



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ADECUANDO EL MANEJO DE LOS RESIDUOS  
HOSPITALARIOS EN EL PERSONAL DE SALUD  
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
DE APOYO HUARMEY, 2019.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTOR:**

**Lic. ELIZABETH NATALY PALA ASENCIOS**

**ORCID ID: 0000 - 0003 - 1419 – 8161**

**ASESOR:**

**Mgtr. JOSÉ ORLANDO CHERO CUSTODIO**

**ORCID ID: 0000 - 0002 - 5337 – 7050**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2019**

## **AUTOR**

Lic. Pala Asencios, Elizabeth Nataly

ORCID ID: 0000-0003-1419-8161

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de  
Segunda  
Especialidad, Chimbote, Perú.

## **ASESOR**

Mgtr. Chero Custodio, José Orlando

ORCID ID: 0000-0002-5337-7050

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias  
de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

## **JURADO**

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr. Mosqueira Poémape, Freddy Wilson

ORCID ID: 0000-0001-7119-9203

Mgtr. Morales Chihuahala, Rosana Juana

ORCID ID: 0000-0003-1756-6513

**JURADO EVALUADOR**

.....

**Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas de la Cruz**

**Presidente**

**ORCID ID: 0000-0002-8124-3404**

.....

**Mgtr. Freddy Wilson Mosqueira Poémape**

**Miembro**

**ORCID ID: 0000-0001-7119-9203**

.....

**Mgtr. Rosana Juana Morales Chihuahua**

**Miembro**

**ORCID ID: 0000-0003-1756-6513**

.....

**Mgtr. José Orlando Chero Custodio**

**Asesor**

**ORCID ID: 0000-0002-5337-7050**

## **AGRADECIMIENTO**

*A mis Queridos Padres por su apoyo incondicional, por su confianza y amor infinito.*

***ELIZABETH NATALY PALA ASENCIOS.***

## **DEDICATORIA**

**A mis Adoradas hijas: Alessia y Stefany**

Son mi motor y motivo para cada una de las cosas que me propongo, cada vez que las veo, me doy cuenta que estoy frente a mi retrato vivo y al mismo tiempo siento más ganas de trabajar fuertemente y seguir con el objetivo de cumplir mis metas, LAS AMO.

**ELIZABETH NATALY PALA ASENCIOS.**

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>DEDICATORIA</b>	v
<b>I. PRESENTACIÓN</b>	7
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	10
2. 1. Trabajo Académico	10
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	10
2.3. Población beneficiaria	10
2.4. Institución(es) que lo presentan	10
2.5. Duración	10
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	11
2.7. Resumen del trabajo académico	11
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	13
<b>IV. OBJETIVOS</b>	25
<b>V. METAS</b>	25
<b>VI. METODOLOGÍA</b>	26
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	
6.2. Sostenibilidad del proyecto	
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN</b>	29
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>	34
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	37
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	45
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## **I. PRESENTACIÓN**

El presente trabajo académico, tiene como objetivo principal fortalecer el adecuado manejo de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, a través del conocimiento y aplicación de la Norma Técnica vigente de eliminación de residuos sólidos, disminuyendo así los riesgos a lo que se expone el personal siendo estos variados y de diversa complejidad e incluyen aquellos de naturaleza física, química y biológica. Las infecciones y exposiciones de mayor frecuencia y de mayor posibilidad de prevención son la tuberculosis y la exposición a material punzo cortante.

El personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarney no cuenta con los conocimientos necesarios y las destrezas para una correcta manipulación y eliminación de los residuos sólidos de acuerdo a los procesos que este implica desde el acondicionamiento hasta su segregación, problemática evidenciada por la autora de este trabajo académico.

La falta de personal capacitado es lo que ocasiona múltiples complicaciones en la manipulación adecuada de los desechos contaminados, de acuerdo a las nueve etapas establecidas por la norma vigente, surgiendo la necesidad de gestionar el recurso humano competente que garantice el uso correcto de las medidas de bioseguridad, y la manipulación correcta de los residuos sólidos con el propósito de disminuir las infecciones en nuestro personal de salud y nuestra localidad.

Según el Ministerio de Salud a diario se generan residuos sólidos en gran cantidad en los hospitales y establecimientos de salud, indudablemente éstos residuos contienen gran cantidad de bacterias, que producen serias infecciones si no son manipulados adecuadamente teniendo en cuenta la normatividad vigente de nuestro país; dicha problemática ha sido de preocupación por mucho tiempo, recientemente surge el interés de diversas instituciones en preservar el ecosistema y el bienestar de los usuarios, del personal de salud y la comunidad en general (1).

El inadecuado manejo de los residuos hospitalarios en las diversas etapas (segregación y acondicionamiento) genera riesgos potenciales para los usuarios, personal asistencial del Hospital Huarmey, y los responsables del traslado; pueden ocurrir lesiones durante la manipulación de objetos punzocortantes, daños a nivel de la piel e infecciones por contacto con material contaminado (1,2)

Diversas investigaciones realizadas a nivel mundial refieren que en mayor porcentaje ocurren accidentes y/o lesiones en el personal de salud durante la manipulación de objetos punzocortantes, siendo esta circunstancia la que incrementa el riesgo de contagiarse de enfermedades peligrosas como el VIH, la Hepatitis B, Hepatitis C, etc. Dichos sucesos son prevenibles utilizando los medios de bioseguridad apropiadamente y el conocimiento suficiente para disponer adecuadamente los residuos generados en el establecimiento de salud (3).

Por las razones expuestas anteriormente en el presente trabajo académico titulado: “Adecuando el manejo de los residuos sólidos en los profesionales de la salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey, 2019”. Se



desarrolló con el propósito de reforzar los conocimientos previos del personal de salud que labora en el servicio de emergencia, despertar el interés de los futuros investigadores y así mismo contribuir en la reducción de la contaminación del ambiente.

## **II. HOJA RESUMEN**

### **2.1. TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO**

“Adecuando el manejo de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, 2019”

### **2.2. LOCALIZACIÓN**

Localidad: Huarney

Distrito: Huarney

Provincia: Huarney

Departamento: Ancash

### **2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA**

#### **POBLACIÓN DIRECTA**

Profesional de salud que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney.

#### **POBLACIÓN INDIRECTA**

11 482 Habitantes de la provincia de Huarney según INEI 2018

### **2.4. INSTITUCIONES QUE LO PRESENTAN**

2.4.1 Académica: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Escuela Profesional de Enfermería.

Especialidad: Emergencias y Desastres.

2.4.2 Ejecutora : Hospital de Apoyo Huarney

### **2.5. DURACION DEL PROYECTO**

Inicio: Julio 2019

Término: Junio 2020

<b>2.6. COSTO TOTAL :</b>	<b>S/ 49,550.00</b>
2.6.1 Financiado por MINSA	S/4,000.00
2.6.2 Instituciones de Apoyo	
- Consorcio Antamina	S/ 35,550.00
- Municipalidad de Huarney	S/ 8,000.00
2.6.3 Hospital de Apoyo Huarney.	S/ 2,000.00

## **2.7. RESUMEN DEL PROYECTO**

Conocedora de la problemática presentada en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, además percibida por los profesionales de salud del servicio y los usuarios que acuden a recibir una atención de salud, surge la iniciativa de realizar este trabajo académico de intervención denominado “Adecuando el manejo de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, 2019”. El presente trabajo académico se realizó con el principal objetivo de: Fortalecer el manejo adecuado de los residuos hospitalarios del personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney.

El trabajo académico está diseñado de acuerdo a la observación y experiencia donde se identifica y prioriza el problema principal: Inadecuado manejo de los residuos hospitalarios del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, 2019. Para ello se busca alternativas de mejora realizando estrategias de intervención y/o líneas de acción en forma detallada en el plan

operativo, el cual será desarrollado entre los años de Julio del 2019 a Junio del 2020 teniendo la sostenibilidad del proyecto a cargo del equipo de salud que labora directamente en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarney y las instituciones de Apoyo.

Para el desarrollo del presente trabajo académico, se ha planteado de inicio, capacitar y sensibilizar al personal del servicio de Emergencia y que sean conocedores de la problemática que atraviesa el Hospital. Así mismo, acciones a tomar para las alternativas de solución ante los problemas encontrados, por consiguiente se realizaran coordinaciones interinstitucionales, capacitaciones y pasantías al personal involucrado, cumpliendo al 100% las acciones propuestas teniendo como resultado final la satisfacción del usuario interno y externo del servicio de emergencia.

### **III. JUSTIFICACION:**

El Hospital de Apoyo Huarmey es un Hospital II-1, en el servicio de emergencia se realizan turnos rotativos cubriendo las 24 de atención, aproximadamente está conformado por un total de 20 profesionales de la salud mensual, cada personal de salud desempeña a diario diversas funciones y actividades de acuerdo a su profesión, realizando así en el servicio de emergencia de forma más frecuente procedimientos invasivos y no invasivos en la atención del paciente, siendo así vulnerables a cualquier tipo de contagio de infecciones.

La afluencia de pacientes en el servicio de emergencia es de aproximadamente 20 por turno, por estar ubicado el hospital cerca a la panamericana norte, los diagnósticos más frecuentes son los accidentes de tránsito, pacientes policontusos, fracturas expuestas; también es frecuente los pacientes con diarreas, deshidratados y los pacientes con síndrome obstructivo bronquial; la población en su mayoría se dedica a la agricultura, por lo cual también es frecuente que lleguen los pacientes por intoxicación por órganos fosforados.

El personal de salud de enfermería es el que recepciona al paciente en el servicio de Emergencia, realiza la evaluación primaria (triaje) según prioridad de atención, tiene la responsabilidad de evaluar el caso conjuntamente con el médico, la toma de decisión es vital para cada caso que se presente en el servicio de emergencia, ya que se trabaja con personas, con vidas. Actualmente la eliminación de residuos hospitalarios se realiza en dos contenedores con bolsas rojo y negro, la eliminación de residuos punzocortantes se hace en cajas de bioseguridad y algunos

meses solo se cuenta con recipiente plástico transparente de reciclaje, la cantidad de materiales de protección de bioseguridad es insuficiente. También se ha presentado accidentes laborales con material punzocortante en el personal de limpieza por eliminación de este en el recipiente que no corresponde, por todo ello nace la iniciativa de realizar este trabajo académico de intervención denominado “Adecuando el manejo de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey, 2019”.

En México, en el año 2015, Vera. J.; en su estudio : Infecciones Intrahospitalarias en México y su Repercusión en la Salud; tuvo como objetivo: conocer el papel actual de estas infecciones; teniendo como metodología un estudio sistemático de las infecciones intrahospitalarias-, teniendo como resultado; de acuerdo a las publicaciones se han creado sistemas de vigilancia epidemiológica, que es un instrumento de apoyo que garantiza el buen funcionamiento de los servicios y coadyuva en la calidad de la atención médica que se otorga a usuarios de todo tipo de servicios médicos. Concluyendo que las infecciones intrahospitalarias siguen siendo un importante problema de salud pública, donde la vigilancia epidemiológica juega un papel preponderante, (4)

En México, en el año 2016, Castañeda. F. y Valdespino. M.; en su estudio: Prevalencia de infecciones nosocomiales en un hospital de segundo nivel de atención en México; El objetivo de este trabajo fue determinar la prevalencia de infecciones nosocomiales en hospital de segundo nivel. El estudio fue transversal, observacional; Los resultados obtenidos fueron: se encontró una prevalencia de 9.52 %, con una edad media de 46.59 años; 64.3 % de los pacientes fueron del sexo

femenino, 35.7 % masculinos, la prevalencia por servicio fue de 16.27 % en Medicina Interna, y 12.5 % en Cirugía. Donde se concluyó que 10 de cada 100 pacientes hospitalizados presentan infección nosocomial. (5)

Según la Organización Mundial de la Salud (2018); Cada año, el tratamiento y la atención de cientos de millones de pacientes en todo el mundo se complica a causa de infecciones contraídas durante la asistencia médica. Como consecuencia, algunas personas se enferman más gravemente que si no se hubieran infectado. Algunas deben permanecer más tiempo en el hospital, otras quedan discapacitadas por un largo periodo y otras mueren. Además del costo en vidas humanas, esta situación genera una carga económica adicional importante para los sistemas de salud. Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria; también llamadas infecciones hospitalarias o nosocomiales; presentan muchas de las características de un problema importante de seguridad del paciente. (5)

Según la Organización Mundial de la Salud (2018); En todo momento, más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital. Entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan a hospitales modernos del mundo desarrollado contraerán una o más infecciones. En los países en desarrollo, el riesgo de infección relacionada con la atención sanitaria es de 2 a 20 veces mayor que en los países desarrollados. En algunos países en desarrollo, la proporción de pacientes afectados puede superar el 25%. En los EE.UU., uno de cada 136 pacientes hospitalarios se enferman gravemente a causa de una infección contraída en el hospital; esto equivale a 2 millones de casos y aproximadamente 80.000 muertes al año. (5)

En Inglaterra, más de 100.000 casos de infección relacionada con la atención sanitaria provocan cada año más de 5.000 muertes directamente relacionadas con la infección. En México, se calcula que 450.000 casos de infección relacionada con la atención sanitaria causan 32 muertes por cada 100.000 habitantes por año. Se calcula que las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en Inglaterra generan un costo de 1.000 millones de libras por año. En los Estados Unidos, la cifra es de entre 4.500 millones y 5.700 millones de US\$. En México, el costo anual se aproxima a los 1.500 millones. (5)

En Huánuco, el año 2017, Gomez C.. y Lesievich A, en su estudio “Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el centro de salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015”, hace mención que el manejo de los residuos peligrosos biológico infeccioso en hospitales de nivel II y III, desconocen la legislación correspondiente que dicta las normas y reglamentos para un adecuado medio ambiente laboral, así como también excluyen su tarea en los trabajadores por su inexperiencia o por la falta de capacitación específica en los procesos de trabajo, las cuales contribuyen a elevar los riesgos y accidentes de trabajo. Concluyen que los consultorios dentales constituyan un peligro potencial de infección. (6)

En Chiclayo el año 2015, Díaz M., Romero S., En su Tesis “Estrategias para mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios en el servicio de emergencia del H.R. Docente las Mercedes. Chiclayo 2015, considero como objetivo, determinar las Estrategias que mejoran la Gestión de residuos sólidos hospitalarios.



Se concluyó que el personal que labora en el servicio de emergencia reconoce que tienen algún riesgo en su trabajo al manipular los desechos sólidos, siendo el mayor riesgo al contaminarse con sangre y secreciones orgánicas (78%). El 60% del personal desconoce el contenido de la Norma Técnica de los residuos sólidos hospitalarios, lo cual lo predispone a tener mayor riesgo laboral., el 72% no ha recibido capacitación, haciéndolos más vulnerables a tener riesgos laborales, enfermedades infectocontagiosas. (7)

En Puno el año 2017, Mamani G, Soledad, En su estudio “Nivel de conocimiento en relación con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el Hospital San Juan de Dios - Puno 2017”, tiene el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento en relación con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios, diseño metodológico fue descriptivo, correlacional y transversal, la técnica utilizada fue la entrevista y observación. Se concluye que el nivel de conocimiento en el personal de salud se encuentra en la categoría regular con 61.97%, a diferencia del 29.58% que tienen un conocimiento bueno y solo el 8.45% tienen conocimiento deficiente en la eliminación de residuos sólidos hospitalarios. En la práctica resulto aceptable en 41% del personal de salud, 39% lo realiza de manera deficiente y solo 5% lo realiza de manera satisfactoria. (8)

Según el Boletín Epidemiológico del Perú (2017); Las infecciones intrahospitalarias constituyen la causa principal de morbilidad y mortalidad evitable en los hospitales. Se estima que uno de cada 25 pacientes de los hospitales tiene al menos una infección asociada a la atención de salud. Existen diversas razones por las que se producen, tales como las relacionadas con los factores inherentes del

paciente, los procedimientos a los cuales son sometidos, la interacción existente con el ambiente hospitalario, práctica de higiene inadecuada, deficiencias en las técnicas y/o procedimientos de desinfección, esterilización y manejo de materiales usados en la atención, entre otras. (9)

En el ámbito nacional un estudio realizado en el Hospital Arzobispo Loayza de Lima y el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao determinaron que generan residuos sólidos, el promedio el Hospital Loayza de Lima genera 1.55 Kg/ cama/día y el Hospital D.A.C. 1.97 Kg/cama/día; y en cuanto a la generación promedio diaria según clasificación fue la siguiente: contaminados (57%), comunes (42%) y especiales (1%) en ambos nosocomios, en este sentido el 50% de los residuos generados son contaminados con materiales o secreciones generados durante el proceso de atención médica a los pacientes, pero al ser manejados inadecuadamente son mezclados con el resto de los residuos, ocasionando que el total de estos se contaminen.

Por otro lado un estudio realizado por la Digesa, menciona que 70 establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo visitados no cuentan con el acondicionamiento adecuado para la disposición de residuos tales como: tachos, bolsas de colores, asimismo hacen mención que el personal no cumple con la segregación de los residuos mezclando los residuos comunes con los biocontaminados. (10)

Las infecciones Asociadas a la atención en Salud ; constituye un problema de salud, por ende es de gran importancia realizar un estudio que permita conocer el comportamiento de éstas en los últimos años para mejorar las actividades de

vigilancia, control y prevención, teniendo en cuenta que estas infecciones despiertan un marcado interés, no sólo por sus altas tasas de morbilidad y mortalidad, sino por los elevados costos que ocasionan, el compromiso de los indicadores de calidad y buen nombre de la institución. (4)

En Lima, en el año 2016, Nunura. M, en su estudio: Prevalencia de las Infecciones en los Servicios de Cuidados Intensivos. Tuvo como objetivo; sintetizar los resultados de los 8 estudios relacionados con la prevalencia de las enfermedades infectocontagiosas en las Unidades de Cuidados Intensivos. Fue una investigación cuantitativa, de diseño documental. Se encontró que la Neumonía es el sitio de infección prevalente (28%), seguida de la infección al sistema urinario (23%), Donde se concluyó; instaurar planes de mejora continua dirigidos al personal de enfermería, sobre cuidados invasivos, además de la realización de trabajos de investigación sobre tema en diferentes realidades, actividades de prevención y control dirigidas a la problemática de las IAAS (8)

En Arequipa, el año 2016, Velarde Y, en su estudio: Conocimiento y Actitudes para el Control de las Infecciones Intrahospitalarias de los Internos de Medicina del Hospital III Goyeneche, 2016, Tuvo como objetivo valorar conocimientos y actitudes para el control de infecciones intrahospitalarias. Fue un estudio descriptivo, transversal. En cuanto a nivel de conocimiento, predominó un nivel deficiente, 67.6% respecto a lavado de manos, 98.5% sobre uso de técnicas de barreras, 73.5% respecto a limpieza, desinfección y esterilización de material médico quirúrgico y 42.6% respecto a sustancias antisépticas. Se concluyó;

predomino una actitud desfavorable, con 63.2% y una actitud favorable respecto a lavado de manos con 41.2%, y 82.4% sobre sustancias antisépticas. (9)

En Trujillo, el año 2016, Quiroz. K, en su estudio: Nivel de Conocimiento Sobre Infecciones Nosocomiales y su Relación con la Práctica de Lavado de Manos por Enfermeras de Áreas Críticas del Hospital Belén de Trujillo - 2016. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre infecciones nosocomiales y su relación con la práctica del lavado, el tipo de estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal. Se encontró que el 44,7% de enfermeras tiene un nivel de conocimiento alto sobre infecciones nosocomiales, el 42,1% tienen un nivel medio y el 13,2% un nivel bajo. Se concluyó: la práctica de lavado de manos correcto es 57,9%, con calificativo incorrecto es 42,1% siendo ellas parte de personal que no conoce la técnica y no las lleva a cabo. (10)

En Huaraz, en el año 2016, Núñez Y, Sinfulgos. N, en su estudio: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo de residuos sólidos relacionados a las infecciones intrahospitalarias en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz julio 2015-enero 2016. Tuvo como objetivo: Determinar el Nivel de conocimiento. El tipo de estudio fue descriptivo, diseño no experimental y método cuantitativo. Se describen una serie de conocimientos y actitudes que toma el Profesional de Enfermería al Eliminar los Residuos Sólidos hospitalarios, así como descriptores conceptuales de dichos conocimientos, los cuales pueden ser útiles para identificar el Nivel de Conocimiento en que se basa, además de servir como base para diseñar instrumentos y procedimientos. (6)

En Nuevo Chimbote el año 2015 Huaranga O. realizó la investigación “Conocimiento y manejo de residuos sólidos biocontaminados del personal asistencial y de limpieza de los servicios de emergencia y hospitalización. Hospital I cono sur de Es Salud Nuevo Chimbote 2015”.

El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, para recopilar información uso la entrevista y la observación.

Los resultados obtenidos es como sigue: la mayoría de los profesionales que desempeñan actividades asistenciales en el área de emergencia y hospitalización tienen un 12 conocimiento malo, y la minoría poseen conocimiento bueno, en lo concerniente al cumplimiento de las etapas sistematizadas hasta su disposición terminal, la mayoría ostenta un conocimiento aceptable. (11)

La Ley General de Residuos sólidos N° 27314, menciona que los residuos sólidos se forman durante el proceso asistencial y el desarrollo de ciertos estudios clínicos en las diversas entidades del sector salud; la mayoría de estos desechos contienen grandes cantidades de microorganismos que ponen en peligro inminente la vida humana; como las que se encuentran en agujas, gasas, algodones, etc.

La clasificación de los residuos sólidos según el MINSA se asienta primordialmente en su naturaleza y en sus riesgos asociados, es así que tenemos: Residuos Biocontaminados (rojo); estos contienen secreciones, líquidos orgánicos, vacunas vencidas, sangre humana, agujas, catéteres y otros objetos punzo cortantes desechables. Residuos Especiales (amarillo); éstos contienen materiales contaminados por sustancias químicas, corrosivas, inflamables, mercurio de termómetros, medicamentos vencidos, materiales contaminados con orina y heces.

Y los Residuos comunes (negro); éstos contienen residuos procedentes del barrido de patios y hogares, como hojas de papel, cartulinas, bolsas de plástico y sobras de comidas (7)

La disposición adecuada de los desechos sólidos, implica el cumplimiento de ciertos pasos sistematizados, que inicia con el Acondicionamiento de los diferentes ambientes, adquisición de materiales e insumos necesarios, seguido de la Segregación que permite ordenar en recipientes y bolsas adecuadamente los residuos generados, según sean biocontaminados, especiales o comunes, para lo cual es imprescindible la cooperación activa del equipo multidisciplinario, se prosigue con el Almacenamiento primario, en esta etapa los residuos se almacenan en el mismo establecimiento de salud por poco tiempo.

Se continúa con el Almacenamiento intermedio, zona específica donde se acumula por un tiempo prudente los residuos generados en los diferentes consultorios, para lo cual se requiere de un ambiente apropiado, recipientes identificados y personal instruido, una vez llenos los recipientes no conviene durar en este lugar por más de 12 horas. Así mismo cabe mencionar que la Recolección y Transporte interno es la encargada de juntar los desechos sólidos de cada consultorio, para lo cual es necesario que el personal autorizado esté con la indumentaria e implementos de seguridad, vehículos con especificaciones particulares, rutas de transporte establecido y correctamente señalizado.

Del mismo modo se prosigue con la fase de Almacenamiento Intermedio, donde los residuos contaminados no permanecen por más de 12 horas, así también hay que tener en cuenta que en el Almacenamiento central, los residuos son

colocados a corto plazo antes de su tratamiento final, para lo cual se requiere de un ambiente apropiado, desinfectado, señalizado y la persona debe contar con la destreza, conocimiento e implementos de bioseguridad correspondientes; tener en cuenta que los residuos sólidos se acopiarán en este espacio no mayor de 48 horas.

La próxima etapa a considerar es el Tratamiento, siendo un proceso orientado a transformar o disminuir al mínimo la toxicidad de los desechos acumulados, en beneficio de la población y la protección del medio ambiente. Seguido de la Recolección y Transporte Externo que está cargo de la empresa prestadora de servicios y autorizada por la Municipalidad correspondiente, desde el establecimiento de salud hasta la planta de tratamiento.

En último lugar la Disposición es la etapa culminatoria del manejo de los residuos generados en los establecimientos de salud, son trasladados a un relleno sanitario autorizado y que cuente con los documentos de formalidad estipulado por las normas vigentes y supervisadas por las autoridades competente. (11)

En el sector salud muchos trabajos están enmarcados en los objetivos de desarrollo sostenible, que es un pacto mundial que se viene desarrollando; es así que el Objetivo 15 hace referencia a la protección de los ecosistemas terrestres, así mismo la ley general de salud Ley N° 26842, hace referencia a la protección individual y colectiva que por derecho tiene todo profesional de la salud y los usuarios, finalmente cabe resaltar la ley General de Residuos Sólidos, Ley N° 27314 que estipula el control adecuado de los desechos sólidos desde la primera hasta la última etapa, con el propósito de contribuir en el control sanitario y ambiental.(11)

El Hospital de Apoyo Huarney, pertenece a la Red Pacifico Sur - Chimbote y se encarga prioritariamente de la atención de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos de categoría II-1. Donde se obtuvo la información luego de un listado de problemas en el área de emergencia, manifestados por el personal de salud y el usuario externo de acuerdo a los criterios de magnitud, tendencia, riesgo, capacidad de intervención e interés de la población de salud en dicho problema.

El personal de salud desarrolla un rol muy importante en los servicios de salud, pero que tiene que atravesar diversos problemas institucionales especialmente en el área de emergencia como problemas financieros, infraestructura, insuficiente recursos humanos, falta de capacitación, reasignación, equipos médicos obsoletos, etc. es probable que esto influya en sus actividades cotidianas.

El presente trabajo académico enmarca la identificación de la problemática y a su vez indicadores y acciones enfocados a la mejora de la atención al usuario en sus diferentes líneas de acción (Gestión, capacitación, monitoreo, notificación oportuna), los cuales contribuirán a aunar esfuerzos que permitan que los usuarios externos e internos sin riesgos potenciales de enfermedades intrahospitalarias por inadecuada eliminación de residuos hospitalarios, contribuyendo la mejora en la calidad de atención y a su vez la satisfacción por la atención brindada.



#### **IV. OBJETIVOS:**

##### **OBJETIVO GENERAL**

- Fortalecer el manejo adecuado de los residuos hospitalarios en el personal de la salud del servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

##### **OBJETIVO ESPECIFICO**

- Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre un adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.
- Coordinación para la conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios.
- Implementación de los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos hospitalarios.

#### **V. METAS**

- Eliminación adecuada de residuos hospitalarios en un 100%.
- 100% de personal de salud capacitado sobre el adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios en el servicio de emergencia.
- Personal de salud sensibilizado en el manejo adecuado de los residuos hospitalarios en un 100%.
- Conformar el comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios al 90%

- Gestión de 2 pasantías en manipulación correcta de residuos hospitalarios
- Fortalecer en un 90 % los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos hospitalarios durante el primer año del desarrollo del trabajo académico.
- 100% de elaboración y aplicación de plan de monitoreo
- 100% de elaboración y aplicación del plan de supervisión

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN**

Las estrategias para abordar la problemática en el actual trabajo académico son la capacitación, sensibilización y fomento de la participación activa de la dirección del Hospital de Apoyo Huarney e instituciones de apoyo, en las etapas de acondicionamiento y segregación adecuada de residuos sólidos, y se detallan a continuación:

#### **A.CAPACITACIÓN**

Chiavenato menciona que la capacitación tiene como finalidad mejorar los conocimientos previos en el ser humano, la cual se adquiere mediante la transferencia de conceptos a nivel teórico y práctico, ya que esto influirá notablemente en el desarrollo del sector salud y la comunidad en general (12).

Las medidas a tomar en cuenta para dicho propósito son:

- Elaboración de un programa de capacitación.

- Capacitación al personal de salud sobre el adecuado manejo y eliminación de los residuos sólidos hospitalarios.
- Talleres de sensibilización al personal de salud sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad.

## **B.GESTIÓN**

En el sector salud es preciso mencionar los aportes de Tobar quien considera que hacer gestión es conducir personas y conducir es sincronizar voluntades; hace referencia que cada vez necesitamos más de algún grado de instrucción en gerencia (13).

Las medidas a tomar en cuenta para dicho propósito son:

- Conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios.
- Gestionar pasantías en manejo de residuos sólidos en hospitales modelo.

## **C. IMPLEMENTACIÓN:**

Las medidas a tomar en cuenta para dicho propósito son:

- Implementación de plan de supervisión y monitoreo en el manejo y eliminación de los residuos sólidos hospitalarios.
- Supervisar el requerimiento y distribución de material e insumo suficiente para la eliminación de residuos sólidos.

## **6.2 SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO**

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey, la Jefatura tiene el compromiso de interrelacionarse con la Red Pacifico Sur y las autoridades de la Provincia de Huarmey, con el propósito de impulsar y conservar este plan de trabajo, aunque pasen los años.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

### 7.1 MATRIZ DE EVALUACIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Fortalecer el manejo adecuado de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.	80 % de eliminación adecuada de residuos hospitalarios.	Porcentaje de eliminación adecuada de residuos hospitalarios en el Hospital Apoyo Huarmey.	Verificación de la eliminación adecuada de residuos hospitalarios.	Instrumento de verificación si cumple con los estándares que estipula la norma.	2 veces al año	Lista de chequeo
a. Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre un adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.	100% del Personal de salud capacitado y sensibilizado en el manejo adecuado de los residuos hospitalarios	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal de salud de emergencia capacitado}}{\text{Total de personal de salud de emergencia del Hospital Huarmey}} \times 100\%$	Cambio de actitud para lograr la eliminación adecuada de residuos hospitalarios	Registro de personal de salud capacitado	4 talleres por año	Lista de chequeo

b. Coordinación para la conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios.	Conformar el comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios al 90%	.1. N° de comité conformado x 100% <hr/> Total de comité propuesto.	Conocimientos teóricos y prácticos sobre manejo de residuos biocontaminados según norma vigente.	Actas de reunión	2 veces por año	Lista de chequeo
c. Implementación de los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos hospitalarios.	Fortalecer en un 90 % los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos hospitalarios durante el primer año del desarrollo del trabajo académico.	3.1 Plan de monitoreo y supervisiones programadas.  3.2 Plan de supervisión y seguimiento.	Plan de monitoreo y supervisión.	Informe elaborado.	6 veces por año	Lista de chequeo

## 7.2 MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTES DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> a.-Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre un adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.	a.1. Taller de capacitación al personal de salud sobre el adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.	100% elaboración de un programa de capacitación.	Programa de capacitación elaborado	Cambio de actitud para lograr la adecuada eliminación de los residuos hospitalarios.	Programa de capacitación aprobada con resolución.	4 veces por año	Lista de chequeo
	a.2. Sensibilización al personal de salud sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad.	4 talleres de sensibilización al personal de salud	N° de talleres ejecutados <hr/> Total de talleres programados			Registro de asistencia	4 veces por año
		31					

b. Coordinación para la conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios.	b.1 Conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios	2 reuniones para conformar el comité.	N° de comité conformado -----x 100%		Acta de conformación de comité. Registro de asistencia	2 reuniones por año	Libro de actas
	b.2.Gestionar pasantías en manejo de residuos hospitalarios en hospitales modelo.	2 pasantías en manejo de residuos hospitalarios	N° de pasantías ejecutadas _____x 100%	Total de talleres programados  Total de pasantías programados _____	Registro de asistencia	2 pasantía por año	Convenio con hospital modelo
c. Implementación de los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos biocontaminados.	c.1 Monitorear y supervisar la adecuade eliminación de los residuos hospitalarios.	100% del plan de monitoreo	N° de plan de monitoreo aplicado _____x100%		Lista de cotejo Ficha de observación	6 veces por año	Lista de chequeo
	c.2 Supervisar el requerimiento y distribución de material e insumo suficiente para la eliminación de residuos biocontaminados.	100% del plan de supervisión	N° de plan de supervisión aplicado _____x100%	Total de plan de monitoreo  Total de plan de supervision.	Documentos administrativos de adjudicación de materiales y equipos. Pecosas.	Orden de compra. Guía de observación	12 veces por año





## **7.1. Beneficios**

### **Beneficios con el trabajo académico**

- Reducción de la contaminación ambiental
- Menor porcentaje de enfermedades contagiosas.
- Índices más bajos de lesiones laborales
- Usuarios satisfechos

### **Beneficios sin el trabajo académico**

- Incremento de la contaminación ambiental
- Mayor porcentaje de enfermedades contagiosas.
- Índices más altos de lesiones laborales
- El agua y el suelo se contaminan.
- Usuarios Insatisfechos

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1. Humanos

<b>RECURSO HUMANO</b>	<b>HORAS MENSUALES</b>	<b>COSTO POR HORAS</b>	<b>COSTO TOTAL EN 1 AÑO</b>
ASESOR EN ELIMINACION DE RESIDUOS SOLIDOS	20	40	4,000
ESPECIALISTA EN BIOSEGURIDAD	20	50	4,000
TOTAL			S/. 8,000

**8.2. Materiales :**

<b>CODIGO</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
	<b>Materiales de Bioseguridad</b>			
	Mandilón Estéril Descartable	800	S/.10.00	S/.8000.00
	Guates quirúrgico N° 07	3000	S/.1.00	S/.3000.00
	Mascarilla N95	50 cajas	S/. 110.00	S/.5500,00
	SUB- TOTAL			S/.16 500,00
	<b>Materiales de Eliminación de Residuos Hospitalarios</b>			
	Cajas de bioseguridad	7 Ltr x 130	S/.12.00	S/.1560,00
	Bolsas plásticas color rojo 26 x 40	35 paquetes	S/.12.00	S/.420.00
	Bolsas plásticas color negro 26 x 40	35 paquetes	S/.12.00	S/.420.00
	Bolsas plásticas color Amarillo 20x30	33 paquetes	S/.10.00	S/.330.00
	Tacho de basura x 20 litros	24	S/.30.00	S/.720.00
	Tacho de basura x 50 litros	12	S/.50.00	S/.600.00
	SUB- TOTAL			S/.4050.00
<b>COSTO TOTAL</b>				S/.20,550.00

## RESUMEN DE PRESUPUESTO

<b>DENOMINACION</b>	<b>APORTE REQUERIDO</b>	<b>APORTE PROPIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Recursos Humanos	S/. 8,000		S/. 8,000
Materiales de bioseguridad	S/. 16,500	S/. 500	S/. 16,500
Materiales para Eliminación de Residuos	S/. 4,050		S/. 4,050
Materiales para capacitación	S/. 3,500	S/. 500	S/. 3,000
Talleres	S/. 8,000		S/. 8,000
Pasantías	S/. 6,000		S/. 6,000
Supervision y Monitoreo	S/. 4,000		S/. 4,000
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 31,000</b>	<b>S/. 1,000</b>	<b>S/. 49,550</b>

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el manejo adecuado de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019		2020		
					III	IV	I	II	
1	Elaboración del trabajo académico “Adecuando el manejo de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarmey, 2019”	1	Informe	S/.250	x				Trabajo académico elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico al Hospital de Apoyo Huarmey y a la Municipalidad provincial de Huarmey.	1	Informe	S/.250				x	Trabajo académico presentado

3	Reunión con personal de salud y el Director del Hospital de Apoyo Huarmey, para constituir un comité que contribuya en la ejecución del trabajo académico.	2	Informe	S/.100		x			Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	S/.100		x			Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	S/.50			x		Trabajo académico desarrollado
6	Presentación del informe final	1	Informe	S/.100				x	Trabajo académico presentado

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre un adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019- 2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	III	IV	I	II
1	Taller de capacitación al personal de salud sobre el adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseña un programa de capacitación sobre la adecuada eliminación de los residuos sólidos hospitalarios.</li> <li>Presentación del programa de capacitación al Hospital Apoyo Huarmey para su aprobación.</li> </ul>	Programa de capacitación Solicitud	S/.4,000	x			



2	Sensibilización al personal de salud sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de boletines, trípticos y manuales sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad.</li> <li>• Distribución de materiales de información sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad.</li> </ul>	Desarrollo de talleres	S/. 4,000	x			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestiona la provisión de refrigerios en la municipalidad provincial de Huarney.</li> <li>• Aplicación de la lista de chequeo sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad.</li> <li>• Coordinación con la Red de Salud Pacifico Sur para la expedición de certificados.</li> </ul>		S/ 500		x		

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Coordinación para la conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 -2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	III	IV	II	III
1	Conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación con el Director del Hospital de Huarney para la conformación del comité.</li> <li>• Distribución de materiales de información sobre la importancia del manejo de residuos hospitalarios.</li> <li>• Gestiona la provisión de refrigerios en la municipalidad provincial de Huarney.</li> <li>• Conformación del comité queda plasmado en acta y resolución correspondiente.</li> </ul>	Conformación de comité	S/. 4,000		x		

2	Gestionar pasantías en manejo de residuos hospitalarios en hospitales modelo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicita a la Red de Salud Pacífico Sur para que realice un convenio interinstitucional para la ejecución de pasantías.</li> <li>• Presentación de informe final.</li> <li>• Evaluación de logros.</li> </ul>	Solicitud Informes	S/. 3,000		x	x	

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Implementación de los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos hospitalarios.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 -2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	III	IV	II	III
1	Monitorear y supervisor la adecuada eliminación de los residuos hospitalarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar e implemetar fichas de monitoreo.</li> <li>• Monitorear y supervisar diariamente las actividades de eliminación de residuos hospitalarios.</li> <li>• Verificar que el personal tenga la indumentaria de bioseguridad adecuada.</li> <li>• Gestiona la provisión de refrigerios en la municipalidad provincial de Huarney.</li> <li>• Aplicación de un Post test en en manejo adecuado de residuos sólidos hospitalarios.</li> <li>• Elaborar informe de supervision.</li> </ul>	Plan de monitoreo y supervisiones	S/. 2,500			x	

2	Supervisar el requerimiento y distribución de material e insumo suficiente para la eliminación de residuos hospitalarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el abastecimiento suficiente de materiales requeridos.</li> <li>• Verificar la distribución de materiales e insumos para la correcta eliminación de los residuos hospitalarios.</li> <li>• Dar cumplimiento a la disposición final de los residuos hospitalarios.</li> <li>• Elaborar informe de supervisión.</li> </ul>	Plan de supervisión y seguimiento.	S/.2500				x

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El trabajo académico “Adecuando el manejo de los residuos hospitalarios en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huarney, 2019”, estará bajo responsabilidad de la autora, de la jefatura del Hospital de Apoyo Huarney, del recurso humano que labora en dicho sector y de la red de salud Pacífico Sur; disponibles a coordinar, orientar y contribuir en el desarrollo de las capacitaciones, talleres, y monitoreo en las nueve etapas de la manipulación adecuada de residuos biocontaminados hospitalarios.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se desarrollará el presente trabajo académico con la participación activa del equipo multidisciplinario de salud, los usuarios que pertenecen a nuestra jurisdicción, el equipo técnico de la municipalidad, y las autoridades representativas de nuestra provincia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, [norma técnica en línea]. Perú; 2012. [fecha de acceso 20 de julio del 2017]. Disponible en:  
<http://sial.segat.gob.pe/normas/norma-tecnica-salud-gestion-manejo-residuos-solidos-establecimientos>
2. MINSA. Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. [plan nacional en línea]. Perú; 2010-2012.  
Disponible en:  
[http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional\\_DEP A.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional_DEP A.pdf)
3. Castañeda. F. y Valdespino. M. Prevalencia de infecciones nosocomiales en un hospital de segundo nivel de atención en México. (2016); Revista Mexicana del Instituto Mexicano del Seguro Social. México; Disponible desde URL:  
<http://www.redalyc.org/pdf/4577/425796357744940004.pdf>
4. López L. Manejo según la regla de las 3 “R” (REDUCIR, REUTILIZAR, RECICLAR) de los Residuos Sólidos Hospitalarios por todo el personal del Servicio de Emergencia del Hospital “La Caleta” – Chimbote – 2015. [Tesis especialidad]. Ancash: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad los Ángeles de Chimbote; 2015.

5. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018); Disponible desde URL: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>
6. Gomez Condezo, Lesievich Alejandro, “Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el centro de salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015”, HUÁNUCO - PERÚ 2017
7. Díaz M., Romero S. En su Tesis “Estrategias para mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes. Chiclayo 2015  
[http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3085/Romero\\_Sipion\\_Maria\\_Isabel.pdf;jsessionid=4FE9A440F57CF81F215FF674B998F4A4?sequence=5](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3085/Romero_Sipion_Maria_Isabel.pdf;jsessionid=4FE9A440F57CF81F215FF674B998F4A4?sequence=5)
8. Mamani G, Soledad En su estudio “Nivel de conocimiento en relación con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri - Puno 2017”  
[http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1155/3/Soledad\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1155/3/Soledad_Tesis_bachiller_2017.pdf)
9. Boletín Epidemiológico del Perú, Volumen 26, Semana 13; 2017; Perú; Disponible desde URL: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf> Vera. J. Infecciones Intrahospitalarias en México y su Repercusión en la Salud; (2015); [Trabajo para optar el título de



Químico Farmacéutico]. México. Disponible desde URL:  
[https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-  
conteMGDt/Portal2015/LicenJAOCIATURAS/qfb/tesis/tesis\\_vera\\_h  
ervert.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/uploads/2015/07/LicenJAOCIATURAS/qfb/tesis/tesis_vera_hervert.pdf)

**10.** MINSA. Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, [norma técnica en línea]. Perú; 2012. [fecha de acceso 20 de julio del 2017].

Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/normas/norma-tecnica-salud-gestion-manejo-residuos-solidos-establecimientos>.

**11.** HUARANGA O. En su estudio “Conocimiento y Manejo de Residuos Sólidos Biocontaminados del Personal Asistencial y de Limpieza de los Servicios de Emergencia y Hospitalización. Hospital I Cono Sur de Essalud Nuevo Chimbote 2015”. [Tesis maestría]. Ancash: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016.

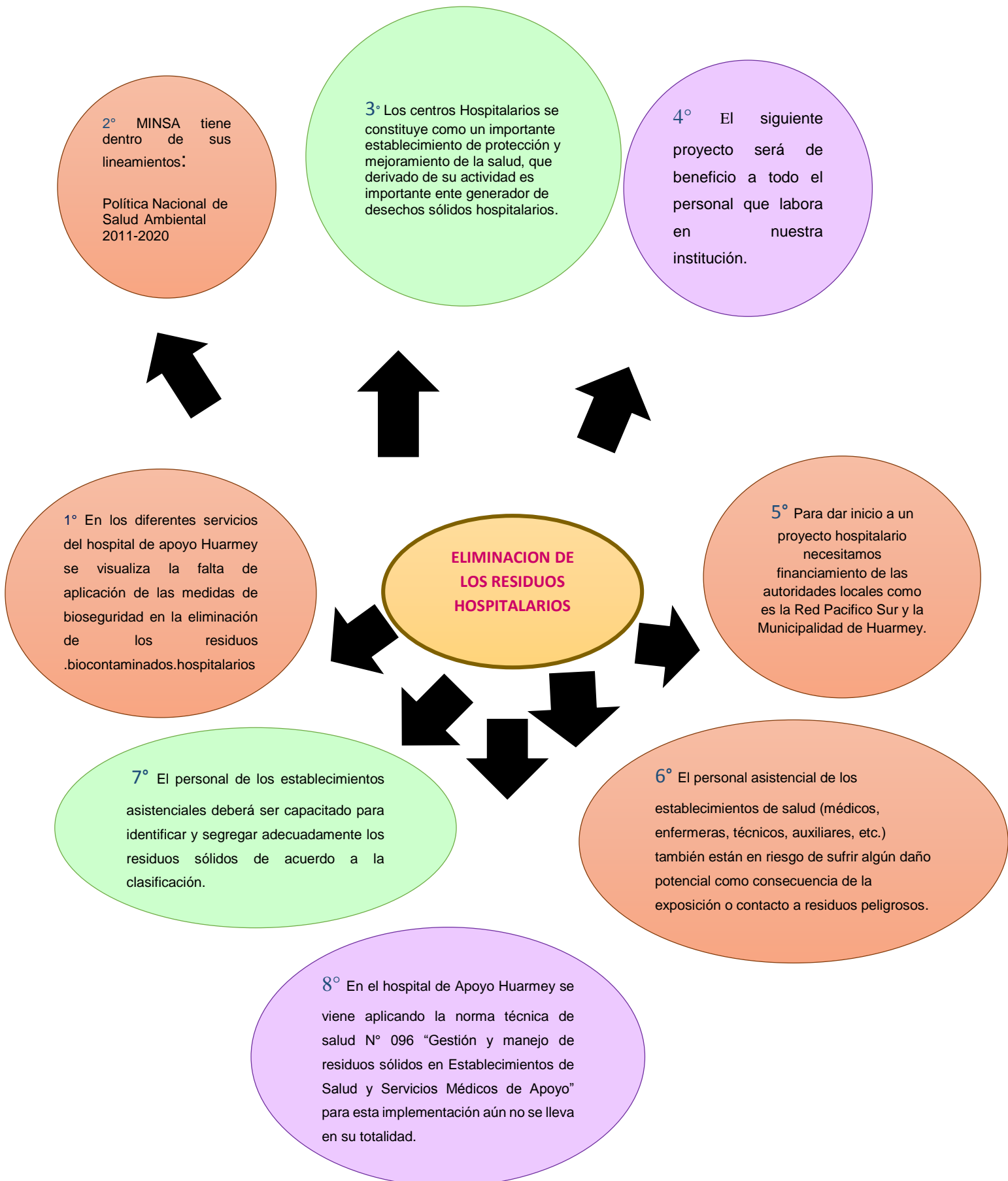
**12.** Beltrán, J y Pérez L. El proceso de sensibilización. Madrid. [acceso 02/11/17].

Disponible en: <http://www.fund-encuentro.org/foro/publicaciones/C1.pdf>

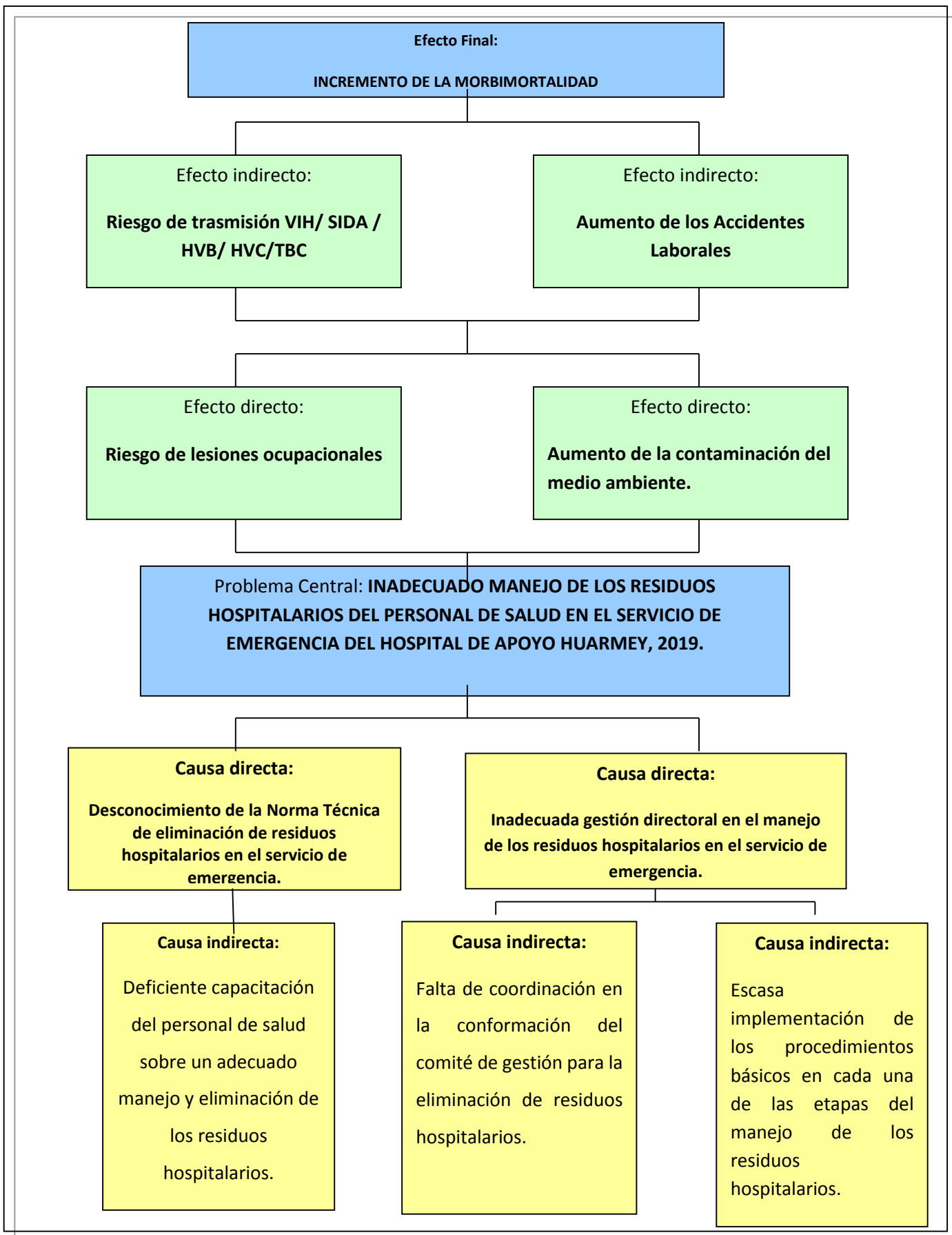
**13.** Bermúdez L. Revista electrónica de las Sedes Regionales de la Universidad de Costa Rica. Capacitación: Una Herramienta de Fortalecimiento de las PYMES. Vol. XVI. (33), 5 -7, 2015.

# **ANEXOS**

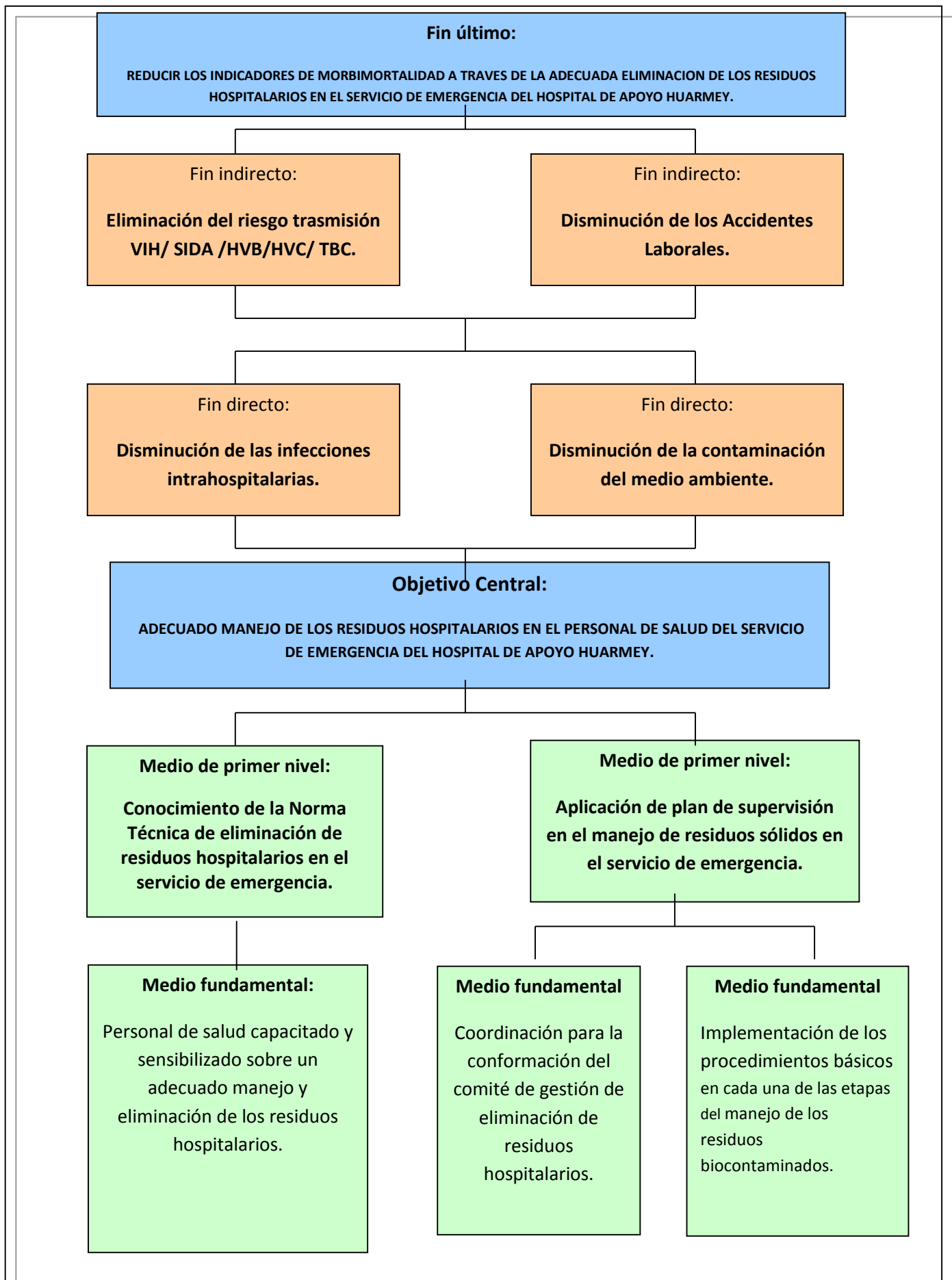
## Revisión del problema planteado y definición final



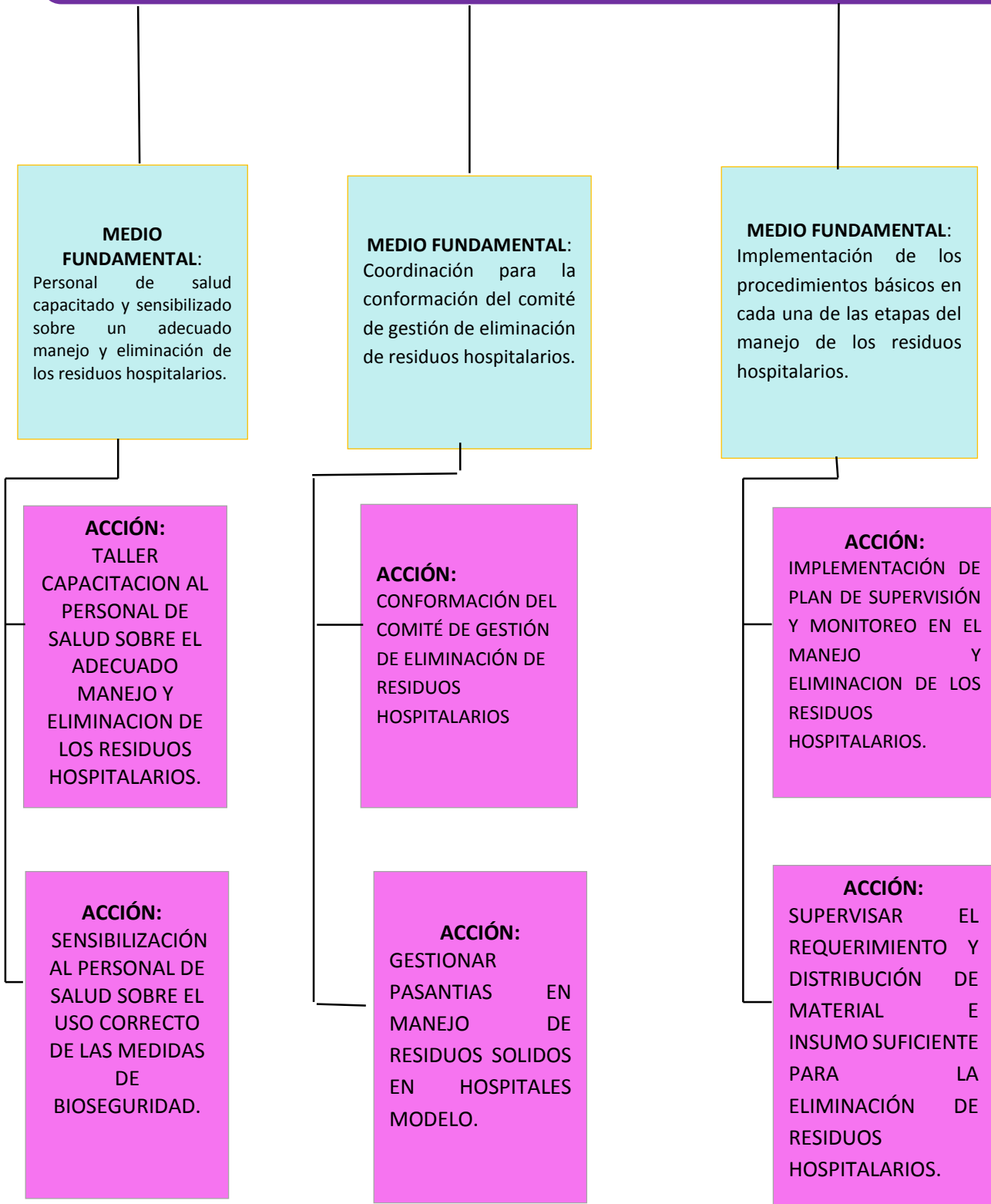
**GRÁFICO NO. 1C: ARBOL DE CAUSA - EFECTO**



## GRÁFICO NO. 2C: ARBOL DE FINES Y MEDIOS



# ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS





**ANEXO 5**  
**MARCO LÓGICO**

CORRESPONDENCIA					
	RESUMEN DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>Fin</b>	<p>REDUCIR LOS INDICADORES DE MORBIMORTALIDAD A TRAVES DE LA ADECUADA ELIMINACION DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY, 2019.</p>				



<b>Propósito</b>	<b>FORTALECER EL MANEJO ADECUADO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO HUARMEY, 2019.</b>	<p>Lograr la disminución del 75 % en el primer año y el 100 % la morbilidad al final del proyecto.</p> <p>100% de personal de salud capacitado sobre el adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios en el servicio de emergencia.</p>	<p>Indicadores de resultado o eficacia general.</p> <p>Nº de personas atendidas en el servicio de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumento de verificación si cumple con los estándares que estipula la norma.</li> <li>• Registros de la Oficina de Estadística y calidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuario satisfecho por la atención brindada en el servicio de emergencia.</li> <li>• Usuarios satisfechos por la atención brindada.</li> </ul>
------------------	--	---	---	--	---

Componentes					
	<p>1. PERSONAL DE SALUD CAPACITADO Y SENSIBILIZADO SOBRE UN ADECUADO MANEJO Y ELIMINACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS.</p>	<p>1.1. 100% del Personal de salud capacitado.</p>	<p>N° de personal de salud de emergencia capacitado x 100%</p> <hr/> <p>Total de personal de salud de emergencia del Hospital Apoyo Huarney.</p> <p>Trabajo en Equipo aplicando los conocimientos científicos adquiridos en las capacitaciones</p>	<p>1.1. Constancias de Capacitación por la Oficina de Capacitación.</p> <p>1.2. Registro de atenciones de calidad en la atención recibida.</p>	<p>1.1 Se cuenta con personal de salud capacitado para el adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.</p> <p>1.2 Usuario que expresa Satisfacción durante la atención.</p>

	<p>2. COORDINACIÓN PARA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE GESTIÓN DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.</p> <p>7 IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS EN CADA UNA DE LAS ETAPAS DEL MANEJO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS</p>	<p>2.1. Conformar el comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios al 90%</p> <p>3.1. Fortalecer en un 90 % los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos hospitalarios durante el primer año del desarrollo del trabajo académico.</p>	<p>2.1. N° de comité conformado x 100%</p> <hr/> <p>Total de comité propuesto.</p> <p>3.1. Plan de monitoreo y supervisiones programadas.</p> <p>3.2. Plan de supervisión y seguimiento.</p>	<p>2.1. Actas de reuniones.</p> <p>2.2. Registro de reuniones realizadas.</p> <p>3.1. Informe elaborado.</p> <p>3.2. Actas</p>	<p>2.1. Predisposición de los responsables para el fortalecimiento de capacidades.</p> <p>3.1. Implementación del plan de monitoreo y supervisión.</p>
--	--	--	--	--	--

<b>Acciones por cada Resultado</b>	<p>a.1. Taller de capacitación al personal de salud sobre el adecuado manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.</p> <p>a.2. Sensibilización al personal de salud sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad</p>	<p>100% elaboración de un programa de capacitación.</p> <p>4 talleres de sensibilización al Personal de salud.</p>	<p>Programa de capacitación elaborado.</p> <p>N° de talleres ejecutados -----x 100% Total de talleres programados</p>	<p>Programa de capacitación aprobada con resolución. Prueba de conocimiento</p> <p>Registro de asistencia</p>	<p>Apoyo de la unidad de capacitación del Hospital Huarmey.</p> <p>Municipalidad Provincial contribuye con ambientes para el desarrollo de los talleres.</p>
	<p>b.1 Conformación del comité de gestión de eliminación de residuos hospitalarios</p> <p>b.2.Gestionar pasantías en manejo de residuos hospitalarios en hospitales modelo.</p>	<p>2 reuniones para conformar el comité.</p> <p>2 pasantías en manejo de residuos hospitalarios</p>	<p>N° de comité conformado -----x 100% Total de talleres programados</p> <p>N° de pasantías ejecutadas -----x 100% Total de pasantías programados</p>	<p>Acta de conformación de comité. Registro de asistencia</p> <p>Prueba de conocimiento Registro de asistencia</p>	<p>Municipalidad Provincial contribuye con ambientes para el desarrollo de los talleres.</p> <p>Recurso humano competente mejora la calidad de los procesos</p>

	<p>c.1 Implementación de plan de supervisión y monitoreo en el manejo y eliminación de los residuos hospitalarios.</p> <p>c.2 Supervisar el requerimiento y distribución de material e insumo suficiente para la eliminación de residuos hospitalarios.</p>	<p>100% del plan de monitoreo</p> <p>100% del plan de supervisión</p>	<p>N° de plan de monitoreo aplicado _____ x 100%</p> <p>Total de plan de monitoreo</p> <p>N° de plan de supervisión aplicado _____ x100%</p> <p>Total de plan de supervisión</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>Ficha de observación</p> <p>Orden de compra.</p> <p>Guía de observación</p>	<p>El plan de monitoreo será ejecutado con la participación activa del personal de salud.</p> <p>Abastecimiento suficiente.</p>