepeda F.: "Consideraciones sobre el manejo de desechos de hospitales en América Latina". OPS/OMS. 1991.
19. Organización Mundial de la Salud: " Manual de bioseguridad en el laboratorio". Ginebra, 1983.
20. OPS: "Vigilancia Sanitaria". HSP-UNI, 1996.
21. Solis G., Berdichesvski S., Viquenta L., Fernández J.: "Normatividad sobre la limpieza y manejo de los desechos sólidos en hospitales regionales del ISSSTE". México, 1994.
22. Subsecretaría de Saneamiento Ambiental: "Borrador del reglamento de manejo de desechos hospitalarios". Quito, 1994.
23. Villena, J. y otros: "Guía para el manejo interno de desechos sólidos

hospitalarios". Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). Lima, 1994.

24. Solano Osear., Historia Nacional de Manejo de Desechos Hospitalarios, 2000
25. Villena J, Cantanhede A, Monge G, Tello P, Wharwood G (1994) *Manual para el Manejo de Desechos* ***en*** *Establecimientos de Salud. •www. cepis. org.pe/esw\\rw/fulltext/repind62/guiamane/manuma. htmi.*
26. Zabala M (1998) *Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud.* Comité Interinstitucional para el Manejo de Desechos Hospitalarios. Fundación Natura. Ecuador. 41 pp
27. Nercelles P, Bavestrello L, Triantafilo V (1999) Posición conjunta de la Sociedad Chilena de Control de Infecciones y Epidemiología Hospitalaria y de la Sociedad Chilena de Infectología.
28. Monge G (1997) *HDT 69/70: Manejo de Desechos en Centros de Atención* ***de*** *Salud.* Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente. OPS/OMS. Washington DC, EEUU. www.cepis. org.pe/eswww/proyecto/repidisc/publica/hdt/hdt069.html
29. Kopitynski W (1997) *Desechos Hospitalarios como Preservar el Medio Ambiente,* www. ecoweb.com.
30. Koning H, Cantanhede A, Benavides L (1994) *Desechos Peligrosos y Salud en América Latina y el Caribe.* OPS/OMS. Washington DC, EEUU. www. cepis.org.pe/index.html.
31. Acurio G, Rossin A, Teixeira P, Zepeda F (1998) *Diagnóstico de la*

Situación del Manejo de Desechos Sólidos Municipales en América Latina y el Caribe. 2ª ed. Serie Ambiental ?18. OPS/OMS. Washington DC, EEUU. www.cepis.org. pe/index.htmi.

32. Márquez Carmen. Desechos Hospitalarios, una situación de riesgos. Diario La Nación. Venezuela. 1999.
33. Fundación Natura, Manual de desechos en establecimientos de salud, Quito- Ecuador, 1997.
34. El Comercio, martes 19 de Junio del 2001.
35. Hernández y Coello, 2002; Rodríguez-Andino et al., 2007

X. ANEXOS

AUTORES: Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera
Dr. Irisarry Macias Alvarado

ANEXO A
FORMATO DE ENTREVISTA

FECHA:		**HORA_INI:**		**HORA_FIN:**	
CARGO DEL ENTREVISTADO:					
ENTREVISTADO:					
ENTREVISTADOR:					

CON RESPECTO AL ENTREVISTADO
Cuál es su preparación profesional?.. Qué título ostenta y qué capacitaciones ha recibido?
Desde qué fecha labora en el hospital F.I.B.?
CON RESPECTO A LA GESTIÓN
En qué situación se encontraba el hospital F.I.B. al momento de asumir su Dirección?
En qué fecha asumió el cargo?
Cómo considera ud. El manejo que se le da a los desechos hospitalarios en el hospital?
Qué se ha hecho en el hospital para mejorar el manejo de desechos sólidos hospitalarios?.. Existe algún proyecto en ejecución?
Qué presupuesto se tiene asignado para el manejo de los desechos sólidos hospitalarios?
Cuál es el nivel de conocimiento que ud. Considera que tiene el personal del hospital para el manejo de desechos sólidos hospitalarios?
Existe alguna campaña de capacitación o proyecto a ejecutarse en el siguiente año para mejorar el manejo de los desechos sólidos hospitalarios?

ANEXO B
FORMATO DE GRUPO FOCAL

FECHA:		**HORA_INI:**		**HORA_FIN:**	
ESPECIALIDAD DEL GRUPO:					

CON RESPECTO A LA OPINION INDIVIDUAL
Cuenta con los implementos necesarios para la limpieza de las áreas contaminadas y el manejo de los desechos sólidos hospitalarios
Los implementos con los que cuenta son de la mejor calidad para poder realizar la limpieza y manipular los desechos sólidos hospitalarios
Que podría mejorarse en la limpieza y manipulación de los desechos sólidos hospitalarios?
CON RESPECTO A LA OPINION GRUPAL
Han existido reuniones o capacitaciones grupales con el resto del personal referente al manejo de desechos sólidos hospitalarios
Las áreas de almacenamiento de desechos sólidos hospitalarios fijos y temporales cuentan con todo lo necesario para su manipulación

ANEXO C
FORMULARIO DE ENCUESTA

"El presente cuestionario es aplicado para medir la percepción, actitudes y prácticas del personal del Hospital Francisco de Ycaza Bustamante en el manejo de desechos sólidos hospitalarios"

SECCION I: ***Datos primarios***

Edad: ☐ Género: M ☐ F ☐

Estado civil: Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐ Unión libre ☐

Nivel de Educación: Primario ☐ Secundario ☐ Superior ☐ Postgrado ☐

SECCION II: ***Con respecto a la percepción***

En la siguiente sección escoja la opción que más se ajuste a su percepción con respecto a las siguientes afirmaciones

1.- El manejo de los desechos sólidos hospitalarios es el más adecuado

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

2.- Se cuenta con los implementos necesarios para un adecuado manejo de los desechos sólidos hospitalarios

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

3.- Todo el personal del hospital tiene el conocimiento necesario acerca del manejo de desechos sólidos hospitalarios

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

4.- Las áreas físicas del hospital son las más óptima para el manejo de desechos sólidos hospitalarios

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

5.- Tiene conocimiento acerca de lo que establece el Ministerio de Salud Pública para el manejo de desechos sólidos hospitalarios

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

6.- El lugar de destino de los desechos sólidos hospitalarios está claramente definido e identificado

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

SECCION III: ***Con respecto a las actitudes***

En la siguiente sección escoja la opción que más se ajuste a su actitud con respecto a los siguientes supuestos

7.- En el caso en que una persona no esté dando el tratamiento adecuado a los desechos hospitalarios. Qué haría usted?

Indica cómo tiene que hacerlo ☐ Lo hace usted mismo ☐ Lo deja de pasar ☐

8.- Estaría dispuesto a enseñar a sus compañeros acerca del manejo adecuado de desechos hospitalarios

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

9.- Participaría de una capacitación acerca del manejo de desechos hospitalarios

Total acuerdo ☐ Parcial acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Parcial desacuerdo ☐ Total desacuerdo ☐

SECCION IV: ***Con respecto a las prácticas***

En la siguiente sección escoja la opción que más se ajuste a la práctica con respecto a los siguientes enunciados

10.- Los desechos deben ser separados

Después de su generación ☐ Después de su generación en el lugar que se origina ☐ Después de su generación en el almacenamiento temporal ☐

11.- Los desechos que **NO** tienen contacto con sangre ni fluidos corporales deben ser clasificados en funda de color:

Negra ☐ Roja ☐ Verde ☐

12.- Los desechos que tienen contacto con sangre y/o fluidos corporales deben ser clasificados en funda de color:

Negra ☐ Roja ☐ Verde ☐

13.- Los desechos especiales deben ser manipulados con equipo de protección

SI ☐ NO ☐

14.- El material corto punzante debe ser clasificado y tratado en recipientes con:

Agua ☐ Cloro al 2% ☐ Alcohol ☐

ANEXO D

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"

Agosto 2011 – Octubre de 2012

Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
1	PARRALES CEDENO ARACELLY PATRICIA	
2	PERALTA SANCHEZ GABRIEL ALEXANDER	
3	IDROVO ENDARA ANA MARGARITA	
4	CHUMBE CLARK SILVIA MARIBEL	
5	TORRES MUNOZ RUTH DE FATIMA	
6	GRANJA SANCHEZ RUTH ELIZABETH	
7	GALAN SANCHEZ AMERICA ARACELLY	
8	CAMPUZANO SANCHEZ CARMEN AZUCENA	
9	GODOY HUREL ZONIA PATRICIA	
10	CABRERA JARA CATALINA DEL ROCIO	
11	DELA AVENDANO PRISCILA NORALMA	
12	TORRES AGUILAR MARIA YOLANDA	
13	RUIZ SAN MARTIN HUGO ENRIQUE	
14	RICAURTE VERA FRANCISCA MARLENE	
15	BUENO TAYO BEATRIZ MONSERRATE	
16	CAMPANA VASCONEZ ROSA MONICA	
17	CASTRO ESCUDERO ROSA ESPERANZA	
18	HERRERA VILLEGAS CARMEN ROSA	
19	RUIZ CASTRO PETITA CATALINA	
20	PARRALES PARRALES ROGER EDUARDO	
21	OBANDO PINARGOTE DACIO RAUL	
22	SERRANO LINO MARIA ALEJANDRINA	
23	RODRIGUEZ PAZOS LUZ HELEN	
24	PEREZ CASTRO JUANITA DE LAS MERCEDES	
25	COX BARZOLA CIRO MARIANO	
26	MORENO MACIAS MARTHA MARGARITA	
27	CEDENO MURILLO BELLA ESPERANZA	
28	PARRAGA SOLORZANO GLORIA BEATRIZ	
29	ALVAREZ CASTRO HARRY FRANCISCO	
30	GOMEZ ROBINSON MIRIAM ELIZABETH	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
31	GARCIA TAPIA ALEXANDRA MARIA DEL PILAR	
32	GARCIA MAZZINI ANGELA LUPITA	
33	NIVELA UBILLA EDUARDO FRANCISCO	
34	PAZMINO ALVARADO AZUCENA DEL ROCIO	
35	VERA SALVATIERRA FATIMA MARGARITA	
36	ARMENDARIZ MALDONADO VICTORIA DE LOURDES	
37	ANCHUNDIA VERA YESICA YUDIMAN ANYELINE	
38	ZAMBRANO DEL VALLE ZULIA INES	
39	CALI MORANTE ESTHER MARIA	
40	FRANCO BONOSO ROSA ESTHER	
41	LEON BURGOS AMELIA ENRIQUETA	
42	MOSQUERA SANCHEZ ZOBEIDA ELISA	
43	MINDA MONTERO PRISCILA OMAIRA	
44	PEREZ PAUCAR MARIA VICTORIA	
45	ROCA KURE JORGE EDGAR	
46	OCHOA BARZOLA TERESA DE JESUS	
47	LAINEZ CABEZAS JORGE RAFAEL	
48	FLORENCIO LUNA MERCY BALBINA	
49	ECHEVERRIA MARIDUENA FREDDY AGUSTIN	
50	LOZADO CHAUCA MIRIAM AZUCENA	
51	BARZOLA HUAYAMAVE SHIRLEY JANET	
52	VILLAMAR GUZMAN MARIA LELIA	
53	CHUCHUCA SERRANO ANA IBELIA	
54	SANCHEZ DAVILA ROSSINA ALEXANDRA	
55	PINCAY FRANCO JOHNNY EDWING	
56	PLAZA MOLINERO ZOILA AZUCENA	
57	MERCHAN PLUA MARGARITA AZUCENA	
58	ZAMBRANO ESMERALDA NARCISA DEL CONSUELO	
59	SUAREZ QUINDE CELSO CRISTOBAL	
60	MOSQUERA MALDONADO JAVIER	

Firma del Evaluador

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
61	TOMALA MOLESTINA JANNETT NARCISA	
62	DAVALOS SUAREZ MARY ELIZABETH	
63	QUINTO HUERTA JANNET MERCEDES	
64	SANTANA GARCIA GLADYS NARCISA	
65	YEPEZ ZAMORA WILLIAMS ROBERTO	
66	CARRION SANCHEZ MARIA LUISA	
67	SALVADOR TUMBACO FLOR ALEXANDRA	
68	LARROSA ARBELAEZ JUAN ALBERTO	
69	VARGAS LUDENA NIDIA MERCEDES	
70	MEZA PORRO CONSUELO DEL ROCIO	
71	CARANGUI SOLORZANO ZOILA VICENTA	
72	CALDERON VALLEJO CECILIA EUSEBIA	
73	CERCADO MANCERO ALICIA GABRIELA	
74	ERAS GALLEGOS TERESA ISABEL	
75	MENDOZA DELGADO BETTY TEODORA	
76	FARIAS MANTONG NELLY DALINDA	
77	CALI MORANTE ELENA MARIA	
78	PORTILLA LOOR AMPARO XIMENA	
79	GUILLEN MENÉNDEZ CELINDA ENRIQUETA	
80	MOGROVEJO VERA LEONOR MERCEDES	
81	BONILLA ANDRADE ROSA MARLENE	
82	ELIZALDE AGUILERA SONIA ELIZABETH	
83	BARREIRO ELIZALDE SILVANA DE LAS MERCEDES	
84	MITE VELIZ MARIANA CONSUELO	
85	MONAR VILLACIS BEATRIZ ANTONIETA	
86	IDROVO VERA MARITZA LEONOR	
87	CASTILLO MERCHAN LUPE ANDREA	
88	BASANTES ARIZA ELENA AURORA	
89	URRUTIA BORJA LEONOR FATIMA	
90	GAVILANEZ BALON CLEMENCIA CRISTINA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
91	ASCENCIO ARANA GLORIA MARGARITA	
92	SAONA GOMEZ MONICA ESMERALDA	
93	MORA SANCHEZ MIRIAN JENNY	
94	RAMOS PAZMINO GINA IRENE	
95	IBARRA MINAN EMMA DEL ROSARIO	
96	SOLEDISPA GARCIA JESUS GLADIS	
97	OLIVARES GARCIA MERCEDES ISABEL	
98	GUAICHA PRESILLA ROSA ISABEL	
99	PENA MONCAYO MERCEDES ALICIA	
100	ALAVA NOBOA ELVIRA CLAUDINA	
101	ARAGONES COELLO SARA MANUELA	
102	GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA	
103	HERNANDEZ ABARCA OLGA BEATRIZ	
104	LA ROSA BELESACA BERTHA CLARA	
105	JARAMILLO CARPIO FATIMA DEL PILAR	
106	MAYORGA SANTA FE TERESA DE JESUS	
107	MOSQUERA PINEDA BRENDA CLEOPATRA	
108	LEON LEON BETSY MARIA	
109	ARIAS ZAMBRANO JUNE DEL ROCIO	
110	CARRASCO CARRASCO VILMA MARTHA	
111	QUINONEZ SOTOMAYOR FANNY NARCISA	
112	DONOSO TRIVINO ALICIA JEANETTE	
113	DURAN CRIOLLO JOSEFINA MERCEDES	
114	GAVILANEZ ZAMBRANO LIBERTAD IRENE	
115	BARRERA SANCHEZ DELIA MARIA	
116	BASTIDAS NARANJO ROSA ERCILIA	
117	SIERRA HERRERA JANET RINA	
118	BARZOLA LEON BELLA CRISTINA	
119	VIDAL VIDAL AIDA CATALINA	
120	NARVAEZ CANAR MELINA MARIA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
121	PRADO ESPANA ROSA ELVIRA	
122	MONTOYA OLAYA RUTH ISABEL	
123	GARCIA ALVAREZ MONICA CECILIA	
124	HOLGUIN BAJANA CRUZ MARIA LOURDES	
125	PUGA MOLINA MIRIAM PILAR	
126	FLORES RODRIGUEZ MERCY ARACELY	
127	FRANCO FRANCO MARTHA ELIZABEH	
128	MUÑOZ SALAZAR CARMEN AUDREY	
129	MACIAS CEDENO ORALIA BEATRIZ	
130	MENDOZA GUAMANTICA MARIA ESPERANZA	
131	TANDAZO JUMBO IRENE PIEDAD	
132	CEDENO VERA LEONOR ESPERANZA	
133	VERDEZOTO GAIBOR RUTH ANGELICA	
134	VARGAS MORAN MARIA ESTHER	
135	PALOMINO CAMACHO TERESA ERUNDINA	
136	TENORIO TORRES SONIA ALEXANDRA	
137	PIONCE PARRALES LEYDA ISABEL	
138	DEL PEZO TOMALA ANGELA BIRMANIA	
139	LECARO HERNANDEZ GRETA JENNY ELIZABETH	
140	GUERRERO TIERRA MARTHA FABIOLA	
141	AVILES VALAREZO ANA MARUJA	
142	SUAREZ RIVERA GLADYS DE LOURDES	
143	CANARTE HIDALGO ANA EMILIA	
144	RODRIGUEZ MAGALLANES CARMEN PURA	
145	GAONA PENA EDITA ROSIO DEL CISNE	
146	MUNOZ MENDOZA GLENDA DEL ROCIO	
147	MINA ACHILIE MIRTA MADELEINE	
148	PANTA MURILLO DELIA ESTHER	
149	JAYA VASQUEZ NIEVES BEATRIZ	
150	LAINEZ ALVAREZ SARITA VICENTA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
151	PERALTA VACA ROSA MARIANA	
152	COELLO VERA NELLY MARIA	
153	CARPIO JADAN MARIA CECILIA	
154	BARZOLA CAMINO ISABEL VICTORIA	
155	CEVALLOS YUMBO CARLOTA GEORGINA	
156	VALENCIA ZUNIGA ANGELA GIOCONDA	
157	BALBUCA MINCHALA ANA VICTORIA	
158	GUZMAN MOREIRA NINFA ROSAURA	
159	GORDILLO VINUEZA ANITA IRENE	
160	CAMACHO CAMACHO NERIA MERCED	
161	ARBOLEDA MARIN ESTELA MARIA	
162	CRESPO SANCHEZ ROSA JANETH	
163	PIN CHUNGA LUCCIOLA ESPERANZA	
164	MERO CEDENO ZOILA VICTORIA	
165	ANGULO BETANCOURT CECILIA IGNA	
166	MACIAS SOLORZANO CLEMENCIA GUADALUPE	
167	RODRIGUEZ MACIAS GRACE IVONNE	
168	VERA SANCHEZ BARTOLA ISABEL	
169	GARCIA PARRA MARIA NATIVIDAD	
170	LUNA MATAMOROS EMMA DE LOURDES	
171	OLVERA BRIONES BOLIVIA JACQUELINE	
172	ARIAS BEDON LUZ MARIA	
173	YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA	
174	PONCE MORA MARIA LEONOR	
175	TORRES SAMPEDRO JENNY ELIZABETH	
176	CARRASCO ANDRADE TERESA DE JESUS	
177	GAYBOR SANCHEZ MIRIAM JEANET	
178	COELLO COTO LIDIA CARINE	
179	ESCALANTE DUENAS SONIA GUILLERMINA	
180	SOLEDISPA PARRALES SHIRLEY LUCIA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
181	FLORES FRANCO INES ANTONIETA	
182	ORTIZ JURADO SONIA MARLENE	
183	CRIOLLO MELGAR SONIA MELIDA	
184	MANCERO SOLORZANO CLARA DEL ROCIO	
185	LOZANO LADINES REGINA JACQUELINE	
186	ALDEAN MORENO MIRIAN YAQUELINE	
187	CORREA REYES ZOILA RITA	
188	VELASTEGUI EGUEZ CECILIA ISABEL ESPERANZA	
189	ESPINOSA GONZALEZ CLARA ALBINA	
190	PEREZ RAMIREZ JACQUELINE DE FATIMA	
191	RODRIGUEZ FREIRE SARA MAGALY	
192	PALADINES PARRA MARIA ELENA	
193	CEVALLOS FRANCO ANA MARIA	
194	ESCOBAR ESCOBAR YOLANDA CLEMENCIA	
195	GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA	
196	MUNOZ LEON SONIA MARIA	
197	QUINDE HERRERA RUFINA MONSERRATE	
198	CEDENO ROMERO HILDA MIRELLY	
199	DAQUILEMA SÁNCHEZ MARTHA CECILIA	
200	BAUTISTA QUINONEZ CECILIA BRIGIDA	
201	MONTOYA OLAYA SARA VIRGINIA	
202	BRITO LEON SUSANA ARGELIA	
203	TRUJILLO ARGUELLO MARTHA NATIVIDAD	
204	JIMENEZ ASANZA MARIA DEL CISNE	
205	ESTRELLA ESTRADA GRACE AZUCENA	
206	ROMERO RIVERA MANUELA VICTORIA	
207	ASHQUI LLANGARI MARIA ORFA	
208	TUMBACO ZAMBRANO SILVIA MARISOL	
209	GUAMAN YAGUANA CARMEN DE JESUS	
210	LOOR ARREAGA ANA ISABEL	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
211	SUAREZ HURTADO MERCEDES ALEJANDRINA	
212	ESTUPINAN CAICEDO MARIA EUGENIA	
213	CARRILLO SUAREZ KETTY KAROLINA	
214	MEDINA BANCHON NANCY MERCEDES	
215	PLUAS VELASQUEZ ORLANDA DOLORES	
216	SACA CASTRO CELIA HERMINIA	
217	MORALES ESTUPINAN ISABEL ANATOLIA	
218	MARTINEZ MORAN JENNY MARISOL	
219	MOLINA FRANCO MARTHA ABIGAIL	
220	NARANJO SANCHEZ MARIA APOLONIA	
221	SORIANO MEZA MARTHA DEL ROCIO	
222	CAMPOS CRUZ SHIRLEY ADRIANA	
223	CHAVEZ PILAY JENNY PATRICIA	
224	MONTERO BUENANO MARIANA MAGDALENA	
225	GARCIA ALVARADO ROSA MARLENE	
226	ALVARADO AGUILAR MARTHA ELENA	
227	ROBLES CHELE MONICA ALEXANDRA	
228	ALVAREZ BENAVIDEZ LUZ MARIA	
229	FRANCO PROANO CECILIA ELIZABETH	
230	FRANCO VELOZ NURIA AURESTELA	
231	MENDOZA ALARCON BLANCA GINA	
232	ACOSTA JIMENEZ ROCIO DEL PILAR	
233	PEREIRA RIVERA TEODOSIA ELIOMIRA	
234	BAJANA TAPIA PETITA LEONOR	
235	ANGULO CALLE JULIA ROSA	
236	MELGAR NARANJO MARIA ELOISA	
237	CARPIO CASTRO ELVIRA ELIZABETH	
238	PUMARES AVILES ESTELA ANGELICA	
239	VILLAFUERTE TUMBACO ISABEL MARIA	
240	LOOR SALINAS GRIMANESA ENRIQUETA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
241	LOZANO OLALLA GLORIA ESTHER	
242	NAVARRO RUIZ CARMEN LOURDES	
243	TORO AGUILAR SANDRA DEL CARMEN	
244	LOOR AGUIRRE HONORIA ISIDORA	
245	RODRIGUEZ ANGULO MELBA CRUZ	
246	ANDRADE RECALDE KATTY ALEXANDRA	
247	BANDA MEJIA AIDA DEL CARMEN	
248	VACANTE	
249	MONTOYA TRONCOSO KARINA LISETH	
250	LUCIO GARCIA ALBA VICTORIA	
251	CARBO RAMIREZ MARTHA NICOLASA	
252	CERCADO GAVILANES LUCIA MARIA	
253	NARANJO GUEVARA MARIA DEL CARMEN	
254	PINTO AZPIAZU EULALIA MERIDES	
255	SARI CRIOLLO ROSA ELVIRA	
256	GONZALEZ DUMES ESTHER COLOMBIA	
257	VILLEGAS DIAZ GLADYS MARINA	
258	REINA GARCES FELICIANA DEL CARMEN	
259	SANCHEZ ALCIVAR MONICA ISABEL	
260	BRIONES LOOR MARICELA ASUNCION	
261	GARCIA TROYA EMMA ERIBERTA	
262	GUANULEMA GALARZA JULIA SOFIA	
263	RAMOS TOMALA ALICIA CONSUELO	
264	GUILINDRO COELLO ESTHER MATILDE	
265	ALVARADO MERA GRACE CATALINA	
266	PINTO HOLGUIN GRACIELA GERTRUDIS	
267	MONTESDEOCA MONTESDEOCA SILVIA GARDENA	
268	CARVAJAL CHAVEZ NIEVE MARIA	
269	CORRALES SALINAS TERESITA DE FATIMA	
270	DELGADO MOLINA FELISA ARACELY	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
271	PICO CABANILLA MARIA LUISA	
272	ANCHUNDIA SUAREZ PEDRO ANTONIO	
273	QUEZADA ROMERO JOSE PABLO	
274	VERA RONQUILLO NANCY AZUCENA	
275	PRIETO SAENZ ROSA LEONOR	
276	AGUIRRE MUNOZ MARITZA DEL ROCIO	
277	CABALLERO DIAZ REINA MARIA	
278	VALLEJO MANTILLA LILIAN BEATRIZ	
279	CHERREZ CALLE JAVIER EDUARDO	
280	CALVA VARGAS ESPERANZA	
281	GARCIA CEDENO JESUS DELFIN	
282	MORALES ARTETA DOMITILA NANCY	
283	MERCHAN AMADOR MAGALI PILAR	
284	CASTRO PESANTES JENNY ALEXANDRA	
285	LUNA MATAMOROS PATRICIA	
286	CHOEZ SUAREZ MABELLY GARDENIA	
287	PENAFIEL MARTINEZ NORMA JACINTA	
288	PRADO ESPANA MARIA TERESA	
289	MORA MARMOLEJO FORTUNATO BIENVENIDO	
290	BODERO ARIZAGA MARIA DE LOURDES	
291	GOMEZ ORTIZ MARIA HORTENCIA	
292	GHERARDI ANTON MARIA PERPETUA	
293	MOLINA CEVALLOS ROSA IRENE	
294	JARA GARCIA NARCISO JUAN	
295	CALLE LUZURIAGA CARMEN RUTH	
296	ALARCON MARCILLO RITA CONCEPCION	
297	NAREA AVILES LEUTERIO AURELIO	
298	FLORES MORALES MARIO BOLIVAR	
299	RIOS ORELLANA HERNAN BOLIVAR	
300	CORTEZ CASTRO WALTER OSWALDO	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
301	LOOR CHAVEZ JHONNY FEDERICO	
302	JARAMILLO MARTINEZ MARIO SEGUNDO	
303	MIRANDA ROCAFUERTE MARCOS AUGUSTO	
304	PAZMINO LEON GUILLERMO MAXIMO	
305	CHERREZ FERNANDEZ EDUARDO GONZALO	
306	ORRALA ORRALA VICENTE RICARDO	
307	ORELLANA JARAMILLO FRANCISCO OLMEDO	
308	PROCEL DE LA ROSA MIGUEL OSWALDO	
309	ARIZAGA VERA ENRIQUE RICARDO	
310	GARCES PACHECO VICTOR MANUEL	
311	RAMIREZ ALVARADO REINA ELIZABETH	
312	PENA BENAVIDES KLEBER ARTURO	
313	MONTES INSUASTI BETTY EUGENIA	
314	OYOLA GUZMAN ROSA AMERICA	
315	CORDOVA LOOR GLADYS AMERICA	
316	MOLINA HERRERA MAGDALENA OLGA	
317	RODRIGUEZ RODRIGUEZ HAYDEE MARILIN	
318	RODRIGUEZ GUALE ROBERTO JAVIER	
319	CASSAN ANDRADE NARCISA DE JESUS	
320	TORRES QUINTERO MAURO	
321	RODRIGUEZ OLIVO MAGDA ELIZABETH	
322	ARREAGA RUIZ LASTENIA CECILIA	
323	BOWEN VELEZ LEIDIANA VERONICA	
324	SANCHEZ DAVILA SORAYA ELIZABETH	
325	LOPEZ BECERRA YOLANDA CRISTINA	
326	REYES ROCAFUERTE FRECIA MIREYA	
327	VELOZ VILELA SARA ELEANOR	
328	SOLANO SANCHEZ MIGUEL EDUARDO	
329	MOLINA NAVARRO MARIA ANTONIETA	
330	ZAMBRANO MEDRANDA LUIS AMABLE	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
331	LINDAO RODRIGUEZ MIRTHA KETTY	
332	GONZAGA SARMIENTO LUIS EDUARDO	
333	LAVAYEN VILLAMAR MARIANITA DEL ROCIO	
334	RODRIGUEZ CASTRO CARLOS ELIO	
335	GARCIA CAMPOVERDE ANA VICTORIA	
336	ASTUDILLO CALLE MARTHA BEATRIZ	
337	SILVA ANDRADE MARCO OSWALDO	
338	CARRIEL FUENTES CARLOS GABRIEL	
339	FALCONI BALAZ RAUL ELIAS	
340	GUERRERO TUMBACO ELLEN ESTRELLA	
341	UBE FAJARDO VICENTE PATRICIO	
342	CASTRO LOPEZ MANUEL ALBERTO	
343	JARAMILLO HIDALGO REMIGIO CRUZ	
344	PESANTES AVILES MANUEL SIMON	
345	BURGOS LOJA GREGORIO RAMON	
346	TORO AGUILAR LUIS FERNANDO	
347	VERA MALTA ORIOL ERNESTO	
348	FEIJOO ROSA EMILIA	
349	GARCIA CAMPOVERDE LEONARDO ALBERTO	
350	VELEZ ZAMBRANO TERESA MAGDALENA	
351	ALCIVAR MURILLO MARIA EUDOSIA	
352	PIEDRA CHAVEZ MIRIAM JEANNET	
353	VELASQUEZ SOTOMAYOR SARA ELENA	
354	MACIAS ALVARADO IRISARRY HERMELINDO	
355	VITORES GUERRA ARMANDO FELIPE	
356	FREIRE VALENCIA OSWALDO FELIX	
357	ARANA CADENA NORMA GERMANIA	
358	CARRERA CEDENO FELIX EDUARDO	
359	REINOSO SALAZAR MARIA DE LOURDES	
360	BRIZ LOPEZ WALTER ARMANDO	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
361	MORALES MARATIA MARIA ELENA	
362	BARROS FREIRE GLADYS MARTHA	
363	ZUNIGA FERAUD RUTH SUSANA	
364	PALMA MERA FRANCISCO GUSTAVO	
365	MUNOZ VALVERDE MEDARDO ANGEL	
366	BAJANA MENDOZA JAIME ALEJANDRO	
367	LUNA RODRIGUEZ ANA MARIA	
368	ORTEGA MALDONADO ENRIQUE XAVIER	
369	RIVERA MONCAYO THALIA DE LAS MERCEDES	
370	MALDONADO MARTINEZ MERCY DOLORES	
371	DIAZ CUADROS ALEJANDRO HUMBERTO	
372	SEGARRA IBARRA CARMEN LEONOR	
373	AVEROS FEIJOO FRANCISCO VICENTE	
374	LARCO MORA LUPE MERCEDES	
375	DAVILA TAPIA PEDRO JOSE	
376	OQUENDO CASTELO HILDA MARIA	
377	DIMINICH SOUSA HUMBERTO JOSE	
378	CASTRO VILLACRESES SIXTO FELICISIMO	
379	ROCA GUTIERREZ SERGIO ALBERTO	
380	SALAZAR ROSERO DEBBIE MARINA	
381	ORELLANA CHERREZ ALICIA DE LOURDES	
382	RUIZ PROANO MIRIAM	
383	SOLIS MONTIEL DALTON HUMBERTO	
384	ABEDRABBO HARO MARTHA SUSANA	
385	CHILUIZA JARAMILLO KLEBER AGUSTIN	
386	BRAVO RODRIGUEZ INES HONORIA	
387	ORELLANA ANDRADE JUAN ELIAS	
388	SALAZAR ROSERO ISABEL GENOVEVA	
389	BURGOS MACIAS CARLOS LUIS	
390	APOLINARIO PEZO IGNACIA HAYDEE	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
391	ITURRALDE KURE MANUEL VICENTE	
392	RECALDE GOMEZCOELLO JANET JUDITH	
393	JARA SAONA MARIA SARITA	
394	MADERO IZAGUIRRE FRANKLIN DAGOBERTO	
395	VELIZ GUEVARA MARIA CAROLINA	
396	FRANCO CHILUIZA ALBA CELESTE	
397	TERREROS DAVILA JOSE LUIS	
398	GAIBOR CARPIO JORGE LUIS	
399	VERA ASANG CECILIA VICENTA	
400	RUIZ HERRERA MARCOS LUIS	
401	MOLINA GRANDES ZOILA MERCEDES	
402	CEDENO HERRERA ROSA AMIRA	
403	BEDOYA QUINTANA NORMA AZUCENA	
404	RIVERA RAMIREZ BERTHA FRANCISCA	
405	MORAN CENTENO CARLOTA ROSALIA	
406	ORTIZ SAN MARTIN MARIO XAVIER	
407	MELENDEZ MANZANO MERY ELINA	
408	MUNOZ FERAUD MERCY ACACIA	
409	ELIZALDE VANEGAS LOLA ISABEL	
410	FERNANDEZ ALVARADO ANTONIO PEDRO	
411	ARIAS ALARCON PATRICIA MAGALI	
412	VELOZ GUZMAN CARLOS EDUARDO	
413	ZAMBRANO ORMAZA ITALIA INES	
414	VALENCIA CORONEL MARTHA CECILIA	
415	GAVILANES PARRA MYRIAN JEANNETT	
416	CHUSAN FUENTES DAYSE EDITH	
417	PARRA PAREDES MARTHA SUSANA	
418	WILLIAMS GUILLEN IVAN AURELIO	
419	LOPEZ VILLALTA CARMEN ENRIQUETA	
420	MINO LEON GRETA PAQUITA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
421	FLOR SUAREZ RUTH MARIA	
422	CHAVEZ SOLORZANO NELLY ANNABELLE	
423	MENENDEZ REYES LAURA ISABEL	
424	SERRANO QUEZADA MIRIAN GUILLERMINA	
425	RAMOS HIDALGO BETTY JEANETT	
426	ALCIVAR ZAMBRANO RICARDO ALBERTO	
427	PAREJA MORANTE JAIME FRANCISCO	
428	SANCHEZ SANCHEZ JAIME ABEL	
429	TAPIA CEREZO LUIS MANUEL	
430	LEDESMA GUILCAPI ANUNCIATA BLANCA	
431	SILVA CHACON FERNANDO AUGUSTO	
432	PEREZ MARISCAL FELIX RODOLFO	
433	BURBANO HUREL GUSTAVO XAVIER	
434	MURILLO LUNA ROMAN JOSHEP	
435	MURGUEITIO EGUEZ MARIO ERNESTO	
436	FIGUEROA MONTALVAN CLIMACO OCTAVIANO	
437	VODOPIVEC TRAMONTANA BOZIDAR ANTONIO	
438	SOLIS LEMA BLEULER SANTIAGO	
439	MONCAYO VALLADARES IRMA KARINA	
440	CASTILLO MANRIQUE SOLON GUILLERMO	
441	GARCIA MARMOL VIRGINIA MARGARITA	
442	ZEA SALAZAR LUIS ENRIQUE	
443	NATH FRANCO GUILLERMO ARNOLDO	
444	SILVA GAIBOR MANUEL MESIAS	
445	VASQUEZ BECKMANN CARLOS JACK	
446	VARGAS DIAZ RICARDO ENRIQUE	
447	HUILCAPI CAMACHO FANI LUCIA	
448	CLERI SALVADOR GUILLERMO	
449	QUINTERO MOYANO MARIO CESAR	
450	QUINTERO SANMARTIN BERTHA AZUCENA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
451	ALARCON TULES GLADYS EVA JEANETTE	
452	CORNEJO ANTEPARA DIANA MARIA	
453	MARMOL VALDEZ MONICA ELIZABETH	
454	VILLAVICENCIO ROMERO MARITZA ESPERANZA	
455	MENDOZA ALARCON MARIANA DE JESUS	
456	CHATTIN LUCES LEOPOLDO RENE	
457	BAUTISTA LITARDO MARIANA TEODORA	
458	MUNOZ AVILES EDITH ISABEL	
459	VERA ZAMORA JACINTO GABRIEL	
460	VITERI LARRETA ANTONIO LIDERSON	
461	CHIANG HARO GLORIA MARITZA	
462	GANDO COELLO ANTONIO GERONIMO	
463	RAMIREZ SALINAS MARIO FERNANDO	
464	PALMA ESTRADA CARLOTA MARIA	
465	FLORES ROMAN GERARDO NICOLAS	
466	ROMERO TAYSING JAIME JAVIER	
467	GUERRERO VERA PILAR DE LOURDES	
468	CHAVEZ VALAREZO GLADYS MATILDE	
469	PROANO MELO IGOR LEONARDO	
470	DUTAZACA GARZON CLARA MARGOTH	
471	DE MORI RODAS JENNY ELIZABETH	
472	AGUILAR GUZMAN ANTONIO MARIA	
473	FERNANDEZ MENDOZA YOGNEY NARCIZA	
474	SANCHEZ PIEDRAHITA KIRA EVELYN	
475	SARI ASTUDILLO CARLOS PATRICIO	
476	SARMIENTO ROSALES PAOLA NATIVIDAD	
477	AGUILERA MORAN GUIDO OMAR	
478	GONGORA HERRERA FATIMA MARIA	
479	PAZ Y MINO INTRIAGO WALTHER ZHUKOV	
480	PENAFIEL LEON JUAN CARLOS	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
481	LUNA SERRANO JENNY ISABEL	
482	VARGAS ROQUE RICARDO DIFILO	
483	CABRERA MENDOZA CAROL MARIA	
484	BURGOS SANTIN MAYRA MARILIN	
485	DUARTE TAGLE JOSEPH EDSON	
486	VILLAFUERTE BAILON PAULO CESAR	
487	DENNIS TOMALA ALBA ROSA	
488	QUINDE LUCIN ELIZABETH JACKELINE	
489	LUCERO MERINO JOSE OSWALDO	
490	ORTEGA MERCADO ILONA GABRIELA	
491	LLAGUNO VERA KATHERINE DENISSE	
492	CABRERA BELTRAN NORKA KATIUSKA	
493	MACHADO SANDOYA ROSAMARIA DE LA C.	
494	ZAMBRANO PAZOS MARIA JOSE	
495	VIVANCO PENAFIEL MIGUEL ADRIAN	
496	GRANOBLE QUIROZ JOSE GUILLERMO	
497	MITE ANASTACIO PAUL GREGORIO	
498	VALDEZ TOMALA MARIANGEL	
499	ALARCON HERNANDEZ BELLA ROCIO	
500	CORONEL LOPEZ FREDDY VLADIMIR	
501	ESTEVES MENDIBURO JOHANNA ELIZABETH	
502	RUIZ ORTEGA MARIA GISELLA	
503	SANCHEZ CEVALLOS JAIME ABEL	
504	LANDIN ORDONEZ MAGALY ELIZABETH	
505	CHANGOLUISA RUIZ AURORA YADIRA	
506	TUTASI LOPEZ JAHNAVI DEVI	
507	ROMERO BALBIN JULIO CESAR	
508	YANCE SOLORZANO BOLIVAR ALFREDO	
509	TAPIA LOPEZ GLADYS ESPERANZA	
510	YANQUI BALON MARIA ISABEL	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
511	VILLAMAR MACIAS LUIS SIMON	
512	VACA CORONEL GLENDA MAGALI	
513	HERRERA FLORES OLGA LIDIA	
514	QUIMI PANCHANA MONICA CAROLINA	
515	SUAREZ QUIMI VIVIANA LORENA	
516	BRAVO ROCHE RAMON GENARO	
517	HUAYAMAVE MEDINA RICHAR WILFRIDO	
518	MANZO VERDEZOTO COLON FRANCISCO	
519	VACA MURGA JAIME EDWING	
520	DE LOOR ZAMBRANO STALIN PAUL	
521	MORENO SALINAS RONALD GEOVANI	
522	SOLIS BOSADA CARMEN MIRIAM	
523	PONGUILLO BARRERA ALVARO FERNANDO	
524	GUARQUILA MACIAS MARIA EUGENIA	
525	ALMEIDA ESPARZA JOICE PAOLA	
526	MAZON LEON CHANG CARLOS OSWALDO	
527	LAGUNA ERAZO XIMENA JANNETH	
528	CORREA CORREA JOSE VICENTE	
529	NICOLALDE SANCHEZ GEOVANA MATILDE	
530	LLERENA PINCAY DIANA LISETTE	
531	MARTINEZ GAGNAY GINA JANETH	
532	PARRALES CHIQUITO SUSANA LETTY	
533	TAPIA PARADA LETICIA MARIA	
534	SILVESTRE YAGUAL SILVIA ROXANA	
535	FUENTES DECKER SILVIA VALENTINA	
536	OROZCO MALDONADO ELLISON GALO	
537	PEREZ DELGADO MANUEL ANSELMO	
538	MANJARRES SIERRA XAVIER FRANCISCO	
539	ORDENANA SIERRA PRISCILLA DEL ROCIO	
540	VILLA JADAN LUZ PATRICIA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
541	FERRUSOLA DIAZ DAVID ARTURO	
542	TUTIVEN PALACIOS DALTON ALEXANDER	
543	LEMA MERINO GABRIEL ROGELIO	
544	CEDENO MENDOZA CELIDA DEL PILAR	
545	SORIANO GARCIA CIRO DAVID	
546	RIBEIRO DA CRUZ SILVIA CRISTINA	
547	MURILLO MARCILLO MARCO ANTONIO	
548	ORTIZ MERO NIVALDO ENRIQUE	
549	ROBINS COELLO CARLOS ELOY	
550	ROSADO BURGOS MARIA EUGENIA	
551	GUZMAN JORDAN FRANKLIN EUSEBIO	
552	VACACELA SARABIA PEDRO ARTURO	
553	CARBAJAL CANDELARIO PUBLIO GILDE	
554	VILLON ROMERO ANTONIO WILFRIDO	
555	MARRIOTT ARADIE MARCO ANTONIO	
556	CRIOLLO PINCAY ELIZABETH ALEXANDRA	
557	GARCIA VELEZ MARIA VERONICA	
558	AVELINO LINDAO WVENCIO AMADOR	
559	CRUZ MORALES HUMBERTO LEONIDAS	
560	BONE TENORIO ERASMO ALFREDO	
561	RODRIGUEZ MARISCAL BONIFACIO JOSE	
562	LOZADA LAZO CARLOS ALBERTO	
563	MEJIA ACOSTA HECTOR VICENTE	
564	MORA CRUZ ROSA VICENTA	
565	JIMENEZ BAZURTO HUGO VICENTE	
566	LARREA CORNEJO BLANCA NATALIA	
567	PAREDES PALMA JANET LUCIA	
568	ALARCON OLAYA LUTERO FRANCISCO	
569	BARREZUETA JOSE ANTONIO	
570	ORTEGA GUARANDA MARIA FERNANDA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
571	PEREZ JOHNSON CARLOS XAVIER	
572	ROCHA PIEDRA LUIS FERNANDO	
573	VELEZ ZAMBRANO ROBERTO JESUS	
574	MARTINEZ AVELINO EDISON ERNESTO	
575	MENA GUERRERO CHRISTIAN JESUS	
576	RODRIGUEZ JIMENEZ MIRYAN PAOLA	
577	ALVARADO ALCIVAR MARISELA VERNAVITA	
578	ARIAS CEDENO JHONNY FABRICIO	
579	GALARZA SARMIENTO MARY KELLY	
580	TIXSE CLAVIJO VALENTIN OLMEDO	
581	REYES QUINTERO BORIS ADRIAN	
582	LOPEZ TORRES MARCO ANTONIO	
583	TORRES SANTILLAN EDISON VICENTE	
584	LIRIANO CHOEZ LUIS ALBERTO	
585	PINCAY VERA ELIANA EMPERATRIZ	
586	GARCIA TORRES JUAN CARLOS	
587	BALLEN CARDENAS FREDDY SEGUNDO	
588	BRAVO ECHEVERRIA FRANCISCO JAVIER	
589	RODRIGUEZ MOREIRA JUAN PABLO	
590	ZEAS MORALES MAGNO AUGUSTO	
591	MUNOZ LOPEZ ANGELA AGAPITA	
592	ZAVALA ECHEVERRIA CARLOS BERNARDO	
593	GALAN MUZZIO JUAN JOSE	
594	GUARANDA BONILLA MARIA LUPITA	
595	ORTIZ OLMEDO GREGORIO	
596	CHICA CAMPOVERDE ANGELA TARCILA	
597	DELGADO VERA MARCOS CESAR	
598	QUIMIZ QUIMIS HUBER LIBERATO	
599	MOREIRA CARDENAS PEDRO RAFAEL	
600	VACANTE	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
601	PARRAGA TACTAC HAYDEE LUCIA	
602	REYES RODRIGUEZ GUSTAVO FELIPE	
603	BONILLA SALAZAR MARCOS WILLIAM	
604	PARRALES CEDENO KELVIS ALBERTO	
605	CAMACHO MORA ERWIN ENRIQUE	
606	AYALA FLORES JOSE ELEUTERIO	
607	VALLEJO ASTUDILLO MARLON RENE	
608	RIVADENEIRA CASTRO CARLOS ARTURO	
609	QUINDE CHOEZ MARCOS VICTOR	
610	MEZA JURADO RAMON AURELIO	
611	CACERES JACOME GABRIELA ALEXANDRA	
612	ALVARADO REYES ANGEL GERARDO	
613	LEON PENAFIEL MANUEL FRANCISCO	
614	BENAVIDES PALACIOS SERVIO ITALO	
615	VERDEZOTO ORTIZ EMIRO BOLIVAR	
616	ANASTACIO ILLESCAS FRANCISCA AMERICA	
617	PUERO FRANCO GUSTAVO ERNESTO	
618	LOOR CHAVEZ JOSE ELICEO	
619	URIBE SALAZAR CARLOS GUILLERMO	
620	IBARRA MAYORGA MAGNO ELICEO	
621	ZAMORA MACIAS WASHINGTON FELIPE	
622	FARIAS WININTER ANTONIO MARTIN	
623	FRANCO SALGUERO ELSI PRISCILLA	
624	HIDALGO NAVARRETE ZOILA LIDIA	
625	VERA VERA PETRA	
626	SALAZAR CARPIO MERCEDES MARICELA	
627	PALMA MOREIRA MARIA MARIANA DE JESUS	
628	CARRERA MEJIA VICTOR MANUEL	
629	LOPEZ ZAPATA GLORIA BEATRIZ	
630	ARMIJOS ARREAGA ANA MARIA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
631	MONTANO OLVERA SEGUNDO RAFAEL	
632	DIAZ BRIONES JAVIER ISACIO	
633	FAJARDO MARIN BERTHA VICTORIA	
634	MOSQUERA ASTUDILLO MARCO ANTONIO	
635	ESPINOZA DESIMAVILLA CARMEN GUADALUPE	
636	SOLIS BURGOS HILARIO EUCLIDES	
637	ESPANA BONE LENNY MERCEDES	
638	CALI RODRIGUEZ NINFA VIVIANA	
639	MORALES BRIONES MARIANA DE JESUS	
640	PAREDES CHAVEZ LUZ MARIA	
641	ALVARADO CRUZ JUSTO	
642	PAZMINO REYES HOLGER EDUARDO	
643	ANDRADE VALENZUELA LUIS EDUARDO	
644	VACANTE	
645	SALTOS GAIBOR LUIS ALFREDO	
646	BENITES RIVADENEIRA WENDY JOHANNA	
647	GONZALEZ MOREIRA LEILA	
648	MACIAS BURGOS DINA PERPETUA	
649	MORALES ARTETA ROSA BARBARA	
650	GALARZA GONZABAY CECILIA GUADALUPE	
651	GRANDA CASTILLO MARJORIE LETICIA	
652	ARREAGA HERRERA MARIA ELENA	
653	GUEVARA CHEA GUILLERMO ESCARLE	
654	BRITO BONILLA ALEXANDRA DEL ROCIO	
655	SOBENIS ALVARADO VILMA YENNY	
656	FLORENCIO LUNA ELSA JUSTINA	
657	MALAVE CRUZ MIRIAM DE FATIMA	
658	BAJANA VERA JOSEFA MARIA	
659	MORA NOBOA MIGUEL MARINO	
660	MORA PALAQUIBAY MARIA MAGDALENA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
661	SALAZAR GUAGUA EMERITA	
662	TORRES ORTEGA FLOR MARIA	
663	CORDOVA CABRERA TERESA JACQUELINE	
664	MORAN GRANOBLE HOLGER ANTONIO	
665	CALDERON JUAN ANTONIO	
666	POZO SALINAS WILSON OLIVER	
667	TOBAR ACOSTA MARIUXI MARICELA	
668	ALCIVAR VILLEGAS JOSE REINALDO	
669	CHAVEZ BANCHON ABEL DE JESUS	
670	MATA CAGUA ROBERTO ENRIQUE	
671	PIGUAVE TEJADA GILBERTO CELESTINO	
672	ZULETA LOY ANGEL NARCISO	
673	BRITO MOREIRA MANUEL IGNACIO	
674	COELLO REYES AVELINO RICARDO	
675	ZAMBRANO PISCO JOSE ANTONIO	
676	MIRANDA CASCO RAUL	
677	CAMBAL ZAMBRANO GERARDO ANIBAL	
678	CEDILLO RIVERA CELSO ALBERTO	
679	RENTERIA CASTILLO NELSON IVAN	
680	CARCHIPULLA ALMEIDA LUIS ENRIQUE	
681	MEDINA LOPEZ JAIME GONZALO	
682	SANCHEZ MARCILLO CARLOS ENRIQUE	
683	MORA ARIAS TOMAS AUGUSTO	
684	BENITES RIVAS WASHINGTON RAFAEL	
685	TRIVINO GARCIA LEOPOLDO SIGIFREDO	
686	PENAFIEL CRUZ JULIO ALEJANDRO	
687	CALDERON VALLEJO VICTOR ABDON	
688	FRANCO ALVARADO FRANCISCO JAVIER	
689	TORO NUNEZ FERNANDO FABIAN	
690	CABRERA QUIROZ VICTOR ANGEL	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
691	PONGUILLO REYES ALBERTO GERONIMO	
692	LIMA ARCENTALES JUAN ALFREDO	
693	VILLALTA TAPIA FRANKLIN BOLIVAR	
694	CHAVEZ ARIZAGA JULIO HUMBERTO	
695	PERALTA DEL ROSARIO DIOMEDES ETIEL	
696	NAVARRETE TORRES JOHNNY WILLIAMS	
697	GARCIA RUGEL JULIAN LEONIDAS	
698	CRESPO FLOREANO MARIA MAGDALENA	
699	TORRES TORRES RONNY ANDRES	
700	MIRANDA VALENCIA DAVID ORLIN	
701	NOBOA LAZO JUAN JOSE	
702	BALSECA VALLEJO MARINA ROSA	
703	ORTIZ CORONEL CARLOS RAUL	
704	GARCIA FLORENCIO SILVANA ALEXANDRA	
705	NIETO ROMERO ELIZABETH SOFIA	
706	BOLANOS VERA EDISON OMAR	
707	BOLANOS RUIZ EDUARDO ENRIQUE	
708	MITE RIVERA DORA BEDA	
709	CARRANZA MURRIETA CRUZ ALICIA	
710	CRAFFORD MORA HERMINIA DEL CARMEN	
711	ALFONSO MENDOZA JUANA CARMEN	
712	ACUNA BARZOLA ALEGRIA GRIMANESA	
713	TORRES RAMIREZ MARIETA ELSA	
714	VARGAS CARDENAS RAQUEL SUSANA	
715	CEDENO BARCO BETTY VICTORIA	
716	CASTRO DUARTE ALVA AMARILIS	
717	BOHORQUEZ ALVARADO TOMASA MARTINA	
718	ROBINS COELLO MARLO VICENTE	
719	REYES QUIMI MIGUEL IGNACIO	
720	REYES ROCAFUERTE ESTHELA MARIA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
721	PERALTA LUNA PIEDAD MARIA	
722	SORIANO RIZZO JOSE FRANCISCO	
723	ISURIETA LEON LUIS FERNANDO	
724	ROMERO GARCIA LAURO MIGUEL	
725	AGUILERA BARRIENTOS MARIA PIEDAD	
726	MORA MARIA MERCEDES	
727	MURRIETA CARBO CARLOS BOLIVAR	
728	BUSTILLOS CASTILLO JORGE ALCIDES	
729	ESPINOZA CADENA MILTON ANDRES	
730	LOPEZ BOHORQUEZ GLADYS PILAR	
731	GARCIA ARREAGA DANIEL ISAIAS	
732	MURILLO VELIZ NARCISA DE LOURDES	
733	MERA FEIJOO CARLOS ALFREDO	
734	ALCIVAR PINCAY ITALIA	
735	JACOME RODRIGUEZ NATHALY MARIANELLA	
736	CANALES SORIA MARCIAL VALENTIN	
737	RAMIREZ ASENCIO VICTOR ELIAS	
738	SALAZAR LUCAS BONIFACIO ESTANISLAO	
739	MACIAS PENAFIEL LUIS ENRIQUE	
740	CARRANZA ROSADO HERBITA JACQUELINE	
741	VOELCKER MOLINA ENVER JOSE	
742	CONTRERAS RIVADENEIRA GILMA LIBANEZA	
743	MERCHAN TORRES LUIS ANTONIO	
744	VELASCO CEDENO FREDDY MICHAEL	
745	PIEDRAHITA VITE MARTHA ELENA	
746	MENDOZA TORRES ROBERTO STALIN	
747	HERRERA TEJADA ISAIAS	
748	NARANJO MORALES WALTER ALFREDO	
749	FRANCO MORAN JAIME JIMMY	
750	TORRES ALEJANDRO SANTO BENEDICTO	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
751	AREVALO ZAMBRANO JUAN PABLO	
752	SERRANO CEDENO NORMA JESUS	
753	HEREDIA SALTOS CLARA AZUCENA	
754	CHACA TUAPANTE ROSA ELIZABETH	
755	GARCIA ANZULEZ CATALINA ALEJANDRINA	
756	MUNOZ QUIMI PABLO ISIDRO	
757	RIZZO YEPEZ JORGE LUIS	
758	ALVAREZ GUALE ESTHER NARCISA	
759	CUMBE CUMBE JOSE HONORIO	
760	YPANAQUE MONTERO ALEXANDRA DEL ROCIO	
761	YANQUI CEVALLOS LONDRES LEONEL	
762	MURRIETA CALDERON LEONOR ELIZABETH	
763	PITA PAZMINO IRMA MERCEDES	
764	MIRANDA MORENO PATRICIA LEONOR	
765	QUINDE POSLIGUA DARWIN ANDRES	
766	BETANCOURT MORENO JOSE MIGUEL	
767	RODRIGUEZ GARCIA PATRICIA ELIZABETH	
768	BONES MERELO ANITA BRISILDA	
769	ROSERO ZAMBRANO BETTY LISVANIA	
770	ZAMBRANO AREVALO MARIA ELENA	
771	FRANCO MACIAS CESAR ANTONIO	
772	NIEVES TEJADA LENNY GRACIELA	
773	AGUILAR PERALTA JACQUELINE LEONOR	
774	GALARZA CARVAJAL JORGE FERNANDO	
775	UVIDIA ALARCON ROSA ELISA	
776	BARRAGAN MOREJON WALDETRUDES NARCISA	
777	FIALLOS AGUIRRE JOHN HARRY	
778	CABRERA MENDOZA PRICELLY DEL CARMEN	
779	QUEZADA RAMON GLADYS BLANCA	
780	BAILON GUAMAN PIEDAD DEL CISNE	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
781	BONILLA RIVERA CARMELA	
782	REA ANA BERNARDA	
783	AREVALO SANTOS DOLORES GARDENIA	
784	JIMENEZ TORRES ROSARIO CLEOPATRIA	
785	QUINDE SOLORZANO JULIA JENNY	
786	ROSADO SILVA LIDIA NORMA	
787	MAGALLANES MAGALLANES ELIZABETH ELSY	
788	YANEZ JARAMILLO MARIA NARCISA	
789	DUMES DEL PEZO ELSA MERCEDES	
790	GUZMAN RUGEL ALEXANDRA MARISOL	
791	TOBAR HIDALGO MARIA DE LOURDES	
792	LASCANO PILAY FLOR FELICITA	
793	JURADO JACOME MARCIA CECILIA	
794	GUABIL ALEJANDRO ELIZABETH JANNETH	
795	ANCHUNDIA SABANDO TEOLINDA STAEL	
796	CHAVEZ ORTIZ MARIANA DE JESUS	
797	SANCHEZ VELASCO MIRIAM ANITA	
798	LEAL FIGUEROA ROSA HERMELINDA	
799	LOMBEIDA GARCIA ALICIA MARGARITA	
800	MATAMOROS REYES VICTORIA HAYDEE	
801	DUARTE SALAVARRIA GLADYS ALEMANIA	
802	ALCIVAR MOREIRA MARIA ELENA DEL PILAR	
803	CHILA DEMERA MERCEDES NATIVIDAD	
804	FIGUEROA VERA ROSA RAMONA	
805	QUINONEZ CARVAJAL SONIA ELENA	
806	MIDEROS RODRIGUEZ SARA ELIZABETH	
807	VACANTE	
808	GUTIERREZ SOLIS NILDA SUSANA	
809	RIVERA LINO FRECIA JANNETT	
810	JURADO CARRION RAQUEL MARGARITA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
811	SAMANIEGO VERA BLANCA ESTRELLA	
812	JIMENEZ MIGUEZ DELIA MERCEDES	
813	GUERRERO LUQUE LUCIA LEONOR	
814	GOYES MURILLO NILDA MARY	
815	DIAZ RAMOS ORALIA SOFIA	
816	AREVALO NARANJO MARIANA CLEOFE	
817	QUIJIJE SANCHEZ MARITZA ALEXANDRA	
818	PEROGLIO RODRIGUEZ WENDY MARIA	
819	GUILLEN PENAFIEL MERCEDES NARCISA	
820	PENAFIEL PENAFIEL NARCISA DELIA	
821	ORDONEZ GOMEZ LESLEY AMIRA	
822	BANGUERA BURGOS CARMEN CRISTINA	
823	RADA GUEVARA FANNY LEONOR	
824	MORAN SUAREZ BERTHA GUILLERMINA	
825	VEGA MOLINA DOLORES ENEDINA	
826	PERALTA MORANTE FRANCISCA DEL ROCIO	
827	SANCHEZ VASQUEZ GLADYS IRENE	
828	CALLE BARRERA ROSA AMELIA	
829	AGUILAR AGUILAR CARMEN EUGENIA	
830	LANDY FLORES LOURDES ALEXANDRA	
831	MORALES LEONES GLADYS CECILIA	
832	MORENO MONTOYA LUIS EDUARDO	
833	TRIVINO VINCES JUANA DOLORES	
834	CASTILLO ROJAS ELSA MELANIA	
835	BURGOS PLUAS ZOILA ANITA	
836	SILVA SELLAN ENRIQUETA DEL CARMEN	
837	CEVALLOS ROMERO DANIEL EDUARDO	
838	CRIOLLO HERMIDA MARIA ELENA	
839	PATINO MORALES PERPETUA ISABEL	
840	ARTEAGA BURGOS MARIELA VERONICA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
841	VACANTE	
842	GANCHALA VIVAR FLOR DE LA CRUZ	
843	TORRES CORDOVA DAICY MARLENE	
844	PEREZ CARRENO SEGUNDO ANTONIO	
845	LOPEZ HOLGUIN ELSA BARBARA	
846	VARGAS ROJAS DOMINGA VICTORIA	
847	CARRION MORENO MARINES	
848	CARABALI ORDINOLA MERCEDES ESPERANZA	
849	BURGOS MADRID ROSA ANTONIA	
850	CALDERON MARIA TERESA	
851	AVILA VERA MARIANITA DE JESUS	
852	JARAMILLO MORAN ANGELA LUPERCIA	
853	BURGOS PIEDRAHITA NANCY RUTHY	
854	HENRIQUEZ VELIZ MARIA LUISA	
855	CORRAL CARPIO CARMEN ZOILA	
856	GRIJALVA ALBINO JORGE AUGUSTO	
857	ROMERO REAL DINA LEONOR	
858	ALCIVAR DELGADO AMPARO AMARILIS	
859	FRANCO PROANO SONNIA ALEXANDRA	
860	RESABALA BURGOS EDITA JANET	
861	JIMENEZ CANTOS EPIFANIA FELICITA	
862	MITE TORRES SIXTA DE LOURDES	
863	MITE AGUILERA ARTURO STALIN	
864	JUNCO GONZALEZ MARIA GRACIELA	
865	ORELLANA CORONEL CLARA INEZ	
866	TORRES CARDENAS ROSA ELENA	
867	CARVACHE VARGAS BETTY DOLORES	
868	QUITO ANDRES NICOLAS	
869	ALEJANDRO MARTINEZ JESUS HAYDEE	
870	ARIAS LOOR JEANNETH ANGELITA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
871	SELLAN BAJANA MIRIAN MERCEDES	
872	LEON CACERES MARIANITA DE JESUS	
873	SEGOVIA OROZCO ELIZABETH ESMERALDA	
874	BLACKMAN AMADA JOSEFINA	
875	TOBAR REYES CECILIA ITALIA	
876	CHAVEZ CRUZ ANGELA	
877	ORELLANA BERMEO ELIDA SONIA	
878	CEDENO TOALA MARIANA DEL CARMEN	
879	ALTAMIRANO RIOFRIO ANA KARINA	
880	CHISPE CALLE ROSA LUCIEN	
881	ANDRADE NAVAS BLANCA MARISOL	
882	COLLANTES ORELLANA ASUNCION ERNESTO	
883	UBE VERA LUCRECIA LEONOR	
884	ESPINOZA SANCHEZ MARIA DOLORES	
885	MERCHAN VERDUGO MARIA DEL PILAR	
886	ANGAMARCA SANCHEZ GLADIS ELISA	
887	AYALA TORRES ISIDORA COLOMBIA	
888	MORA DOMINGUEZ WENDY CAROLINA	
889	ALVARADO RONQUILLO BELLA ANDREA	
890	AVILES CASTILLO MARIA ANTONIETA	
891	CASQUETE TUMBACO ALICIA DEL ROCIO	
892	SEGOVIA FREIRE MARTHA CECILIA	
893	ANANGONO ANDRADE CECILIA FRANCISCA	
894	VILLEGAS ZAVALA CECILIA ELIZABETH	
895	VERA SANCHEZ LUCI MARLENE	
896	MACIAS ACOSTA MAGDA ISABEL	
897	BURGOS MADRID VITELIA DE JESUS	
898	PLUAS VALVERDE ROSA NELLY	
899	IBARRA MAYORGA LUISA AMERICA	
900	CARGUACHI NAVARRO MARIA MARTHA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
901	SOLIS CHOEZ ROCIO DEL PILAR	
902	CORTEZ MANJARREZ LILIA EUGENIA	
903	CASTELO MORALES LAURA PIEDAD	
904	MACIAS BRIONES BELLA AURORA	
905	JAIME PAREDES INGRID KATIUSKA	
906	GUZMAN SOLIS VICTOR HUGO	
907	OVIEDO CORREA NELLY CONSUELO	
908	CENTENEO MERCHAN MARY CRUZ	
909	VALDIVIEZO SUAREZ LOLA	
910	RIOFRIO CORTEZ MARGARITA ISABEL	
911	ARREAGA CHAVEZ JESSICA CAROLINA	
912	MEZA VALENCIA ERIKA PAOLA	
913	GARCIA MOLINA MARIA DEL CONSUELO	
914	SANCHEZ CEDENO SANTA MARIANITA	
915	SARMIENTO SILVA SUSANA DEL ROCIO	
916	QUINONEZ SEMISTERRA ELIZABETH MELANIA	
917	MALA DELGADO RAMONA AUXILIADORA	
918	LEMA ALVAREZ MARIA MAGDALENA	
919	PURUNCAJA MALDONADO JOSE JULIAN	
920	MERA ACOSTA MARTHA PATRICIA	
921	TENORIO VALENCIA MARIA ISABEL	
922	ORTIZ BAGUI MARIA ELENA	
923	RAMIREZ FARFAN SEGUNDA AMERICA	
924	SERRANO RIOFRIO NELLY CRUZ	
925	CASTILLO ROBALINO FRANCIA ANGELITA	
926	FAJARDO ANDRADE CARMEN EULOGIA	
927	OCHOA VILLAMAR MONSERRATE LOURDES	
928	SANTANA CARRIEL ISABEL ADRIANA	
929	RODAS URINA NATIVIDAD ELIZABETH	
930	SALAZAR LANDAZURI SONIA ELENA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
931	TORRES PADILLA MYRIAM ROCIO	
932	MERELO ROBALINO MARIA VIRGINIA	
933	CANTOS ESPINOZA NORA ELSA	
934	CHALEN BAIDAL ELENA JENNY	
935	LANDIVAR ZAMBRANO BETTY AZUCENA	
936	FARIAS GONZALEZ IRMA ALEXANDRA	
937	CURI LLUGCHA LOLA BEATRIZ	
938	SUAREZ SANCHEZ LINA MERCEDES	
939	SALTOS PENAFIEL NANCY NARCISA DE JESUS	
940	MENDOZA CEDILLO DANNY LUCIA	
941	SUAREZ TAGLE MARIA ROBERTINA	
942	MERELO ESPINOZA NORMA ISIDRA	
943	MACIAS MARTILLO TRINIDAD DE JESUS	
944	VERA FRANCO SEBASTIANA HAYDEE	
945	GRUEZO MONTANO MERCY MATILDE	
946	BAQUE MARTINEZ ANGEL DAVID	
947	ZAMBRANO VITE CARMEN DE LOURDES	
948	FLORES MAIGUA ROSA ELVIRA	
949	SAN LUCAS ORELLANA ANGELA FANNY	
950	TIXE ALVARADO ROBERTO JESUS	
951	MACIAS BARZOLA MARITZA MARIA ANTONIETA	
952	TRIVINO GARCIA MELVA ARACELY	
953	MORAN MONTALVO LAURA JACINTA	
954	ZAMORA TORRES JUANA ARACELY	
955	CHIQUITO TABARES NARCISA DEL JESUS	
956	CARRERA MINDA PATRICIA DEL CARMEN	
957	MARQUEZ PARRA MARIA DE LOURDES	
958	VARGAS ECHEVERRIA LETICIA YESSENIA	
959	WILA QUINONEZ MARIA FLORENCIA	
960	MEDINA JUNCO ANGELICA DELIA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
961	SANIPATIN ESTRELLA GUADALUPE MIRELLA	
962	ESPINOZA MENDIZABAL PETITA DEL ROCIO	
963	MALAVE CRUZ MARIA ISABEL	
964	MORAN MIRANDA ANDREA ALEMANIA	
965	NARANJO ASCENCIO JUANA AGUSTINA	
966	BOLANOS VILLARRUEL CARMEN	
967	VELEZ ALVARADO ISAAC VICTOR	
968	MINAN ESPINOZA GLORIA JUANA	
969	MENDOZA BENAVIDES FRELMA YOLANDA	
970	CHOEZ PARRALES SOLANDA ELIZABETH	
971	SANCHEZ ESPINOZA CARMEN MAGDALENA	
972	SANDOVAL GAMBOA SARA MATILDE	
973	ALVARADO ALCIVAR ARACELY ALBA	
974	MACIAS VILLAMAR LAUTARO LUCIANO	
975	ASCENCIO CISNEROS ELBA NARCISA	
976	MALAVE CRUZ EDITH	
977	MEDINA CASTRO ALBA LUCIA	
978	SANCHEZ VERA JULIETA AURELIA	
979	CAJAMARCA CAJAMARCA MARIA ROSA	
980	VERA ALVARADO MIRYAN CLEMENCIA	
981	ALARCON CABRERA CLARA IVER	
982	SARMIENTO AUQUI CARMEN LUCRECIA	
983	BORBOR LOPEZ SHIRLEY VERONICA	
984	MAZZINI VEGA CRUZ MARIA	
985	SAMANIEGO MURILLO LILI MARIA	
986	MORENO SARRIA BLANCA DE LOURDES	
987	RONQUILLO PRECIADO LEONOR DE JESUS	
988	MIRANDA MONTALVO ORFA NOEMI	
989	NARVAEZ CUMBICOS JULIA MARIA	
990	AGURTO TENECOTA LUISA MARIA VIRGINIA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……..al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
991	ACOSTA TORRES ALEJANDRINA	
992	TIGREROS COELLO ROSITA ELENA LUCIA	
993	SALAZAR PLAZA ANA MARIA	
994	MORALES MORAN INES EMPERATRIZ	
995	MEJIA ACOSTA ANA ISABEL	
996	ASTUDILLO MEDINA GLADYS MERCEDES	
997	SALAZAR MONTESDEOCA DIGNA JOVITA	
998	CAGUA SOLORZANO VIRGINIA TRINIDAD	
999	VERGARA ASTERIA MERCEDES	
1000	LOPEZ ASTUDILLO EDDUARD VOLTAIRE	
1001	RIOFRIO MIRANDA MARIA AUXILIADORA	
1002	VELASQUEZ CHENCHE SANTA MANUELA	
1003	PONCE CASTRO ISMELDA MAGALY	
1004	MORENO ALVARADO MIGUEL ANGEL	
1005	CHONILLO RESTREPO NANCY NARCISA DE JESUS	
1006	RUSSO FRANCO EVA PILAR	
1007	LUQUE CRIOLLO MARIA ENRIQUETA	
1008	CEDENO SUAREZ EMMA DEL CONSUELO	
1009	CEDILLO SANIPATIN ROLANDO ANDRES	
1010	HARO CALDERON JACK OSWALDO	
1011	CALDERON ORTIZ MARIA ELENA	
1012	ROSADO ILLESCAS PETITA DE JESUS	
1013	SORIA COCHEA CECILIA SOFIA	
1014	ERAZO RIVERA GLADYS MARLENE	
1015	ALMEIDA PAREDES CARMEN MATILDE	
1016	GARCIA CADENA NELLY IVONNE	
1017	ALVARADO CEDENO EUFEMIA ELIZABETH	
1018	FLORES NARANJO SUSANA BARTOLA	
1019	TENESACA PERALTA MARJORIE AURORA	
1020	UBIDIA ANGULO JULIETA ROCIO	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
1021	HERMENEGILDO AMAYA PEDRO JAVIER	
1022	RUGEL BAJANA MARIA INMACULADA	
1023	MORA ZAMBRANO OLGA BALVINA	
1024	MEDINA MACIAS CECILIA VICTORIA	
1025	SANCAN CHANCAY CARMEN MARIA	
1026	ECHEVERRIA CAMPUZANO RITA ESTHER	
1027	ALVARADO DELGADO ANGELA AZUCENA	
1028	CAJAMARCA ORTEGA VICTOR HUGO	
1029	ERAZO MINAN BRENDA PATRICIA	
1030	VERDEZOTO ORTIZ MARIA NATIVIDAD	
1031	ABAD JIMENEZ CORINA JESSENIA	
1032	MITE AGUILERA LUIS ENRIQUE	
1033	SUAREZ CANALES LUIS ALBERTO	
1034	BRAVO JOSE MANUEL	
1035	MOREIRA RODRIGUEZ MARIA ANGELICA	
1036	MOLINA CAMPOVERDE FANNY FLORINDA	
1037	DE LA TORRE VILLALVA ANDRES FERMIN	
1038	ZAPATA LEAL MARTHA CECILIA	
1039	QUINTANA ESPINOZA RUBEN JAVIER	
1040	PLAZA MEJIA VICENTA ADELINA	
1041	HERDOIZA CABRERA SAMUEL CESAREO	
1042	BRAVO PENA TANYA ELIZABETH	
1043	PADILLA LARA JOSE MIGUEL	
1044	CAMINO BENAVIDES MAGY ALEGRIA	
1045	BARRAGAN BRAVO ROSA ELVIRA	
1046	ACURIA MATAMOROS GLORIA VICTORIA	
1047	VIVAR SORIANO ROSA MARTINA	
1048	GARCIA RODRIGUEZ VICTORIA MARIA	
1049	RODRIGUEZ QUINDE DUVAL GUILLERMO	
1050	MUNOZ GUERRERO MARIA ROSA	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
1051	CANO HERRERA JUANA SANDRA	
1052	PINCAY GARCIA INES MARGARITA	
1053	EXKART RUBIO JANE EUFEMIA	
1054	MURILLO DROUET OLGA HAYDEE	
1055	BENITEZ RIVADENEIRA VICENTE GERARDO	
1056	CLAROS MUNOZ MARGARITA MARIA	
1057	ALVARADO PONCE ELSI EDIT	
1058	TORRES SANTILLAN MARLON ROBERTO	
1059	PAREDES ALCIVAR JOSE ALBERTO	
1060	MONTOYA LUCIO NESTOR ENRIQUE	
1061	ALAVA ACOSTA CARMEN EUGENIA	
1062	LUCUMI JARA CARMEN ALEJANDRINA	
1063	BRAVO VERA VICTOR HUGO	
1064	MUNOZ NIETO JUAN EMILIO	
1065	ARIZALA MONRROY ABAD ANTONIO	
1066	YEPEZ MURILLO VIVIANA DEL ROCIO	
1067	VERA MATOVELLE DOLORES ISABEL	
1068	LUCERO SARMIENTO NARCISA DE JESUS	
1069	CASTRO CHIRIGUAYA PIEDAD VICTORIA	
1070	YAGUAL BALCAZAR JUAN LEANDRO	
1071	NAZATE ARCENTALES VARSOBIA GRACIELA	
1072	CASTRO MORENO LELYS DEL CARMEN	
1073	VILLAMAR RIVADENEIRA LUIS FRANCISCO	
1074	REYES FAJARDO INES VIOLETA	
1075	GARCIA MUNOZ HENRY ORLANDO	
1076	GOMEZ GARCIA PRISCILA MELIDA	
1077	ORTIZ RODRIGUEZ VICTOR MARCOS	
1078	MAYORGA HUACON FREDDY POLICARPIO	
1079	CABRERA URGILES JORGE REMIGIO	
1080	CALDERON VILLON EUSTORGIO ESMELDO	

Firma del Evaluador

AUTORES: *Lic. Blanca Azucena Cueva Olvera*
Dr. Irisarry Macias Alvarado

CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL "FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE"
Agosto 2011 – Octubre de 2012
Grupo No. …….. del …..……al ……..……

Orden	Apellidos y Nombres	OBSERVACIONES
1081	BRIONES CAMPUZANO JULIA FRANCISCA	
1082	MACIAS TOMALA SHIRLEY ELIANA	
1083	LINCH POZO PEDRO JORGE	
1084	SAAVEDRA BELTRAN TANIA ELIZABETH	
1085	TIXE PERALTA CARLOS JULIO	
1086	CEDENO COELLO HENRY JAVIER	
1087	QUINDE POSLIGUA JENNY NARCISA	
1088	QUINTERO TAMAYO YACSON DAVID	
1089	GAMBOA MERO ROSA ANGELA	
1090	GUAMAN VILEMA SEGUNDO MANUEL	
1091	BUCHELI CASTRO ANIBAL EDUARDO	
1092	SANCHEZ SANCHEZ GRICERIO ENRIQUE	
1093	JACOME SUSANA TERESA DE JESUS	
1094	AREVALO PONGUILLO JUAN ISMAEL	
1095	ROBINS COELLO GREGORIO VICENTE	
1096	PLUAS MORANTE YENNY GUADALUPE	
1097	SANDOYA ONOFRE TEODORA RAMONA	
1098	GARCIA GRANIZO WILSON ADALBERTO	
1099	GRANIZO MINA ANA MARIA	
1100	NAPA MAYEZA CLARA MERCY	

Firma del Evaluador