

## Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

**BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA**  
UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
Chía - Cundinamarca

ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA MEJORAR LA ADHERENCIA AL  
PROTOCOLO DE DESECHOS INTRAHOSPITALARIOS DE LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

HAMILTON VARGAS CRISTANCHO

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION  
ESPECIALIZACION EN CUIDADO CRITICO ENFASIS ADULTO  
BOGOTA  
2015

ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA MEJORAR LA ADHERENCIA AL  
PROTOCOLO DE DESECHOS INTRAHOSPITALARIOS DE LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

HAMILTON VARGAS CRISTANCHO

Asesoría:  
MARIA DEL CARMEN GUTIERREZ AGUDELO  
Magister en Educación

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION  
ESPECIALIZACION EN CUIDADO CRITICO ENFASIS ADULTO  
BOGOTA  
2015

Nota de aceptación:

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Bogotá, 21 de Junio de 2015

DEDICADO A:

Dios, quien con su voluntad y gran sabiduría, me dio todas sus bendiciones e iluminó mi camino para llegar hasta donde estoy y saberme proyectar hacia mi futuro, sin dejar de lado a mi familia, mis padres, mi esposa y en especial a mi hijo Samuel quien desde su llegada me dio el impulso para ser cada vez mejor persona en pro de su bienestar.

## AGRADECIMIENTOS

A mis docentes y precursores tanto profesionales como familiares por su apoyo y colaboración, con relación a mi proceso académico.

## Contenido

PLATAFORMA DEL PROYECTO .....	8
MISION:.....	8
VISION: .....	9
PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS.....	9
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL .....	10
DESCRIPCION DEL SERVICIO OBJETO DEL PROYECTO .....	11
INVOLUCRADOS DIRECTOS E INDIRECTOS.....	12
DESCRIPCION DEL PROBLEMA .....	12
PROBLEMA .....	13
ARBOL DE PROBLEMAS .....	14
JUSTIFICACION .....	14
OBJETIVO.....	16
OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	16
SOPORTE TEORICO.....	17
METAPARADIGMAS DE LA TEORIA DE PENDER: .....	18
SUSTENTO CONCEPTUAL .....	18
ESTRATEGIA EDUCATIVA.....	18
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD .....	19
DESECHOS HOSPITALARIOS .....	19
PROTOCOLO.....	19
MEDIDAS DE ADHERENCIA.....	19
METODOLOGIA .....	19
NEGOCIACION .....	20
ESTRATEGIA EDUCATIVA.....	20
MATRIZ DEL MARCO LOGICO.....	21
OTRAS ESTRATEGIAS.....	23
RESULTADOS .....	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	25
BIBLIOGRAFIA.....	26

ANEXOS .....	27
PRESUPUESTO .....	27
CRONOGRAMA.....	28
RESULTADOS .....	29
TIPS VISUALES .....	30
MARCACION DE CANECAS .....	30

## PLATAFORMA DEL PROYECTO

La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de la ciudad de Tunja, es un hospital que presta servicios de salud con atención médica especializada de III y IV nivel de complejidad en el departamento de Boyacá, constituyéndose como centro de referencia, no solo del departamento, sino de los departamentos circunvecinos. Es una entidad pública descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera.

Dentro del portafolio de servicios ofrecido por la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, se encuentran veinticinco especialidades y subespecialidades con el fin de responder a las necesidades de los usuarios, como son: Pediatría, Cirugía General, Medicina Interna, Ginecobstetricia, Anestesia, Cardiología, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Urología, Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Gastroenterología, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Neuropediatría, Infectología, Cardiología Pediátrica, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Y Psiquiatría; servicio de Urgencias se cuenta con profesionales en medicina general, enfermería, terapia respiratoria y auxiliares de enfermería, con entrenamiento y certificación en reanimación cardiopulmonar avanzada (ACLS), reanimación básica de adultos (BLS) y atención inicial del paciente politraumatizado; transporte asistencial básico; hospitalización para y en cada una de la especialidades y subespecialidades; Unidad de Cuidado Intensivo Adulto disponibilidad de 16 camas; Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico con disponibilidad de 9 unidades o camas; Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal con 5 camas de cuidado crítico, 8 camas de cuidado intermedio y 5 camas de cuidado básico, complementado con programas como madre canguro; servicios de laboratorio clínico, patología, radiología y servicio farmacéutico.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja funciona como centro de referencia para todos los municipios comprendidos dentro del departamento de Boyacá, algunos municipios de Santander, Casanare y Cundinamarca, para quienes se destinan las instalaciones modernizadas, tecnología adecuada y recurso humano altamente calificado y comprometido con el paciente y su familia, tanto pertenecientes al régimen subsidiado, como contributivo y especial.

### MISION:

Somos una empresa Social del Estado líder en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, con vocación docente, investigativa y amigable con el medio ambiente, trabajamos con estándares de acreditación

para brindar atención integral con calidad, humanización y seguridad al paciente y su familia. Contamos con talento humano comprometido, motivado e idóneo, con el apoyo de tecnología avanzada generando confianza, desarrollo y calidad de vida en nuestra sociedad.

## VISION:

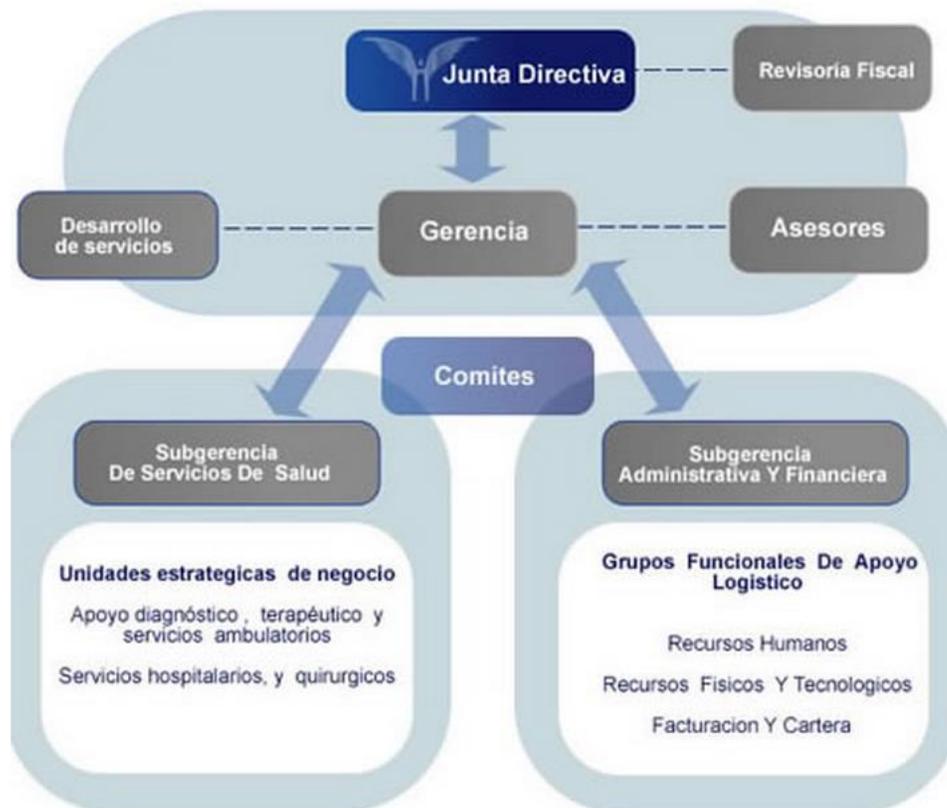
En el año 2021, la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja será el hospital universitario líder de la región en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, con reconocimiento nacional e internacional.

## PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

- ✓ **Respeto:** Garantizar a todas las personas un trato digno, cordial y humanizado, sin discriminación alguna. Corresponemos a la confianza que en nosotros se ha depositado para cumplir adecuadamente la misión y la función social del hospital.
- ✓ **Calidad:** Prestar servicios de salud accesibles, oportunos, pertinentes, y continuos, con enfoque de seguridad y humanización, centrados en el paciente y su familia.
- ✓ **Responsabilidad:** Asumir el compromiso de satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes en cada una de nuestras actuaciones y las consecuencias que de ello se deriven.
- ✓ **Compromiso:** Va más allá del simple deber, desempeño y cumplimiento eficaz de nuestras funciones. Ser parte de nuestra institución, identificar y querer lo que hacemos.
- ✓ **Honestidad:** Se caracteriza por una conducta íntegra, ética y transparente que propende por el bienestar social sobreponiendo el interés general al particular.
- ✓ **Transparencia:** Obrar, actuar, siempre con claridad, no tener nada que ocultar.
- ✓ **Tolerancia:** Respetar y considerar las maneras de pensar, actuar y sentir de los demás, aunque estas sean diferentes a las nuestras, sin prejuicio de los derechos y deberes que nos asisten.
- ✓ **Equidad:** Actuar de acuerdo con los principios que rigen la justa distribución del cuidado de la salud.
- ✓ **Liderazgo:** Es líder en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, implementamos acciones que promueven el mejoramiento de la atención en salud en la región.
- ✓ **Confidencialidad:** Respetar la información reservada o secreta de los seres humanos que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, sin consentimiento del interesado.

## ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, está diseñada para facilitar la integración entre los procesos administrativos y asistenciales, principalmente a través de la Junta Directiva y Revisoría Fiscal, Junto con la Gerencia que cuenta con dos subgerencias: Administrativa y de Servicios de Salud, un Asesor de Desarrollo de Servicios, un Asesor de Control Interno y un Asesor Jurídico Externo, también cuenta con el apoyo de los Comités Institucionales.



Fuente:[http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo\\_sitio/es/nuestra-institucion/estructura-organizacional](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/es/nuestra-institucion/estructura-organizacional), 2015

La estructura orgánica funcional proyectada para el periodo comprendido entre el 2013 – 2016, ajustada a la filosofía del modelo de prestación de servicios de salud, se graficó mostrando en el centro al paciente y su familia y en anillos concéntricos cada uno de los diferentes procesos que giran en torno a la prestación del servicio.



Fuente: [http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo\\_sitio/es/nuestra-institucion/estructura-organizacional](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/es/nuestra-institucion/estructura-organizacional), 2015

## DESCRIPCION DEL SERVICIO OBJETO DEL PROYECTO

La Unidad De Cuidado Intensivo Adultos de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, se encuentra ubicado en el cuarto nivel de la edificación, cuenta con una capacidad para albergar a veinticinco pacientes en estado crítico, completamente dotadas con sistemas de suministros de electricidad independientes, camas hospitalarias eléctricas, sistema de monitoreo en red, vigilancia por circuito cerrado de televisión de los pacientes, que son observables desde cualquiera de las tres estaciones de enfermería, software de administración segura de medicamentos por infusión continua, habitaciones unipersonales, una sala de juntas donde se realizan revistas interdisciplinarias, revisión de casos y seguimiento a los estudios realizados; con relación al recurso humano, se cuenta

con seis especialistas (2 intensivistas, 1 neumólogo, 2 internistas, 1 anesthesiólogo), 12 médicos generales, 12 profesionales de enfermería de los cuales 8 son o están cursando postgrado (1 especialista en cuidado crítico, 2 cursando la especialidad de cuidado crítico, 3 auditoras en salud, 2 salubristas ocupacionales), 32 auxiliares de enfermería asistenciales con diplomado en cuidado crítico y 4 auxiliares de enfermería administrativos con el mismo diplomado, 8 terapeutas respiratorias (1 especialista en ventilación para paciente crítico), 2 terapeutas físicas y rehabilitación, personal de servicios generales y de seguridad.

## INVOLUCRADOS DIRECTOS E INDIRECTOS

En primera instancia se encuentra involucrada la institución prestadora de servicios, así como los pacientes que ingresan a la Unidad de Cuidado Intensivo polivalente, catalogada como primera opción de remisión en todo el departamento de Boyacá, por pertenecer al hospital de mayor complejidad del sistema de salud de Boyacá. Los involucrados indirectos entonces se resume a toda la población que reside en el departamento.

## DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, como institución prestadora de servicios de tercer nivel, se ha comprometido con mejorar su gestión ambiental, con el fin de satisfacer las necesidades de sus funcionarios, proveedores, contratistas, personal en formación y demás partes interesadas protegiendo el medio ambiente, previniendo y controlando la contaminación generada en sus procesos de atención hospitalaria, a través del uso eficiente y ahorro de agua y energía eléctrica; el manejo adecuado de los residuos sólidos y líquidos; además se compromete a cumplir los requisitos legales y los enmarcados en la norma ISO 14001, asignando los recursos necesarios para desarrollar esta política.

A través de una revisión bibliográfica, en la cual vale resaltar la disciplina e interés que profesiones como ingenierías industrial, ambiental y químicas demuestran ante el tema de la recolección selección y disposición de desechos hospitalarios con el fin de mejorar los procesos institucionales como: promover una conciencia multidisciplinaria sobre el cuidado del medio ambiente y el futuro de la raza humana; es aquí donde al hacer partícipe al personal de salud, los y las profesionales de enfermería se percatan de la importancia de hacer parte activa del proceso instructivo y adherencia a las guías internacionales con el fin de brindar de forma indirecta un cuidado ambiental para toda la comunidad a la cual

pertenecen, es de importancia mencionar que a pesar de lo mencionado, el número de publicaciones realizadas por enfermería en esta materia, son una minoría con relación a publicaciones efectuadas por los otros tipos de profesionales mencionados.

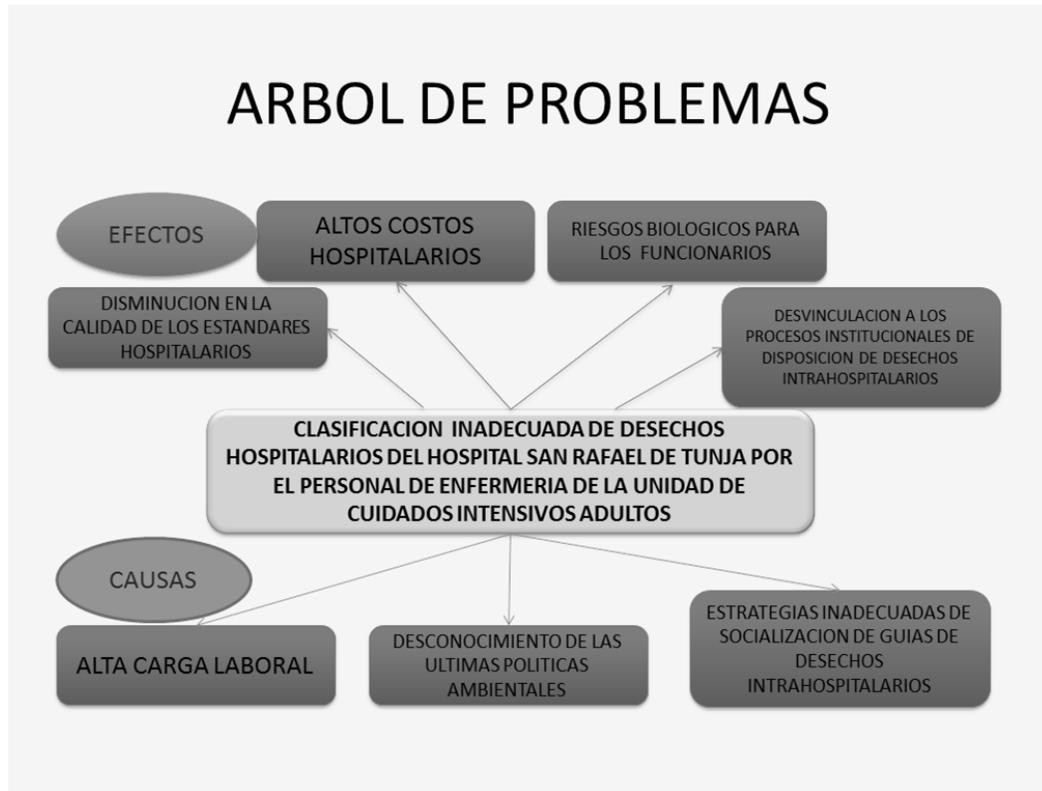
1. Entre las publicaciones realizadas en este aspecto, se mencionan: en el año 2003, bajo la asesoría de la colega Marilú Niño Pinilla, el aprendiz del SENA, Oscar A. Sánchez, redactó el soporte legal del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios; el trabajo desarrollado por John Calle Hurtado y Diana Jiménez Pamplona en el año 2006 para el Hospital Universitario San Vicente de Paul de Medellín con posterior aplicación en el Hospital Infantil Clínica Noel de Medellín, instituciones en las cuales diseñaron y ejecutaron el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios; la Adaptación que se hizo del manejo ambiental del Manual para el Manejo Integral de Residuos Biológicos en la Universidad Tecnológica de la ciudad de Pereira en el 2009, llevada a cabo por la enfermera Laura Villegas apoyada por las autoras originales del Manual; el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares por parte de Diana Marcela Oquendo Soto y colaboradoras para la Empresa Social del Estado METROSALUD de la ciudad de Medellín en el año 2012; en el mes de Enero del 2013 la enfermera Doris Leonisa Lopera Arango, de la Universidad Católica de Oriente, describió los Residuos Hospitalarios estableció los conceptos, normas y procedimientos para clasificar, recolectar y segregar los desechos hospitalarios de una institución prestadora de salud; tomado de <http://es.scribd.com/doc/177524458/manejoresiduoshospitalarios-130227201641-phpapp01#scribd>.2015

Se resalta que, periódicamente ha sido evaluada con relación a la adherencia de los procesos de recolección de residuos hospitalarios cuyo porcentaje de cumplimiento en los últimos informes es superior al 85% en el manejo integral de residuos hospitalarios, lo que determina la necesidad de optimizar la adherencia al protocolo de disposición de desechos intrahospitalarios por parte del personal que labora en el servicio, iniciando con el personal de enfermería, por ser la mayor proporción de personas presentes en cada uno de los turnos.

## PROBLEMA

Se demuestra la debilidad persistente por parte del personal que labora en la Unidad de Cuidado Intensivo para Adultos de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, con relación a la baja adherencia en el protocolo de desechos intrahospitalarios, el cual en aceptación de los coordinadores se iniciara un proceso instructivo con el personal de enfermería por ser este la mayoría del personal que se desempeña en este servicio.

## ARBOL DE PROBLEMAS



## JUSTIFICACION

Teniendo en cuenta la necesidad como tal del servicio en mejorar continuamente, con el fin de convertirse en uno de los servicios líderes en cuanto a los diversos subprocesos que se llevan a cabo en la E.S.E. Hospital San Rafael de la capital del departamento, se quiere desarrollar e implementar diferentes estrategias educativas para capacitar y concientizar al personal de enfermería sobre la importancia tanto a nivel institucional como nacional de la adherencia al protocolo de desechos intrahospitalarios y así mejorar los registros de evaluación y seguimiento sobre el mismo por parte del departamento de ingeniería ambiental y sanitaria quien es la encargada entre otras actividades de preservar el compromiso del personal y la institución obtenidos con el título otorgado en el año 2010 como hospital verde.

Se tiene en cuenta que una de las más bajas calificaciones para el servicio de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto fue la obtenida en el mes de enero del año 2013 con un 85% de cumplimiento en este estándar; además, se llevó a cabo un test sobre esta temática con el fin de ejecutar una autoevaluación del personal de enfermería el cual se realizó con un seguimiento mensual durante tres meses, donde se evidenció que un 90% tenían cumplimiento de las normas, sin embargo identificaron las principales fallas, lo que llevo a recordar las normas básicas y sensibilizar la información ofrecida por el Departamento de Gestión Ambiental; con el fin de mejorar el proceso de segregación de residuos apoyados en la Resolución No. 242 de 2014, emitida el 9 de Diciembre del año mencionado, por medio de la cual se adopta la política del sistema de gestión ambiental en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja. Esta resolución se apoya en otros documentos jurídicos como los artículos 79, 80 y 95 de la Constitución Política de Colombia, el Decreto 2811 de 1975 en el cual se estipula el código Nacional de los Recursos Naturales Renovables y de Protección del medio ambiente; la ley No. 9 de 1979 en el cual se determina el código sanitario nacional; la ley 1252 de 2008 donde se establecen normas prohibitivas de la manipulación inadecuada de residuos; decreto 4741 de 2005, en el cual se reglamenta la prevención y manejo de los residuos y desechos peligrosos, entre otros.

Con el objetivo de dar cumplimiento y fortalecer el compromiso adquirido con el departamento de Boyacá desde el año 2011 en la segunda versión de Hospitales Verdes, galardón emblemático por el cual se mueve el presente trabajo de gestión. En este proyecto se busca conseguir que a través de sesiones educativas y control interno por parte del personal de enfermería de forma periódica y con los respectivos subprocesos de inducción y reinducción, recapitulando los conceptos sobre el proceso de clasificación, recolección y segregación de residuos hospitalarios en el servicio de Cuidado Intensivo Adulto se convierta en el servicio líder en el buen manejo de recursos, al optimizar el manejo integral de residuos hospitalarios.

## OBJETIVO



Fortalecer el programa de clasificación adecuada de desechos hospitalarios en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto del Hospital San Rafael de Tunja.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

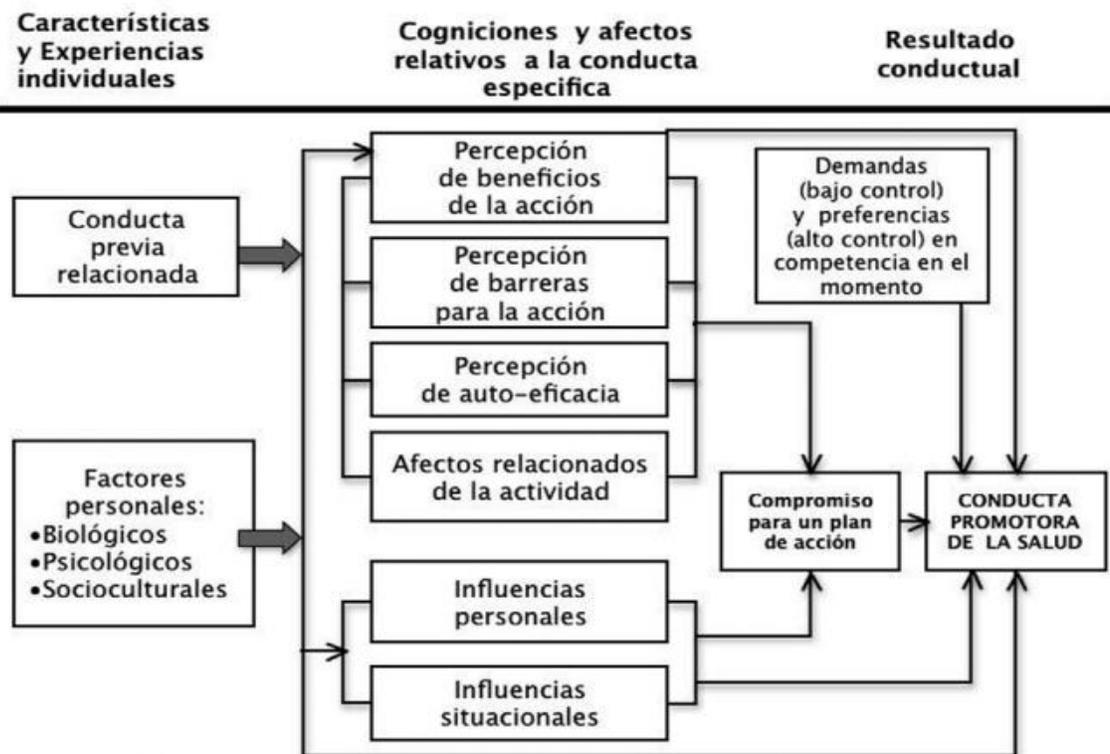
- Realizar un pre test y un pos test al personal de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo para pautar con un diagnóstico previo y conocer su conocimiento posterior a la capacitación.
- Realizar capacitación del personal de enfermería sobre el manejo adecuado de los desechos hospitalarios (inducción y reinducción).
- Uso de Tics Visuales con frases alusivas a la clasificación de desechos hospitalarios para ser colocados en diferentes sitios del servicio o Unidad.
- Aplicar una lista de chequeo para evaluar la adherencia a los protocolos o guías de clasificación de desechos hospitalarios.

## SOPORTE TEORICO

El presente trabajo se basará en la teoría desarrollada por Nola Pender conocida como el modelo de Promoción de la Salud, la cual identifica factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, dando como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de Promoción de la Salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB<sup>21</sup>

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci_arttext)

## METAPARADIGMAS DE LA TEORIA DE PENDER:

**Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

**Persona:** Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

**Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

**Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales cuidados y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

## SUSTENTO CONCEPTUAL

### ESTRATEGIA EDUCATIVA

Se entiende por estrategias educativas las formas de trabajo que tienen una clara intencionalidad de movilizar recursos de los estudiantes (emocionales, sociales, afectivos, cognitivos) para promover el desarrollo de sus competencias, entre estas se pueden mencionar:

- ✓ Haciéndose y haciendo preguntas
- ✓ Partiendo de la cotidianidad
- ✓ Animando la actuación de los y las estudiantes
- ✓ Proponiendo situaciones, otras veces acompañando

De acuerdo con lo mencionado anteriormente las estrategias de enseñanza son todas aquellas ayudas planteadas por el docente que se proporcionan al estudiante para facilitar un procesamiento más profundo de la información; son todos los procedimientos o recursos utilizados por quien enseña para generar aprendizajes significativos.

Leer más: <http://www.monografias.com/trabajos98/sobre-estrategias-de-ensenanza-aprendizaje/sobre-estrategias-de-ensenanza-aprendizaje.shtml#ixzz3c9S60WDN>

## MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos y como consecuencia de ellos disminuir el riesgo de infectarse y/o enfermar:

- ✓ De paciente de personal de salud.
- ✓ De paciente a paciente.
- ✓ De personal de salud a paciente.

## DESECHOS HOSPITALARIOS

Son sustancias, materiales o subproductos en estado sólido, líquido o gaseoso, generados en la prestación de servicios de salud incluidas las actividades de promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; <http://es.scribd.com/doc/177524458/manejoresiduoshospitalarios-130227201641-phpapp01#scribd>.

## PROTOCOLO

Un protocolo clínico es un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos diagnósticos a utilizar ante un evento identificado dentro de un ámbito de salud y su efectividad y ejecución con el fin de proporcionar estrategias y medias de control y mitigación con el fin de determinar una serie de acuerdos y manejos coherentes entre un grupo interdisciplinario, teniendo un mismo objetivo y meta alcanzable, apoyados bibliográficamente sin dejar de lado la normatividad y evidencias de buenos resultados.

## MEDIDAS DE ADHERENCIA

Se determinan como medidas de adherencia a las herramientas utilizadas para obtener resultados de reconocimiento y aplicabilidad ante un protocolo determinado y previamente socializado con el fin de lograr un estándar de calidad homogéneo entre un equipo de trabajo.

## METODOLOGIA

Para el proyecto se utilizó la herramienta del marco lógico que se enfoca al cumplimiento de objetivos, entre sus estrategias se utilizan:

## NEGOCIACION

Con el fin de obtener la autorización por parte del médico y la enfermera coordinadores del servicio de Cuidado Intensivo de Adultos, se realizaron dos encuentros con la posterior redacción de documentos que soportan al aval y apoyo para la realización del estudio e intervención específico sobre la adherencia por parte del personal de enfermería con relación al subproceso de clasificación y recolección de desechos hospitalarios producidos por la Unidad, obteniendo además reconocimiento institucional y apoyo logístico para informar y conseguir el compromiso del personal que labora en el Hospital San Rafael de Tunja para convertirse en el servicio líder en la institución y disminuir los llamados de atención por parte del departamento de Gestión Ambiental en las sesiones de rendición de cuentas departamentales de la Empresa Social del Estado.

## ESTRATEGIA EDUCATIVA

Basado en el objetivo de fortalecer el programa de recolección adecuada de desechos hospitalarios desde el servicio de Cuidado Crítico Adulto de la Empresa Social del Estado, teniendo presente las curvas de aprendizaje de cada uno de los integrantes del grupo de trabajo de enfermería, se desarrolló una prueba previa, en la cual se encuentra una falencia importante especialmente en la forma de desechar las agujas dentro de los guardianes, estas se encontraron en varios cubículos con el capuchón, además las toallas del lavado de manos en las canecas identificadas para el riesgo biológico.

Una sesión educativa se concertó junto con el ingeniero ambiental del Hospital, sobre los parámetros de segregación de residuos basados en guías ya redactadas y socializadas durante la sesión educativa, con el objetivo de estar de acuerdo entre ese departamento y el personal de enfermería de la Unidad sobre los conceptos de identificación, selección y recolección de desechos hospitalarios ya que uno de los inconvenientes para la calificación hallada como resultado de las visitas sorpresa de la oficina de gestión ambiental es variable según cada ingeniero que en su momento es asignado a realizar la evaluación de cumplimiento por servicios, siendo lo anteriormente mencionado un entorpecimiento para el personal de salud ya que la rotación de personal en el Departamento de Gestión Ambiental es muy frecuente; Finalmente se realizó una prueba posterior a la sesión educativa de forma sorpresa para el personal, programada por el profesional asignado y autor del presente trabajo, con el fin de obtener una medición interna de la adherencia al plan de manejo de desechos hospitalarios dentro de la Unidad De Cuidados Intensivos De Adultos Del Hospital San Rafael.

## MATRIZ DEL MARCO LOGICO

	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p><b>FIN.</b> Lograr que el personal de enfermería se involucre de manera efectiva en el proceso de selección, recolección y disposición de desechos hospitalarios en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del Hospital San Rafael de Tunja.</p>	<p>N° total de personal de enfermería involucrados con el manejo integral de desechos hospitalarios / N° total de personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos x 100</p>	<p>Observación por medio de la aplicación de la lista de chequeo, los niveles de adherencia, basados en el porcentaje de cumplimiento del manejo integral de desechos hospitalarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No asistencia a las actividades</li> <li>✓ Bajo índice de adaptabilidad al cambio</li> <li>✓ Poca aceptación y aplicabilidad de las normas</li> </ul>
<p><b>PROPOSITO.</b> Mejorar la clasificación del proceso de manejo integral de desechos hospitalarios en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del Hospital San Rafael de Tunja.</p>	<p>Se alcanzara un total de cumplimiento del 90% en el manejo de los desechos hospitalarios en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p>Logro de la meta propuesta al finalizar el proyecto, sustentado en la aplicación de la lista de chequeo y el análisis de los resultados obtenidos y evaluados en compañía del Departamento de Gestión Ambiental</p>	<p>El personal de enfermería no tiene la percepción de la importancia de la disposición de desechos hospitalarios</p>

<p><b>OBJETIVO GENERAL.</b></p> <p>Fortalecer el programa de manejo integral de desechos hospitalarios en la Unidad de Cuidado Intensivos de Adultos del Hospital San Rafael De Tunja</p>	<p>% de cumplimiento de manejo integral de desechos hospitalarios</p>	<p>Observación Revisión de la totalidad de canecas de la Unidad</p>	<p>No todo el personal de enfermería de la unidad de cuidado intensivo adulto del Hospital tiene sentido de pertenencia y cumple con el manejo integral de los desechos hospitalarios.</p>
<p><b>ACTIVIDADES</b></p> <p>Aplicación de la lista de chequeo desarrollada por el profesional interesado, en un pre test al personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San Rafael de Tunja</p>	<p>% de cumplimiento del manejo integral de desechos hospitalarios en el pre test</p>	<p>Análisis de datos obtenidos de la aplicación de la lista de chequeo</p>	<p>El nivel de adherencia a la Guía de Manejo Integral de Desechos Hospitalarios evaluado en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital San Rafael de Tunja.</p>
<p><b>ACTIVIDADES</b></p> <p>Realización de la sesión educativa en compañía del ingeniero coordinador del Departamento de Gestión Ambiental para la socialización de la Guía de Manejo Integral de Desechos</p>	<p># de asistentes del personal de enfermería/ # total de personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San Rafael de Tunja</p>	<p>Verificación de asistencia por medio de una lista debidamente diligenciada</p>	<p>No todo el personal de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto del Hospital asiste a la sesión educativa</p>

Hospitalarios de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja			
<b>ACTIVIDADES</b>			
Aplicación de la lista de chequeo desarrollada por el profesional interesado, en un post test al personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San Rafael de Tunja	% de cumplimiento del manejo integral de desechos hospitalarios en el post test	Análisis de datos obtenidos de la aplicación de la lista de chequeo	El nivel de adherencia a la Guía de Manejo Integral de Desechos Hospitalarios presente una mejoría al evaluado en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital San Rafael de Tunja en el pre test.

## OTRAS ESTRATEGIAS

- Aplicación del pretest y el posttest al personal de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto del Hospital San Rafael de Tunja
- Sesiones individualizadas y grupales al personal de enfermería sobre el manejo y las formas de clasificación adecuada de los desechos hospitalarios
- Elaboración de tics visuales (frases alusivas) al manejo de los desechos hospitalarios y colocación en sitios estratégicos de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto
- Seguimiento y control sobre la adherencia a la Guía en el manejo de los desechos sólidos por el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos mediante una lista de chequeo.

## RESULTADOS

- Gracias a los análisis realizados de los datos obtenidos en cada una de las pruebas, tanto previa como posterior a la sesión educativa, se puede asegurar la adherencia a la guía de Manejo Integral de Residuos Hospitalarios, así como los acuerdos concertados entre el personal de enfermería y el Departamento de Gestión Ambiental con relación a los parámetros a evaluar y los conceptos bajo los cuales serán evaluados los ítems de cumplimiento.
- Por medio de la capacitación del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja se logró dejar conceptos claros sobre la importancia del manejo integral de residuos hospitalarios según lo estipula la norma bajo los procesos de inducción y reinducción pre-establecidos por la institución.
- Luego de aplicar la lista de chequeo se pudo demostrar la mejoría en la adherencia a la Guía de Manejo Integral de Residuos Hospitalarios por parte del personal de enfermería en base a los resultados arrojados al finalizar el pretest en el cual se obtenía una adherencia a la guía, del 85% de cumplimiento, siendo uno de los mejores servicios con relación a los demás servicios, de los cuales el primer puesto corresponde al servicio de facturación, lo cual no cambio a pesar de que el resultado obtenido durante el análisis del postest en cual mejoró en a un 90% de cumplimiento, manteniendo el segundo puesto a nivel general y un primer puesto a nivel asistencial, siendo nuestros sucesores la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.

Ver anexo 11.3

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Por medio de un trabajo juicioso y detallado, acompañado del respeto por los demás y llevando como estandarte el humanismo del cuidado, siendo imperativo no perder de vista el compromiso del personal de salud con su comunidad y lo que esto implica, pensando en futuro a favor de las generaciones venideras y la calidad de vida de ellos y ellas, se ve representativo el aportar de forma directa sobre el equilibrio ambiental, siguiendo las indicaciones redactadas en la normatividad vigente y Guías de Manejo Integral de Residuos Hospitalarios con el objetivo principal de disminuir el impacto negativo al medio ambiente, sin perder de vista el beneficio tanto de la comunidad como de la institución teniendo en cuenta los reconocimientos por parte de los ministerios gubernamentales al mantener y cumplir con un estándar de calidad como lo es el título de hospital verde, además del ahorro económico al cual se ve sometido el hospital al mejorar su esquema y proceso de residuos hospitalarios.
- Teniendo en cuenta el beneficio obtenido así como la mejoría en la calificación de los indicadores de cumplimiento por parte del servicio de Cuidado Intensivo Adulto con tan solo intervenir en el personal de enfermería, será importante entonces asegurar la continuidad del proceso, vinculando al personal de rehabilitación y medicina tanto general como especialistas en la adherencia a la Guía de Manejo Integral de Residuos Hospitalarios dentro de la Unidad.
- Posteriormente a demostrar una adherencia superior al 95% a la Guía de Manejo de Residuos Hospitalarios dentro de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, será entonces un paso obligado hacia la excelencia el promover, acompañar y asesorar sobre el mismo proceso en los demás servicios del Hospital empezando por los servicios con los índices más críticos de cumplimiento, con el fin de mejorar el promedio de cumplimiento atacando directamente a las debilidades halladas a nivel institucional.

## BIBLIOGRAFIA

- Zarate Grajales, Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Índex Enferm Digital* 2004; 44-45. Disponible en <[http://www.index-f.com/index-enfermeria/44revista/44\\_articulo\\_42-46.php](http://www.index-f.com/index-enfermeria/44revista/44_articulo_42-46.php)>
- COLLIERE Marie Françoise. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidantes a los cuidados de enfermería. McGraw-Hill España. 1993 p. 233
- GAVIRIA N. Dora Lucia Una nueva mirada a la estructura organizativa y operacional en enfermería En: *Investigación y educación en Enfermería* 1999;17 (2)
- ORTIZ Z Ana Cecilia. Gestión del cuidado de Enfermería. En: *Investigación y educación en Enfermería* 2000;18 (1): 92-102
- SANCHEZ F., Clara, et, al M. Maya M. C., OBREGON, PEI. Guía de gestión No. 1. Convenio Ministerio de Salud. ISS - ACOFAEN 1998.
- ORTIZ Ana Cecilia. Dimensión del servicio de enfermería. En: *Investigación y educación en Enfermería* 2003;21 (1): 86-96
- *Interacción entre la enfermería y los cuidados sociales*, 2009 por el CIE - Consejo internacional de enfermeras 3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza
- ENFERMERÍA EN EL ROL DE GESTORA DE LOS CUIDADOS, Silvana Estefo Agüero Tatiana Paravic Klijn 2010
- BIOSEGURIDAD EN SALA DE REANIMACION, LIC. CARLA LI EURIBE, enfermera Hospital de la FAP, Lima Perú
- RESOLUCION 242 DE 2014 DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA,  
[http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo\\_sitio/attachments/article/456/Resolucion-242-2014.pdf](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/nuevo_sitio/attachments/article/456/Resolucion-242-2014.pdf)
- NOLA PENDER,  
<file:///G:/TRABAJO%20DE%20GRADO/PDF/NOLA%20PENDER.pdf>
- MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTION INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN COLOMBIA;  
<http://www.uis.edu.co/webUIS/es/gestionAmbiental/documentos/manuales/PGIRH%20MinAmbiente.pdf>

## ANEXOS

### PRESUPUESTO

RECURSOS		CANTIDAD	COSTO UNIDAD \$	COSTO TOTAL \$
<b>HUMANOS</b>	Enfermero gestor del proyecto	120 Horas	40.000	4.800.000
	Asesora del proyecto	20 horas	150.000	3.000.000
<b>SUBTOTAL</b>				<b>7.800.000</b>
<b>FISICOS</b>	Auditorio de reuniones para cada actividad	10 horas	30.000	300.000
	Video- Beam	20 horas	10.000	200.000
<b>SUBTOTAL</b>				<b>500.000</b>
<b>MATERIALES</b>	Resma de papel	2	12.000	24.000
	Tóner de impresora	1	50.000	50.000
	Marcadores	8	3.000	24.000
	Sesión educativa	1	5.000	5.000
	Fotocopias	50	100	5.000
	Lapiceros	10	1.500	15.000
	Impresión	200	200	40.000
	Internet	50	1.500	75.000
<b>SUBTOTAL</b>				<b>318.000</b>
<b>IMPREVISTOS</b>	Transporte	40	20.000	800.000
	refrigerios	80	4.000	320.000
<b>SUBTOTAL</b>				<b>1.120.000</b>
<b>TOTAL</b>				<b>9.738.000</b>





# TIPS VISUALES

## COMO CLASIFICAR LOS RESIDUOS

**RECICLABLE**

**1 tonelada de papel y cartón reciclado = 20 árboles**

**1 tonelada de aceite reciclado = 17 árboles**

**10000 toneladas de residuos reciclados**

**Papel y cartón**

**Limpio y seco**

- Diarios y revistas
- Formadatos continuos
- Papel blanco o de color
- Sobres, guías, telefónicas
- Sobres de todo tipo
- carpetas o bibliotecas
- Envases y cajas
- Radiografías

**Sucio**

- Carbónidos
- Caja sucia de pizza
- Envoltorio papel de resmas y golosinas
- Metalizado o plastificado
- Papeles autoadhesivos
- Pañuelos descartables
- Papel con cintas
- Papel fotográfico
- Papel de fax
- Etiquetas de etiquetas
- Servilletas

**NO RECICLABLE**

**Plásticos**

**Debe estar limpio sin nada en su interior.**

- Tapatrás de plástico
- Botellas de PET
- Envases de alimentos
- Bidones
- Cajas

**1000 árboles por tonelada de plásticos en su grado puro.**

**Vidrios**

**100% reciclables**

No hay límites de veces que se puede reciclar. Tiene que estar limpio y seco.

- Botellas
- Envasas de alimentos
- Vasos y platos
- Frascos

**Electrónicos**

**70%** de la contaminación por metales pesados en los teléfonos celulares y basurales es generado por residuos electrónicos.

**Metales: altímanente con tóxicos para el medio ambiente y la salud humana.**

- Cadmio, mercurio, plomo, selenio, arsénico

**Baterías de celulares**

Llevar a centros de recepción de las respectivas manías

**Pilas botón**

Llevar a COP

**RECICLAJE:** el objetivo es separar los materiales no peligrosos, como el plástico, vidrio o metal, de los metales pesados y baterías que contiene el aparato eléctrico.

**Adónde va la basura reciclable**

En la ciudad trabajan recuperadores formalizados en zonas delimitadas de operación. Después de la separación, los vecinos pueden acordar con algunos de las cooperativas para retirar los materiales.

- Las madres de casa (Coo. EcoLog. de Reciclad. del Bajo Flores) info@cooambiental.org.ar
- Cooperativa El Calle info.ceba@yahoo.com.ar
- Cooperativa El Abasco cooepblamosp@yahoo.com.ar

Marcelo Regalado / LA NACION

# MARCACION DE CANECAS

