



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN**

CARRERA COMUNICACIÓN SOCIAL

TEMA:

El protocolo de reciclaje de los desechos tóxicos en los hospitales públicos.
Los casos de los hospitales, Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña,
en Guayaquil

AUTORA:

Aucancela Patiño, Sharon Desiré

**Componente práctico del examen complejo previo a la obtención del
grado de Licenciada en Comunicación Social**

TUTORA:

Carvajal Lituma, Maritza Filomena

**Guayaquil, Ecuador
7 de febrero del 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN**

CARRERA COMUNICACIÓN SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente componente práctico del examen complejo, fue realizado en su totalidad por Aucancela Patiño, Sharon Desiré, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Comunicación Social.

TUTORA

f. _____
Mg. Carvajal Lituma, Maritza Filomena

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Mg. Luna Mejía, Efraín Alfonso

Guayaquil, 7 de febrero del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN**

CARRERA COMUNICACIÓN SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Aucancela Patiño, Sharon Desiré

DECLARO QUE:

El componente práctico del examen complejo: “El protocolo de reciclaje de los desechos tóxicos en los hospitales públicos. Los casos de los hospitales, Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña, en Guayaquil”, previo a la obtención del Título de **Licenciada en Comunicación Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 7 de febrero del 2020

LA AUTORA

f. _____
Aucancela Patiño, Sharon Desiré



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN**

CARRERA COMUNICACIÓN SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, Aucancela Patiño, Sharon Desiré

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo: “El protocolo de reciclaje de los desechos tóxicos en los hospitales públicos. Los casos de los hospitales, Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña, en Guayaquil”** Cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 7 de febrero del 2020

LA AUTORA

f. _____
Aucancela Patiño, Sharon Desiré

REPORTE DE URKUND

Nombre de estudiante: Aucancela Patiño, Sharon Desiré

Tema: El protocolo de reciclaje de los desechos tóxicos en los hospitales públicos. Los casos de los hospitales, Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña, en Guayaquil

The screenshot shows the URKUND document viewer interface. At the top, there are browser tabs for 'Inicio - URKUND' and 'D63500845 - AUCANCELA SHARON'. The address bar shows the URL 'secure.urkund.com/old/view/61602326-475654-587306#q1bKLVayio7VU5rOTM/LTMMTsxLTiWYMQgFAA=='. The document title is 'AUCANCELA SHARON REPORTAJE.docx' (D63500845). It was presented on 2020-02-05 19:12 (-05:00) by 'desiree.apo@hotmail.com' and received by 'maritza.carvajal.lituma@urkund.com'. A green status bar indicates '0% de estas 6 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.' On the right, there is a 'Lista de fuentes' (List of sources) table with columns 'Categoría' and 'Enlace/nombre de archivo'. Below the table, there are sections for 'Fuentes alternativas' and 'Fuentes no usadas'. The main content area displays the start of a report in Spanish, discussing hazardous waste management in hospitals. The text includes: 'Los flancos débiles del reciclaje de desechos en dos hospitales públicos Son 2 fotos de apertura. Una es del hospo abel gilbert (que esta en la carpeta) y la otra es del hospo José daniel rodríguez maridueña (que se la envío mañana. La tutora me indicó que debo usar las 2 fotos, una de cada hospital en la que se observe el movimiento humano... Cientos de personas acuden a diario a los hospitales públicos para visitar a sus familiares o para recibir atención médica. Durante su estadía en salas de visita, pasillos o en áreas de hospitalización, algunas de ellas depositan residuos de productos en el contenedor equivocado. En otras ocasiones, para permanecer y hacerle compañía a sus familiares utilizan cartones como camas y mantas que colocan en el piso de las salas de espera. Esa es una parte del escenario que suele observarse en las unidades hospitalarias. En la otra participa el personal técnico, pues a veces los operarios de Gadere, empresa gestora, encuentran residuos de insumos médicos en recipientes de desecho común o fundas que destilan sangre. En Ecuador, los servicios públicos de salud generan cerca de 9'342.645 Kg de desechos peligrosos, entre los que se encuentran contropunzantes, biológicos, químicos y radiactivos, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). El 85% corresponde a los residuos peligrosos recolectados en hospitales, mientras que el 1% lo produce otro tipo de unidades médicas. Un informe emitido por la empresa gestora Gadere en 2014, indica que existían irregularidades en cuanto a la disposición de desechos, lo que representa un riesgo para el personal de recolección, trabajadores, familiares de los pacientes y para quienes vivían en los alrededores. A 2019, (la situación ha mejorado para el caso de los hospitales públicos Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña de Guayaquil? Mala disposición de desechos infecciosos Si bien, a partir de 2014 las instituciones hospitalarias y gestores ambientales comenzaron a trabajar en conjunto para intentar proteger el ambiente, todavía persisten algunos desafíos en el proceso de recolección o protocolo de reciclaje. Uno de ellos es la disposición incorrecta de los residuos por parte del equipo técnico de salud. El Supervisor del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Franklin Baque, indica que en el marco del protocolo de reciclaje a él le corresponde controlar que los operarios retiran los desechos infecciosos y comunes con las debidas medidas de protección. Esta tarea la realiza junto al Supervisor del Centro de Acopio, Ing. Luis García. Baque agrega que en ocasiones recibe informes del supervisor de acopio que notifican la presencia de contropunzantes y vidrios en contenedores para desechos comunes. "Una vez que esto sucede, se mantiene una conversación con el jefe líder de enfermería de cada piso y se realiza la sanción que amerite", precisó. Una parte de ese protocolo de reciclaje consiste en especificar en las etiquetas de las fundas, lugar, fecha, área y un signo de riesgo biológico. "Si una de las fundas no tiene los ritulos, el centro no recibe los desechos", explicó el supervisor de acopio. García afirma que estas novedades se informan de inmediato a Gadere S. A, gestor ambiental con el que trabajan desde hace más de cinco años. En uno de los recorridos efectuados en la unidad operativa se corroboró el cumplimiento del proceso de etiquetado que se realiza a las fundas de riesgo biológico. La empresa Gadere recoge a diario los desechos infecciosos que llegan al centro de acopio final del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón. Fotografía, Cortesía: Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón Los objetivos propuestos para mejorar la situación del informe emitido por Gadere resultan complejos. Mientras el hospital del Suburbio dispone de una estructura más sólida en el sistema de acopio de desechos infecciosos, el Hospital de Infectología presenta más debilidades. En los recorridos realizados durante los meses de noviembre y diciembre de 2019, se observó que el trabajo del Comité de Gestión de Desechos Sanitarios se cumplía en su mayoría. A pesar de ello, hay aspectos por mejorar como falta de higiene en los contenedores rojos llamados Hércules, presencia de malos olores provenientes de contenedores vacíos que debían estar desinfectados y, poco espacio destinado para el acopio de desechos con los principales registros de la visita. En el Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña, se encuentra la Comisión de Bioseguridad y Manejo de Residuos Hospitalarios con una meta clara: ejecutar con éxito su plan de gestión integral, asegura la responsable de Servicios Generales y miembro de la comisión, Ing. Deydi Villa. Según la Comisión de Bioseguridad, en esta unidad médica la generación de

Mg. Carvajal Lituma, Maritza Filomena

Tutora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme dos ángeles terrenales que me han brindado su amor genuino, mis padres. Gracias por estar y por mostrarme, a través del ejemplo, que ante cualquier adversidad no hay lugar para rendirse. Este camino no ha sido fácil, pero de sus manos siempre fue posible.

A Iván, por convertirme en un mejor ser humano. Los esfuerzos y recompensas de mi etapa universitaria no significarían lo mismo sin su compañía. Gracias, mi bebé, por ser maravilloso en todos los sentidos.

A mi abuelita, por su sabiduría, nobleza, apoyo y amor incondicional.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por enseñarme lo extraordinario del periodismo y por presentarme a las mejores amigas que encontré en sus salones de clases.

Sharon Aucancela

DEDICATORIA

A Iván, mi pequeño maestro que con su carisma e inocencia me inspira a ser, crecer y amar sin medida.

Por eso y más, gracias. Me siento grande por ti.

Sharon Aucancela



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN**

CARRERA COMUNICACIÓN SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____
CARVAJAL LITUMA, MARITZA FILOMENA
TUTORA

f. _____
DIRECTOR DE CARRERA

f. _____
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN**

CARRERA COMUNICACIÓN SOCIAL

CALIFICACIÓN

f. _____
CARVAJAL LITUMA, MARITZA FILOMENA
TUTORA

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	2
LOS FLANCOS DÉBILES DEL RECICLAJE DE DESECHOS EN DOS HOSPITALES PÚBLICOS	4
Mala disposición de desechos infecciosos	5
Contaminación cruzada	9
Recuadro 1. La gestión externa de los desechos hospitalarios	14
Recuadro 2. Consecuencias de la disposición incorrecta de desechos	16
CONCLUSIONES	18
RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	21

RESUMEN

Este proyecto investigativo busca verificar el cumplimiento del manejo de desechos infecciosos en los hospitales públicos Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña y evidenciar qué tan bien se realiza este protocolo de reciclaje.

La metodología utilizada para el proyecto incluye la observación en los recorridos efectuados de noviembre y diciembre de 2019 y enero de 2020 a las unidades médicas. Además, de entrevistas a las diferentes fuentes de los hospitales Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña, experto en Medio Ambiente y Salud Ocupacional y especialistas del gestor ambiental Gadere S. A.

A partir de lo observado, el protocolo de los desechos infecciosos en los hospitales públicos Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña se cumple en su mayoría, pero aún existen aspectos que necesitan corregirse. Uno de estos aspectos es el manejo incorrecto de los desechos infecciosos por parte del personal técnico y familiares. Además de las contaminaciones que esto genera lo que ocasiona peligros para los trabajadores, pacientes y usuarios externos de las unidades operativas.

Palabras Claves: desechos infecciosos, protocolo de reciclaje, , hospitales públicos, contaminaciones, peligros.

ABSTRACT

This research project aims to verify fulfillment with infectious waste management in public hospitals Dr. Abel Gilbert Pontón and Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña and show how well this recycling protocol is done.

The methodology used for the project includes the observation in the routes made from November and December 2019 and January 2020 to the medical units. In addition, from interviews to the different sources of the hospitals Abel Gilbert and José Daniel Rodríguez Maridueña, expert in Environment and Occupational Health and specialists of the environmental manager Gadere S. A.

From what has been observed, the protocol for infectious wastes in public hospitals Abel Gilbert and José Daniel Rodríguez Maridueña is mostly fulfilled, but there are still aspects that need to be corrected. One of these aspects is the incorrect handling of infectious wastes by technical personnel and family members. In addition to the contaminations that this generates what causes hazards for the workers, patients and external users of the operating units.

Keywords: infectious waste, recycling protocol, public hospitals, contamination, hazards.

INTRODUCCIÓN

El siguiente componente práctico del examen complejo Semestre B 2019, tiene como objetivo exponer los desafíos que se presentan en el proceso de recolección de los desechos sanitarios en los hospitales públicos. Los principales flancos débiles presentes en el protocolo de reciclaje son la disposición incorrecta de residuos y la contaminación que se produce a partir de ello.

En las visitas realizadas a las unidades operativas en los meses de noviembre y diciembre de 2019 y enero de 2020 se observó una constante: la mala disposición de residuos biopeligrosos en contenedores de desecho común por parte de las visitas familiares y el personal técnico. A esto se suma la transmisión de bacterias de una zona contaminada a otra de agentes contaminantes, lo que se conoce como contaminación cruzada.

Al cabo de la investigación en los últimos meses de 2019 y enero de 2020, se demostró que los Planes de Gestión Integral de Desechos no se cumplen en su mayoría, las charlas que se imparten en los hospitales son insuficientes y que la gestión externa de los desechos no puede ser eficiente si existe mal manejo de desechos al interior de las casas de salud.

Las fuentes consultadas para la investigación son los hospitales Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña, en Guayaquil. Además, datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, empresa de soluciones ambientales Gadere S. A. y versión de un experto en Medio Ambiente y Seguridad Ocupacional.

Objetivo General

Verificar el cumplimiento del protocolo de reciclaje de desechos infecciosos en los hospitales públicos Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña.

Objetivos específicos

- Comparar el manejo desechos infecciosos en los hospitales Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña.
- Identificar los flancos débiles en el manejo de desechos infecciosos de los hospitales Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña.

Determinar la situación actual del manejo de desechos infecciosos en los hospitales Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña.

LOS FLANCOS DÉBILES DEL RECICLAJE DE DESECHOS TÓXICOS EN DOS HOSPITALES PÚBLICOS



A la izquierda, entrada principal del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. A la derecha, sala de espera del Hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña. **Fotografía:** Sharon Aucancela

Cientos de personas acuden a diario a los hospitales públicos para visitar a sus familiares o para recibir atención médica. Durante su estadía en salas de visita, pasillos o en áreas de hospitalización, algunas de ellas depositan residuos de productos en el contenedor equivocado. En otras ocasiones, para pernoctar y hacerles compañía a sus familiares utilizan cartones como camas y mantas que colocan en el piso de las salas de espera. Esa es una parte del escenario que suele observarse en las unidades hospitalarias. En la otra participa el personal técnico, pues a veces los operarios de Gadere, empresa gestora, encuentran residuos de insumos médicos en recipientes de desecho común o fundas que destilan sangre.

En Ecuador, los servicios públicos de salud generan cerca de 9'942.645 Kg de desechos peligrosos, entre los que se encuentran cortopunzantes, biológicos, químicos y radiactivos, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). El 85% corresponde a los residuos peligrosos recolectados en hospitales, mientras que el 7% lo produce otro tipo de unidades médicas.

Un informe emitido por la empresa gestora Gadere en 2014, indica que existían

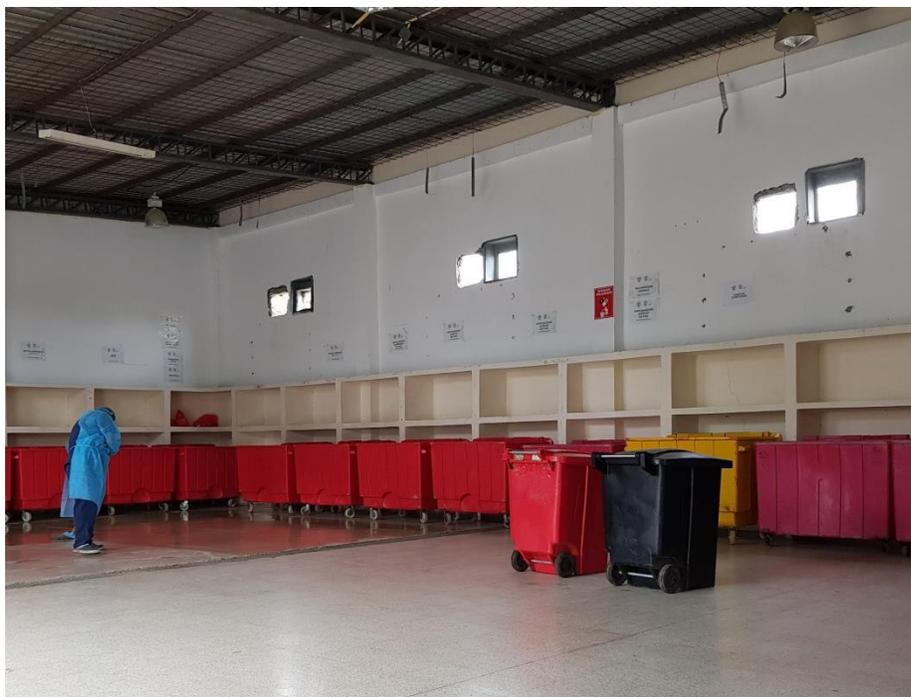
irregularidades en cuanto a la disposición de desechos, lo que representa un riesgo para el personal de recolección, trabajadores, familiares de los pacientes y para quienes vivían en los alrededores. A 2019, ¿la situación ha mejorado para el caso de los hospitales públicos Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña de Guayaquil?

Mala disposición de desechos infecciosos

Si bien, a partir de 2014 las instituciones hospitalarias y gestores ambientales comenzaron a trabajar en conjunto para intentar proteger el ambiente, todavía persisten algunos desafíos en el proceso de recolección o protocolo de reciclaje. Uno de ellos es la disposición incorrecta de los residuos por parte del equipo técnico de salud.

El Supervisor del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Franklin Baque, indica que en el marco del protocolo de reciclaje a él le corresponde controlar que los operarios retiren los desechos infecciosos y comunes con las debidas medidas de protección. Esta tarea la realiza junto al Supervisor del Centro de Acopio, Ing. Luis García. Baque agrega que en ocasiones recibe informes del supervisor de acopio que notifican la presencia de cortopunzantes y vidrios en contenedores para desechos comunes. “Una vez que esto sucede, se mantiene una conversación con el jefe líder de enfermería de cada piso y se realiza la sanción que amerite”, precisó.

Una parte de ese protocolo de reciclaje consiste en especificar en las etiquetas de las fundas, lugar, fecha, área y un signo de riesgo biológico. “Si una de las fundas no tiene los rótulos, el centro no recibe los desechos”, explicó el supervisor de acopio. García afirma que estas novedades se informan de inmediato a Gadere S. A, gestor ambiental con el que trabajan desde hace más de cinco años. En uno de los recorridos efectuados en la unidad operativa se corroboró el cumplimiento del proceso de etiquetado que se realiza a las fundas de riesgo biológico.



Centro de Acopio Final del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón. **Fotografía:** Sharon Aucancela

Los objetivos propuestos para mejorar la situación del informe emitido por Gadere resultan complejos. Mientras el hospital del Suburbio dispone de una estructura más sólida en el sistema de acopio de desechos infecciosos, el Hospital de Infectología presenta más debilidades. En los recorridos realizados durante los meses de noviembre y diciembre de 2019, se observó que el trabajo del Comité de Gestión de Desechos Sanitarios se cumplía en su mayoría. A pesar de ello, hay aspectos por mejorar como falta de higiene en los contenedores rojos llamados *Hércules*, presencia de malos olores provenientes de contenedores vacíos que debían estar desinfectados y, poco espacio destinado para el acopio de desechos son los principales registros de la visita.

En el Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña, se encuentra la Comisión de Bioseguridad y Manejo de Residuos Hospitalarios con una meta clara: ejecutar con éxito su plan de gestión integral, asegura la responsable de Servicios Generales y miembro de la comisión, Ing. Deysi Villa.

Según la Comisión de Bioseguridad, en esta unidad médica la generación de desechos sanitarios es mayor que otros establecimientos de salud, dada la alta demanda de atención

(un promedio mensual de 10000 a 11000 pacientes). Y si se toma en cuenta la antigua infraestructura y la falta de organización del espacio del centro de acopio resulta evidente el descuido a esta zona de peligros sanitarios. Mientras en el Hospital de Especialidades Guayaquil se observó señalética de prevención, en el hospital de Infectología el uso de éstas son insuficientes. Junto a las imágenes informativas un trapeador que reposa en la pared y guantes de manejo médico esparcidos por el piso son novedades que se mantienen con frecuencia.

Según las fuentes consultadas de los dos hospitales aseguran que existen aspectos como el presupuesto y las capacitaciones que también requieren atención. Sin embargo, sí es necesario que el centro de acopio abastezca al personal con las señalizaciones adecuadas para evitar contaminaciones cruzadas y propagación de infecciones, pues así lo exigen los protocolos de desechos sanitarios.



La foto corresponde al hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña. A la izquierda, un tacho de residuos peligrosos se encuentra fuera del centro de acopio. A la derecha se observan guantes de manejo médico en el piso. **Fotografía:** Sharon Aucancela

Tanto el hospital de Infectología y del Suburbio, así como el resto de hospitales de la red de salud pública de Ecuador operan con un gestor ambiental. El Especialista de Gestión de Gadere, Ing, Cristian Astudillo afirma que Gadere trabaja con hospitales a los que considera que hacen una excelente clasificación pero otros no. “El mayor reto que se presenta para la empresa es mantener la correcta clasificación de los desechos hospitalarios”, asegura el especialista. Y agrega que una de las novedades frecuentes del proceso de recolección es la “presencia de fundas que destilan sangre, y pinchazos por cortopunzantes”. Ante esta declaración él se reservó los nombres de los hospitales que aún tienen mucho por corregir en el manejo de desechos infecciosos.

Además de los fallos ocasionados por los generadores de desechos, el especialista acota que “por seguridad de los operarios no se puede traspasar los desechos de una funda a otra para verificar el cumplimiento del trabajo. Gadere debe confiar 100% en la clasificación de los hospitales”.



Contaminación cruzada

A la incorrecta disposición de desechos se suma la contaminación cruzada, la que provoca un alto riesgo de infecciones. En la contaminación cruzada se produce la transmisión de bacterias o virus desde una superficie contaminada a otra superficie de agentes contaminantes, explica el supervisor de acopio, Luis García. Por lo tanto, el control de ambos factores debe ir de la mano si la finalidad es manejar con responsabilidad ambiental los desechos biopeligrosos, agrega.

Los centros hospitalarios visitados tienen diversos agentes contaminantes. Según los responsables de los centros de acopio, entre estos se encuentran los desechos infecciosos más comunes como apósitos, cortopunzantes, residuos anatómico-patológicos y fluidos corporales. La encargada de servicios generales, la Ingeniera Deysi Villa, menciona que los contaminantes mezclados con desechos de insumos médicos, material de limpieza, papeles y cartones, resultan tóxicos para la salud del entorno hospitalario. Y tomando en cuenta que estas unidades médicas disponen de una amplia cartera especializada, se vuelven incubadoras de microorganismos patógenos y extremo hacinamiento, añade.

Para corregir las falencias detalladas por Gadere y lo observado en los recorridos se ofrecen charlas en las que se evidencia reflexión, aprobación y, en otros casos, desinterés sobre el manejo de residuos infecciosos. En esta última se dirige la atención del supervisor de acopio con el objetivo de llamar a la conciencia de quienes restan importancia al manejo de desechos sanitarios. Sin embargo, obtener resultados positivos no resulta sencillo.

El supervisor de almacenamiento final del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, sostiene que “el incorrecto manejo de desechos infecciosos de las visitas familiares es una de las mayores causas de contaminaciones cruzadas que derivan en infecciones”. Además, reconoce que esto sucede cuando “los familiares que visitan los diferentes niveles de la institución colocan desechos comunes en los envases de desechos infecciosos”.



El supervisor de acopio del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, imparte charlas periódicas con el personal técnico de la institución en la sala de visitas. **Fotografía/Cortesía:** Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Al igual que en el hospital del Suburbio, la multitud de pacientes es una constante en el hospital de Infectología. En la mañana y en la noche la situación de este último se agrava al tomar en cuenta el espacio físico, la antigua infraestructura y la afluencia que registra estas jornadas. Las necesidades primarias de las visitas motivadas por velar la salud de sus familiares, se reducen a improvisar un espacio donde pasar la noche utilizando cartones y mantas para dormir en los exteriores de las áreas de hospitalización, consulta externa, farmacia y emergencia.

El uso de cartones que son colocados en el piso y sillas del hospital representan una oportunidad para la proliferación de bacterias y virus al ser reutilizados en numerosas ocasiones sin tomar las medidas preventivas de higiene. La responsable de Servicios Generales, Deysi Villa, asegura que esto se convierte en un foco infeccioso para la salud de las personas. De modo que el hospital de Infectología no realiza el reciclaje de cartones como lo hacen otros establecimientos. “Para evitar estos inconvenientes, el hospital no cuenta con

los contenedores de color plomo en los puntos ecológicos y, en su lugar, entrega los cartones a los gestores de desecho común”, asegura Villa.



1

1. Señalética colocada en el almacenamiento secundario del hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. 2. Los guardianes para cortopunzantes no deben exceder su capacidad, sino dejar un espacio de $\frac{3}{4}$ para evitar accidentes. **Fotografía:** Sharon Aucancela

Sobre este tema, el Ing. Sistemas de Calidad y experto en Seguridad Ocupacional y Medio Ambiente, Omar Plúas, comenta que la contaminación cruzada trasciende porque no es posible que el personal médico verifique que el manejo de los desechos por parte de las visitas sea eficiente. La prioridad es el cuidado y atención de los pacientes, no los familiares. “Si se indica que el personal de salud realice un seguimiento a las actividades de las visitas, esto supondría descuidar al paciente”, explica el experto, pese a que durante su experiencia laboral en el hospital de niños Roberto Gilbert, acostumbraba a que el equipo médico oriente a los familiares sobre los desechos peligrosos, algunos no los colocan en los recipientes adecuados. “Es común encontrar pañales en los contenedores de desecho común, y no en los

contenedores rojos destinados para residuos biopeligrosos”, menciona.

A partir de lo investigado en las diferentes fuentes, se observan algunos flancos débiles en las unidades médicas públicas.

Las fuentes consultadas coinciden en que las capacitaciones y charlas impartidas a la comunidad hospitalaria son insuficientes pues, aunque minimizan el riesgo de contaminaciones cruzadas, no garantizan un buen manejo de desechos infecciosos.

La próxima auditoría ambiental de Gadere será en octubre de 2020. En este informe se conocerá si la generación de desechos infecciosos hospitalarios ha disminuido en comparación a lo expuesto en 2014, según el informe de la empresa gestora.



Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña. Se observa la parte lateral del centro de acopio final. En los contenedores de color rojo se colocan desechos peligrosos y en los contenedores negros, desechos comunes. **Fotografía:** Sharon Aucancela



Centro de acopio transitorio del hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña. **Fotografía:** Sharon Aucancela

Recuadro 1. La gestión externa de los desechos hospitalarios

La emisión de licencias ambientales para los responsables de la gestión externa de los desechos tóxicos corresponde al Ministerio del Ambiente (MAE). El Ministerio del Ambiente le concedió licencia en octubre de 2004 a Gadere. La empresa gestora Gadere opera con 7000 clientes a nivel nacional, de las cuales el 80% lo representa la línea hospitalaria y el 20% en el sector industrial.

Entre las empresas de gestión ambiental también se encuentran Emgirs GP, Incinerox y EMAC EP. Pese a que existen varias empresas gestoras, el proceso de licitación selecciona a Gadere para el tratamiento de desechos, asegura el especialista de gestión, Cristian Astudillo.

La licencia específica que Gadere deberá cumplir las condiciones establecidas en el documento de aprobación del Estudio de Impacto Ambiental y Plan de Manejo Ambiental con fecha de 19 de diciembre de 2003. El especialista de gestión de Gadere, Cristian Astudillo, manifiesta que la licencia no tiene vigencia, pero “en caso de identificar fallas o actividades incumplidas en el Plan de Manejo Ambiental, esta será cancelada”.

Según la emisión del Registro Oficial N° 491 del ex presidente, Ing. Lucio Gutiérrez Borbúa, en diciembre de 2004, se indica que una vez expedida la licencia, Gadere realiza un informe de auditoría ambiental cada dos años, a partir de la aprobación de la primera auditoría. Además de un informe anual de los desechos tratados para su disposición final.

El especialista de Gadere añade que la empresa no realiza informes por cada institución del sector público, por el contrario, “se emite un informe general al MAE, con Copias de Manifiesto Único y copias de certificado. Y sostiene que “para verificar si la información de los desechos tratados por Gadere coincide con los desechos generados por las unidades hospitalarias, el Ministerio deberá comparar los resultados”.

El supervisor de acopio del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, manifestó que el trabajo de Gadere es importante para el control de infecciones. “Hace algunos años el

hospital tenía una planta incineradora para los desechos infecciosos. Este proceso podía ser peligroso para las personas, ahora Gadere realiza la gestión externa”, comenta.



Operarios de evacuación de Gadere realizan el tratamiento de desechos infecciosos.
Fotografía: Sharon Aucancela

Recuadro 2. Consecuencias de la disposición incorrecta de desechos

Los implementos esenciales de protección personal que utilizan los operarios de evacuación son batas, guantes, mascarillas y gorros. Tanto el hospital del Suburbio como el hospital de Infectología adoptan medidas preventivas para el personal que maneja desechos. Según el Plan Integral de Desechos Sanitarios de esta casa de salud, se prioriza la protección de ojos, manos y vías respiratorias para evitar la dispersión de microorganismos del entorno. En una de las visitas realizadas a las unidades médicas, se constató que el personal de evacuación porte con el equipo de protección necesario. Pese a ello, el personal no está exento de accidentes laborales. Cuando esto ocurre se ofrece atención inmediata a los afectados, según los supervisores de los centros de acopio.

El supervisor de acopio del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, cuenta que para reducir el riesgo de exposición a agentes peligrosos es de vital importancia informar al equipo de trabajo sobre la aplicación de dichas medidas de protección.



Operarios de Gadere en el hospital Dr. Abel Gilbert Pontón trabajan con ropa de protección adecuada para el manejo de desechos. **Fotografía:** Sharon Aucancela

El especialista de gestión de Gadere, Cristian Astudillo, concuerda con las unidades operativas analizadas y afirma que uno de los mayores riesgos a los que se exponen los evacuadores de desechos se origina por pinchazos con cortopunzantes. “Los protocolos de salud integral indican que debe realizarse un informe de riesgo laboral al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), seguido de toma de muestras para exámenes y poder descartar enfermedades”, recalca.

Es en este aspecto donde muchos de los afectados por accidentes laborales prefieren evitar trámites burocráticos, pese a que su salud se ve comprometida. El experto en Seguridad Ocupacional y Medio Ambiente, Omar Plúas, indica que esta indiferencia por apearse al protocolo ocurre tanto en los hospitales de salud pública como privados. “Cuando existen accidentes de tipo biológico los trabajadores no comunican lo sucedido y manifiestan que los pacientes son más importantes que un pinchazo o una declaración de accidentes a Riesgo de Trabajo”, puntualiza Plúas. Es posible comprobar que el protocolo de riesgos laborales existe, pero de ahí a que se implemente con la premura que los casos ameritan, hay una brecha muy amplia.

El especialista Omar Plúas, recuerda que durante sus labores, se veía en la obligación de notificar a su jefe inmediato sobre el abandono al protocolo con el propósito de salvaguardar la salud del personal profesional. “Dado que las probabilidades de contraer VIH o hepatitis, B, C o D al exponerse a residuos infecciosos son mínimas, efectivamente, el riesgo está presente”, aclara.

Ante la búsqueda de corregir todos los fallos mencionados, el especialista considera que las capacitaciones son la herramienta más poderosa que tienen las unidades operativas. “De ahí parte la resolución de todos los problemas”, asegura Plúas. “Aunque las anomalías siempre van a existir cuando se trata de desechos hospitalarios, la única manera de defenderse de estos percances, es realizando inducciones, murales informativos para socializar el tema y la presencia del supervisor hospitalario para que las fallas puedan corregirse a tiempo”

concluye.

CONCLUSIONES

- El manejo de desechos infecciosos en los hospitales de salud pública no se practica con eficiencia y dichos fallos son evidentes en la gestión externa que realiza Gadere.
- Las charlas e inducciones impartidas a la comunidad hospitalaria son insuficientes, pues a pesar de minimizar el riesgo de infecciones, no garantizan el cumplimiento de los protocolos de reciclaje de residuos.
- Las versiones recogidas de los expertos coinciden en que el mayor reto está en que los hospitales públicos realicen correctamente el manejo de desechos infecciosos, pues aunque los operarios de evacuación están capacitados continuamente, los problemas de la recolección están latentes.

RECOMENDACIONES

- Las unidades médicas públicas deberán implementar mayor control desde la recolección y segregación de los desechos infecciosos por parte del personal técnico de cada área.
- Las charlas, inducciones y murales informativos deben continuar en los hospitales públicos para prevenir a los familiares y personal técnico sobre los riesgos que suponen la disposición incorrecta de desechos.
- El informe anual emitido por la empresa gestora Gadere debería presentarse de forma particular para cada unidad operativa y no solo a nivel general de la línea hospitalaria, pues así se verificaría si hay menor producción de desechos infecciosos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gadere. (2016). Recuperado de http://www.gadere.com/recoleccion_y_transporte.php

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2015). Desechos Peligrosos en Establecimientos de Salud 2015. Recuperado de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Encuestas_Ambientales/Establecimientos_Salud-Residuos_Peligrosos/2015/Presentacion_Principales_Resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2012). Módulo de Residuos Peligrosos en Establecimientos de Salud 2012. Recuperado de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas/web-inec/Encuestas_Ambientales/Establecimientos_Salud/Presentacion_ResiduosPeligrosos.pdf

Plan de Gestión Integral de Desechos Sanitarios del Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña. (2019)

Registro Oficial N° 491, Quito, Ecuador. 28 de diciembre de 2004. Recuperado de http://www.gadere.com/public/Registro_Oficial.pdf

Tobar, D. (2016). Gestión y manejo de desechos hospitalarios (infecciosos, comunes, peligrosos, especiales y reciclables), generados en la unidad de salud, Hospital Docente de Especialidades Guayaquil, Dr. Abel Gilbert Pontón (tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/17617/1/Gesti%C3%93n%20y%20manejo%20de%20desechos%20hospitalarios.pdf>

ANEXOS

DISEÑO DEL REPORTAJE





Cientos de personas acuden a diario a los hospitales públicos para visitar a sus familiares o para recibir atención médica. Durante su estadía en salas de visita, pasillos o en áreas de hospitalización, algunas de ellas depositan residuos de productos en el contenedor equivocado. En otras ocasiones, para permanecer y hacerle compañía a sus familiares utilizan cartones como camas y mantas que colocan en el piso de las salas de espera.

Esa es una parte del escenario que suele observarse en las unidades hospitalarias. En la otra participa el personal técnico, pues a veces los operarios de Gadere, empresa gestora, encuentran residuos de insumos médicos en recipientes de desecho común o fundas que destilan sangre.

Un informe emitido por la empresa gestora Gadere en 2014, indica que existían irregularidades en cuanto a la disposición de desechos, lo que representa un riesgo para el personal de recolección, trabajadores, familiares de los pacientes y para quienes vivían en los alrededores. A 2019, ¿la situación ha mejorado para el caso de los hospitales públicos Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña de Guayaquil.

9'942.645 KG
DESECHOS PELIGROSOS

Es lo que los servicios públicos de salud ecuatorianos generan, entre los que se encuentran cortopunzantes, biológicos, químicos y radiactivos, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

El 85% corresponde a los residuos peligrosos recolectados en hospitales, mientras que el 7% lo produce otro tipo de unidades médicas.



Mala disposición de desechos infecciosos



Centro de Acopio Final del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Si bien, a partir de 2014 las instituciones hospitalarias y gestores ambientales comenzaron a trabajar en conjunto para intentar proteger el ambiente, todavía persisten algunos desafíos en el proceso de recolección o protocolo de reciclaje. Uno de ellos es la disposición incorrecta de los residuos por parte del equipo técnico de salud.

El Supervisor del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Franklin Baque, indica que en el marco del protocolo de reciclaje a él le corresponde controlar que los operarios retiren los desechos infecciosos y comunes con las debidas medidas de protección. Esta tarea la realiza junto al Supervisor del Centro de Acopio, Ing. Luis García. Baque agrega que en ocasiones recibe informes del supervisor de acopio que notifican la presen-

cia de cortopunzantes y vidrios en contenedores para desechos comunes. "Una vez que esto sucede, se mantiene una conversación con el jefe líder de enfermería de cada piso y se realiza la sanción que amerite", precisó.

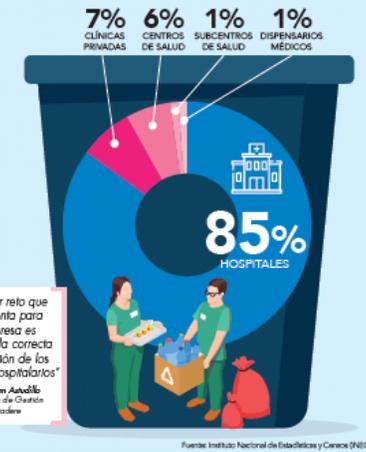
Una parte de ese protocolo de reciclaje consiste en especificar en las etiquetas de las fundas, lugar, fecha, área y un signo de riesgo biológico. "Si una de las fundas no tiene los rótulos, el centro no recibe los desechos", explicó el supervisor de acopio. García afirma que estas novedades se informan de inmediato a Gadere S. A, gestor ambiental con el que trabajan desde hace más de cinco años. En uno de los recorridos efectuados en la unidad operativa se corroboró el cumplimiento del proceso de etiquetado que se realiza a las fundas de riesgo biológico.

Los objetivos propuestos para mejorar la situación del informe emitido por Gaderer resultan complejos. Mientras el hospital del Suburbio dispone de una estructura más sólida en el sistema de acopio de desechos infecciosos, el Hospital de Infectología presenta más debilidades. En los recorridos realizados durante los meses de noviembre y diciembre de 2019, se observó que el trabajo del Comité de Gestión de Desechos Sanitarios se cumplía en su mayoría. A pesar de ello, hay aspectos por mejorar como falta de higiene en los contenedores rojos llamados *Hércules*, presencia de malos olores provenientes de contenedores vacíos que debían estar desinfectados y, poco espacio destinado para el acopio de desechos son los principales registros de la visita.

En el Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Madridueña, se encuentra la Comisión de Bioseguridad y Manejo de Residuos Hospitalarios con una meta clara: ejecutar con éxito su plan de gestión integral, asegura el responsable de Servicios Generales y miembro de la comisión, Ing. Deysi Villa.

Según la Comisión de Bioseguridad, en esta unidad médica la generación de desechos sanitarios es mayor que otros establecimientos de salud, dada la alta demanda de atención (un promedio mensual de 10000 a 11000 pacientes). Y si se toma en cuenta la antigua infraestructura y la falta de organización del espacio del centro de acopio resulta evidente el descuido a esta zona de peligros sanitarios. Mientras en el Hospital de Especialida-

Desechos biopeligrosos generados en Ecuador



Fotografía: Deysi Azevedo

La foto corresponde al hospital Dr. José Daniel Rodríguez Madridueña. A la izquierda, un tacho de residuos peligrosos se encuentra fuera del centro de acopio. A la derecha se observan guantes de manejo médico en el piso.

Los flancos débiles del reciclaje de desechos. | 5

des Guayaquil se observó señalética de prevención, en el hospital de Infectología el uso de éstas son insuficientes. Junto a las imágenes informativas un trapeador que reposa en la pared y guantes de manejo médico esparcidos por el piso son novedades que se mantienen con frecuencia.

Según las fuentes consultadas de los dos hospitales aseguran que existen aspectos como el presupuesto y las capacitaciones que también requieren atención. Sin embargo, si es necesario que el centro de acopio abastezca al personal con las señalizaciones adecuadas para evitar contaminaciones cruzadas y propagación de infecciones, pues así lo exigen los protocolos de desechos sanitarios.

Tanto el hospital de Infectología y del Suburbio, así como el resto de hospitales de la red de salud pública de Ecuador operan con un gestor ambiental. El Especialista de Gestión de Gadere, Ing. Cristian Astudillo afirma que Gadere trabaja con hospitales a los que considera que hacen una excelente clasificación pero otros no. "El mayor reto que se presenta para la empresa es mantener la correcta clasificación de los desechos hospitalarios", asegura el especialista. Y agrega que una de las novedades frecuentes del proceso de recolección es la "presencia de fundas que destilan sangre, y pinchazos por cortopunzantes". Ante esta declaración él se reservó los nombres de los hospitales que aún tienen mucho por corregir en el manejo de desechos infecciosos.

Además de los fallos ocasionados por los generadores de desechos, el especialista acota que "por seguridad de los operarios no se puede trasbordar los desechos de una



funda a otra para verificar el cumplimiento del trabajo. Gadere debe confiar 100% en la clasificación de los hospitales".

Contaminación cruzada

A la incorrecta disposición de desechos se suma la contaminación cruzada, la que provoca un alto riesgo de infecciones. En la contaminación cruzada se produce la transmisión de bacterias o virus desde una superficie contaminada a otra superficie de agentes contaminantes, explica el supervisor de acopio, Luis García. Por lo tanto, el control de

ambos factores debe ir de la mano si la finalidad es manejar con responsabilidad ambiental los desechos biopeligrosos, agrega.

Los centros hospitalarios visitados tienen diversos agentes contaminantes. Según los responsables de los centros de acopio, entre estos se encuentran los desechos infecciosos más comunes como apósitos, cortopunzantes, residuos anatómo-patológicos y fluidos corporales. La encargada de servicios generales, la Ingeniera Deysi Villa, menciona que los contaminantes mezclados con desechos de insumos médicos,



material de limpieza, papeles y cartones, resultan tóxicos para la salud del entorno hospitalario. Y tomando en cuenta que estas unidades médicas disponen de una amplia cartera especializada, se vuelven incubadoras de microorganismos patógenos y extremo hacinamiento, añade.

Para corregir las falencias detalladas por Gadere y lo observado en los recorridos se ofrecen charlas en las que se evidencia reflexión, aprobación y, en otros casos, desinterés sobre el manejo de residuos infecciosos. En esta última se dirige la atención del supervisor de

La gestión externa de los desechos hospitalarios

La emisión de licencias ambientales para los responsables de la gestión externa de los desechos tóxicos corresponde al Ministerio del Ambiente (MAE). El Ministerio del Ambiente le concedió licencia en octubre de 2004 a Gadere.

Entre las empresas de gestión ambiental también se encuentran Emgirs GP, Incinerox y EMAC EP. Pese a que existen varias empresas gestoras, el proceso de licitación selecciona a Gadere para el tratamiento de desechos, asegura el especialista de gestión, Cristian Astudillo.

La licencia específica que Gadere deberá cumplir las condiciones establecidas en el documento de aprobación del Estudio de Impacto Ambiental y Plan de Manejo Ambiental con fecha de 19 de diciembre de 2003. El especialista de gestión de Gadere, Cristian Astudillo, manifiesta que la licencia no tiene vigencia, pero "en caso de identificar fallas o actividades incumplidas en el Plan de Manejo Ambiental, esta será cancelada".

Según la emisión del Registro Oficial N° 491 del ex presidente, Ing.

Lucio Gutiérrez Borbúa, en diciembre de 2004, se indica que una vez expedida la licencia, Gadere realiza un informe de auditoría ambiental cada dos años, a partir de la aprobación de la primera auditoría. Además de un informe anual de los desechos

tratados para su disposición final.

El especialista de Gadere añade que la empresa no realiza informes por cada institución del sector público, por el contrario, "se emite un informe general al MAE, con Copias de

Manifiesto Único y copias de certificado. Y sostiene que "para verificar si la información de los desechos tratados por Gadere coincide con los desechos generados por las unidades hospitalarias, el Ministerio deberá comparar los resultados".

El supervisor de acopio del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, manifestó que el trabajo de Gadere es importante para el control de infecciones. "Hace algunos años el hospital tenía una planta incineradora para los desechos infecciosos. Este proceso podía ser peligroso para las personas, ahora Gadere realiza la gestión externa", comenta.



Operarios de evacuación de Gadere realizan el tratamiento de desechos.

Los flancos débiles del reciclaje de desechos.



Fotografía: Corvick, Hosp. Dr. Abel Gilbert Pontón

El supervisor de acopio del Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, imparte charlas periódicas con el personal técnico de la institución en la sala de visitas.

acopio con el objetivo de llamar a la conciencia de quienes restan importancia al manejo de desechos sanitarios. Sin embargo, obtener resultados positivos no resulta sencillo.

El supervisor de almacenamiento final del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, sostiene que "el incorrecto manejo de desechos infecciosos de las visitas familiares es una de las mayores causas de contaminaciones cruzadas que derivan en infecciones". Además, reconoce que esto sucede cuando "los familiares que visitan los diferentes niveles de la institución colocan desechos comunes en los envases de desechos infecciosos".

Al igual que en el hospital del Suburbio, la multitud de pacientes es una constante en el hospital de Infectología. En la mañana y en la noche la situación de este último se agrava al tomar en cuenta el espacio físico, la antigua infraestructura y la afluencia que registra estas jornadas. Las necesidades primarias



1. Señalética colocada en el almacenamiento secundario del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.
2. Los guardianes para contenedores no deben exceder su capacidad, sino dejar un espacio de 1/4 para evitar accidentes.



de las visitas motivadas por velar la salud de sus familiares, se reducen a improvisar un espacio donde pasar la noche utilizando cartones y mantas para dormir en los exteriores de las áreas de hospitalización, consulta externa, farmacia y emergencia.

El uso de cartones que son colocados en el piso y sillas del hospital representan una oportunidad para la proliferación de bacterias y virus al ser reutilizados en numerosas ocasiones sin tomar las medidas preventivas de higiene. La responsable de Servicios Generales, Deysi Villa, asegura que esto se convierte en un foco infeccioso para la salud

de las personas. De modo que el hospital de Infectología no realiza el reciclaje de cartones como lo hacen otros establecimientos. "Para evitar estos inconvenientes, el hospital no cuenta con los contenedores de color plomo en los puntos ecológicos y, en su lugar, entrega los cartones a los gestores de desecho común", asegura Villa.

Sobre este tema, el Ing. Sistemas de Calidad y experto en Seguridad Ocupacional y Medio Ambiente, Omar Piñas, comenta que la contaminación cruzada trasciende porque no es posible que el personal médico verifique que el manejo de



Hospital de Infectología Dr. José Rodríguez Meriáño. Se observa la parte lateral del centro de acopio final. En los contenedores de color rojo se colocan desechos peligrosos y en los contenedores negros, desechos comunes. Se observa la señalización de prevención.

Fotografía: Dairo Alvarado

los desechos por parte de las visitas sea eficiente. La prioridad es el cuidado y atención de los pacientes, no los familiares. "Si se indica que el personal de salud realice un seguimiento a las actividades de las visitas, esto supondría descuidar al paciente", explica el experto, pese a que durante su experiencia laboral en el hospital de niños Roberto Gilbert, acostumbraba a que el equipo médico oriente a los familiares sobre los desechos peligrosos, algunos no los colocan en los recipientes adecuados. "Es común encontrar pañales en los contenedores de desecho común, y no en los contenedores rojos destinados para residuos biopeligrosos", menciona.

A partir de lo investigado en las diferentes fuentes, se observan algunos flancos débiles en las unidades médicas públicas.

Las fuentes consultadas coinciden en que las capacitaciones y charlas impartidas a la comunidad hospitalaria son insuficientes pues, aunque minimizan el riesgo de con-

taminaciones cruzadas, no garantizan un buen manejo de desechos infecciosos.

La próxima auditoría ambiental de Gaderé será en octubre de 2020.

En este informe se conocerá si la generación de desechos infecciosos hospitalarios ha disminuido en comparación a lo expuesto en 2014, según el informe de la empresa gestora.

Centro de acopio transitorio del Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Meriáño.



Los flancos débiles del reciclaje de desechos.

Consecuencias de la disposición incorrecta de desechos

Los implementos esenciales de protección personal que utilizan los operarios de evacuación son batas, guantes, mascarillas y gorros. Tanto el hospital del Suburbio como el hospital de Infectología adoptan medidas preventivas para el personal que maneja desechos. Según el Plan Integral de Desechos Sanitarios de esta casa de salud, se prioriza la protección de ojos, manos y vías respiratorias para evitar la dispersión de microorganismos del entorno. En una de las visitas realizadas a las unidades médicas, se constató que el personal de evacuación porta con el equipo de protección necesario. Pese a ello, el personal no está exento de accidentes laborales. Cuando esto ocurre se ofrece atención inmediata a los afectados, según los supervisores de los centros de acopio.

El supervisor de acopio del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, Luis García, cuenta que para reducir el riesgo de exposición a agentes peligrosos es de vital importancia informar al equipo de trabajo sobre la aplicación de dichas medidas de protección.

El especialista de gestión de Gestión de Calidad, Cristian Astudillo, concuerda con las unidades operativas y afirma que uno de los mayores riesgos a los que se exponen los evacuadores de desechos se

Operarios de Cuadernos al Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón trabajan con ropa de protección adecuada para el manejo de desechos.



Según el Plan Integral de Desechos Sanitarios de esta casa de salud, se prioriza la protección de ojos, manos y vías respiratorias para evitar la dispersión de microorganismos del entorno.

origina por pinchazos con cortapunturas. "Los protocolos de salud integral indican que debe realizarse un informe de riesgo laboral al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), seguido de toma de muestras para exámenes y poder descartar enfermedades", recalca.

Es en este aspecto donde muchos de los afectados por accidentes laborales prefieren evitar trámites burocráticos, pese a que su salud se ve comprometida. El experto en Seguridad Ocupacional y Medio Ambiente, Omar Piñas, indica que esta indiferencia por apegarse al protocolo ocurre tanto en los hospitales de salud pública como privados. "Cuando existen accidentes de tipo biológico los trabajadores no comunican lo sucedido y manifiestan que los pacientes son más importantes que un pinchazo o una declaración de acci-

dentos a Riesgo de Trabajo", puntualiza Piñas. Es posible comprobar que el protocolo de riesgos laborales existe, pero de ahí a que se implemente con la premura que los casos ameritan, hay una brecha muy amplia.

El especialista Omar Piñas, recuerda que durante sus labores, se veía en la obligación de notificar a su jefe inmediato sobre el abandono al protocolo con el propósito de salvaguardar la salud del personal profesional. "Dado que las probabilidades de contraer VIH o hepatitis, B, C o D al exponerse a residuos infecciosos son mínimas, efectivamente, el riesgo está presente", aclara.

Ante la búsqueda de corregir todos los fallos mencionados, el especialista considera que las capacitaciones son la herramienta más poderosa que tienen las unidades operativas. "De ahí parte la resolución de todos los problemas", asegura Piñas. "Aunque las anomalías siempre van a existir cuando se trata de desechos hospitalarios, la única manera de defenderse de estos percances, es realizando inducciones, murales informativos para socializar el tema y la presencia del supervisor hospitalario para que las fallas puedan corregirse a tiempo" concluye.

10 | Los Rancos



Operario realiza desinfección luego del manejo de desechos en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.



Rótulo de linderos de desechos biopeligrosos



Residuos infecciosos en contenedores.



Señalización de prevención en centro de acopio final del Hospital de Infectología Dr. José Rodríguez Mercuri.

Los Rancos débiles del reciclaje de desechos. | 11



En dos hospitales públicos

Los flancos débiles del reciclaje de desechos

Por Sharon Aucancela





Operario de evacuación realiza desinfección luego del manejo de desechos en el hospital
Dr. Abel Gilbert Pontón



Rótulos de fundas de desechos peligrosos



Contenedores del centro de acopio final del hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña



Señalización de precaución en centro de acopio final del hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Aucancela Patiño, Sharon Desiré** con C.C: #0929691194 autora del **componente práctico del examen complejo: El protocolo de reciclaje de los desechos tóxicos en los hospitales públicos. Los casos de los hospitales, Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña, en Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Comunicación Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 7 de febrero del 2020

f. _____

Nombre: **Aucancela Patiño, Sharon Desiré**

C. C: 0929691194



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	El protocolo de reciclaje de los desechos tóxicos en los hospitales públicos. Los casos de los hospitales, Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña, en Guayaquil.		
AUTOR	Aucancela Patiño, Sharon Desiré		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Carvajal Lituma, Maritza Filomena		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Ciencias y Letras de la Comunicación		
CARRERA:	Comunicación Social		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Comunicación Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	7 de febrero de 2020	No. DE PÁGINAS:	29
ÁREAS TEMÁTICAS:	Manejo de desechos infecciosos, protocolo de reciclaje, hospitales públicos		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Desechos infecciosos, protocolo de reciclaje, hospitales públicos, contaminaciones, peligros.		
RESUMEN/ABSTRACT:			
<p>Este proyecto investigativo busca verificar el cumplimiento del manejo de desechos infecciosos en los hospitales públicos Dr. Abel Gilbert Pontón y Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña y evidenciar qué tan bien se realiza este protocolo de reciclaje. La metodología utilizada para el proyecto incluye la observación en los recorridos efectuados de noviembre y diciembre de 2019 y enero de 2020 a las unidades médicas. Además, de entrevistas a las diferentes fuentes de los hospitales Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña, experto en Medio Ambiente y Salud Ocupacional y especialistas del gestor ambiental Gadere S. A. A partir de lo observado, el protocolo de los desechos infecciosos en los hospitales públicos Abel Gilbert y José Daniel Rodríguez Maridueña se cumple en su mayoría, pero aún existen aspectos que necesitan corregirse. Uno de estos aspectos es el manejo incorrecto de los desechos infecciosos por parte del personal técnico y familiares. Además de las contaminaciones que esto genera lo que ocasiona peligros para los trabajadores, pacientes y usuarios externos de las unidades operativas.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593-993810725	E-mail: desiree.aps@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: María Auxiliadora León Molina		
	Teléfono: +593-43804600 Ext. 1407		
	E-mail: maria.leon10@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			