

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS



***“RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y EL DERECHO A LA SALUD
EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES EN LA
CIUDAD DE CHICLAYO EN EL AÑO 2017”***

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ABOGADO

TESISTA:

BACH.: **Maria Nery VÁSQUEZ FERNÁNDEZ**

ASESOR:

Mtro. GONZALO FERNANDO DEL VALLE MENDOZA

Lima – Perú

2018



RESOLUCIÓN N° 1067-2018-DFD-UDH
Huánuco, 17 de diciembre de 2018.

Visto la Resolución N° 370-2018-DFD-UDH de fecha 23 de agosto de 2018 que declara APROBAR el Proyecto de Investigación intitulado "RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y EL DERECHO A LA SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES EN LA CIUDAD DE CHICLAYO EN EL AÑO 2017", presentado por la Bachiller "María Nery VASQUEZ FERNANDEZ";

CONSIDERANDO:

Que, el Art. 14° numeral 1 del Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas vigente para el caso determina las diversas modalidades al cual el Graduando puede acogerse para obtener el Título Profesional de Abogado.

Que, mediante Resolución N°587-2015-R-CU-UDH de fecha 29 de mayo de año 2015 se aprobó el ciclo de Asesoramiento para la tesis profesional- CATP/DERECHO del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas, en atención al Art. 31 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UDH;

Que, mediante Informe Final de fecha 21 de setiembre de 2018, el Mg. Gonzalo Fernando Del Valle Mendoza Asesor del Proyecto de Investigación "RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y EL DERECHO A LA SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES EN LA CIUDAD DE CHICLAYO EN EL AÑO 2017", aprueba el informe final de la Investigación;

Que, en cumplimiento al Art. 31 del Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Derecho y CC.PP vigente para el caso y a mérito del documento de visto y habiendo la Bachiller previamente presentado los tres ejemplares de la referida Tesis debidamente espiralados, es pertinente emitir la Resolución de Jurado y señalar fecha y hora para su Sustentación;

Estando a lo dispuesto en el Art. 44° de la Nueva Ley Universitaria N° 30220; Inc. n) del Art. 44° del Estatuto de la Universidad de Huánuco; Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Resolución N° 466-2016-R-CU-UDH del 23 de mayo de 2016 y la facultad que indique;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- DESIGNAR al Jurado Calificador para examinar a la Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas, doña María Nery VASQUEZ FERNANDEZ, para obtener el Título Profesional de ABOGADA por la modalidad de Trabajo de Investigación Científica (Tesis), llevado a cabo en el Ciclo de Asesoramiento para la Tesis profesional; a los siguientes docentes:

Dr. Carlos A. Hinojosa Uchofen	: Presidente
Mg. Lesly P. Bravo Meneses	: Secretaria
Dr. Hugo Romero Delgado	: Vocal



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



RESOLUCIÓN N° 1067-2018-DFD-UDH
Huánuco, 17 de diciembre de 2018.

Artículo Segundo.- Señalar fecha de sustentación el día 22 de diciembre del 2018 a horas 4:00 p.m. en el aula N° 01 3er piso, sito en el Jr. Domingo Casanova N° 148 Lima – Lince, sede de la Universidad de Huánuco.

Artículo Tercero.- Difúndase publicando e invitando a la comunidad académica para que presencien dicha sustentación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
Dr. FERNANDO CORCINO BARRUETA
DECANO

DISTRIBUCIÓN: Vice Rect. Académico, Fac. Derecho, Of. Mat. Y Reg. Acad. f. Exp. Interesado, archivo
FCB/znn



ACTA DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN POR LA MODALIDAD DE PRESENTACION Y SUSTENTACION DE UNA TESIS

En la ciudad de Lima, siendo las 16:00 horas del día 22 del mes de diciembre del año dos mil dieciocho se reunieron en el Jr. Domingo Casanova N°148 - Lince - Lima los miembros Ratificados del Jurado Examinador, designados por Resolución N° 1067-2018-DFD-UDH del 17 de diciembre de 2018, al amparo de la nueva Ley Universitaria N° 30220 inc "n" del Art. 44 del Estatuto de la Universidad de Huánuco, Reglamento de Grados y Títulos, para proceder por la modalidad de Presentación y Sustentación de una Tesis de la Graduada María Nery VASQUEZ FERNANDEZ la postulante al Título de Abogada, procedió a la exposición de la Tesis, absolviendo las interrogantes que le fueron formuladas por los miembros designados del Jurado, de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias; realizado el exposición, el Jurado procedió a la calificación.


JURADOS CALIFICADORES


PUNTAJE

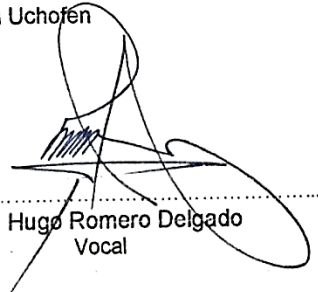
Dr. Carlos A. Hinojosa Uchofen	Presidente	<u>13</u>
Abg. Lesly P. Bravo Meneses	Secretaria	<u>13</u>
Dr. Hugo Romero Delgado	Vocal	<u>13</u>

CALIFICATIVO : 13 TRECE
En números En letras

RESULTADO : APROBADA por UNANIMIDAD


.....
Dr. Carlos A. Hinojosa Uchofen
Presidente


.....
Abg. Lesly P. Bravo Meneses
Secretaria


.....
Dr. Hugo Romero Delgado
Vocal

DEDICATORIA:

La Presente tesis está dedicada principalmente a Dios, quién me ha guiado día a día en este caminar y poder terminar mi carrera.

AGRADECIMIENTO:

A mi madre Felicitas, a mi padre Bartolomé, a mi esposo Walter y esencialmente para mi hija Gresia, quienes estuvieron a mi lado, brindándome amor, soporte y exhortaciones.

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
ÍNDICE	III
RESUMEN	V
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	IX

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema	11
1.2 Formulación del problema	12
1.3 Objetivo General	13
1.4 Objetivos Específicos	13
1.5 Justificación de la investigación	14
1.6 Limitaciones de la Investigación	14
1.7 Viabilidad o factibilidad.....	15

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.2. Bases Teóricas	19
2.2.1 Residuos Sólidos	19
2.2.1.1 Clasificación de los residuos sólidos	21
2.2.1.2 Residuos Sólidos Hospitalarios	21
2.2.2 Contaminación	23
2.2.2.1 Tipos de Contaminación	25
2.2.3 Reciclaje	28
2.2.3.1 Reciclaje de Residuos Hospitalarios	29
2.2.4 El Derecho y la Salud	32
2.2.4.1 Salud	32
2.2.4.2 El derecho y la salud.....	33
2.3. Definiciones Conceptuales	37
2.4. Hipótesis	40
2.5. Variables	41
2.5.1. Variable independiente	41
2.5.2. Variable dependiente	41
2.6. Operacionalización de las Variables	41

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación	43
3.1.1. Enfoque	43
3.1.2. Alcance o Nivel	43
3.1.3. Diseño de Investigación	43
3.2. Población y Muestra	43
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	44
3.4. Técnicas y Procedimiento de Análisis de Información.	44

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos	45
4.2. Contrastación de hipótesis	55

CAPITULO V: DISCUSIÓN Y RESULTADOS

DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA	64
ENCUESTA	66

RESUMEN

Actualmente no se puede considerar que en nuestro país existe una adecuada acción de diligencia de los servicios de residuos sólidos hospitalarios y que estos tienen consecuencias importantes en la vigencia de los derechos fundamentales de la población principalmente en el goce a un medio ambiente propicio y a la SALUD.

La correcta gestión de residuos sólidos deberá poner a consideración que no es solamente el volumen sino la peligrosidad de los residuos lo que constituye un reto.

Desde los principios de la humanidad se podía señalar que los residuos producidos eran inocuos ya que en su mayoría eran de carácter biodegradable. Sin embargo con el transcurrir del tiempo y el avance de la tecnología, se han descubierto nuevos productos que son más contaminantes y peligrosos para el medio ambiente. Así, la diligencia de este tipo de residuos es más.

Se ha puesto de manifiesto que los residuos sólidos contaminan el aire, generan dioxinas, contagian el suelo debido que los químicos que los determinan contaminan aguas superficiales y subterráneas cuando los residuos son vertidos, entre otros efectos.

En cuanto al medio ambiente podemos señalar que la asociación entre gestión ineficiente en materia de residuos y deterioro del

medio ambiente es clara: los residuos sólidos que no son tratados adecuadamente pueden terminar contaminando al medio ambiente, principalmente producto de su descomposición o por su disposición en lugares indebidos.

Por tanto el trabajo tiene como objetivo primordial establecer si es necesaria la regulación legal referente al negligente tratamiento de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo.

PALABRAS CLAVES: Biocontaminados, Contaminación, Derecho, Desechos, Salud, Patógenos, Reciclaje, Residuos hospitalarios, Residuos sólidos.

ABSTRAC

Currently we can not say that there is adequate management of hospital solid waste services in Peru and that these have important consequences for the enforcement of the fundamental rights of the population, mainly in the right to an adequate environment and to HEALTH.

The proper management of solid waste must take into account that it is not only the volume but the hazardous nature of the waste that constitutes a challenge.

At the beginning of humanity we could point out that the waste generated was harmless since it was mostly biodegradable waste. However, with the passage of time and the advancement of technology, new products have been discovered that are more polluting and dangerous for the environment. Thus, the management of this type of waste is more.

It has been pointed out that solid waste pollutes the air, generates dioxins, pollutes the soil because the chemicals that compose them pollute surface and groundwater when the waste is discharged, among other effects.

Regarding the environment, we can point out that the association between inefficient waste management and environmental degradation is clear: solid waste that is not properly treated can end up contaminating the environment, mainly as a result of its decomposition or its disposal in improper places.

Therefore, the main objective of this paper is to establish if legal regulation is necessary regarding the negligent handling of hospital solid waste in the Regional Hospital Las Mercedes in the city of Chiclayo.

KEY WORDS: Biocontaminates, Pollution, Law, Waste, Health, Pathogens, Recycling, Hospital waste, Solid waste.

INTRODUCCIÓN

Los hospitales son encargados de reducir y prevenir problemas de salud y aunque irremediablemente generan desechos que son nocivos para la misma, así mismo inciden negativamente en el impacto ambiental.

La manipulación sanitaria y ambiental de los residuos sólidos en nuestro país, es una propensión cada vez más creciente que se constata en la conciencia ambiental de toda comunidad, los gobiernos y los diversos organismos que tienen responsabilidad inmediata, como por ejemplo el Ministerio de Salud que tiene una función importante en el esquema institucional establecida en la Ley N° 27314. Ley General de Residuos Sólidos.

La relevancia del trabajo radica en promover conocimiento respecto del manejo de los residuos sólidos en los centros de atención de salud, de su funcionamiento como sistema de seguridad sanitaria que muestra desde el punto de inicio, para continuar su correcto manejo en las diferentes unidades, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para sus tratamientos o disposiciones adecuadas.

Todo ser humano tiene derecho a la salud. Que concierne tanto al derecho que tienen las personas a gozar de un cierto nivel de atención y salud, como a la obligación del Estado de asegurar un cierto nivel de salud pública con la comunidad en general.

Las estrategias y programas de salud podrán promover o vulnerar los derechos humanos, principalmente el derecho a la

salud, de acuerdo a la manera en que se pongan en práctica y se apliquen. La implantación de medidas dirigidas a respetar y conservar los derechos humanos afianza la competencia del sector sanitario referente a la salud de cada persona.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Con el transcurrir de los años, hemos demostrado que mala gestión de los residuos sólidos puede tener consecuencias nefastas para la humanidad. Un mejor y claro ejemplo es una de las más fuertes crisis sanitarias señaladas en la historia: la peste bubónica. La también llamada peste negra, considerada una de las mayores plagas en la historia de la humanidad, que ocasiono la muerte de aproximadamente 50 millones de personas en los continentes Africanos , Europeo, y Asiático. La peste bubónica fue transmitida por vectores, entre los que roedores y pulgas, quienes se movían en las calles de las ciudades europeas cuyas condiciones sanitarias deficientes e insanos, donde el ambiente de ubicación final de la basura eran aboslutamente inadecuadas y solo ayudaban a proliferar la enfermedad. (TELLO, 2013)

Este claro ejemplo de la historia nos ha demostrado que si bien persisten otros problemas ambientales a nivel mundial, la gestión de residuos sólidos ha sido permanentemente uno de ellos. Podríamos señalar, sin margen de error, que tan legítimo es el clamor de toda la población por la correcta aplicación de las normas ambientales en el sector minería (por ejemplo, respecto a

la evacuación en los ríos y lo que esto supone para su buena calidad de vida), como el de una población que se halla en emergencia sanitaria debido a la falta de recolección de residuos sólidos, ya que en ambos casos se coloca en alto riesgo la salud y el derecho a un medio ambiente apropiado, y en última jurisdicción el derecho a la dignidad de dichas familias.

Con el desarrollo industrial la cantidad y variedad de residuos que se generan, han aumentado aceleradamente.

Se hace esto inclusive cada vez con abundante cantidad de sustancias químicas tóxicas que se producen. Durante los años cincuenta y sesenta de este siglo se fue corroborando las graves repercusiones para la higiene y la salud de los seres humanos y los importantes y fuertes impactos negativos ocasionados sobre el ambiente en el que este sistema de eliminación de residuos tiene.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Sera necesaria la regulación legal referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1 ¿Existirá un negligente manejo de sus residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo?

PE2 ¿Existe una adecuada regulación normativa respecto al manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo?

PE3 ¿De qué manera el incumplimiento de las normas sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo vulneraría el derecho a la salud?.

1.3 OBJETIVO GENERAL

Establecer si es necesaria la regulación legal referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1 Determinar si existe un negligente manejo de sus residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo

OE2 Determinar si existe una adecuada regulación normativa respecto al manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo.

OE3 Determinar de qué manera el incumplimiento de las normas sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios vulnera el derecho a la salud en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo.

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La trascendencia de la presente investigación se sustenta porque es conveniente analizar el derecho a la salud pública en el marco de las infecciones intrahospitalarias y el no cumplimiento de las normas ambientales en el tratamiento de residuos sólidos hospitalarios.

Su relevancia social se enmarca en la aplicación de las normas ambientales en el ámbito hospitalario, cuya finalidad es buscar la prevención de la letalidad y morbilidad a consecuencia de las infecciones nosocomiales.

Las implicancias prácticas es porque la investigación contribuirá concientizar y capacitar a los operadores, profesionales de salud, técnicos, pacientes y públicos en general sobre prácticas preventivo promocionales en el manejo de residuos sólidos hospitalarios y promover la disminución de las tasas de mortalidad por Infecciones intrahospitalarias

1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:

Las limitaciones considerables de mencionar son el escaso tiempo para indagar con mayor precisión todos los considerandos que podemos tomar en consideración.

También se considera como una limitación de la investigación la falta del apoyo requerido en la aplicación y ejecución de las encuestas y no se puede alcanzar a la revisión de información.

1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN:

Esta investigación se considera viable ya que contamos con alcances de tipos espacial, temporal, institucional y de alcance temático

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- a) **ANDRÉS DULANTO TELLO:** “Asignación de competencias en materia de residuos sólidos de ámbito municipal y sus impactos en el ambiente” Tesis para optar por el título profesional de abogado, Universidad Católica del Perú; año 2013.

Quien menciona en su trabajo de investigación que pretenderá, desde la orientación metodológica y de análisis legal y jurisprudencial, aletrnando con el trabajo de campo en unos cuantos distritos de la capital y del país, escudriñar la problemática de los residuos sólidos de carácter municipal, así como el correcto funcionamiento de los gobiernos locales y todos los demás sectores relacionados a esta labor.

Para ello, sostendremos como foco de atención principal el esquema de tratamiento y de competencias en nuestro país y en materia de gestión de residuos sólidos, analizaremos la eficiencia y productividad de los organismos inmersos para el cumplimiento de las facultades, llevando a cabo el análisis legal e integral del reparto de competencias en esta materia y, finalmente, propondremos algunas medidas para

mejorar la gestión de los residuos sólidos de ámbito municipal.

- b) **IBETH VILLANUEVA PALMA** : “Las Normas Ambientales Sobre el Manejo de Residuos Sólidos y el Derecho a la Salud” Tesis para optar el título profesional de Abogado Presentado , Universidad Andina del Cusco; año 2016.

Quien cita en su resumen ejecutivo: La protección del derecho a la salud constituye una de las garantías constitucionales más importantes de cumplimiento del Estado, toda vez que constituye un pilar fundamental para la existencia y preservación de la sociedad.

Como política nacional, el Estado Peruano ha dictado leyes orientadas al cuidado de la salud en todos los aspectos en los que la población se desarrolla, siendo uno de éstos ámbitos relacionados al deshecho, recolección y tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios, con el objetivo de prevenir lamentables consecuencias y repercusiones en la salud de los seres humanos, al tratarse de materiales altamente peligrosos; mas pero, en la actualidad dichas leyes no se cumplen por parte de los correspondientes centros hospitalarios, lo que significa un riesgo inminente y de afectación a la salud, pudiendo incluso llevar a fatales consecuencias para las personas y todo ser viviente.

Se considera que por la falta de establecimiento de sanciones puntuales e idóneas para aquellas personas o instituciones que realicen el almacenamiento y tratamiento de tales desechos, o ya sea por la

imprecisión o vacíos de la ley, se genera un incumplimiento de los tratamientos existentes sobre esta materia, promoviéndose necesariamente la realización y concientización de un estudio milimetrado del caso.

Lo expuesto aquí da inicio al presente trabajo, cuyo fin principal consiste en determinar de qué forma el incumplimiento de ciertas normas en el manejo de residuos sólidos vulnera el principal derecho que es la salud, permitiendo plantear alternativas de solución de índole legal, en base a creación y/o reforma de algunas leyes. En este trabajo se muestran resultados sintetizados, en un lenguaje simple y útiles para cualquier lector.

- c) **ZILANÉ ZECENARRO VÁSQUEZ:** “Responsabilidad Social de la Empresa en la emisión y gestión de residuos sólidos generados en actividades publicitarias” Tesis para optar el grado de Magíster en Derecho, Universidad Católica del Perú; año 2015.

Quien arriba a las siguientes conclusiones y recomendaciones: La publicidad es un aspecto conformante del marketing, por lo tanto, es necesario considerar la gestión de las emisiones de residuos sólidos en campañas publicitarias como parte integrante del marketing responsable, más aún cuando los indicadores que miden el cumplimiento de las responsabilidades medio ambientales de las empresas no consideran este aspecto en específico. - Se ha determinado que existe una tendencia a que la transmisión de información se haga vía internet,

constituyendo un avance importante para la reducción en la emisión de residuos sólidos y el empleo de un medio de comunicación más económico, que puede redituar mayores beneficios a las empresas.

Se ha llegado a determinar que las empresas socialmente responsables no gestionan los impactos generados por sus campañas publicitarias impresas a pesar de tener políticas de RSE en materia medio ambiental que son comunicadas a través de diversos medios, con lo cual se estaría generando una incongruencia entre lo manifestado al público y las acciones realizadas en este aspecto.

2.2 BASES TEÓRICAS:

2.2.1 .- RESIDUOS SOLIDOS Están conformados por algunos materiales desechados después de su utilidad, y que carecen de por si de valor. Están compuestos primordialmente de desechos provenientes de materiales empleados en la fabricación, y utilización de bienes de consumo humano. Todos ellos, en su mayoría son susceptibles a reaprovecharse o transformarse con un correcto método de reciclado.

Los principales "generadores" de residuos sólidos somos los habitantes de las grandes ciudades, con porcentajes muy elevados, especialmente por la poca conciencia y el uso del reciclaje. Afortunadamente esto está tratando de cambiar progresivamente, y sumado a los problemas del

cambio climático, que se han considerado como una amenaza real y a corto plazo.

La mayoría de autores concuerda sobre la definición del término “residuos sólidos”, conforme se observa:

Los residuos sólidos son los restos de las actividades humanas, considerados por sus generadores como inútiles, indeseables o desechables, pero que pueden tener utilidad para otras personas. (CONAM, 2011).



La importancia de plantear una definición clara del término “residuos sólidos”, radica en que es necesario determinar qué elementos son considerados como tales y cuáles no tienen dicha condición, ya que muchas veces estos elementos resultan nocivos para la salud de las personas, o llegan a generar daño al medio ambiente, garantías que están reconocidas en nuestra

Constitución Política, siendo deber del Estado el adoptar políticas de gestión orientadas a prevenir y sancionar la lesión de tales derechos

2.2.1.1 Clasificación de los residuos sólidos

De acuerdo al Art. 15 de la Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos, ha puesto a consideración una clasificación de los residuos sólidos, señalando: según su origen en:

1. Residuos domiciliarios
2. Residuos comerciales
3. Residuos de limpieza de espacios públicos
4. Residuos de establecimientos de atención de salud
5. Residuos industriales
6. Residuos de las actividades de construcción
7. Residuos agropecuarios
8. Residuos de instalaciones o actividades especiales

2.2.1.2 Residuos Sólidos Hospitalarios

La utilización y control de los Residuos Sólidos Hospitalarios en el Perú es uno de los principales aspectos de la gestión hospitalaria, que recientemente ha concitado el interés de las instituciones públicas y privadas y del Estado, promoviendo el desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo hospitalario y la protección al medioambiente y la calidad en todos los servicios de salud.

Diversas investigaciones han evaluado de manera específica y cuantitativa el contenido microbiológico de los residuos sólidos de los hospitales y de los residuos domiciliarios. Los domiciliarios contienen más microorganismos y con potencial agente patógeno para los humanos, que los mismos residuos hospitalarios.

Investigaciones conducidas en todo el mundo, han demostrado que los residuos domésticos contienen, 100 veces más microorganismos con potencial patogénico para los seres humanos que los residuos sólidos de los hospitales.

Se tendrá por tanto que disponer de un número suficiente de contenedores y bolsas para el correcto acondicionamiento de los residuos y según su clasificación. Por ejemplo las vendas contaminadas de los pacientes quemados deberán segregarse en recipientes para residuos biocontaminados.

Proteger a toda la población expuesta a los riesgos que se presentan por el manejo inadecuado de los residuos sólidos hospitalarios, puede darse a través de la constante capacitación y concientización. Los residuos que generan los establecimientos de salud, producto de las propias actividades asistenciales determinan un peligro constante y de daño para la salud de las personas y muchas veces en circunstancias no deseadas

La excesiva carga microbiana de los contenedores de los residuos biocontaminados ingresan al organismo mediante las vías respiratoria, digestiva o dérmica.

Como son las siguientes cargas microbianas:

- Residuos portadores de agentes patógenos
- Residuos con agentes químicos tóxicos, agentes genotóxicos, o farmacológicos.
- Residuos radiactivos.
- Residuos punzo cortantes

2.2.2 .- CONTAMINACIÓN Es considerada como toda sustancia o materia que puede ocasionar algún daño y/o desequilibrio, irreversible dentro de un ecosistema. Es siempre considerado como una alteración negativa del estado natural del medio ambiente, y por tanto, se genera como consecuencia de la actividad humana.

Para que de un estado de contaminación, la sustancia contaminante se presentara en cantidad relativa suficiente, la misma que provocara ese desequilibrio. Esta cantidad puede expresarse como la masa de la sustancia introducida en relación con la masa o el volumen del medio receptor, este cociente recibe el nombre de concentración.

Los agentes contaminantes tienen directa relación con el crecimiento y sobrepoblación así como el

consumo de combustibles fósiles, la generación de basura, desechos industriales, etc., puesto que al aumentar estos, el porcentaje de contaminación que ocasionan es mucho mayor.

Los contaminantes por sus componentes, se clasifican en sólidos, líquidos y gaseosos. Se desechan los generados a través de procesos naturales, ya que no contaminan.



Los agentes sólidos están conformados por la basura en sus diferentes presentaciones, provocan contaminaciones en el suelo, el aire y el agua; de los suelos porque producen diversos microorganismos y atraen animales muchas veces dañinos, del aire porque estos desechos producen gases por su natural descomposición generando un odorífero en el ambiente y del agua porque estos alcanzan la misma ensuciando y evitando el uso de este líquido elemento.

2.2.2.1 Tipos de Contaminación

Tenemos diferentes tipos; dependiendo del ámbito en el cual se produzcan las alteraciones de las condiciones normales para la vida.

Contaminación del agua

Es una transformación o alteración del agua que genera consecuencias nefastas en el medio ambiente y en todos los seres vivos. Se le conoce también como contaminación hídrica.

El responsable principal de la inoculación del agua, es el ser humano; especialmente a través cuando hace mal uso del vertido de aguas residuales, que no han sido tratadas y que proceden de actividades como la industria, la ganadería y la agricultura, en dicho medio. Se logran distinguir tres tipos de agentes contaminantes del agua: los físicos, los químicos y los biológicos.

Contaminación del aire

Es la presencia de partículas sólidas, líquidas y gaseosas que son muy perjudiciales para los seres vivos y su entorno. En ocasiones, se emplean términos semejantes: contaminación atmosférica; la misma que puede ocasionar graves problemas de salud mediante la inhalación de sustancias tóxicas.

Esta tiende a proceder de fuentes naturales como, la erupción volcánica, o a través de la acción del ser humano. Algunas de estas sustancias contaminantes del aire son el monóxido de carbono, el ozono y el metano. El smog, otra especie de niebla formada por una mezcla de humo y partículas en suspensión, es una evidencia de la contaminación del aire en las grandes ciudades industriales.

Contaminación del suelo

Se denomina a la existencia de sustancias que afectan de forma negativa en las particularidades y propiedades del suelo, que van provocando desequilibrios físicos, químicos y biológicos que van afectando e incidiendo de forma nefasta en todos los seres vivos. El suelo se puede contaminar por influencias del aire o del agua, las que introducen agentes contaminantes, pero también se dan al acumular o arrojar sustancias nocivas tales como los fertilizantes. Algunos efectos considerables son el incremento de la erosión y la reducción de la fertilidad del terreno.

Contaminación visual

Es la modificación de un entorno visual y que es producida por la presencia de uno o muchos elementos, que impiden la correcta visibilidad y afecta de manera negativa la estética de un ambiente o lugar. La contaminación visual suele tener consecuencias muy perjudiciales para la

salud, entre ellas el estrés. Algunos otros ejemplos son la acumulación excesiva de carteles publicitarios de las carreteras o de los espacios urbanos, o la construcción desbordante de edificios en zonas protegidas.

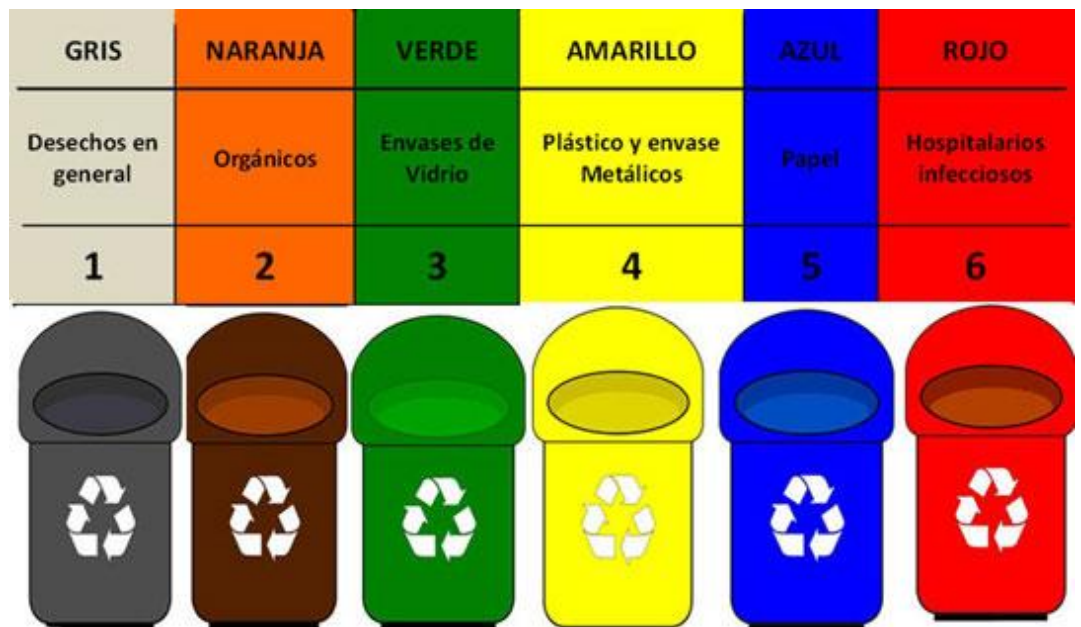
Contaminación acústica

Llamada también sonora, es la que se produce como resultado de las alteraciones que causa el excesivo sonido en las condiciones normales del medio ambiente. La contaminación sonora suele ser ocasionada por una variedad de actividades humanas, como las asociadas a las industrias, el comercio, los entretenimientos, el tráfico excesivo aéreo.

El ruido podría llegar a ser muy perjudicial para la salud auditiva, salud física y salud mental así como para la calidad de vida en general y, por tanto debería estar sometida a controles.



2.2.3 .- RECICLAJE Es un tratamiento especial que consiste en someter nuevamente a una materia o un producto ya empleado a un nuevo ciclo de tratamiento total o parcial para poder obtener un nuevo producto. También se puede definir como la obtención de nuevas materias primas a partir del empleo de desechos, induciéndolos de nuevo en el ciclo de la vida y se produce ante la preocupación del agotamiento de los recursos naturales y también para poder eliminar de forma eficiente los desechos.



Gracias a este proceso se previene el desuso de materiales potencialmente reutilizables, se reduce el consumo o empleo de nueva materia prima, además reduce el uso de energía, de la contaminación del aire (a través de la incineración) y del agua (a través de los vertederos), así también se procura reducir las

emisiones de los gases del efecto invernadero en comparación con la producción de plásticos.

El reciclaje es un procedimiento importante en la reducción de los desechos contemporáneos y es el segundo componente de las 3R («Reducir, Reciclar y Reutilizar»).

Los materiales reciclables son diversos, e incluyen todo tipo de desechos como papeles y cartones, los vidrios, los metales ferrosos y no ferrosos, algunos tipos de plásticos, telas y textiles, maderas y también de componentes electrónicos.

2.2.3.1 Reciclaje de Residuos Hospitalarios

Los residuos emitidos de los hospitales son los que han sido generados durante los procesos y en las actividades de atención a los pacientes y en investigación médica en los establecimientos llamados Hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios y otros afines.

Su característica es la contaminación a través de los agentes infecciosos que contienen altas concentraciones de microorganismos y de potencial peligro. Los establecimientos de salud debido a su complejidad y dimensiones, que generen a lo largo de la jornada numerosas cantidades de residuos deberán contar con un almacenamiento especial e intermedio que

concentrara temporalmente todos los residuos de los servicios más cercanos.

De todos los residuos generados solo un mínimo porcentaje no son considerados peligrosos y estos podrían reducirse y/o reutilizarse, solo es cuestión de determinar que se compra, en qué características se utiliza y si estos representan un riesgo para los seres vivos, muchos pensamos que el reciclar es algo muy sencillo, pero se requiere de un estudio previo, profundo y organizado y más cuando hablamos de los equipos utilizados para hospitales.

Lo principal es evaluar la mayor fuente de desechos, el papel por lo general es el material más común en distintos ambientes, incluyendo el cartón, papeles de oficina, periódicos y mixtos, otros materiales considerados reciclables potenciales en este entorno son el plástico, residuos de alimentos y de ropa de cama desechable.

Los vehículos utilizados para el transporte de los residuos peligrosos (biocontaminados) deben ser exclusivos para este fin, y de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, y deben contener las siguientes características:

- ° De color blanco, el mismo que permita la visualización a distancia y de noche.

° Identificación que debe ser color rojo y del tipo de residuo que se transporta, deberá estar ubicado en ambos lados del compartimiento de carga del vehículo y esta debe ser visible a 50 metros de distancia.

° Nombre y teléfonos de la Empresa encargada de servicio de residuos sólidos (EPS-RS) en ambas puertas de la cabina de conducción.

° Número de registro emitido por la DIGESA en ambos lados de la parte de carga del vehículo, en un tamaño 40 x 15 centímetros.





2.2.4 .- EL DERECHO Y LA SALUD

2.2.4.1 Salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (OMS, Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946). Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado. (DRAE)

La palabra Salud proviene del latín salus-utis, y que en épocas remotas significaba estar en condiciones de superar una dificultad.

La salud es considerada el estado ideal del individuo, en virtud de que al sentir la ausencia de enfermedad o lesión se puede llevar una vida plenamente normal. Para que la vida tenga sentido positivo se debe disponer y disfrutar de una buena

condición física , en otras palabras, si presentamos una mala salud nuestro tiempo de existencia en este mundo se nos hace cada vez más corta.

La declaración universal de los derechos humanos establece que *“El goce pleno de la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de ninguna clase”*.

Actualmente la salud ya no se considera como ausencia de enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de infecciones o enfermedad. Sin embargo, se podrá ver en esta definición que no se encuentra referencia al modo de vida de un ser humano. Cabe que recordar y señalar que la salud de todo individuo está condicionada en buena medida del estilo de vida que lleva.

2.2.4.2 El derecho y la salud

Se encuentra plenamente reconocido en el Art. 7 de la Constitución Política del Perú, que a la letra indica: *“Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa”*. La persona que no es capaz para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental esta en todo derecho al respeto de su

dignidad , de un régimen legal de protección, readaptación y seguridad.

Asimismo, el Art. 9 de la Constitución Política del Perú, indica que: “*El Estado determina la política nacional de salud*”. El Poder Ejecutivo es el encargado de normar y supervisar su aplicación. Es responsable conducir en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Sobre éste derecho fundamental, el Tribunal Constitucional ha desarrollado:

“Fundamento 27: La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Por tanto, es evidente la necesidad de ejecutar las acciones para instrumentalizar las medidas que sean dirigidas a cuidar la vida, lo que supone el tratamiento destinado mitigar las manifestaciones de cualquier enfermedad; para impedir su esparcimiento o minimizar sus efectos, procurando, en lo posible, de dar facilidades al enfermo y los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su entorno.

El derecho a la salud sobreentiende a la facultad que tiene todo ser humano de sostener la normalidad orgánica funcional, tanto física como

mental, y de restablecerse cuando se le presente un trastorno en la estabilidad funcional de su ser, lo que conlleva, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; estas acciones el Estado debe efectuar procurando de que todas las personas tengan una mejor calidad de vida. Todo ello involucra una inversión en la modernización y fortalecimiento de todas las entes encargadas de la prestación del servicio de salud, así como la ejecución de políticas, planes y programas.”

Como consideración previa, la doctrina mayoritaria ha señalado: “(...) el derecho a la salud es un derecho humano, universal, vinculante e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Es un derecho social inclusivo, interdependiente con otros derechos.

Entraña libertades y derechos, se reconoce la salud como un bien público, garantizado por los estados. Es un derecho que leído en el contexto del Estado social implica la dignificación del ser humano y la búsqueda de su bienestar integral.” (Gañán Echavarría, 2007).

El Art. 11 de la Constitución Política del Perú, indica que: “El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.” (Cursiva no corresponde al texto original). Bajo tal precepto, el Art. IV de la Ley N° 26842, Ley General de

Salud, indica que: “La salud pública es responsabilidad primaria del Estado.

La responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado.” (Cursiva no corresponde al texto original). La acepción “salud individual” hace referencia a la salud de cada individuo como tal, contraria a la “salud colectiva” o “salud pública”, la cual engloba a un conjunto de personas como grupo social. El Estado fija como compartida la responsabilidad de la salud individual, ya que a pesar de ser una garantía pasible de protección estatal, compete a cada persona el cuidado de su propia salud, en base a las actividades, hábitos, rutinas que tenga. La razón es que no puede concebirse al Estado como un ente omnipresente que regule y controle las libertades de la persona, por lo que la responsabilidad de su salud es competencia originaria del mismo.

Por otra parte, el Art. V de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, indica que: “Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, los de salud ambiental, así como los problemas de salud del discapacitado, del niño, del adolescente, de la madre y del anciano en situación de abandono social”. (Cursiva no corresponde al texto original). Como se puede observar, es responsabilidad directa del Estado la protección del derecho a la salud (por lo menos

colectiva) de las personas integrantes de la sociedad.

El Estado, como sociedad políticamente organizada, se encuentra en la obligación de adoptar, a partir de sus tres niveles de gobierno (central, regional y local), políticas de prevención, tratamiento y concientización en materia de salud, así como de fijar sanciones para aquellos actos lesivos atentatorios contra éste derecho pasible de protección constitucional.

Asimismo respecto a tal dispositivo normativo, cabe hacer énfasis en la protección de “la salud ambiental”, refiriéndose naturalmente a la protección del derecho a la salud, a raíz del cuidado y preservación medioambientales, que garanticen el pleno ejercicio de éste derecho, respetándose además el derecho a gozar de un medio ambiente sano y equilibrado.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- 1. BIOCONTAMINADOS.** – Se denomina así a aquellos residuos inminentemente peligrosos y que debido a su contaminación con agentes patógenos y de microorganismos son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con ellos.
- 2. CONTAMINACIÓN.** - Es la inclusión de sustancias y otros elementos físicos dentro de un medio que provocan la inseguridad y que no sea apto para su uso.

Siempre es una alteración negativa del estado natural de las cosas, objetos o medios, y se genera como consecuencia de la actividad humana considerándose una forma de impacto ambiental negativa.

3. DERECHO. – Es un orden normativo e institucional de la conducción de la conducta humana dentro de la sociedad inspirado en postulados de justicia. Su carácter y contenido se basa en las relaciones sociales dentro de un determinado lugar y tiempo. El concepto del derecho es analizado por la filosofía del derecho. En la historia muchos juristas, filósofos y teóricos han propuesto definiciones alternativas y distintas teorías jurídicas sin que exista consenso estricto sobre su definición.

4. DESECHOS. - Son materiales, sustancias, objetos, cosas, entre otros, de necesidad de eliminación ya que no ostenta utilidad.

Podemos mencionar que los desechos son descartados por su inutilidad, y aunque, es recurrente que lo que para uno son desechos y como tales deben ser eliminados, otros individuos suelen considerarlos todavía útil para la vida.

5. SALUD. – Se denomina a un estado de completo bienestar físico, mental y social, es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo o a nivel objetivo. El término se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina y del Estado.

- 6. PATÓGENOS.** - Se denomina a todo agente biológico externo y que se aloja dentro de un ente biológico determinado, deteriorando de alguna manera su estructura, a partir de enfermedades o daños visibles.

A este ente biológico que aloja a un agente patógeno se le conoce como huésped, hospedador o también hospedante, en cuanto es quien recibe al ente patógeno y este lo alberga en su cuerpo.

- 7. RECICLAJE.** - Es un procedimiento cuyo objeto es transformar desechos y convertirlos en nuevos productos o en materia para su posterior reutilización.

Gracias al reciclaje se previene el desuso de materiales potencialmente útiles, reducimos el consumo de nueva materia prima, además de disminuir el uso de energía, la contaminación del aire y del agua (mediante los vertederos), así también procura disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero en comparación con la producción de plásticos.

- 8. RESIDUOS HOSPITALARIOS.-** Son las sustancias, materiales, subproductos sólidos, líquidos, gaseosos, etc., que son el resultado de una actividad ejercida por el generador; que se define como la persona natural o jurídica que provoca residuos hospitalarios relacionados con la prestación de servicios de salud para lo cual se implementa una gestión integral que implica el manejo, la cobertura y planeación de todas sus actividades relacionadas con los residuos desde su generación hasta su disposición final.

Los desechos sólidos son aquellos que se generan en abundantes cantidades y en las instituciones de salud que por sus características, composición y origen requieren de un manejo especializado para evitar la propagación de infecciones.

- 9. RESIDUOS SÓLIDOS.** – Constituido por aquellos materiales desechados después de su vida útil, y que por lo general por sí solos carecen de valor económico.

Se componen primordialmente de desechos provenientes de materiales utilizados en la fabricación o utilización de bienes de consumo. Todos estos residuos sólidos, en su gran mayoría son susceptibles para reaprovecharse o transformarse con un correcto reciclado.

2.4 HIPÓTESIS.

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Es probable que sea necesaria la regulación de TIPO LEGAL referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios, ya que de efectuarse tal conducta pondría en riesgo la salud de las personas y el medio ambiente en que vivimos.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE1 La creación de una norma que regule la recolección y tratamiento de residuos sólidos

hospitalarios, será una forma de reducir la contaminación a nivel departamental y nacional.

HE2 La disponibilidad de un relleno sanitario para el manejo correcto de los residuos sólidos hospitalarios disminuirá enfermedades de la población y contaminación del medio ambiente.

HE3 A mayor concientización de las autoridades y sociedad civil sobre manejo y tratamiento adecuado de desechos sólidos hospitalarios, evitar el incumplimiento de las normas sobre el manejo de los mismos

2.5 VARIABLES

2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

(X) *“RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS”*

2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE:

(Y) *“DERECHO A LA SALUD”*

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
V. I. “RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS”	<ul style="list-style-type: none"> - Económico - Ecológico - Social - Características 	Recopilación Bibliográfica Observación directa.

<p>V. D.</p> <p>“ DERECHO A LA SALUD”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atención - Especialización - Usuarios 	<p>Entrevista</p> <p>Observación directa</p> <p>Recopilación Bibliográfica</p>
---	---	--

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 Enfoque: Es Mixto ya que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio.

3.1.2. Alcance o Nivel: Por la función principal a cumplir en el desarrollo de la investigación esta será de carácter descriptivo – explicativo.

3.1.3. Diseño de Investigación: Por la función principal a cumplir en el desarrollo de la investigación esta será No Experimental.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Nuestra población estará conformada por trabajadores Hospital Regional Docente las Mercedes de la Ciudad de Chiclayo.

Muestra: Se empleará la muestra no probabilística, empleada para poblaciones pequeñas.

$$n = (Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 (p_1 \cdot q_1 + p_2 \cdot q_2)$$

$$n = 45$$

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Análisis documental Se utilizará la información cualitativa de documentos escritos, recopilada en normas, fichas y libros redactados por múltiples y reconocidos autores.

Conjunto de operaciones orientadas a representar un documento y su contenido bajo una manera diferente de su forma original, con el fin de posibilitar su recuperación posterior e identificarlo.

Encuesta Secuencia de preguntas que se realizan para reunir datos o para determinar la opinión pública respecto a un asunto determinado

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaran son los cuestionarios, la guía de preguntas y el análisis de libros y revistas.

3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La Hipótesis será sometida a prueba a través de la aplicación de un diseño de investigación recolectando datos a través de instrumentos de medición, examinando e interpretando los datos mediante métodos de estadística descriptiva e inferencial.

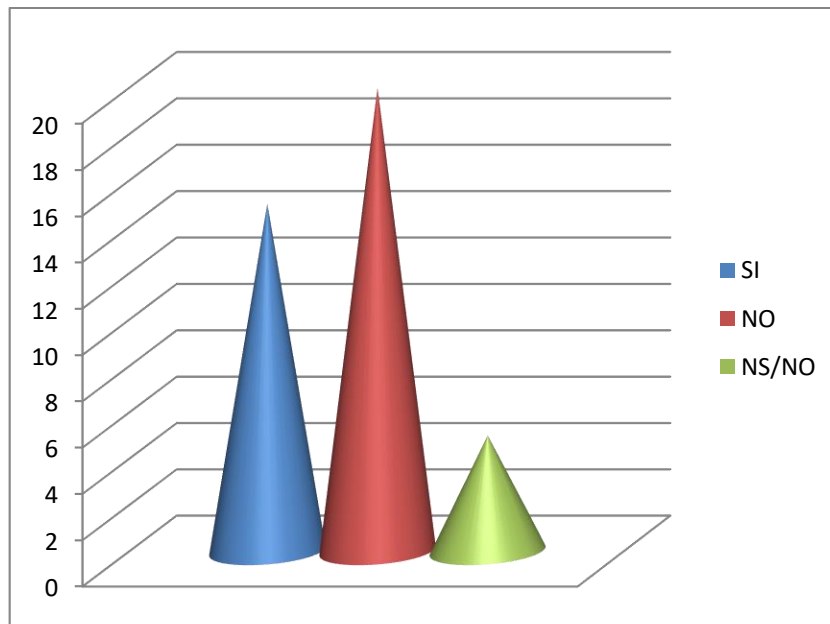
La prueba que usara el parámetro Chi Cuadrado con la ayuda del programa estadísticos SPSS V.17, aplicados a las Ciencias Sociales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

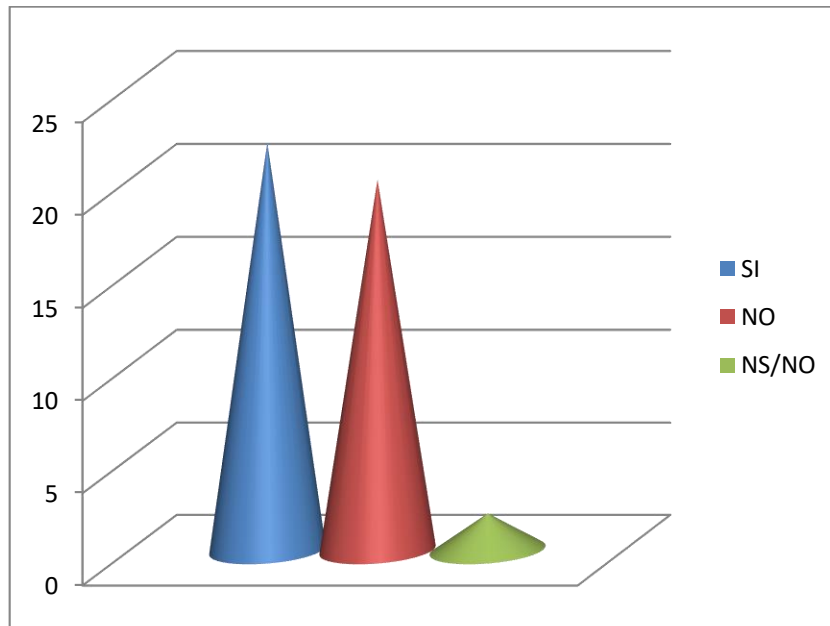
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

1. ¿Conoce usted si existe una regulación legal referente al manejo de residuos sólidos hospitalarios?



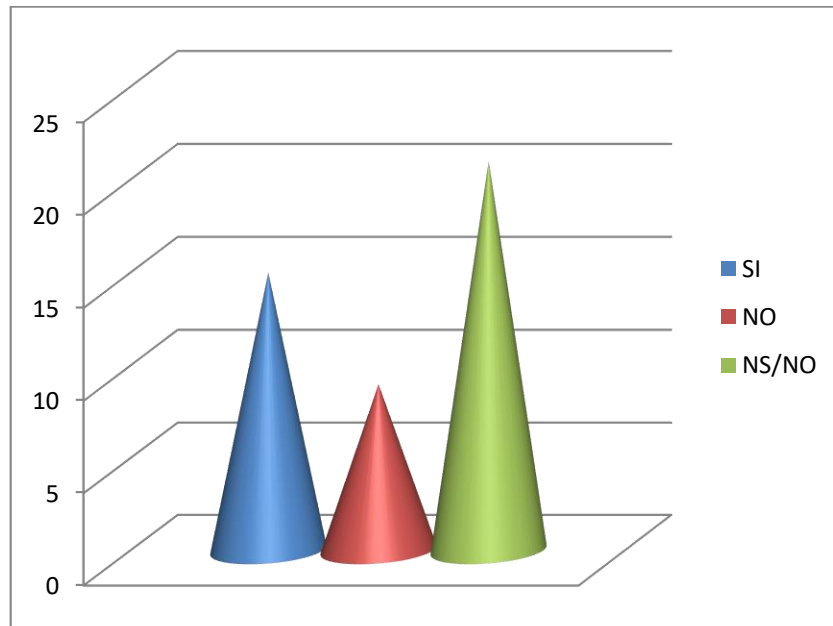
Del integral de los encuestados: 20 indican que no existe una regulación legal con lo que refiere al manejo de residuos 20 indican que sí y 05 no opinan sobre el tema.

2. ¿Considera que existe un negligente manejo de sus residuos sólidos hospitalarios?



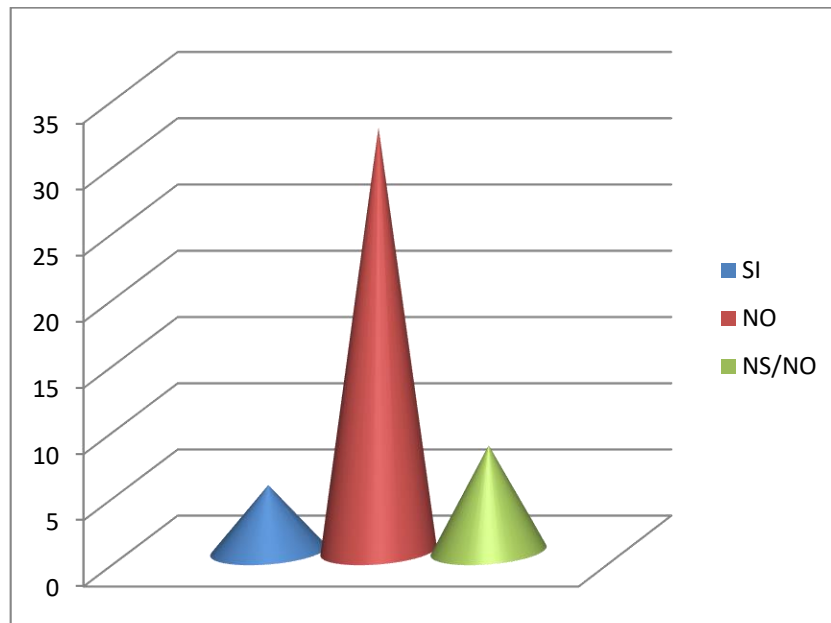
Del integra de los encuestados: 22 indican que existe un negligente manejo de los residuos hospitalarios 21 indican que no y 02 no opinan sobre el tema

3. ¿Sabe si existe en el hospital una debida clasificación de desechos sanitarios?



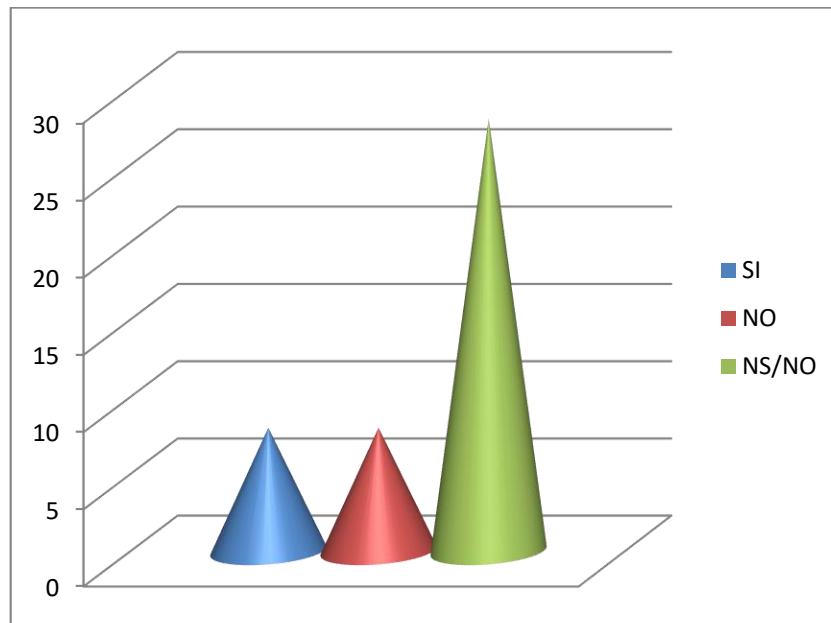
Del integra de los encuestados: 15 señalan que si existe en el hospital una debida clasificación de desechos hospitalarios 09 indican que no y 21 no opinan sobre el tema

4. ¿Sabe qué insumos que se colocan en recipientes reciclables?



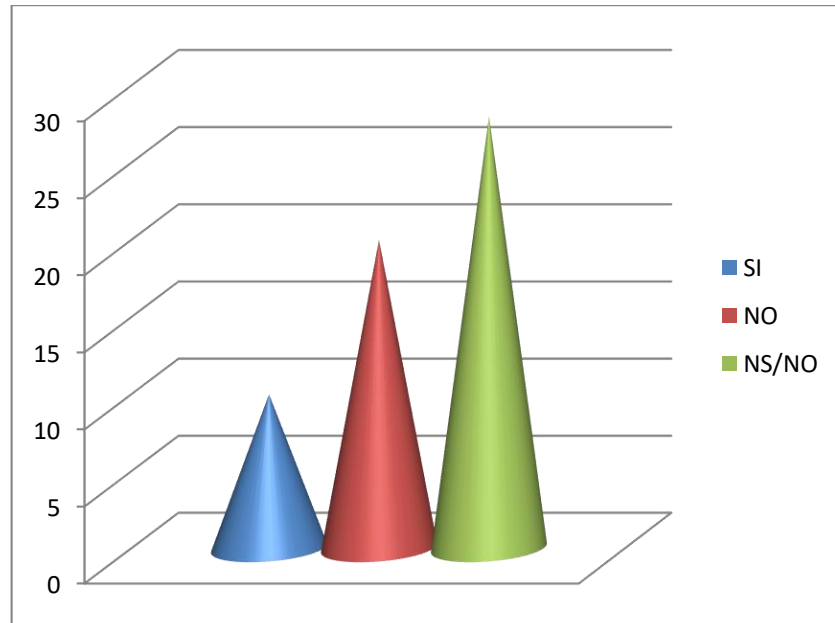
Del integra de los encuestados: 05 señalan que si saben qué insumos que se colocan en recipientes reciclables 32 indican que no y 08 no opinan sobre el tema

5. ¿Existe una adecuada desinfección de recipientes de desechos sanitarios?



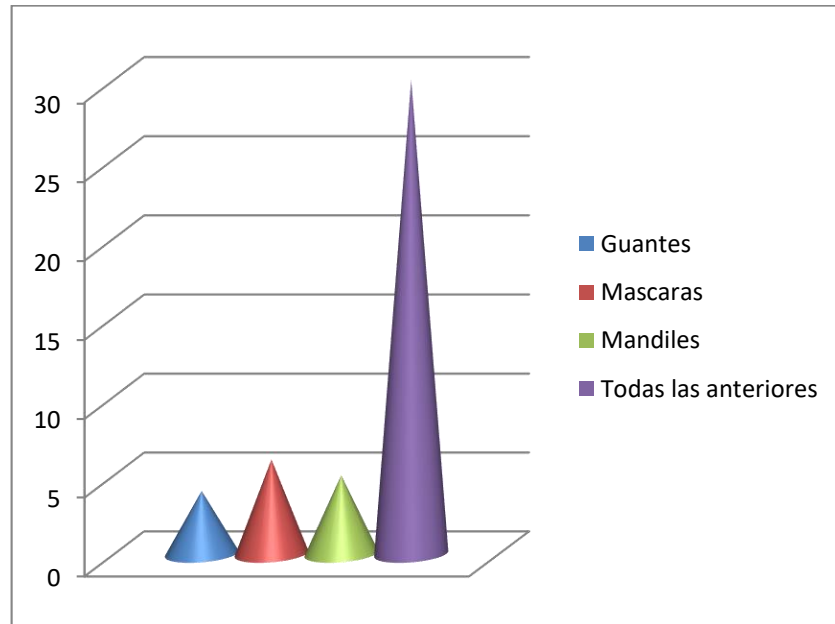
Del integral de los encuestados: 08 señalan que si existe una adecuada desinfección de recipientes 08 indican que no y 29 no saben y no opinan sobre el tema.

6. ¿Cuenta con una recolección diferenciada de residuos sólidos?



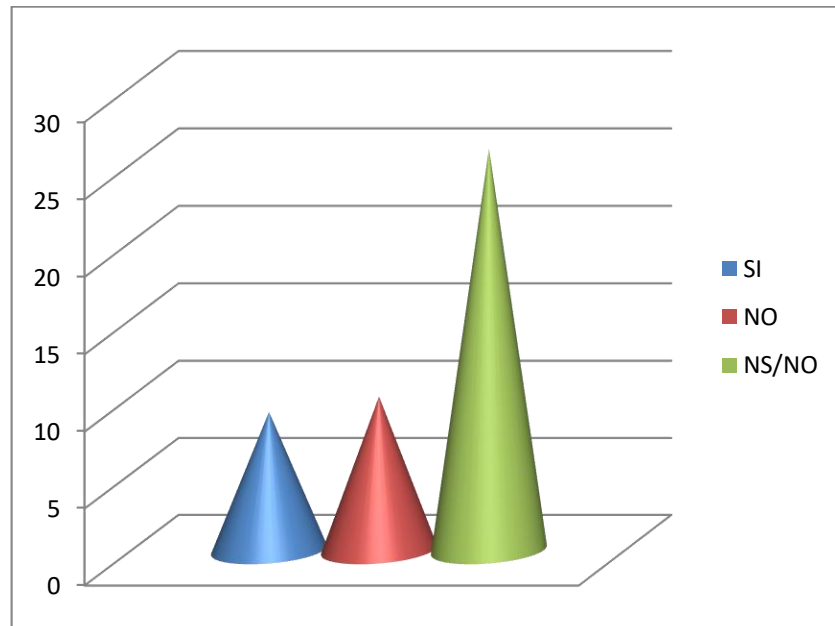
Del total de los encuestados: 10 señalan que si se cuenta con una recolección diferenciada de residuos sólidos hospitalarios 20 indican que no y 15 no saben y no opinan sobre el tema.

7. ¿Cuáles son las medidas de protección más empleadas?



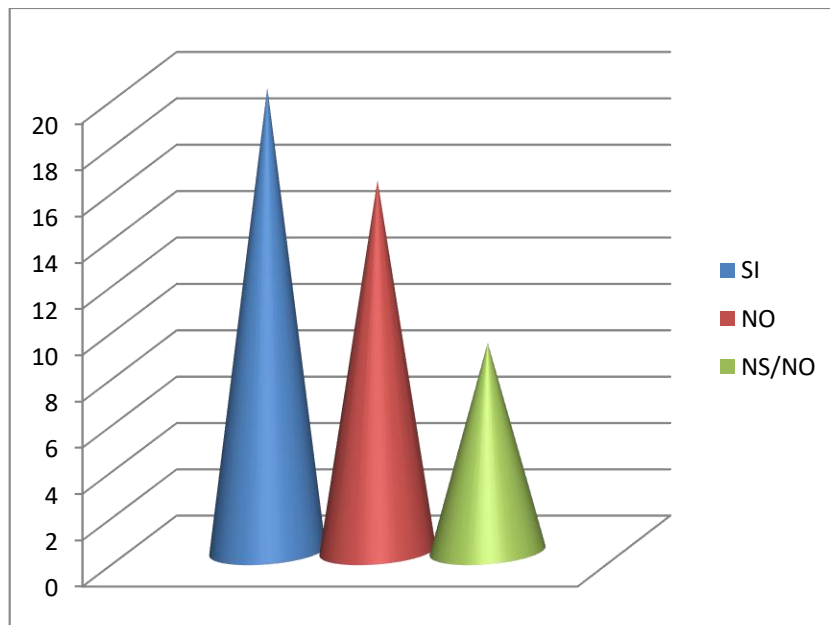
Del integral de los encuestados: 10 emplean solo guantes como medidas de protección más empleadas, 10 solo máscaras, 08 mandiles e indican que 17 emplean todas las anteriores.

8. ¿Sabe usted Cuáles son las etapas del manejo de los residuos sólidos hospitalarios?



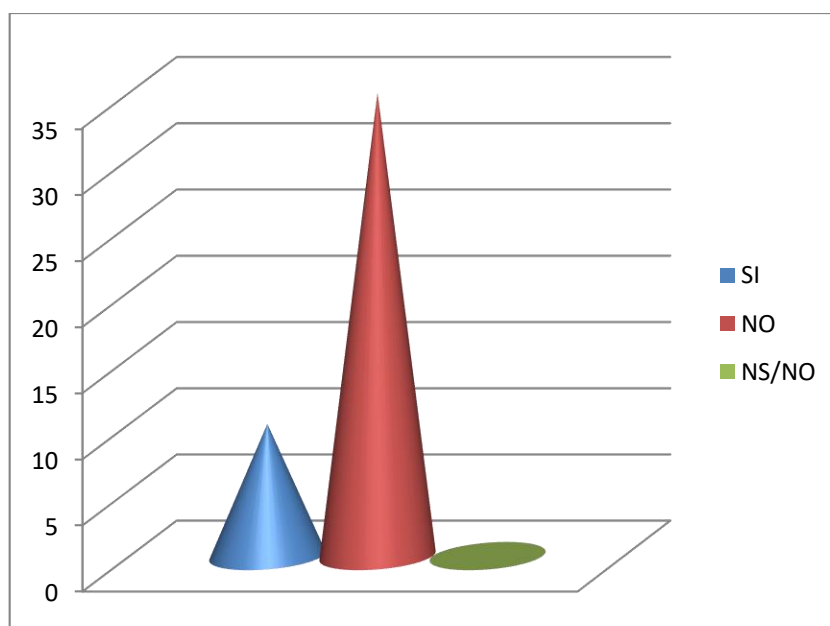
Del integral de los encuestados: 12 conocen cuáles son las etapas del manejo de los residuos sólidos hospitalarios 11 indican que no y 22 no saben y no opinan sobre el tema.

9. ¿Ha recibido charlas de inducción, capacitación y especialización en cuanto a gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios?



Del integral de los encuestados: 17 han recibido charlas de inducción, capacitación y especialización en cuanto a gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios 19 indican que no y 09 no saben y no opinan sobre el tema.

10. ¿Sabe usted cuál es el ultimodestino de los residuos sólidos hospitalarios generados en el establecimiento médico en el cual usted presta servicios?



Del integral de los encuestados: 10 saben cuál es el destino final de los residuos sólidos hospitalarios 35 indican que no.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para contrastar la hipótesis, se ha planeado previamente la hipótesis nula siguiente:

Ho: Es probable que no sea necesaria la regulación de TIPO LEGAL referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios, ya que de efectuarse tal conducta pondría en riesgo la salud de los seres humanos y el medio ambiente en que vivimos.

En cuanto a la hipótesis planteada como alternativa:

Ha: Es probable que sea necesaria la regulación de TIPO LEGAL referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios, ya que de efectuarse tal conducta pondría en peligro la salud de las personas y el medio ambiente en que vivimos.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante el desarrollo de este proyecto y posteriormente de la presente tesis, se ha considerado como problemática que actualmente, que no se cuenta con capacidades adecuadas de gestión de residuos sólidos.

Y aunque la LEY N° 27314, y el D.L. N° 1278 tienen como propósito fundamental: disminuir residuos como fundamental prioridad, la eficacia en el uso de los materiales, y los residuos vistos como recursos y no como amenaza; se requiere de una política pública a largo plazo, nuevas soluciones tecnológicas, refuerzo técnico y capacitación a nivel descentralizado.

Se ha afirmado la información con el marco doctrinario mediante los resultados obtenidos; se han comprobado las hipótesis planteadas.

Por lo que se hace necesaria una regulación legal más precisa y eficaz con los que se refiere al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios.

CONCLUSIONES

1. Se ha constatado que una inadecuada gestión de residuos sólidos repercute de manera importante en los derechos fundamentales y la salud de las personas. Estos derechos afectados, tienen una relación inmediata con las condiciones socioeconómicas de las personas: comenzando por los trabajadores del hospital regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo.
2. No existe una adecuada asignación de competencias en la gestión de residuos sólidos de ámbito del municipio y no existe tampoco un enfoque jurídico adecuado que le dé soluciones a este problema.
3. El problema no radica únicamente en la producción de residuos, teniendo en cuenta que toda empleo, uso, despliegue de bienes genera desechos, la gestión de residuos sólidos implica también manejar tareas con un elevado nivel de complejidad como la transportación o la ubicación final de los mismos.
4. Aunque el Ministerio del Medio Ambiente tiene un rol de coordinación y de director de las normativas nacionales en materia de residuos sólidos, así como las competencias otorgadas al Ministerio de Salud la gestión de los residuos sólidos y la salud de las personas la gestión de residuos sólidos no siempre será la adecuada.

RECOMENDACIONES

1. La Ley General de Residuos Sólidos posee un rol en la promoción y coordinación de programas de residuos sólidos, así como de priorización de su presupuesto para destinar en proyectos de infraestructura de residuos sólidos, la misma que debe tener un alcance cien por ciento efectivo.
2. Tener una adecuada distribución de competencias en materia de residuos sólidos hospitalarios, es decir, la puesta en práctica de la política debe darse a nivel descentralizado mediante un manejo por parte de autoridades competentes. Es importante contar con el apoyo especializado de las Direcciones de Saneamiento Ambiental de las Direcciones de Salud correspondientes para despeño óptimo de asesoramiento y capacitación.
3. El personal de los establecimientos hospitalarios deberá ser el más idóneo para identificar y distinguir adecuada y oportunamente los residuos sólidos de acuerdo a su clasificación. Se deberá proveer de un número suficiente de contenedores y bolsas para el acondicionamiento de los residuos según su clasificación.

4. Los residuos sólidos que se generan en los establecimientos hospitalarios, producto de las actividades propias y asistenciales constituyen un peligro permanente de daño para la salud de los seres humanos, más si en circunstancias no deseadas; la carga microbiana que contienen los residuos biocontaminados ingresan al organismo humano a través de la vía respiratoria, digestiva o dérmica; por tanto se debe instaurar e implementar los procedimientos básicos en todas las etapas del manejo y control de los residuos sólidos hospitalarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS:

1. **ALBI**, Fernando. 1955 *Derecho Municipal Comparado del Mundo Hispánico*. Madrid: Editorial Aguilar.
2. **ALEGRE CHANG**, Ada. 2008 “Los residuos sólidos nuevamente en la mira”. En: Themis, revista de derecho. Edición 56. Lima: Themis.
3. **BELLIDO**, E. (1992) *Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Protección del Medio Ambiente para la Salud*, General de Salud Ambiental, en los Hospitales Arzobispo Loayza (Lima), Daniel Alcides Carrión (Callao)., Lima, Perú.
4. **CEPAL**. (2014). La economía del cambio climático en el Perú. Lima: Cepal. Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, O. (1987). Informe "Nuestro Futuro Común". New York. CONAM. (2011). Guía para la implementación del programa piloto de reaprovechamiento de residuos sólidos en Huamanga, Pucallpa y Tingo María. Lima: Biblioteca MINAM.
5. **CONAM**. (2011). *Guía para la implementación del programa piloto de reaprovechamiento de residuos sólidos en Huamanga, Pucallpa y Tingo María*. Lima: Biblioteca MINAM.

6. **COINTREAU-LEVINE**, Sandra. Occupational and Environmental Health Issues of Solid Waste Management. Estados Unidos de America. 1998.
7. **DHHS-NIOSH**. Publication No 2000-108. Preventing Needlestick Injuries in Health Care Settings. Ohio. 1999.
8. **DOBSON**, Andrew 2005 "Pensamiento Político Verde" 1era Edición. Lima: PAIDOS
9. **JIMENEZ PLAZA**, Carmen 2003 "Las competencias locales en materia de gestión de residuos". En: Tratado de Derecho Municipal. Tomo II Madrid: Civitas.
10. **RUTHALA**, William et al. Infection Control and Hospital Epidemiology. 1992.

ARTÍCULOS:

11. **MINISTERIO DE SALUD**. *Diagnóstico situacional del manejo de los residuos sólidos de hospitales administrados por el Ministerio de Salud*. Lima 1995.
12. **MINISTERIO DE SALUD**. *Tecnologías de Tratamiento de Residuos Sólidos de Establecimientos de Salud*. Lima, Peru. 1998.
13. **MINISTERIO DEL AMBIENTE** 2008 *Informe Anual de Residuos Sólidos Municipales en el Perú*. Consulta: 24 de Mayo de 2011.

PAGINAS WEB :

14. < <http://www.redrrss.pe/material/20101021020345.pdf>>
15. <http://www.minam.gob.pe/calidadambiental/nueva-ley-de-residuos-solidos/>
16. http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/650/3/Ibeth_Tesis_bachiller_2016.pdf
17. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>.

A N E X O S

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y EL DERECHO A LA SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES EN LA CIUDAD DE CHICLAYO EN EL AÑO 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Sera necesaria la regulación legal referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo?</p>	<p>Establecer si es necesaria la regulación legal referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL</p> <p>Es probable que sea necesaria la regulación de TIPO LEGAL referente al negligente manejo de residuos sólidos hospitalarios, ya que de efectuarse tal conducta pondría en riesgo la salud de las personas y el medio ambiente en que vivimos.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>(X)</p> <p><i>“RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS</i></p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Enfoque : Cualitativo – cuantitativo, es decir mixto</p>
<p>ESPECÍFICOS</p> <p>- ¿Existirá un negligente manejo de sus residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>- Determinar si existe un negligente manejo de sus residuos sólidos hospitalarios en el</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>- La creación de una norma que regule la recolección y tratamiento de residuos sólidos hospitalarios, será una</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>(Y) <i>DERECHO A LA SALUD”</i></p>	<p>Alcance o Nivel: APLICADA, porque, los conocimientos obtenidos en la presente investigación nos servirá para responder los problemas planteados.</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>Por la función principal a cumplir en el desarrollo</p>

<p>docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo?</p> <p>- ¿Existe una adecuada regulación normativa respecto al manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo?</p> <p>- ¿De qué manera el incumplimiento de las normas sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo vulneraría el derecho a la salud .</p>	<p>hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo</p> <p>- Determinar si existe una adecuada regulación normativa respecto al manejo de residuos sólidos hospitalarios en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo.</p> <p>- Determinar de qué manera el incumplimiento de las normas sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios vulnera el derecho a la salud en el hospital Regional docente las Mercedes en la ciudad de Chiclayo.</p>	<p>forma de reducir la contaminación a nivel departamental y nacional</p> <p>- La disponibilidad de un relleno sanitario para el manejo correcto de los residuos sólidos hospitalarios disminuirá enfermedades de la población y contaminación del medio ambiente.</p> <p>- A mayor concientización de las autoridades y sociedad civil sobre manejo y tratamiento adecuado de desechos sólidos hospitalarios, evitar el incumplimiento de las normas sobre el manejo de los mismos</p>		<p>de la investigación esta será de carácter descriptivo – explicativo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Población: Nuestra población estará conformada por trabajadores Hospital Regional Docente las Mercedes de la Ciudad de Chiclayo</p> <p>Muestra: Se empleara la muestra no probabilística, empleada para poblaciones infinitas (cálculo de dos porciones poblacionales)</p> <p>n= 45</p>
---	---	---	--	---



1. ¿Conoce usted si existe una regulación legal referente al manejo de residuos sólidos hospitalarios?

Si
No
NS/NO

2. ¿Considera que existe un negligente manejo de sus residuos sólidos hospitalarios?

Si
No
NS/NO

3. ¿Sabe si existe en el hospital una debida clasificación de desechos sanitarios?

Si
No
NS/NO

4. ¿Sabe qué insumos que se colocan en recipientes reciclables?

Si
No
NS/NO

5. ¿Existe una adecuada desinfección de recipientes de desechos sanitarios?

Si
No
NS/NO

6. ¿Cuenta con una recolección diferenciada de residuos sólidos?

Si

No

NS/NO

7. ¿Cuáles son las medidas de protección más empleadas?

Guantes

Mascaras

Mandiles

Todo

8. ¿Sabe usted Cuáles son las etapas del manejo de los residuos sólidos hospitalarios?

Si

No

NS/NO

9. ¿Ha recibido charlas de inducción, capacitación y especialización en cuanto a gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios?

Si

No

NS/NO

10. ¿Sabe usted cuál es el destino final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el establecimiento médico en el cual usted presta servicios?

Si

No

NS/NO