

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD LUYANDO – RED DE SALUD TINGO MARÍA 2019”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: Ramírez Ríos, Angel Roberto**

**ASESOR: Reyes Paredes, Héctor Huido**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2020**

# U

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Proceso de enseñanza - aprendizaje

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)**

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Salud pública, Salud ambiental

# D

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43400614

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

# H

**DATOS DE LOS JURADOS:**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Veronica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Cspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943
3	Cortegana Vargas, Carlos Enrique	Título de segunda especialidad laboratorio de análisis clínicos y biológicos	18857256	0000-0002-7480-9166



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo Maria, siendo las 17:00 horas del día 09 del mes de diciembre del año dos mil veinte, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |   |                   |
|---|-------------------|
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO         | <b>Presidenta</b> |
| • LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA    | <b>Secretaria</b> |
| • BIOLG. CARLOS ENRIQUE, CORTEGANA VARGAS | <b>Vocal</b>      |
| • MG. HECTOR HILDO REYES PAREDES          | <b>(Asesor)</b>   |

Nombrados mediante Resolución N°980-2020-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PEROSNAL DE ENFERMERIA SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD LUYANDO - RED DE SALUD TINGO MARIA 2019”**; presentado por el Bachiller en Enfermería **Sr. Ángel Roberto, RAMIREZ RIOS** para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **APROBADO** por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de **QUINCE** y cualitativo de **BUENO**

Siendo las, 19:00 horas del día 09 del mes de diciembre del año 2020, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTA**

\_\_\_\_\_  
**SECRETARIA**

\_\_\_\_\_  
**VOCAL**

## **DEDICATORIA:**

Dedico el presente trabajo a Dios, por ser quien nos da vida y nos da fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseado.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, y por permitirme llegar hasta aquí y esperando que a su vez estén orgullosos de mis objetivos cumplidos.

A mi hijo, por ser parte de todo lo que deseo hacer en esta vida, ya que es el por quien soy fuerte y no me permite a rendirme porque sé que hay alguien que espera mucho más de mí y confía en que lo lograre.

El autor;

## **AGRADECIMIENTO:**

En primer lugar a Dios quien es meritorio de honor y toda perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminarme cada día y estar constantemente conmigo.

A mis padres, mi hermano y hermanas por ser mi apoyo; gratitudes por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han motivado en la lucha constante de mi carrera; mis docentes y amigos.

El autor

## INDICE

DEDICATORIA: .....	ii
AGRADECIMIENTO: .....	iii
INDICE.....	iv
INDICE DE TABLAS .....	vii
INDICE FIGURAS.....	viii
RESUMEN:.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION.....	xi
CAPITULO I.....	14
1 PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	14
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA .....	16
1.2.1 Problema General: .....	16
1.2.2 Problemas Específicos: .....	17
1.3 OBJETIVO GENERAL.....	17
1.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	18
1.5 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION .....	18
1.5.1 A Nivel Teórico: .....	18
1.5.2 A Nivel Práctico: .....	19
1.5.3 A Nivel Metodológico:.....	20
1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION:.....	20
1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.....	21
CAPITULO II.....	22
2 MARCO TEORICO .....	22
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION .....	22
2.1.1 Antecedentes internacionales:.....	22
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	25
2.1.3 Atencedentes locales .....	27
2.2 BASES TEORICAS .....	30
2.3 DEFICIONES CONCEPTUALES.....	32
2.3.1 Nivel de conocimientos.-.....	32

2.3.2	Definición manejo de residuos sólidos. ....	32
2.3.3	Acondicionamiento.- .....	33
2.3.4	Segregación.- .....	33
2.3.5	Almacenamiento de los Residuos Sólidos.....	33
2.3.6	Almacenamiento primario: Almacenamiento primario: .....	33
2.3.7	Almacenamiento intermedio: .....	34
2.3.8	Almacenamiento central Final.- .....	34
2.3.9	Residuos sólidos de Establecimientos de Salud.- .....	34
2.3.10	Clases de Residuos Sólidos:.....	35
2.3.11	Tiempo que debe permanecer los residuos sólidos en el Almacenamiento.- .....	36
2.3.12	Reducir.-.....	36
2.3.13	Reciclar.-.....	36
2.3.14	Transporte Interno.-.....	37
2.3.15	Tipos de coches.-.....	37
2.3.16	Ruta de transporte establecida de acuerdo a:.....	37
2.3.17	Horarios de transporte establecidos.-.....	37
2.3.18	Actitudes.- .....	38
2.3.19	Tipos de Actitudes.-.....	39
2.4	HIPOTESIS:.....	39
2.4.1	Hipótesis General:.....	39
2.4.2	Hipótesis Específicos: .....	40
2.5	VARIABLES .....	41
2.5.1	Variable independiente:.....	41
2.5.2	Variable dependiente:.....	41
2.5.3	Variables caracterizacion:.....	41
2.6	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	41
CAPITULO III.....		43
3	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION .....	43
3.1	TIPO DE INVESTIGACION .....	43
3.1.1	Enfoque: .....	44
3.1.2	Alcance o nivel: .....	44
3.1.3	Diseño: .....	44

3.2	POBLACION Y MUESTRA .....	45
3.3	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	47
3.3.1	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:.....	47
3.3.2	Para el presentación de los datos: .....	51
3.3.3	Para el análisis de los datos:.....	51
	CAPITULO IV.....	53
4	RESULTADOS.....	53
4.1	PROCESAMIENTO DE DATOS .....	53
4.2	CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS..	60
	CAPÍTULO V.....	61
5	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	61
5.1	PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION:.....	61
	CONCLUSIONES: .....	65
	RECOMENDACIONES.....	66
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	67
	ANEXOS.....	74

## INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Distribución del personal de enfermería de acuerdo al grupo de edad, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Leoncio Prado Tingo María 2019.....	53
Tabla N° 2 Descripción del personal de enfermería de acuerdo al sexo, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	54
Tabla N° 3 Descripción del personal de enfermería de acuerdo a su estado civil, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	55
Tabla N° 4 Descripción del personal de enfermería de acuerdo al lugar de procedencia, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019. ....	56
Tabla N° 5 Descripción del personal de enfermería de acuerdo al nivel de instrucción, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019. ....	57
Tabla N° 6 Descripción del personal de enfermería de acuerdo al nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	58
Tabla N° 7 Descripción del personal de enfermería de acuerdo al nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	59
Tabla N° 8 Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos en el personal de enfermería, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	60

## INDICE FIGURAS

Figura N° 1 Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al grupo de edad, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	53
Figura N° 2 Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al sexo, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	54
Figura N° 3 Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo a su estado civil, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	55
Figura N° 4 Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al lugar de procedencia, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019. ....	56
Figura N° 5 Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al nivel de instrucción, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019. ....	57
Figura N° 6 Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	58
Figura N° 7 Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.....	59

## RESUMEN:

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019. **MÉTODOS:** Estudio tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico y la técnica utilizada fue la encuesta. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba chi cuadrado en SPSS V.25. **RESULTADOS:** El 45,16% de la población en estudio tienen 29 a 38 años de edad, el 74,19% del total fueron femeninos, el estado civil en un 41,94% son convivientes, el 58,06% provienen de zonas urbanas y el nivel de instrucción alcanzado el 51,61% son técnicos de enfermería. En cuanto al nivel de conocimiento en mayor porcentaje con el 83,87% poseen conocimiento medio relacionado al manejo de residuos sólidos y el 12,90% conocimiento bajo. De acuerdo al nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos el 90,32% poseen actitudes favorables. Al contrastar la hipótesis entre las variables de estudio mediante la prueba estadística chi cuadrado, se encontró relación con valor de  $X^2= 22,420$  con un nivel de significancia estadística de  $p=0,000$ ; siendo menor a  $p\leq 0,05$  planteado para el estudio; por lo cual se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula. **CONCLUSION:** Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre manejo de los residuos sólidos en el personal de enfermería de la Micro Red Luyando.

**Palabras Claves:** Nivel de conocimientos, actitudes, manejo de residuos sólidos, personal de enfermería.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Determining the level of knowledge and attitudes of the staff of infirmary on handling of solid residues at establishments of health of health Luyando's Micro net – net of health Tingo María 2019. **Methods:** I go into type observational, prospective, transverse, analytical and the utilized technique was the opinion poll. For analysis in inferential chi squared in SPSS utilized the proof itself V.25. **RESULTS:** 29 have 45.16% of the population under consideration to 38 elderly years, they were 74.19 % of the total feminine, cohabiting, the 58.06% are the marital status in a 41.94% they come from urban zones and the technicians of infirmary are the level of instruction once the 51.61% was caught up with. Half knowledge once the handling was related of solid residues and the 12,90% possess low knowledge as to the level of knowledge in bigger percentage with the 83.87%. Favorable attitudes possess the 90.32% according to the level of attitudes on handling of solid residues. When the statistical proof contrasted the hypothesis between the variables of intervening study square chi, relation worth  $\chi^2$  found 22.420 with significancia's level statistical of p 0.000; Being younger to p 0.05 presented for the study; The hypothesis of investigation makes the decision to accept itself for which and to refuse the null hypothesis. **CONCLUSIONS:** Exists relation between the level of knowledge and the attitudes on handling of the solid residues in the staff of infirmary of the Micro Ned Luyando.

**Key words:** Level of knowledge, attitudes, handling of solid residues, staff of infirmary.

## INTRODUCCION

Benites SM, Otiniano NM, Rivera HS, Yupari IL, Gálvez RP <sup>1</sup>. Refieren que: es importante velar por las condiciones higiénicas que se dan en los establecimientos de salud, así como la cadena de emisión, manejo y disposición de los residuos sólidos, proceso que no siempre se realiza de manera segura para disminuir riesgos y evitar el daño en la salud de las personas.

Asimismo el Ministerio de Salud Menciona que: los residuos de establecimientos de salud "se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial peligro, tales como: agujas hipodérmicas, gasas, algodones, medios de cultivo, órganos patológicos, restos de comida, papeles, embalajes, material de laboratorio, medicamentos o productos farmacéuticos, entre otros." <sup>2</sup>.

Por otro lado **la Universidad Continental**. <sup>3</sup> menciona que: el manejo de los residuos sólidos en el Perú es un tema que tiene muchísimo por mejorar que requiere actitudes favorables de parte de las personas. No es raro ver por las calles cerros de basura y contaminación; para lo cual la nueva ley de manejo de residuos sólidos establece las bases para gestionar estos desechos de manera adecuada y además incluye a los establecimientos de salud y los centros de investigación.

Del mismo modo según Palacios A. <sup>4</sup>: cada habitante capitalino genera diariamente en promedio alrededor de un kilogramo de residuos sólidos

municipales (restos domiciliarios) y no municipales (desmonte, maleza etc.); para él, al año 2025 esta cifra se incrementaría hasta 1.42 kilogramos, además, el reciclado es mínimo registrando solo un 4 %; es decir una baja cultura y actitud respecto al reciclaje.

En tal sentido, el estudio se encuentra descrito en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se considera a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas elaboradas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestran la discusión de los resultados; posteriormente se presentan las conclusiones y

recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.

# CAPITULO I

## 1 PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

El Centro de tratamiento de residuos médicos de China <sup>5</sup> refiere que: los residuos hospitalarios son residuos peligrosos que se generan en hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios, etc. Deben ser tratados y desechados de manera apropiada para evitar la contaminación ambiental y las consecuencias en los seres humanos.

Maniero AM, Risso WM en su estudio realizado en Brasil refiere: Que la asistencia en establecimientos de salud genera una considerable cantidad de residuos sólidos denominados en su conjunto, como Residuos de Servicios de Salud (RSS). Gran parte de estos residuos (75-90%) se consideran similares a los generados en los hogares (reciclables o no) <sup>6</sup>. este mismo autor manifiesta también que: el sector o área de enfermería tiene un papel clave en la gestión de los residuos, teniendo en cuenta que está directamente involucrado en la generación de los residuos sólidos siendo frecuentemente designado para la gestión administrativa de las unidades de salud por comprender la complejidad y la organización de estos servicios de salud.

Noronha PA. Describen que: La importancia del trabajo radica en generar conocimiento acerca del manejo de los residuos sólidos en los centros de atención, de su funcionamiento como sistema de seguridad

sanitaria que indica desde el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada

Según Cerdas D, Vargas Z <sup>8</sup>: en los últimos años a nivel mundial se ha incrementado la producción de desechos sólidos tanto domésticos como en las instituciones de salud asociado al crecimiento acelerado de la población, la revolución tecnológica e industrial y a la manera no planificada en la producción y el consumo del ser humano; asimismo la importancia y peligrosidad de los desechos sólidos hospitalarios están relacionadas con los elementos que lo integran, por lo tanto la etapa de segregación es fundamental durante la manipulación, ya que un adecuado manejo minimiza e incluso elimina la ocurrencia de accidentes laborales. Sin embargo, diversos estudios exponen esta problemática en diferentes instituciones de salud a nivel mundial.

El ministerio de Salud de Colombia <sup>9</sup>: Describe que las enfermedades que generan preocupación por la posibilidad de contagio a través de desechos hospitalarios se manifiestan mayoritariamente en los individuos del medio extra-institucional por falta de conocimiento y educación que deben ser impartidos al momento de su ingreso.

Según Salud Sin Daño Los residuos hospitalarios pueden producir contaminación y enfermedades si no se los maneja adecuadamente; estos residuos infecciosos, especialmente los cortopunzantes, presentan un riesgo para quienes puedan entrar en contacto con ellos. De acuerdo con las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la carga

global de las enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de la salud corresponde en un 40% a las infecciones por hepatitis B y un 2,5% a las infecciones por VIH <sup>10</sup>.

En el Perú Está prohibido el abandono, vertido o disposición de residuos sólidos no municipales o generados en los establecimientos de salud en lugares no autorizados por la autoridad competente o aquellos establecidos por la Ley 1278 <sup>11</sup>. Asimismo dicha Ley refiere que los generadores de residuos no municipales; es decir el personal de salud y para el presente estudio el personal de enfermería se encuentran obligados a entregar los residuos debidamente segregados a los operadores de residuos sólidos lo que implica estar capacitado y conocer el manejo respectivo desde la fase de generación <sup>12</sup>.

Asimismo en un estudio realizado en Huánuco En el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari por Gómez LA en el año 2015, encontró que de manera global el manejo de residuos sólidos fue adecuada en un 80% e inadecuada en un 20% <sup>13</sup>.

Por lo fundamento en los enunciados precedentes he visto por conveniente plantear la siguiente interrogante de investigación:

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema General:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019?

### **1.2.2 Problemas Específicos:**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019?.
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.
- ¿Qué actitudes tienen el personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019?.
- ¿Cuál será la Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.

### **1.3 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.

## **1.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir son las características sociodemográficas del personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.
- Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.
- Determinar las actitudes que tienen el personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.
- Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.

## **1.5 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

### **1.5.1 A Nivel Teórico:**

El presente estudio se justifica debido a que los residuos sólidos que se generan en los establecimientos de salud son producto de las actividades asistenciales y constituyen un potencial peligro de daño para la salud de las personas <sup>14</sup>; además el valor teórico de la investigación radica en que se determinará el nivel de conocimientos para la población en estudio; así como para otros estudios de investigación referente al manejo de los residuos sólidos y la prevención de infecciones cruzadas que se pueden

derivar del inadecuado manejo respectivamente; por otro lado el estudio de investigación se justifica debido a que se enfoca en el aporte de un conocimiento basado en la metodología científica sobre el manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería; el cual servirá de ayuda como antecedente para futuras investigaciones y para la sociedad y de este modo fortalecer y construir teorías que nos permitan analizar y enfocarnos desde el ámbito preventivo.

### **1.5.2 A Nivel Práctico:**

El presente trabajo de investigación nos permitirá determinar el nivel de conocimientos y las actitudes del personal de enfermería sobre el manejo de los residuos sólidos en los diferentes establecimientos de salud. Asimismo los resultados que se han obtenido en el presente estudio de investigación nos permitirán implementar estrategias de intervención dirigidas al personal de Enfermería de dichos establecimientos de salud a través de actividades de capacitación; como información y socialización de los resultados detectados, promoviendo de esta manera cambios en los procesos y adoptar actitudes de mejora, procurando su intervención activa en el manejo de los residuos sólidos biocontaminados, que al conocer todo sobre el tema en estudio, el personal que labora en los establecimientos objeto de estudio serán capaces de desarrollar y promover una cultura de manejo adecuado y responsable según las normas actuales implementadas para dicho fin.

### **1.5.3 A Nivel Metodológico:**

El presente estudio de investigación concierne al área de investigación de “Promoción de la Salud y prevención de las enfermedades; el estudio se justifica metodológicamente debido a que los instrumentos para la recopilación de los datos, serán instrumentos válidos y confiables; las mismas que serían analizados y evaluados por los expertos, especialistas y con experiencia en el tema; resaltando los resultados como aporte fundamental sobre los procesos; por otro lado los instrumentos utilizados en el presente estudio además podrían ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas al tema en estudio. La justificación metodológica del estudio radica también porque servirá como una metodología a seguir en otras investigaciones.

### **1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION:**

Las limitaciones encontradas en el presente trabajo de investigación fueron procedentes de las demoras del personal de enfermería que laboran en los establecimientos de salud para aceptar en participar del estudio; debido al tema de estudio que se encuentra relacionado a los procedimientos en el manejo de los residuos sólidos que tiene implicancia legal.

Además otra de las limitaciones también fueron las demoras en conseguir que el personal responda al instrumento de recolección de los datos por las múltiples actividades y funciones que realizan en el establecimiento de salud. Otra de las limitaciones podría ser que la muestra es pequeña. Asimismo los resultados a obtenerse en el presente

estudio solo están limitados a la generalización para la población en estudio del ámbito local y regional.

## **1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION**

Se ha considerado viable el estudio porque se contó con información suficiente y es de interés del sistema de salud en relación al tema a ser abordado las cuales serán mayoritariamente extraídos del servicio de saneamiento ambiental y de la base de datos científicos. Asimismo fue viable el presente estudio en el aspecto financiero ya que el presupuesto estuvo al alcance y fue asumido en todo sus costos por el investigador.

## CAPITULO II

### 2 MARCO TEORICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales:

En Jipijapa-Ecuador en el 2018, Villacreses E, Romero C, Valverde M y Macías A. <sup>(15)</sup>. Realizaron un estudio titulado “Normas de Bioseguridad y Manejo de Desechos Hospitalarios del Personal de Aseo y Salubridad”; tuvieron como finalidad analizar desde el punto de vista profesional la falta de conocimientos y capacitación sobre las normas de bioseguridad que deben de utilizar los empleados para así prevenir enfermedades. La metodología aplicada fue de campo y bibliográfica documental; Como instrumento utilizaron la encuesta y la entrevista. Y la muestra fue de 64 empleados. Resultados: El personal de limpieza refirió que si conocen el tipo de riesgo que periódicamente se exponen en su trabajo 34% 16 empleados y el 66% 48 empleados no saben. En lo referente a si cuentan con equipos de protección adecuada el 30% 22 empleados dijeron que si, mientras que el 70% 42 empleados mencionaron que no cuentan. Con respecto a si tienen conocimientos sobre las normas de bioseguridad que deben cumplir para su correcto desempeño 19% 12 empleados contesto que si tiene noción, a diferencia del 81% no tiene conocimiento.

Este estudio aporte a mi trabajo de investigación como insumo del marco teórico referencial.

**En Cuenca-Ecuador en el 2015, Seminario A, Vele V y Vintimilla J**

(16). Realizaron un estudio titulado "Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la Eliminación de los Desechos Hospitalarios por parte del personal Profesional de Enfermería del Hospital "Vicente Corral Moscoso", teniendo como objetivo principal el evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de la eliminación de Desechos Hospitalarios por parte del Personal Profesional de Enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso. La metodología que utilizaron fue cuantitativa y descriptiva que les permitió hacer un análisis estadístico y describir los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene el personal Profesional de Enfermería en la eliminación de los Desechos Hospitalarios. El universo fue 140 Enfermeras que laboran en las distintas áreas del Hospital. Resultados: Las(os) Enfermeras(os) Profesionales poseen conocimientos generales con relación a la gestión interna de la eliminación de desechos hospitalarios, además realizan prácticas positivas en la separación de los residuos al momento de desecharlos en un 90%; sin embargo la mayoría del personal no maneja la nueva clasificación de los desechos hospitalarios reflejado en un 94.4%. Una fortaleza es la actitud colaboradora con otros miembros los cuales corrigen y educan sobre el manejo de los residuos evidenciados con un 98%. En cuanto a la práctica demostraron que realizan de manera correcta la eliminación de los residuos no peligrosos con el 85% y en un 90% los desechos peligrosos (biológicos, anatómo-patológicos, farmacéuticos) y con los desechos infecciosos que tienen problemas al eliminarlos son con las baja lenguas e hisopos representado por un 70%.

Este estudio servirá de guía comparativa para el contraste de los resultados de mi trabajo de investigación con el de los mencionados

**En la Paz-Bolivia en el 2016, Chura Y <sup>(17)</sup>.** Realizó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte” tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos. Metodología: Nivel analítico descriptivo, haciendo un corte transversal. La muestra al 12% del personal de enfermería que trabaja en el Hospital del Norte de las cuales 8% fueron Licenciadas en enfermería y otros 4% auxiliares en enfermería. Resultados: Encontró que un mayor porcentaje 44% del personal tuvieron las edades de 31 a 35 años y un mínimo porcentaje 6% con + de 40 años, de las cuales el 63% trabajan entre 1 a 2 años ya dentro el hospital; así mismo el 6% del personal que trabaja en el servicio de neonatología cuenta con una formación de posgrado a nivel de Especialidad, seguido por 31% con grado de diplomado. El profesional de enfermería que trabaja en el servicio de neonatología reconoce que los residuos sólidos hospitalarios son peligrosos ya que pueden ser causas de enfermedades infecciosas, de las cuales el 75% mencionaron que los residuos infecciosos son los más peligrosos, asimismo el 88% tiene conocimiento de las etapas de manejo de residuos sólidos, tomando en cuenta que las etapas de manejo son: recolección y almacenamiento, transporte interno, transporte externo, tratamiento y disposición final.

Este estudio aporta a mi trabajo de investigación en cuanto a la operacionalización de las variables a ser investigados.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**En Trujillo-Perú en el 2017, Abrill M** <sup>(18)</sup>. Realizó un estudio Titulado “Nivel de conocimiento y práctica del manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios por el Personal de Enfermería y Limpieza. Policlínico de la Policía Nacional del Perú”; teniendo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica del manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de enfermería y limpieza del Policlínico PNP Trujillo. Estudio de tipo cuantitativo - descriptivo, la población muestral fueron 13 enfermeros, 15 técnicos de enfermería, y 2 personal de limpieza, en total 30. Utilizó las técnicas de entrevista y observación y como instrumento un cuestionario de 20 preguntas de conocimiento con alternativa única y la lista de observación de práctica que consta de 20 ítems. Resultados: El nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios fue regular 56.7%, bueno 23.3%, y 20% deficiente. El nivel de práctica sobre manejo de residuos sólidos fue 63.33% inadecuado y 39,97% adecuado. A través de la prueba de chi cuadrado para contrastar la hipótesis encontró elevada significancia estadística en la relación de conocimiento y práctica,  $p < 0.05$ .

Este estudio me apoya en cuanto a la elección de la metodología a utilizar en mi estudio y la posibilidad de guiar a la estructuración de mis instrumentos de recolección de datos.

**Arequipa-Perú en el 2017, Contreras I, Escobar L** <sup>(19)</sup>. Realizaron un estudio denominado “Conocimiento y Práctica del Manejo de Residuos Sólidos del Personal de Salud del Hospital Goyeneche” teniendo como

objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica en el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el personal de enfermería y limpieza. Estudio de tipo descriptivo, corte transversal, con diseño correlacional; la población objetivo estuvo conformada por 10 enfermeras, 12 técnicos enfermería y 26 personal de limpieza. Para el análisis y procesamiento de los datos usó el programa estadístico SPSS Statistics V22.0.0, y la prueba estadística Chi<sup>2</sup>. Resultados: Referente al conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios, nivel de conocimiento regular (43.8%). En cuanto a la práctica del manejo de residuos sólidos en la etapa de segregación y almacenamiento primario, en el personal profesional de enfermería el porcentaje en su totalidad fue deficiente (100%). Y según el personal de limpieza en la etapa de acondicionamiento fue aceptable (100%), en el almacenamiento intermedio el manejo de residuos sólidos fue deficiente (73.1%), y por otro lado en la recolección y transporte interno presentaron un manejo deficiente (92.3%).

Dicho estudio apoyo a mi proyecto de investigación en cuanto a la formulación del problema de investigación.

**En Puerto Maldonado-Perú en el 2016, Mamani S** <sup>(20)</sup>. Realizó un estudio titulado “Conocimiento Sobre Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios por el Personal de Salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud. Aplicó un diseño descriptivo simple, como técnica la entrevista e

instrumento cuestionario. Resultados: Encontró que el 55,7% del personal encuestado tienen conocimiento bueno y 44,3% de deficiente conocimiento, en la clasificación de los residuos sólidos hospitalarios, 68.6% tienen un conocimiento bueno y 31.4% deficiente conocimiento y en cuanto a manejo de los residuos sólidos hospitalarios 63.3% tienen un conocimiento bueno, 36.7% deficiente y el nivel conocimiento sobre manejo residuos sólidos hospitalarios. El 63.3% conocimiento bueno y 36.7% tiene deficiente conocimiento.

### **2.1.3 Atendentes locales**

**En Tingo María – Perú en el 2015, Quispe L <sup>(21)</sup>.** Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de enfermería del Hospital de Tingo María”, cuyo objetivo fue Determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017. Métodos: Realizó un estudio descriptivo, en 30 internos de Enfermería; utilizando un cuestionario de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en el recojo de la información. En el análisis inferencial utilizó la prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste con un nivel de significancia estadística  $p \leq 0,05$ . Resultados: En general, el 70,0% de Internos de Enfermería encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la clasificación de los residuos sólidos, siendo este resultado estadísticamente predominante ( $p = 0,028$ ). En la dimensión tipos de residuos sólidos, el 76,7% tuvieron un nivel de conocimiento bueno  $p=0,003$ . En la dimensión acondicionamiento de residuos sólidos, 80,0% presentaron un nivel de conocimiento bueno  $p=0,001$ . En la dimensión

caracterización de residuos sólidos, el 50,0% presentó un nivel de conocimiento bueno  $p = 0,020$ ); y por último, en la dimensión segregación de residuos sólidos, el 46,7% tuvo un nivel de conocimiento bueno  $p = 0,025$ ; siendo estos resultados estadísticamente significativos.

Este estudio me sirve como antecedente que justifica y fortalece la metodología y el diseño a elegir.

**En Huánuco – Perú en el 2015, Gómez L <sup>(22)</sup>.** Realizó un estudio titulado “Actitud sobre Manejo de Residuos Sólidos en Profesionales de Enfermería en Servicios de Hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari” Con el objetivo de Determinar la actitud sobre el manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería. Usó método descriptivo, la muestra estuvo conformado por 20 profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización, el instrumento utilizado fue un cuestionario sociodemográfico y una escala sobre el manejo de residuos sólidos. Para el contraste de hipótesis usó la prueba no paramétrica Chi cuadrada. Resultados: De manera global el manejo de residuos sólidos fue adecuada en un 80% e inadecuada en un 20%. Al realizar el contraste de hipótesis por dimensiones encontró un nivel de significancia ( $P \leq 0,000$ ), que a su vez tuvieron un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios. Concluye que el manejo de reciclaje, clasificación de control de residuos y manejo emocional es adecuada en los profesionales de enfermería.

Este estudio aportará a mi trabajo de investigación en cuanto a la elección de las variables de estudio. Asimismo servirá para el contraste y discusión de los resultados.

**En Huánuco–Perú en el 2015, Gerónimo M <sup>(23)</sup>.** Realizó un estudio titulado “Conductas y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos en los estudiantes de la universidad de Huánuco”, cuyo objetivo fue objetivo fue determinar la relación entre las conductas y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos en los estudiantes de la Universidad de Huánuco. Métodos: El presente estudio es de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, corte transversal y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 366 estudiantes. La técnica que usó la entrevista estructurada ya validada (29 ítems). La confiabilidad fue determinada con el Alpha de Crombach ( $\alpha = 0.732$ ). Los datos fueron sometidos a la prueba no paramétrica Chi cuadrado. Resultados: del total de los estudiantes de la universidad de Huánuco el 51,9%(190) tuvieron una conducta positiva y el 48,1%(176) una actitud negativa; a la vez un 59,8%(219) presentaron una actitud desfavorable y una 40,2%(145) una actitud favorable. Además en el contraste de hipótesis resultó un  $\chi^2$  de 6,371 y un p valor de 0,041, donde se aceptó la hipótesis de investigación.

Este estudio me servirá en el contraste de los resultados de mi trabajo de investigación.

## 2.2 BASES TEORICAS

Teoría de Dorothea Orem <sup>(24)</sup>.- En su “teoría del déficit de autocuidado”, define el autocuidado como las acciones que permiten al individuo mantener la salud, el bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida, curar las enfermedades y/o heridas y hacer frente a las complicaciones. El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Teoría que relaciona mi trabajo de investigación en cuanto a evaluar los conocimiento y las actitudes sobre el manejo de los residuos sólidos promoviendo el autocuidado hacia la prevención de la contaminación.

**TEORIA DE FLORENCIA NIGHTINGALE** <sup>(25)</sup>.- Específicamente el término entorno nunca utilizó en sus escritos Nightingale, sin embargo definió y describió cinco conceptos: ventilación, iluminación, temperatura, dieta, higiene y ruido, que integran un entorno positivo o saludable. Nightingale instruía a las enfermeras para que los pacientes “pudieran respirar un aire tan puro como el aire del exterior, sin que se resfriaran”. Es importante resaltar que Nightingale rechazó la teoría de los gérmenes, sin embargo el énfasis que puso en una ventilación adecuada demuestra la importancia de este elemento del entorno, tanto en la causa de enfermedades como para la

recuperación de los enfermos. El concepto de iluminación también fue importante para Nightingale, describió que la luz solar era una necesidad específica de los pacientes. La higiene es otro elemento importante de la teoría del entorno, se refirió a la higiene del paciente, la enfermera y el entorno físico. Describe que un entorno sucio era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Nightingale era partidaria de bañar a los pacientes todos los días, también exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su ropa estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia.

La teoría fortalece a mi trabajo de investigación en cuanto a las dimensiones del estudio; cuando refiere que un entorno donde se atienden a los pacientes debe ser agradable libre de ser fuente de infecciones como los residuos sólidos.

**Modelo de Promoción de Nola Pender** <sup>(26)</sup>.- Dicha teórica propone el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da 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 comprobables. 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. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.

Teoría que aporta a mi trabajo de investigación en cuanto al enfoque de prevención de las infecciones relacionadas con el trabajo en este caso con el trabajo del personal de enfermería que tiene que ver con la promoción de actitudes favorables en el manejo de los residuos sólidos para preservar su salud y la de los pobladores.

## **2.3 DEFICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1 Nivel de conocimientos.-**

Conocimiento consta de verdades y creencias, perspectivas y conceptos, juicios y expectativas, metodologías y saber cómo, y lo poseen los seres humanos, agentes y otras entidades activas y se usa para recibir información (datos, noticias y conocimientos), reconocerla, identificarla, analizarla, interpretarla y evaluarla; sintetizarla y decidir; planificar, implementar, monitorizar y adaptar; es decir, actuar más o menos inteligentemente. En otros términos, el conocimiento se usa para determinar que significa una situación específica y cómo manejarla <sup>(27)</sup>.

### **2.3.2 Definición manejo de residuos sólidos.**

Toda actividad técnica operativa que involucre manipuleo, acondicionamiento, transporte, transferencia, tratamiento, disposición final

o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final <sup>(28)</sup>.

### **2.3.3 Acondicionamiento.-**

Es la preparación de los servicios y áreas hospitalarias con los materiales e insumos necesarios para descartar los residuos de acuerdo a los criterios técnicos establecidos en este manual. Para esta etapa se debe considerar la información del diagnóstico de los residuos sólidos, teniendo en cuenta principalmente el volumen de producción y clase de residuos que genera cada servicio del establecimiento de salud <sup>(29)</sup>.

### **2.3.4 Segregación.-**

Acción de agrupar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial <sup>(30)</sup>.

### **2.3.5 Almacenamiento de los Residuos Sólidos.**

Es el almacenamiento interno de los residuos sólidos que debe contarse como mínimo con dos sitios de uso exclusivo; uno intermedio y otro central. Los intermedios se justifican cuando la organización presenta áreas grandes de generación o éstas se ubican en diferentes pisos de la edificación. Los generadores que produzcan menos de 65 kg./día pueden obviar el almacenamiento intermedio y llevar los residuos desde los puntos de generación directamente al almacenamiento central <sup>(31)</sup>.

### **2.3.6 Almacenamiento primario: Almacenamiento primario:**

Es el depósito temporal de los residuos ubicados dentro del establecimiento, antes de ser transportados al almacenamiento intermedio o central <sup>(32)</sup>.

### **2.3.7 Almacenamiento intermedio:**

Es el lugar ó ambiente donde se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos, distribuidos estratégicamente por pisos o unidades de servicio. Este almacenamiento se implementará de acuerdo al volumen de residuos generados en el establecimiento de salud. Los generadores que produzcan por área/piso/servicio menos de 200 ltrs. /día pueden obviar el almacenamiento intermedio y llevar los residuos desde los puntos de generación directamente al almacenamiento central <sup>(32)</sup>.

### **2.3.8 Almacenamiento central Final.-**

En esta etapa los residuos provenientes del almacenamiento intermedio son depositados temporalmente a nivel intra establecimiento para acopiarlos en espera de ser transportados al lugar de tratamiento, reciclaje o disposición final. Los establecimientos de salud que no tuvieran almacenamiento intermedio van directamente al almacenamiento central <sup>(32)</sup>.

### **2.3.9 Residuos sólidos de Establecimientos de Salud.-**

Son aquellos residuos generados en los procesos y en las actividades de atención e investigación médica en establecimientos como: Hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios entre otros afines. Se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o pueden contener altas concentraciones de microorganismos de potencial peligro <sup>(33)</sup>

### **2.3.10 Clases de Residuos Sólidos:**

#### **Residuos Biocontaminados <sup>(33)</sup>:**

- Tipo A-1: Atención al paciente. Material contaminado con secreciones y excreciones provenientes del paciente, ejemplo gasas, algodones con sangre.
- Tipo A-2: Material Biológico: Cultivos, inóculos provenientes de los laboratorios.
- Tipo A-3: Bolsas conteniendo sangre y hemoderivados: Bolsas conteniendo sangre humana, bolsas de sangre vacías, serología vencida y bolsas de suero.
- Tipo A-4: Residuos Quirúrgicos y anatomopatológicos, tejidos, órganos, piezas anatómicas.
- Tipo A-5: Punzo cortantes, agujas hipodérmicas, agujas, bisturí.
- Tipo A-6: Animales contaminados, cadáveres o partes de animales inoculados.

#### **Residuos Especiales <sup>(33)</sup>:**

- Tipo B-1: Residuos Químicos Peligrosos Ej. Mercurio del Termómetro
- Tipo B2. Residuos farmacéuticos, medicamentos vencidos y contaminados. Ejemplo jarabes, pastillas.

- Tipo B3: Residuos radiactivos, Materiales contaminados con líquidos radiactivos.

### **Residuos Comunes.-**

Residuos generados en la parte administrativa y en la limpieza de jardines y patios, de los establecimientos de salud. Ejemplo: Papeles, envases de plásticos, cajas, cartones, etc. <sup>(33)</sup>:

### **2.3.11 Tiempo que debe permanecer los residuos sólidos en el Almacenamiento.-**

Una vez llenos los recipientes no deben permanecer en este ambiente por más de 12 horas <sup>(29)</sup>.

### **2.3.12 Reducir.-**

Se refiere reducir el volumen de los residuos. Por ejemplo, consumir productos con empaques más pequeños o empaques elaborados con materiales biodegradables o reciclables. Programa de minimización de residuos, que consiste en elaborar bolsas de tela para reemplazar a las bolsas comunes (hechas de plástico). El fin es demostrar que es factible concientizar a la población en el uso de bolsas de tela (bolsas sanas) en lugar de plásticos <sup>(34)</sup>.

### **1.1.1. Reutilizar.-**

La reutilización implica volver a usar algún material, objeto o desecho, que fue aprovechado en un determinado momento <sup>(34)</sup>.

### **2.3.13 Reciclar.-**

Reciclar implica transformar mediante procesos químicos, biológicos o físicos el producto, por lo que algunas veces se confunde el término

reciclaje con el de reutilización. Está demostrado que hay dos formas de lograr alto valor de recuperación de los residuos, estos son: educación con residuos y arte con residuos, es decir, el material re-aprovechable no retribuye su mayor valor por peso unitario, sino por el medio que representa para conseguir una tarea educativa o un acto de creación artística <sup>(34)</sup>.

#### **2.3.14 Transporte Interno.-**

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso, considerando la frecuencia de recojo de los residuos establecidos para cada servicio <sup>(29)</sup>.

#### **2.3.15 Tipos de coches.-**

Coches de transporte ó recipientes con ruedas, de uso exclusivo y de acuerdo a especificaciones técnicas <sup>(29)</sup>.

#### **2.3.16 Ruta de transporte establecida de acuerdo a:**

Las rutas serán definidas de manera tal que, en un menor recorrido posible se transporte los residuos de un almacenamiento a otro. Evitar el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia, traslado de pacientes y en caso contrario asegurar que los recipientes de los residuos sólidos estén cerrados. En ningún caso usar ductos <sup>(29)</sup>.

#### **2.3.17 Horarios de transporte establecidos.-**

En función de aquellas horas de menor afluencia de personas, asimismo en horas en las cuales no se transporten alimentos <sup>(29)</sup>.

### **1.1.2. Tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios.-**

Consiste en transformar las características físicas, químicas y biológicas de un residuo peligroso en un residuo no peligroso o bien menos peligroso a efectos de hacer más seguras las condiciones de almacenamiento, transporte o disposición final. El método de tratamiento a aplicar debe ser sin perjuicio a la población hospitalaria y al medio ambiente. El establecimiento de salud debe contar con la aprobación del instrumento ambiental, con el Programa de Adecuación de Manejo Ambiental PAMA, contar con la Resolución directoral que aprueba el proyecto de infraestructura de tratamiento otorgada por la dirección general de salud ambiental (DIGESA). Las instalaciones de tratamiento de residuos de Establecimiento de Salud (EESS) y Servicios Médicos de Apoyo (SMA) deberán contar con la autorización del ministerio de Salud (35).

### **2.3.18 Actitudes.-**

Las actitudes presentan un determinante de primera importancia de la orientación del individuo con respecto a sus medios social y físico el termino actitud “denota la organización de los sentimientos, de las creencias y las predisposiciones de un individuo para comportarse de un modo dado (36).

Las actitudes son también representaciones sociales que facilitan asumir el problema ambiental; sin embargo para analizar los problemas ambientales es necesario tener en cuenta una perspectiva global puesto que hay que tener en cuenta una infinidad de circunstancias que interactúan entre si en el manejo de los residuos sólidos (37).

### **2.3.19 Tipos de Actitudes.-**

Las actitudes no son innatas al hombre sino que éste aprende lo que es favorable o desfavorable para él, y esto le lleva a actuar de una forma u otra. Y por último, todas recogen los elementos, o por lo menos alguno de ellos, que componen las actitudes <sup>(38)</sup>.

Asimismo la experiencia personal directa con el objeto de actitud influye en su tipología. Existen dos aspectos a tener en cuenta. Por un lado, los hechos que marcan la vida de los sujetos, sobre todo aquellos percibidos como traumáticos, que determinarán la formación de la actitud en un sentido o en otro. Si una persona ha tenido una experiencia desagradable con un miembro de otra cultura que le ha marcado, lo más probable será que esta persona desarrolle actitudes desfavorables o negativas hacia todos los miembros de esa cultura. Por otro, la exposición continuada a personas o situaciones, puede generar actitudes, favorables y desfavorables, hacia las mismas <sup>(38)</sup>.

## **2.4 HIPOTESIS:**

### **2.4.1 Hipótesis General:**

**Hi:** El nivel de conocimiento y las actitudes es significativo en el personal de enfermería es bajo sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

**Ho:** El nivel de conocimiento y las actitudes no es significativa en el personal de enfermería es bajo sobre manejo de residuos sólidos de los

establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

#### **2.4.2 Hipótesis Específicos:**

**H<sub>i1</sub>:** El nivel de conocimiento del personal de enfermería es bajo sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

**H<sub>o1</sub>:** El nivel de conocimiento del personal de enfermería es alto sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

**H<sub>a2</sub>:** El nivel de actitud del personal de enfermería es desfavorable sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

**H<sub>o2</sub>:** El nivel de actitud del personal de enfermería es favorable sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.

**H<sub>a3</sub>:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.

**H<sub>o3</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos

sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud  
Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

## 2.5 VARIABLES

### 2.5.1 Variable independiente:

Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos.

### 2.5.2 Variable dependiente:

Actitudes sobre el manejo de residuos sólidos.

### 2.5.3 Variables caracterización:

- Edad.
- Sexo
- Estado civil.
- Procedencia.
- Nivel de instrucción alcanzado

## 2.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
<b>VARIABLES INDEPENDIENTE:</b>					
Nivel de conocimientos sobre manejo de residuos solidos	Acondicionamiento	Definición Característica Requerimientos	Categoría	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Segregación	Definición Separación Responsable	Categoría	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Tipos de almacenamiento	Inicial Primario Central final	Categoría	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Clases de Residuos	Residuos Comunes. Residuos Biocontaminados Residuos Especiales	Categoría	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Tiempo	Tiempo que debe permanecer los residuos en el establecimiento	Categoría	Alto Medio Bajo	Ordinal

	Reciclaje	Definición Reducir Reutilizar Reciclar	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Transporte interno	Horario Tipos de coche Rutas	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Tratamiento	Enterramiento controlado Esterilización por autoclave Incineración Desinfección por microondas	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
<b>VARIABLES DEPENDIENTE:</b>					
Nivel de actitud sobre manejo de residuos sólidos	Cognoscitivo	Recibió Capacitación Capacita al personal nuevo Se preocupa por conocer el manejo de Residuos sólidos	Categórica	Favorable Desfavorable	Nominal
	Emocional	Nivel afectivo respecto al manejo de los residuos sólidos	Categórica	Favorable Desfavorable	Nominal
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>					
Características demográficas	Edad	Edad en años	Numérica	Años	De razón
	Sexo	Sexo del personal de enfermería	Categórica	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
	Estado civil	Estado civil	Categórica	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Nominal Politómicas
	Grado de Instrucción	Nivel de instrucción alcanzado	Categórica	Técnico Enfermero General Enefermero Especialista	Nominal
	Procedencia	Lugar donde vive	Cualitativa	Urbano Rural Urbano marginal	Nominal

## CAPITULO III

### 3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1 TIPO DE INVESTIGACION

- Según el tipo de intervención en la investigación, el estudio fue de tipo observacional; porque no hubo intervención por parte del investigador y no se manipularon las variables en ninguno de los casos.
- Según planificación y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque los datos se recolectaron de hechos presentes; es decir se determinó el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.
- Según el número de ocasiones o veces en que se midieron las variables; el estudio es de tipo transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en un solo determinado de tiempo.
- Según el número de variables de interés el estudio es analítico, porque las variables serán descritas, analizadas y relacionadas.

### 3.1.1 Enfoque:

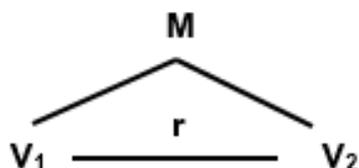
Es un estudio con enfoque cuantitativo porque se cuantificaron la información y luego fueron analizadas haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

### 3.1.2 Alcance o nivel:

Según el nivel de investigación, corresponde al nivel correlacional porque me ha permitido relacionar las variables conocimiento y actitudes sobre el manejo de los residuos sólidos en el personal de enfermería.

### 3.1.3 Diseño:

El diseño que se aplicó en el presente estudio de investigación fue el diseño descriptivo correlacional, tal como se muestra en el siguiente esquema:



Donde:

**M**= Representación a la muestra en estudio.

**V<sub>1</sub>**= Representa la variable independiente nivel de conocimientos.

**V<sub>2</sub>**= Representa la variable dependiente actitudes.

**r**= Representa la relación entre ambas variables.

### **3.2 POBLACION Y MUESTRA**

La población estuvo constituida por el personal de enfermería que laboran en la Microred Luyando, que son en total de 31.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

##### **Criterios de Inclusión:**

- Personal de enfermería nombrado y contratado.
- Personal de enfermería que en el momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos se encontraban conscientes y con aptitudes para responder los instrumentos de recolección de los datos.
- Personal de Enfermería que aceptaron firmar el consentimiento informado y de participar en el presente trabajo de investigación en forma voluntaria.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Al personal que no labora en la Micro Red Luyando.
- Personal de enfermería que en el momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos no se encontraban conscientes y con aptitudes para responder los instrumentos de recolección de los datos.

- Personal de Enfermería que no aceptaron firmar el consentimiento informado y de participar en el presente trabajo de investigación en forma voluntaria.

#### **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

- **Ubicación en el espacio:** El presente estudio se llevaron a cabo en la Micro Red Luyando, ubicado en el distrito de Luyando, Provincia Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.
- a) **Ubicación en el Tiempo:** Esta investigación se realizó entre los meses de Enero a Julio del año 2019.

#### **Muestra y muestreo:**

- **Unidad de análisis.-** La unidad de análisis estuvo conformada por el personal de enfermería que labora en la Micro Red Luyando.
- **Unidad de muestreo.-** Conformada por el personal de enfermería descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicaron el instrumento de recolección de datos para determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el manejo de los residuos sólidos.
- **Marco Muestral.-** El marco muestral estuvo constituida por el registro del personal que laboran en la Micro Red Luyando.
- **Tamaño de muestra.-** Para el presente trabajo de investigación no fue necesario aplicar el cálculo del tamaño de la muestra porque la

población es pequeña por lo que se consideraron o se denominaron la población muestral que es en total 31 personal de enfermería.

- **Tipo de muestreo:** En el presente trabajo de investigación se realizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, a quienes se les aplicaron los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la muestra poblacional.

### **3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **3.3.1 PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:**

##### **La Técnica:**

La técnica utilizada fue la encuesta para la recolección de la información sobre nivel de conocimiento y otra encuesta tipo escala de actitudes.

##### **El instrumento:**

1. El instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas; donde la parte I sirvió para determinar las características sociodemográficas de los pacientes que consta de 5 preguntas con sus respectivas alternativas, parte II preguntas relacionadas al manejo de los residuos sólidos que consta de 4 preguntas cada uno de ellos con sus respectivas alternativas, parte III corresponde a preguntas sobre acondicionamiento para el manejo de los residuos sólidos que consta de 6 preguntas cada uno de ellos con sus respectivas alternativas cerradas, parte IV corresponde a preguntas sobre segregación de los residuos sólidos que consta de 5 preguntas cada uno de ellos con sus

respectivas alternativas; parte V corresponde a preguntas sobre almacenamiento del manejo de los residuos sólidos que consta de 4 preguntas cada uno de ellos con sus respectivas alternativas cerradas, parte VI corresponde a preguntas sobre clases de los residuos sólidos que consta de 4 preguntas cada uno de ellos con sus respectivas alternativas, parte VII corresponde a preguntas sobre reciclaje de los residuos sólidos que consta de 3 preguntas cada uno de ellos con sus respectivas alternativas, parte VIII corresponde a preguntas sobre transporte interno de los residuos sólidos que consta de 5 preguntas cada uno de ellos con sus respectivas alternativas y finalmente parte IX corresponde a preguntas sobre tratamiento de los residuos sólidos que consta de 4 preguntas cada uno de ellos con alternativas para marcar sí y no.

2. La interpretación de los resultados del instrumento para determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos fué de la siguiente manera:

- Conocimiento Alto : 25 a 35 puntos.
- Conocimiento Medio : 15 a 24 puntos.
- conocimiento Bajo : 0 a 14 puntos.

Asimismo el instrumento 02 utilizado fue el cuestionario con el objetivo de medir las actitudes del personal de enfermería sobre el manejo de los residuos sólidos. Dicha encuesta contiene 14 reactivos dimensionado en dos componentes: La dimensión cognoscitivo (8 reactivos), la dimensión

emocional (6 reactivos). Este instrumento fue construido en base a diversos antecedentes e instrumentos validados como la escala de actitudes ambientales. Dichos instrumentos fueron empleados en el estudio y se interpreta del siguiente modo:

- Actitud desfavorable: 0 a 35 puntos
- Actitud favorable: 36 a 70 puntos

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:**

El instrumento utilizado fue validado a través del juicio de expertos, para ello se ha determinado o ha seleccionado a 07 especialistas en el tema quienes validaran los ítems del instrumento de investigación; luego de haber encontrado errores o algunas observaciones esta fueron corregidas o modificada según las recomendaciones de dichos expertos antes de su aplicación a la muestra de estudio.

Así mismo se ha validado calculando a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplica con la opinión de los expertos sobre la validez y la confiabilidad del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es una herramienta para cuantificar la confiabilidad de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un tema de cada contenido entre los 7 jueces, cuya magnitud va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor magnitud posible que indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los contenidos evaluados con el instrumento se ha logrado un coeficiente de  $V= 0.97$ ; por lo que nos

muestra que si fue válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

### **Procedimientos de recolección de datos:**

Los procedimientos que se han seguido a fin de recolectar los datos fueron lo siguiente:

- Solicitar autorización al director de la Red de Salud Leoncio Prado.
- Con el documento de autorización del Director, se solicitó autorización al personal que labora en los establecimientos de salud de la Micro Red Luyando.
- Coordinar con el encargado del establecimiento de salud para darle a conocer de los propósitos del estudio.
- Luego implementar el inicio del trabajo de investigación para conocimiento del personal que labora en los establecimientos de salud.
- Realizar el registro de los profesionales considerados como población de estudio.
- Explicación a los profesionales de la unidad muestral respecto al consentimiento informado.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado.
- Luego se procedió a la entrega del instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.

- Finalmente se realizó el registro de los datos obtenidos.

### **3.3.2 Para el presentación de los datos:**

Se elaboró una base de datos en SPSS versión 25 y en el programa Microsoft Excel. La información consolidada se presentan a través de tablas de frecuencia, con sus respectivas figuras y analizados con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito descriptivo, para variables cualitativas tasas y proporciones. Se codificarón la información recolectada realizando al mismo tiempo el control de calidad.

Se procede a trasladar la base de datos en tablas y figuras para una mejor presentación.

### **3.3.3 Para el análisis de los datos:**

En presente estudio de investigación se utilizó la estadística descriptiva para la interpretación de cada variable, de acuerdo a los objetivos planteados.

Luego se utilizaron las medidas de tendencia central (media o promedio) y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

Para determinar la relación entre las variables en estudio se utilizó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrado en la que se tuvo en cuenta un valor  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo.

Se presentaran los datos en tablas y en graficas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a lo planteado en las variables de contraste.

### **Aspectos éticos de la investigación:**

- **Principio de Autonomía.**- Los participantes de la investigación fueron seleccionados cuidando la integridad, la dignidad y la información completa a través del consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.**- El estudio garantizó a los participantes a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves, de esta manera, para lo cual se tuvo en cuenta la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.**- Si se presentaban sospechas de algunos efectos negativos resultado de la investigación inmediatamente se precedía a suspender el trabajo.
- **Principio de Justicia.**- Debido a este principio todos los profesionales tuvieron la posibilidad de ser escogidos para participar en el estudio; sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

## CAPITULO IV

### 4 RESULTADOS

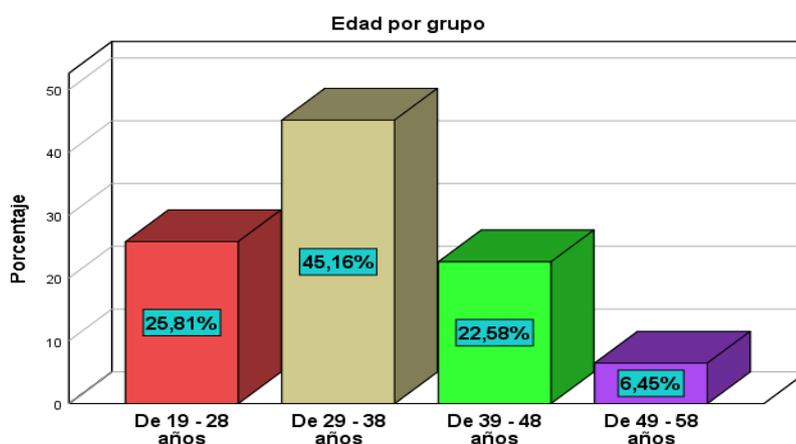
#### 4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla N° 1**

*Distribución del personal de enfermería de acuerdo al grupo de edad, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Leoncio Prado Tingo María 2019*

Edad por grupo	n=31	
	Frecuencia	Porcentaje
De 19 - 28 años	8	25.81
De 29 - 38 años	14	45.16
De 39 - 48 años	7	22.58
De 49 - 58 años	2	6.45

FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01.



FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01

**Figura N° 1**

Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al grupo de edad, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.

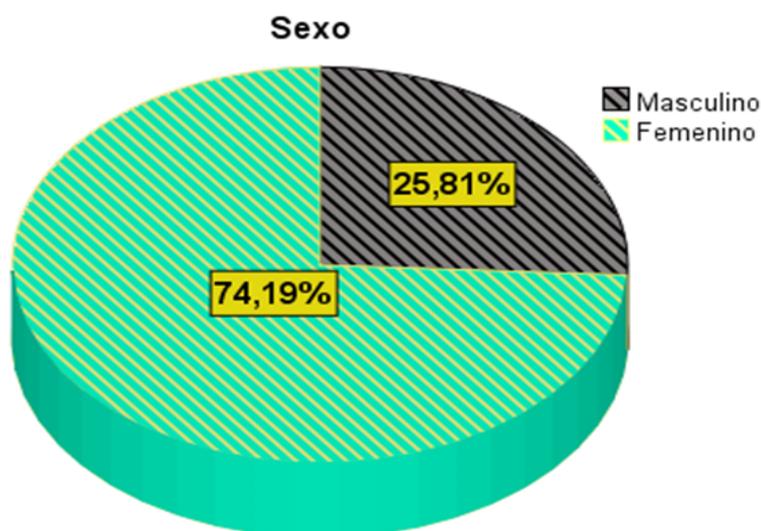
**Interpretación:** De acuerdo a la edad del personal de enfermería que participaron del estudio, en mayor porcentaje el 45,16% fueron de 29 a 38 años; lo continúa el 25,81% de 19 a 28 años, el 22,58% de 39 a 48 años y en menor porcentaje el 6,45% solo fueron de 49 a 58 años.

**Tabla N° 2**

*Descripción del personal de enfermería de acuerdo al sexo, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.*

Sexo	n= 31	
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	8	25.81
Femenino	23	74.19

FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01



FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01

**.Figura N° 2**

Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al sexo, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.

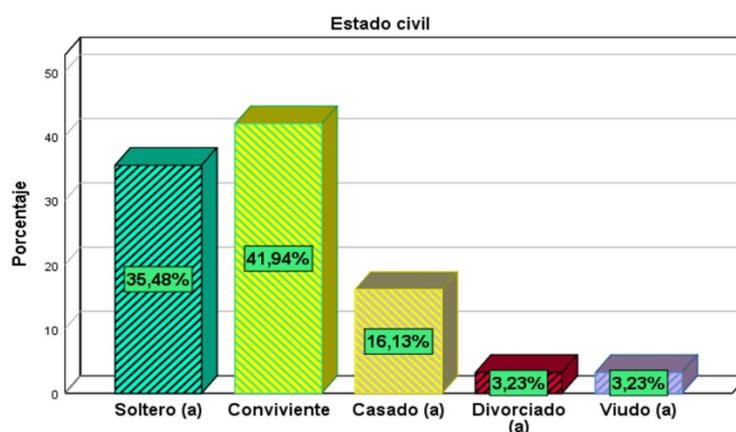
**Interpretación:** De acuerdo al sexo del personal de enfermería que participaron del estudio, en mayor porcentaje el 74,19% fueron de sexo femenino y el 25,81% fueron de sexo masculino.

**Tabla N° 3**

*Descripción del personal de enfermería de acuerdo a su estado civil, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.*

Estado civil	n= 31	
	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	11	35.48
Conviviente	13	41.94
Casado (a)	5	16.13
Divorciado (a)	1	3.23
Viudo (a)	1	3.23

FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01



FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01

**Figura N° 3**

Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo a su estado civil, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.

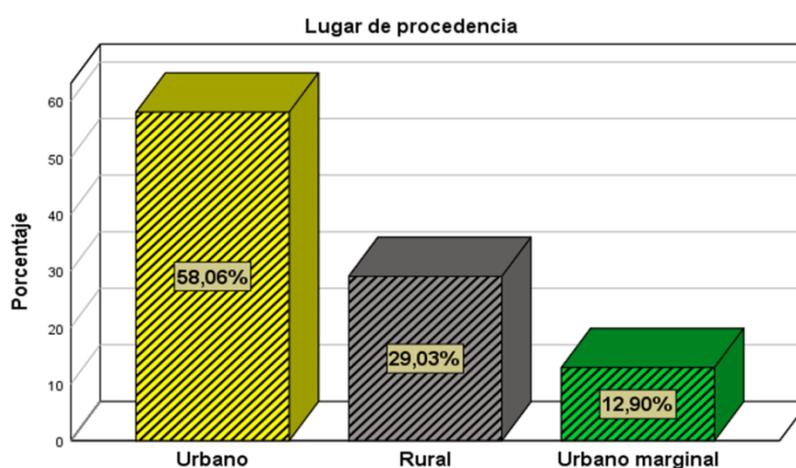
**Interpretación:** De acuerdo al estado civil del profesional de enfermería, en mayor porcentaje el 41,94% son convivientes; lo continua el 35,48% es soltero (a), el 16,13% es casado (a) y en menor porcentaje con igualdad el 3,23% es divorciado (a) y viudo (a).

**Tabla N° 4**

*Descripción del personal de enfermería de acuerdo al lugar de procedencia, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.*

Lugar de procedencia	n= 31	
	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	18	58.06
Rural	9	29.03
Urbano marginal	4	12.90

FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01



FUENTE: Cuestionario elaborada ARRR Anexo 01

**Figura N° 4**

Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al lugar de procedencia, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.

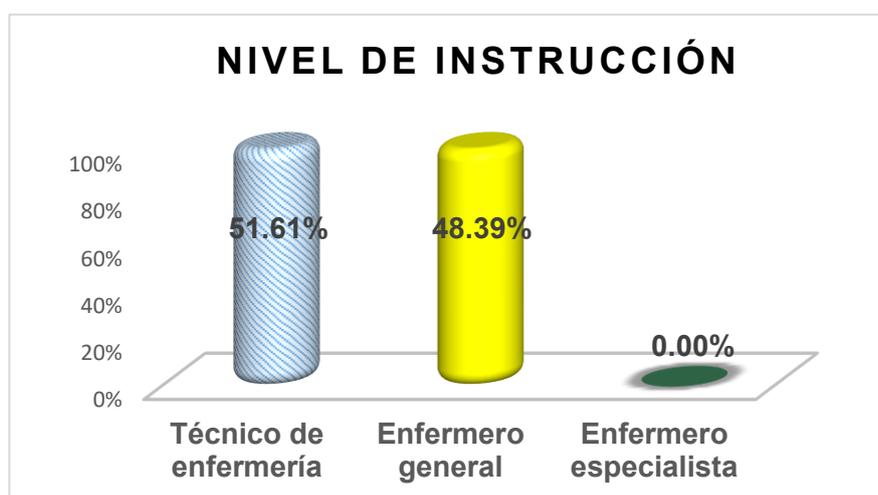
**Interpretación:** De acuerdo al lugar de procedencia del personal de enfermería, en mayor porcentaje el 58,06% fueron de zonas urbanas; le sigue el 29,03% de zona rural y en menor porcentaje el 12,90% de zona urbano marginal.

**Tabla N° 5**

*Descripción del personal de enfermería de acuerdo al nivel de instrucción, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.*

Nivel de instrucción alcanzado	n=31	
	Frecuencia	Porcentaje
Técnico de enfermería	16	51.61
Enfermero general	15	48.39
Enfermero especialista	0	0.00

FUENTE: Cuestionario elaborado por ARRR Anexo 01



FUENTE: Cuestionario elaborado por ARRR Anexo 01

**Figura N° 5**

Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al nivel de instrucción, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.

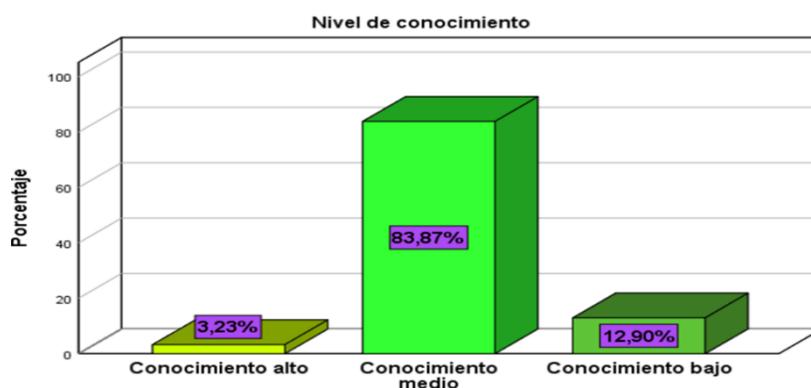
**Interpretación:** De acuerdo al nivel de instrucción alcanzado por los profesionales de enfermería, en mayor porcentaje de los participantes con el 51,61% fueron técnicos de enfermería; le sigue el 48,39% enfermeros general y el 0,00% enfermeros especialistas.

**Tabla N° 6**

*Descripción del personal de enfermería de acuerdo al nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.*

Nivel de conocimiento	n=31	
	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento alto	1	3.23
Conocimiento medio	26	83.87
Conocimiento bajo	4	12.90

FUENTE: Cuestionario elaborado por ARRR Anexo 01



FUENTE: Cuestionario elaborado por ARRR Anexo 01

**Figura N° 6**

Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.

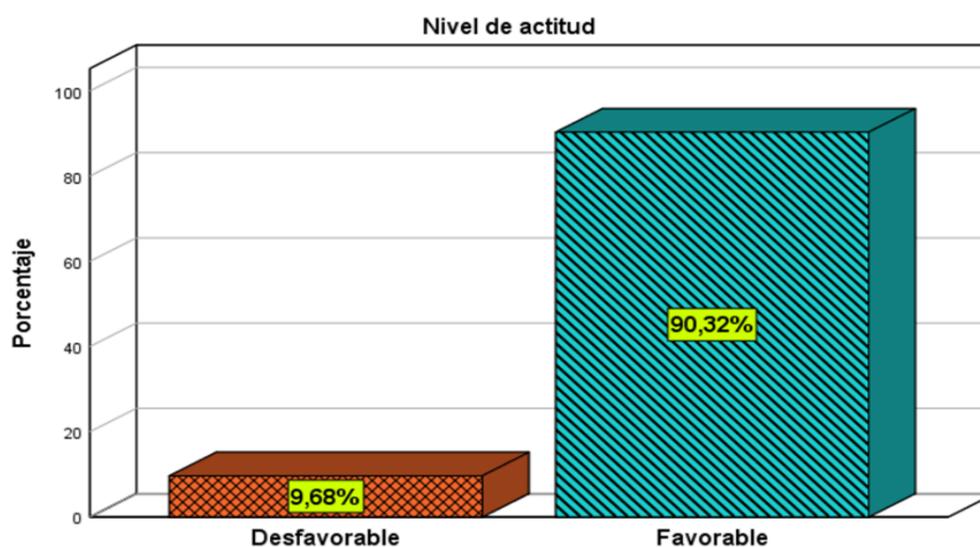
**Interpretación:** De acuerdo al nivel de conocimiento que poseen los profesionales de enfermería sobre manejo de residuos sólidos, en mayor porcentaje el 83,87% poseen un conocimiento medio; le sigue el 12,90% de la población que poseen un conocimiento bajo y en menor porcentaje solo el 3,23% poseen un conocimiento alto.

**Tabla N° 7**

*Descripción del personal de enfermería de acuerdo al nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.*

Nivel de actitud	n= 31	
	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	3	9.68
Favorable	28	90.32

FUENTE: Cuestionario elaborado por ARRR Anexo 02



FUENTE: Cuestionario elaborado por ARRR Anexo 02

**Figura N° 7**

Porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.

**Interpretación:** De acuerdo al nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los profesionales de enfermería, el 90,32% poseen actitudes favorables y el 9,68% poseen actitudes desfavorables.

## 4.2 CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS.

**Tabla N° 8**

*Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos en el personal de enfermería, en establecimientos de salud de la Micro Red de salud Luyando – Red de Salud Leoncio Prado Tingo María 2019.*

Relación entre nivel de actitud y nivel de conocimiento	Nivel de actitud				Total		Chi- Cuadra do	P (valor)	
	Desfavorable		Favorable		Fi	%			
	Fi	%	Fi	%					
Conocimiento alto	0	0.0	1	3.2	1	3.2			
Nivel de conocimiento	Conocimiento medio	0	0.0	26	83.9	26	83.9	22,420	0,000
	Conocimiento bajo	3	9.7	1	3.2	4	12.9		
<b>Total</b>		3	9.7	28	90.3	31	100.0		

FUENTE: Cuestionario elaborado por ARRR Anexo 01 y 02

Al buscar una relación entre el nivel de conocimiento y nivel de actitudes del grupo de estudio, se demostró que del total un 9,7% logro obtener una actitud desfavorable, asimismo el 9,7% obtuvo un conocimiento bajo y el 0,0% obtuvo conocimiento alto y medio, del 90,3% que obtuvo una actitud favorable el 83,9% obtuvo un conocimiento medio; el 3,2% obtuvo conocimiento bajo y el 3,2% obtuvo un conocimiento alto.

Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor de  $X = 22,420$  con un valor de significancia de  $p = 0,000$ ; siendo menor a  $p \leq 0,05$ ; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## CAPÍTULO V

### 5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1 PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION:

De acuerdo a la **tabla 01** la edad del personal de enfermería que participó del estudio, en mayor porcentaje 45,16% fue de 29 a 38 años. A diferencia del estudio realizado por **Seminario A, Vele V y Vintimilla J** <sup>(16)</sup> Donde el 41,1% de su población tienen 40 años a más resultados que no son similares a los de mi estudio; Y en el estudio realizado por **Chura Y** <sup>(17)</sup> informa que 44% de su población oscila entre las edades 31 a 35 años, el cual existe similitud al de mi estudio ya que están en los rangos de edad de la población predominante; Según los resultados obtenidos por **Contreras I, Escobar L** <sup>(19)</sup> donde el rango de edad que más predominó fue de 40 a 60 años a diferencia de mis resultados; Asimismo en el estudio realizado por **Quispe L** <sup>(21)</sup> Donde refiere en sus resultados la edad que más predominó fue de 22 a 25 años con el 63,4% resultados que no son similares a los de mi estudio; de la misma manera en el estudio realizado por **Gómez L** <sup>(22)</sup> donde el 80% están dentro del rango de edad de 36 – 59 años la cual no es similar a los de mi estudio.

En la **tabla 02** el sexo del personal de enfermería que participó del estudio, en mayor porcentaje el 74,19% son del sexo femenino; **Seminario A, Vele V y Vintimilla J** <sup>(16)</sup> En su estudio obtuvo que el 96.8 % de los/las Profesionales de Enfermería son de sexo femenino; **Contreras I, Escobar**

L <sup>(19)</sup> Obtuvo en sus resultados que el sexo femenino fueron en mayor porcentaje femenino con 64,6%; **Quispe L** <sup>(21)</sup> refiere en los resultados obtenidos en su estudio que el 70% fueron de sexo femenino; **Gómez L** <sup>(22)</sup> Obtuvo en los resultados de su población que el sexo que más predominó fue el femenino con el 90%; se puede comprobar que la población más predominante en los estudios fueron del sexo femenino tanto en los distintos autores como en mis resultados

Según la **tabla 03** el estado civil de los profesionales de enfermería, en mayor porcentaje el 41,94% son convivientes; **Quispe L** <sup>(21)</sup> se identificó que la mayoría de la población son solteros(as), representando el 70,0%; y en el estudio realizado por **Gómez L** <sup>(22)</sup> obtuvo en sus resultados que el 70%(14) de su población son casados(as); resultados que nos similares a los de mi estudio.

El lugar de procedencia descrito en la **tabla 04** el 58,06% del total de la población fueron de zonas urbanas; de igual forma en el estudio realizado por **Quispe L** <sup>(21)</sup> se apreció que el 93,3% (28) del total de la población manifestaron que procedían de zonas urbanas resultados que son similares los de mi estudio.

En la **tabla 05** se describe que el nivel de instrucción alcanzado fue el de técnico de enfermería con el 51,61%; de similar resultado se encontró en el estudio realizado por **Chura Y** <sup>(17)</sup> Donde un 31,3% poseen una formación a nivel de Diplomado, en mismo porcentaje a nivel de Licenciatura y otro tanto de porcentaje a nivel de Auxiliar; y en el estudio

realizado por **Contreras I, Escobar L** <sup>(19)</sup> el 25,0% fueron técnicos de enfermería la cual es similar a los de mi grupo de estudio.

De acuerdo a la **tabla 06** el nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos que poseen el personal de enfermería es un conocimiento medio con el 83,87%; a diferencia del estudio realizado por **Chura Y** <sup>(17)</sup> el 63% mencionaron que SI tienen conocimiento sobre la existencia de normas de manejo de residuos sólidos resultados que son similares a los de mi estudio; en el estudio realizado por **Abrill M** <sup>(18)</sup> Donde el 56,7% del total de su población poseen un conocimiento regular, y es similar a los de mi estudio ya que predomina el conocimiento medio; De igual forma en el estudio realizado por **Contreras I, Escobar L** <sup>(19)</sup> donde refiere que el 43,% del total de su población presentan un conocimiento regular resultados que son similares a los de mi estudio; a diferencia del estudio realizado por **Mamani S** <sup>(20)</sup> donde el 62.9% del personal de enfermería tienen un conocimiento bueno, a diferencia de mi estudio; De igual forma en el estudio realizado por **Quispe L** <sup>(21)</sup> que identificó que el 70,0% (21) tuvo un nivel de conocimiento bueno a diferencia de los resultados de mi estudio.

En la **tabla 07** el nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los profesionales de enfermería, el 90,32% poseen actitudes favorables; de igual manera en el estudio realizado por **Gómez L** <sup>(22)</sup> donde refiere que de manera global la actitud que poseen sobre el manejo de residuos sólidos fue adecuada en un 80% resultados que son similares a los de mi estudio; en el estudio realizado por **Gerónimo M** <sup>(23)</sup> Refiere

que el 59.8 tenían una actitud desfavorable frente al manejo de los residuos sólidos resultados que no son similares a los de mi estudio.

## CONCLUSIONES:

Luego del análisis, interpretación y el contraste de las hipótesis se llega a las siguientes conclusiones:

- El 45,16% de la población tienen entre 29 a 38 años, el 74,19% del total fueron de sexo femenino, el estado civil del personal de enfermería en un 41,94% son convivientes, el 58,06% provienen de zonas urbanas y el nivel de instrucción alcanzado el 51,61% son técnicos de enfermería.
- En mayor porcentaje el 83,87% poseen un conocimiento medio relacionado al manejo de residuos sólidos y el 12,90% conocimiento bajo.
- De acuerdo al nivel de actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los profesionales de enfermería, el 90,32% poseen actitudes favorables.

Al contrastar la hipótesis entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi cuadrada, se encontró relación con un valor de  $\chi^2 = 22,420$  con un valor de significancia de  $p = 0,000$ ; siendo menor a  $p \leq 0,05$ ; por lo cual se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido con el estudio se recomienda lo siguiente:

- Al personal de enfermería mantener las actitudes y los conocimientos aceptables en cuanto al manejo de los residuos sólidos y promover la mejora de estos conocimientos en el personal con porcentajes bajos.
- A los directivos de la Red de Salud Leoncio Prado implementar un programa de capacitación y talleres sobre manejo de los residuos sólidos de esta manera mejorar los conocimientos del personal con porcentajes bajos que aún se encuentran en el 12.90%.
- A los estudiantes de las universidades continuar realizando trabajos de investigación con otras variables y dimensiones en otros establecimientos de salud sobre el manejo de los residuos sólidos.
- A los profesionales de la salud encargados del manejo de los residuos sólidos implementar otros estudios comparativos en otros establecimientos de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Benites SM, Otiniano NM, Rivera HS, Yupari IL, Gálvez RP. Educación en manejo y distribución selectiva de residuos sólidos. [Internet]. 2014;7(1): 39-43. [Consultado 2019 Ene 18]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:xBJbb8IIFQ4J:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181451.pdf+&cd=29&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
2. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. [Consultado 2019 Ene 18]. Disponible en: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)
3. Universidad Continental. [Internet]. Lima:Uc;c2019. [Consultado 2019 Ene 18]. Disponible en: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/como-se-manegan-los-residuos-solidos-en-el-peru>
4. Palacios A. Residuos sólidos en el Perú: dramática situación. Expreso. (2018 Oct 13). [Internet]. [Consultado 2019 Ene 18]. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/opinion/alfredo-palacios-dongo/residuos-solidos-en-el-peru-dramatica-situacion/>
5. Centro de tratamiento de residuos médicos. [Internet]. China: Gient; c2018. [Consultado 2019 Ene 18]. Disponible en: [https://www.gient.net/es/inicio/?gclid=EAlaIQobChMI1KrS56v63wIVjIrlCh3Dng5VEAMYAyAAEgLLJvD\\_BwE](https://www.gient.net/es/inicio/?gclid=EAlaIQobChMI1KrS56v63wIVjIrlCh3Dng5VEAMYAyAAEgLLJvD_BwE)
6. Maniero AM, Risso WM. Gestión de residuos sólidos en las unidades básicas de salud: aplicación de instrumento facilitador. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2016;24:1-9 [Consultado 2019 Ene 18]. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es\\_0104-1169-rlae-24-02768.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02768.pdf)

7. Noronha PA. Diagnóstico del manejo de residuos sólidos hospitalarios de la Microred de San Juan. [Internet]. Loreto: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014. [Consultado 2019 Ene 18]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3260/TESIS%20CORREGIDA%20PRISCILLA%20NORONHA%20%28Reparado%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3260/TESIS%20CORREGIDA%20PRISCILLA%20NORONHA%20%28Reparado%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Cerdas D, Vargas Z. Resultados de la Gestión de la Comisión de Desechos Hospitalarios. Enfermería en Costa Rica. [Internet]. 2016, 34 (11): 88-97. [Consultado 2019 Ene 19]. Disponible en: [http://enfermeria.cr/revista/docs/Resultados\\_de\\_la\\_Gestion\\_de\\_la\\_Comision\\_de\\_Desechos\\_Hospitalarios\\_en\\_el\\_Hospital\\_Rafael\\_Angel\\_Calderon\\_Guardia\\_durante\\_los\\_anos\\_2011\\_y\\_2012.pdf](http://enfermeria.cr/revista/docs/Resultados_de_la_Gestion_de_la_Comision_de_Desechos_Hospitalarios_en_el_Hospital_Rafael_Angel_Calderon_Guardia_durante_los_anos_2011_y_2012.pdf)
9. Ministerio de Salud de Colombia. Desechos Hospitalarios: Riesgos Biológicos y Recomendaciones Generales Sobre su Manejo. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 19]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/71aa17a4d344c962e04001011f0162c8.pdf>
10. Salud Sin Daño. [Internet]. Colombia: Salud Sin Daño;c2018 [Consultado 2019 Ene 19]. Disponible en: <https://saludsindanio.org/americalatina/temas/residuos-hospitalarios>
11. Dirección General de Salud Ambiental. Normatividad, gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Consultado 2019 Ene 20]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/2018/DIA2/RRSSEESS\\_SMA\\_NormatividadGestionManejoDIGEMID.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/2018/DIA2/RRSSEESS_SMA_NormatividadGestionManejoDIGEMID.pdf)

12. Sistema Nacional de Información Ambiental. [Internet]. Lima: Sinia;c2018. [Consultado 2019 Ene 20]. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/normas/ley-gestion-integral-residuos-solidos>
13. Gómez LA. Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de Hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – amarilis. [Tesis Para Optar el Título Profesional de: Licenciado en Enfermería]. Huánuco; Universidad de Huánuco. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2015
14. Dirección General de Salud Ambiental. Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. [Internet]. Lima: Sinia;c2018. [Consultado 2019 Ene 20]. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional\\_DEPA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional_DEPA.pdf)
15. Villacreses EG, Romero CH, Valverde MV, Macías AM. Normas de Bioseguridad y Manejo de Desechos Hospitalarios del Personal de Aseo y Salubridad. UNESUM-Ciencias [Internet]. 2018; 2(1): 109 – 115. [Consultado 2019 Ene 20]. Disponible en: <http://www.runachayecuador.com/refcale/index.php/unesumciencias/articloe/download/2870/1684>
16. Seminario AP, Vele VS, Vintimilla JJ. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la eliminación de los desechos Hospitalarios por parte del personal profesional de Enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso. [Internet]. . Cuenca: Universidad de Cuenca; 2016. [Consultado 2019 Ene 20]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23516/1/Tesis%20%20Pregrado.pdf>
17. Chura Sucojayo Y. Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte. [Internet]. La Paz:: Universidad Mayor de San Andrés. 2016.

[Consultado 2019 Ene 20]. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10355/TE-1199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Abrill ML. Nivel de Conocimiento y Práctica del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios por el Personal de Enfermería y Limpieza. Policlínico de la Policía Nacional del Perú. [Internet]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. [Consultado 2019 Ene 21]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5896/MANEJO\\_CONOCIMIENTOS\\_ABRILL\\_LLANOS\\_MARIA\\_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5896/MANEJO_CONOCIMIENTOS_ABRILL_LLANOS_MARIA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Contreras Gómez IF, Escobar Mamani LR. Conocimiento y Práctica del Manejo de Residuos Sólidos del Personal de Salud del Hospital Goyeneche. [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. [Consultado 2019 Ene 21]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5518/ENScogoif.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Mamani SS. Conocimiento Sobre Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios por el Personal de Salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado. [Internet]. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.; 2016. [Consultado 2019 Ene 21]. Disponible en:  
<http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/205/004-1-9-002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Quispe L. Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de enfermería del Hospital de Tingo María. [Internet]. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2019 Ene 22]. Disponible en:  
[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1385/T047\\_71929212\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1385/T047_71929212_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Gómez LA. Actitud sobre Manejo de Residuos Sólidos en Profesionales de Enfermería en Servicios de Hospitalización en el Centro de Salud Carlos

- Showing Ferrari. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2015. [Consultado 2019 Ene 22]. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/615/T047\\_44146016\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/615/T047_44146016_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Gerónimo M. Conductas y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos en los estudiantes de la universidad de Huánuco. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2015. [Consultado 2019 Ene 22]. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/365/T047\\_44444414\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/365/T047_44444414_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Vega OM. González DS. Teoría del déficit de autocuidado. Revista Ciencia y Cuidado [Internet] 2007; 4 (4): 28-35. [Consultado 2019 Ene 22]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2534034>
25. Rodríguez S. Teorías y modelos en enfermería. [Internet] España: Universidad de Huelva; 2010 [Consultado 2019 Ene 23]. Disponible en: <http://teorias-modelos.blogspot.pe/2010/03/florence-nightingale.html>
26. Meiriño JL, Vasquez M, Simonetti C, Palacio MM. El Cuidado. c2012 [Consultado 2019 Ene 23]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
27. Martínez MA. El conocimiento su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Udimá. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 24]. Disponible en: <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>
28. Prado F. Nivel de conocimiento del manejo de los residuos sólidos hospitalarios y cumplimiento de la Norma Técnica N° 096 MINS/DIGESA. [Internet]. Ayacucho: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Consultado 2019 Ene 16]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20472/prado\\_hf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20472/prado_hf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 24]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
30. Ministerio del Ambiente. Residuos y áreas verdes. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 24]. Disponible en: <http://www.minam.gob.pe/educacion/wp-content/uploads/sites/20/2017/02/Publicaciones-2.-Texto-de-consulta-M%C3%B3dulo-2.pdf>
31. Figueroa MR. Descripción de las etapas del almacenamiento, recolección y transporte de los residuos sólidos. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 24]. Disponible en: <http://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/001/297/2/628.44F475.pdf>
32. Dirección General de Saneamiento Ambiental. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 24]. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos\\_EESSySMA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf)
33. Ministerio de Salud del Perú. Guía práctica ilustrada para manejo externo de residuos sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 26]. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/\\$FILE/GuiaPr%C3%A1cticallustradaManejoExternoRRSS.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/$FILE/GuiaPr%C3%A1cticallustradaManejoExternoRRSS.pdf)
34. Ministerio del Ambiente. Reciclaje y disposición final segura de residuos sólidos. [Internet]. [Consultado 2019 Ene 26]. Disponible en: <http://www.ods.org.pe/material-de-consulta/28-parte-3-reciclaje-y-disposicion-final-segura-de-residuos-solidos-minam/file>

35. Baldeon SN. propuesta del manejo de residuos sólidos del centro de salud Aguaytia. [Informe de práctica pre profesional]. Tingo María: Universidad Nacional Agraria de la Selva; 2017.
36. Hernández KV, Perdomo PW, Cuellar CA, Losada R. Conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de residuos especiales sexto piso Hospital Universitario Hernando Moncaleano. [Internet]. Bogotá: 2004 [Consultado 2019 Ene 26]. Disponible en: <https://contenidos.usco.edu.co/salud/images/documentos/grados/T.G.Enfermeria/106.T.G-Karaol-Vanessa-Hernandez-Pardo-Walter-Perdomo-Gutierrez-Carlos-Alberto-Cuellar-Rincon-Raimundo-Losada-Garcia-2004.pdf>
37. García AL. Actitudes socioculturales en el manejo de los residuos sólidos urbanos domiciliarios de la comunidad educativa Ciudadela de Occidente. [Internet]. Universidad de Manizales. 2010. [Consultado 2019 Feb 09]. Disponible en: [http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1045/Garcia\\_Buitrago\\_Alba\\_Lucia\\_2010.pdf?sequence=1](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1045/Garcia_Buitrago_Alba_Lucia_2010.pdf?sequence=1)
38. Díaz El factor actitudinal en la atención a la diversidad. Rev. Del Prof. Y Form del Prof. [Internet]. 2002; 6(1-2): 151-165. [Consultado 2019 Feb 09]. Disponible en: <https://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL3.pdf>

## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE S	INDICADOR	METODOLOGIA
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería de los establecimientos de salud de la</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>i:El nivel de conocimiento y las actitudes es significativo en el personal de enfermería es bajo sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019</p> <p>o:El nivel de conocimiento y las actitudes no es significativa en el personal de enfermería es bajo sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENT E:</b></p> <p>Actitudes sobre manejo de Residuos solidos</p>	<p>Acondicionamiento</p> <p>Segregación</p> <p>Tipos de almacenamiento</p> <p>Clases de Residuos</p> <p>Tiempo que debe permanecer los residuos solidos</p> <p>Reciclaje</p> <p>Transporte interno</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Por el tipo de análisis y alcance de los resultados, el estudio será descriptivo correlacional.</p> <p>Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue de tipo prospectivo.</p> <p>Según el periodo y secuencia del estudio; el estudio es de tipo transversal.</p> <p><b>ENFOQUE:</b></p> <p>Es un estudio con enfoque cuantitativo porque se cuantificara la información y fue analizada mediante el uso de la estadística.</p> <p><b>ALCANCE O NIVEL:</b></p> <p>Según el nivel de investigación, corresponde al nivel correlacional porque permitió relacionar las variables nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos.</p>

Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019?  
 • ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.  
 • ¿Qué actitudes tienen el personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019?.

Describir son las características sociodemográficas del personal de enfermería de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.  
 Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.  
 Determinar las actitudes que tienen el personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.  
 Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en

Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

**Hipótesis Específicos:**  
 El nivel de conocimiento del personal de enfermería es bajo sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019  
 El nivel de conocimiento del personal de enfermería es alto sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019

Tratamiento de los residuos solidos

• Recibió Capacitación

Capacita al personal nuevo

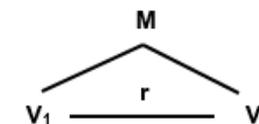
Se preocupa por conocer el manejo de Residuos solidos

Definición

Característica

**DISEÑO:**

El diseño que se aplicó en el estudio de investigación fue el diseño descriptivo correlacional, tal como se muestra en el siguiente esquema:



Donde:

Representación a la muestra en estudio  
 :Representa a la variable de estudio nivel de conocimiento.  
 :Representa la variable actitudes.  
 Representa la relación entre ambas variables.

**6 POBLACION (N)**

**La población estuvo constituida por 31 personal de enfermería.**

**MUESTRA POBLACIONAL:**

= 31 personal de enfermería.

<p>• ¿Cuál será la Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.</p>	<p>establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.</p>	<p>:El nivel de actitud del personal de enfermería es desfavorable sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019</p>	<p>Requerimientos</p>
		<p>z: El nivel de actitud del personal de enfermería es favorable sobre manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019.</p>	<p>Positivas</p>
		<p>:Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de</p>	<p>Negativas</p>

enfermería sobre manejo de  
residuos sólidos en  
establecimientos de salud de la  
Micro Red de Salud Luyando –  
Red de Salud Tingo María 2019.

3: No existe relación significativa  
entre el nivel de conocimiento y  
las actitudes del personal de  
enfermería sobre manejo de  
residuos sólidos en  
establecimientos de salud de la  
Micro Red de Salud Luyando –  
Red de Salud Tingo María 2019

---

## ANEXO 02

**CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PARA**  
**DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO**  
**DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA**

**INSTRUCCIONES:**

Estimado(a) Sr o sra, personal de enfermería el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento y actitudes que tiene el personal de enfermería sobre el manejo de los residuos sólidos.

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

**I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:**

1. **¿Cuántos años tiene usted? .....**
2. **¿Cuál es su sexo?**
  - a. Masculino ( )
  - b. Femenino ( )
3. **¿Cuál es su estado civil?**
  - a. Soltero (a) ( )
  - b. Conviviente ( )
  - c. Casado (a) ( )
  - d. Divorciado (a) ( )
  - e. Viudo (a) ( )

**4. De qué lugar proviene usted:**

- a. Urbano ( )
- b. Rural ( )
- c. Urbano marginal ( )

**5. Nivel de instrucción alcanzado:**

- a. Técnico de enfermería ( )
- b. Enfermero general ( )
- c. Enfermero especialista ( )

**II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD:**

**1. Según el Ministerio de Salud, los residuos sólidos que se generan en los establecimientos de salud se clasifican en:**

- a) Residuos biocontaminados, especiales y comunes ( )
- b) Residuos comunes, especiales y farmacéuticos ( )
- c) Residuos comunes, orgánicos e inorgánicos ( )

**2. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, secreciones, hemoderivados y los elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con los pacientes ¿Qué tipo de residuos son?**

- a) Residuos especiales ( )
- b) Residuos comunes ( )
- c) Residuos biocontaminados ( )

**3. Los residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta ¿Qué tipo de residuos son?**

- a) Residuos especiales ( )
- b) Residuos comunes ( )
- c) Residuos biocontaminados ( )

**4. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos ¿Qué tipo de residuos son?**

- a) Residuos especiales ( )
- b) Residuos comunes ( )
- c) Residuos biocontaminados ( )

**III. CONOCIMIENTOS SOBRE EL ACONDICIONAMIENTO DE LAS AREAS O AMBIENTES PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS:**

**5. ¿En qué consiste el acondicionamiento de los ambientes o áreas para el manejo de los residuos sólidos del establecimiento de salud?**

- a) Preparación de los servicios y áreas con materiales, insumos y recipientes adecuados para descartar correctamente los residuos sólidos. ( )
- b) Determinar las características de los recipientes de almacenamiento de los residuos sólidos que se generan en el establecimiento de salud ( )
- c) Separar los residuos sólidos en el punto de generación de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente. ( )

**6. ¿De qué colores deben ser las bolsas dónde se clasifican y eliminan los residuos sólidos del establecimiento de salud?**

- a. Verde, azul y rojo ( )

b. Rojo, amarillo y verde ( )

c. Rojo, amarillo y negro ( )

**7. ¿Qué tipo de residuos sólidos se recogen en las bolsas de color rojo del establecimiento de salud?**

a. Residuos especiales ( )

b. Residuos comunes ( )

c. Residuos biocontaminados ( )

**8. ¿Qué tipo de residuos sólidos se recogen en las bolsas de color amarillo del establecimiento de salud?**

a. Residuos especiales ( )

b. Residuos comunes ( )

c. Residuos biocontaminados ( )

**9. ¿Qué tipo de residuos sólidos se recogen en las bolsas de color negro del establecimiento de salud?**

a. Residuos especiales ( )

b. Residuos comunes ( )

c. Residuos biocontaminados ( )

**10. Las agujas y otros materiales punzocortantes ¿En qué tipo de recipientes son desechados?**

a. Recipientes de botella de gaseosa con símbolo de bioseguridad ( )

b. Recipientes rígidos y duros con símbolo de bioseguridad ( )

**IV. CONOCIMIENTOS SOBRE SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS:**

**11. ¿En qué consiste la segregación de los residuos sólidos?**

- a. Implementar los servicios con materiales necesarios y adecuados para recolectar los residuos sólidos hospitalarios ( )
- b. Determinar las características de los recipientes donde se recolectan los residuos sólidos que se generan en el establecimiento de salud ( )
- c. Separación en el punto de generación, de los residuos sólidos ubicándolos de acuerdo a su tipo en el recipiente (almacenamiento primario) correspondiente. ( )

**12. ¿Los residuos clasificados como biocontaminado y especiales se deben separar con un procedimiento mínimo de manipulación?**

Si ( ) No ( )

**13. ¿Las jeringas deben ser descartadas conjuntamente con la aguja en el recipiente rígido para materiales punzocortantes?**

Si ( ) No ( )

**14. Los residuos biocontaminados que proceden de los análisis clínicos ¿Deben ser sometidos a tratamiento en su fuente generadora de residuos sólidos?:**

Si ( ) No ( )

**15. ¿Se puede realizar el reciclaje de los materiales e insumos que no han sido contaminados y que no presenten riesgo para las personas que lo manipulen?:**

Si ( ) No ( )

**V. CONOCIMIENTOS SOBRE TIPOS DE ALMACENAMIENTO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS:**

**16. ¿Los tipos de almacenamiento de los residuos sólidos en los establecimientos de salud son?**

- a) Inicial, central, final ( )
- b) Inicial, intermedio, central y final ( )
- c) Inicial, central, final. ( )

**17. ¿Qué es el almacenamiento inicial?**

- a) Almacenamiento de los residuos sólidos en el servicio donde se genera. ( )
- b) Almacenamiento de los residuos sólidos en el servicio distinto al lugar donde se genera ( )
- c) Almacenamiento de los residuos sólidos fuera del establecimiento de salud ( )

**18. ¿Qué es el almacenamiento intermedio?**

- a) Almacenamiento de los residuos sólidos en un lugar diferente donde se generó los residuos sólidos. ( )
- b) Almacenamiento de los residuos sólidos fuera del establecimiento de salud ( )
- c) Lugar ó ambiente en donde se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos en el establecimiento de salud. ( )

**19. ¿Qué es el almacenamiento central final?**

- a) Almacenamiento de los residuos sólidos en un lugar diferente donde se generó los residuos sólidos. ( )
- b) Ambiente de uso exclusivo y debidamente señalizado, acondicionado con pisos limpios y desinfectados. ( )
- c) Almacenamiento de los residuos sólidos fuera del servicio donde se genera, es decir lugar designado para su almacenamiento dentro del establecimiento de salud ( )

**VI. CONOCIMIENTOS SOBRE CLASES DE RESIDUOS SOLIDOS:**

**20. ¿Qué es residuo sólido común?**

- a) En esta categoría se incluyen, por ejemplo, residuos generados en administración, proveniente de la limpieza de Jardines y patios, cocina, entre otros, caracterizado por papeles, cartones, cajas, plásticos, restos de preparación de alimentos. ( )
- b) Residuos sólidos que se generan en consultorios externos, laboratorio y farmacia. ( )
- c) Residuos sólidos que se generan en cocina, farmacia y laboratorio. ( )

**21. ¿Los residuo sólido biocontaminado con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, incluye restos de alimentos?. A qué clase de residuos pertenece:**

- a) Tipo A-1. ( )
- b) Tipo A-2. ( )
- c) Tipo A-3. ( )
- d) Tipo A-4. ( )
- e) Tipo A-5. ( )

**22. Los residuos compuestos por elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con agentes infecciosos, incluyen agujas hipodérmicas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja, pipetas rotas y otros objetos de vidrio y corto punzantes desechados. A qué clase de residuos pertenece:**

- a) Tipo A-1. ( )
- b) Tipo A-2. ( )
- c) Tipo A-3. ( )
- d) Tipo A-4. ( )
- e) Tipo A-5. ( )

**23. El tiempo que debe permanecer los residuos sólidos en el establecimiento de salud es:**

- a) 12 Horas. ( )
- b) 24 Horas. ( )
- c) 48 Horas ( )
- d) 72 Horas. ( )

## VII. CONOCIMIENTOS SOBRE RECICLAJE:

### 24.A que se refiere el reciclaje:

- a) Se refiere a transformar los materiales de desecho en nuevos productos. Por ejemplo, transformar botellas desechadas en fibras sintéticas para la confección de prendas de vestir. ( )
- b) Se refiere a transformar los materiales de desecho contaminados en nuevos productos. ( )
- c) Se refiere a transformar los materiales de desechos especiales en nuevos productos. ( )

### 25.A que se refiere el reutilizar:

- a) Se refiere a utilizar los materiales que aún pueden servir, en lugar de desecharlos. Por ejemplo, utilizar botellas o vidrio para almacenar agua, aceites o alimentos. ( )
- b) Se refiere a transformar los materiales de desecho contaminados en nuevos productos. ( )
- c) Se refiere a transformar los materiales de desechos especiales en nuevos productos. ( )

### 26. A que se refiere el reducir:

- a) Se refiere reducir el volumen de los residuos. Por ejemplo, consumir productos con empaques más pequeños o empaques elaborados con materiales biodegradables o reciclables. ( )
- b) Se refiere a transformar los materiales de desecho contaminados en nuevos productos. ( )

- c) Se refiere a transformar los materiales de desechos ( )  
especiales en nuevos productos.

**VIII. CONOCIMIENTOS SOBRE TRANSPORTE INTERNO DE LOS  
RESIDUOS SOLIDOS:**

**27.A que se refiere el transporte interno de los residuos sólidos:**

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación ( )  
al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso,  
considerando la frecuencia de recojo de los residuos  
establecidos para cada servicio.

- a) Consiste en trasladar los residuos sólidos del lugar de ( )  
generación al carro lector.
- b) Consiste en trasladar los residuos sólidos al ( )  
almacenamiento inicial.

**28.El transporte interno de los residuos sólidos en los establecimientos  
de salud deben tener horarios establecidos:**

Si ( ) No ( )

**29.Las rutas para el transporte interno serán definidas de manera tal que,  
en un menor recorrido posible se transporte los residuos de un  
almacenamiento a otro.**

Si ( ) No ( )

**30.Los horarios de transporte interno establecidos, en función de  
aquellas horas de menor afluencia de personas, asimismo en horas  
en las cuales no se transporten alimentos.**

Si ( ) No ( )

**31. Los tipos de recipientes que se utilizan para el transporte interno son:**

- a) Con tapa resistente a las perforaciones y filtraciones, material que prevenga el crecimiento bacteriano. Lavable ( )
- b) Con tapa removible, con ruedas de jebe o estable. Lavable, resistente a las perforaciones, filtraciones y a sustancias corrosivas. Material que prevenga el crecimiento bacteriano, altura no mayor de 110 cm ( )
- c) Con tapa removible, con ruedas de jebe o estable. Lavable, resistente a las perforaciones, filtraciones y a sustancias corrosivas. Material que prevenga el crecimiento bacteriano, altura no mayor de 150 cm. ( )

**IX. CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS:**

**32. Los métodos de tratamiento recomendados son:**

- a. Enterramiento Controlado Si ( ) No ( )
- b. Esterilización por Autoclave Si ( ) No ( )
- c. Incineración Si ( ) No ( )
- d. Desinfección por Microondas Si ( ) No ( )
- **CONOCIMIENTO Alto** : **25 a 35 puntos.**
  - **CONOCIMIENTO Medio** : **15 a 24 puntos.**
  - **CONOCIMIENTO Bajo** : **0 a 14 puntos.**

**Gracias por su colaboración...**

## ANEXO 03

### CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES EN EL MANEJO DE LOS RESISUOS SÓLIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS:

#### TITULO DE ESTUDIO:

“Nivel de conocimientos y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos en el personal de enfermería de la Micro Red Luyando”.

#### INSTRUCCIONES.

Estimado(a) personal de enfermería: la presente escala forma parte de un estudio orientado a obtener información de las actitudes sobre el manejo de los residuos sólidos en el establecimiento de salud donde usted labora, por lo tanto, sírvase marcar con un aspa(x) la respuestas que usted considere pertinente según sea positivas o negativas, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

#### LEYENDA:

Totalmente de acuerdo: **TDA** -De acuerdo: **DA** -Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo: **NDANED** -En desacuerdo **EDA** –Totalmente en desacuerdo: **TEDA**

N°	DESCRIPCION DE LAS AFIRMACIONES	LAS					ED A	TEDA
		TDA	DA	NDANED	EDA	TEDA		
+	<b>Positivas</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		
-	<b>Negativas</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>		

#### DIMENSION COGNOSTIVA

+ Recibió capacitación o se capacita en el manejo de los residuos sólidos.

- Las capacitaciones sobre manejo de residuos sólidos biocontaminados me hacen sentir mal porque nada de nuevo hay
- Mi participación poco influye en el desarrollo y mejoramiento del manejo de los residuos sólidos
- + Capacita usted al personal nuevo o sus colegas que desconocen la normatividad actual.
- Comer cualquier alimento en mi sitio de trabajo implica poco o ningún riesgo.
- + Se preocupa usted por conocer el manejo correcto de los residuos sólidos.
- + La clasificación de residuos sólidos es importante para su disposición final.
- La segregación de los residuos sólidos es responsabilidad de los jefes o directivos

#### DIMENSION EMOCIONAL

- Me molesta que mis colegas boten la basura al piso.

- + Me siento bien cuando los consultorios de atención están limpios
- Me disgusta que en el establecimiento no haya contenedores para residuos sólidos orgánico e inorgánicos
- + Estaría bien que la Micro Red implementará políticas para el reciclaje de basura
- El mundo sería mejor si todos conocieran las consecuencias de una inadecuada disposición de los residuos sólidos
- + Me gustaría que todo el mundo tomara conciencia sobre la contaminación ambiental

## **ANEXO 04**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

#### **TÍTULO DEL ESTUDIO**

“Nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la micro red de salud Luyando – Red de salud Tingo María 2019”

#### **PROPOSITO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre la Nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la micro red de salud Luyando, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

#### **SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

#### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá al personal de enfermería en los diferentes establecimientos de salud de la Microred Luyando.

#### **CONFIDENCIABILIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

#### **COSTOS**

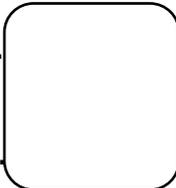
El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

## **DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

La participación en el estudio es voluntaria .Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

## **CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

“Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

**D.N.I.....**.....

**Firma.....**.....

**Fecha...../...../.....**

**Huella digital**

## ANEXO 05:

### 8 MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN

COEFICIENTE DE AIKEN:

Items	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
9	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
<b>Total</b>	<b>0.78</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>6.78</b>	<b>0.97</b>

#### GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN;

$$\frac{Ta}{Ta + Td} \times 100 = \frac{61}{63} \times 100 = 0.97$$

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.97%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

1

**ANEXO N° 04: TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS**

Estimado (a): .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	✓		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	✓		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	✓		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	✓		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	✓		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	✓		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	✓		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	✓		
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?	✓		

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento:

.....  
.....  
.....  
.....



FIRMA DEL EXPERTO: .....

ANEXO N° 04: TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	/		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	/		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	/		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	/		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	/		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	/		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	/		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		/	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		/	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....



FIRMA DEL EXPERTO: .....

3

### ANEXO N° 04: TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	/		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	/		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	/		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	/		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	/		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	/		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	/		
8. ¿Se debe incrementar el número de items?		/	
9. ¿Se debe eliminar algunos items?		/	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

  
**F. Michelle García Chávez**  
 LIC. EN INGENIERIA  
 CEP. 19504

FIRMA DEL EXPERTO .....

ANEXO N° 04: TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

(21)

Estimado (a): .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	X		
6. ¿Las preguntas son claras y entendibles?	X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento:

*Se debe involucrar a todo el personal de salud en general.*

*[Firma]*  
 Danna A. Zumbado Acosta  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 C.E.R. 23301

FIRMA DEL EXPERTO .....

**ANEXO N° 04: TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS**

Estimado (a): .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	X		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento.

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO: .....

.....

6

**ANEXO N° 04: TABLA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

Estimado (a): .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	X		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

*[Handwritten Signature]*  
**INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS**  
**IIVAP**  
**CAP. 54020**

FIRMA DEL EXPERTO: .....

**ANEXO N° 04: TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS**

Estimado (a): .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

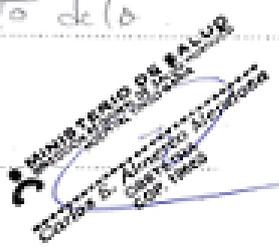
Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	X		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8. ¿Se debe incrementar el número de items?		X	
9. ¿Se debe eliminar algunos items?		X	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento:

En dicho cuestionario no se encuentran  
 el items de obstetricia y todos los  
 personal de salud tambien debe tener el  
 consentimiento de la

FIRMA DEL EXPERTO





SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE  
TRABAJO DE INVESTIGACION.

SR.

DR. VICTOR HUGO SEGURA LOPEZ  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD LEONCIO PRADO  
MINISTERIO DE SALUD

SD.

Yo, ANGEL ROBERTO RAMIREZ RIOS, Identificada con DNI N° 43400614 domiciliado en la Av. Bella Durmiente S/N° Manzana N Lote 10 Naranjillo, egresado de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el título de Licenciado en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED DE SALUD LUYANDO – RED DE SALUD LEONCIO PRADO TINGO MARÍA-2019". Dicho proyecto fue aprobado por mis tres jurados revisores, docentes de la Universidad de Huánuco, quienes dictaminaron la ejecución respectiva.

Para lo cual solicito tenga a bien autorizar la Ejecución del mencionado Trabajo de Investigación y la recolección de los datos. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi tesis y optar el Título de Licenciada en Enfermería. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por el Lic. Enf. Robert Reteagui Ruiz, Docente de la Universidad de Huánuco Sede Tingo Maria.

Por lo tanto a usted señor Director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto la Resolución de su aprobación.

Tingo María 02 de Setiembre del año 2019

	GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO RED DE SALUD LEONCIO PRADO
Registro Expediente	_____
Registro Documento	_____
Fecha:	11.09.2019 11:35 am
Folios:	2 Firma: <i>UR</i>

*Angel Roberto Ramirez Rios*  
ANGEL ROBERTO RAMIREZ RIOS  
DNI N° 43400614

NOTA: Cualquier, consulta al tel. celular N° 993330734 ANGEL ROBERTO RAMIREZ RIOS



**Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad**

**Luyando 9 de setiembre del 2019.**

**De : C.D. Odilón Paucarhuanca Bendezu**  
**JEFATURA DE LA MICRORED DE SALUD LUYANDO.**

**A : ANGEL ROBERTO RAMIREZ RIOS.**  
**Alumno de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada de Huánuco.**

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION.**

---

Mediante el presente me es grato dirigirme ante usted para saludarlo cordialmente y, manifestarle que en atención al documento presentado a la Red de salud Leoncio Prado Tingo María. Indicando en la referencia, se le AUTORIZA, al Presente Alumno; RAMIREZ RIOS ANGEL ROBERTO. Identificado con DNI. N° 43400614 para desarrollar el trabajo de investigación titulado, **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORRED DE SALUD LUYANDO – RED DE SALUD LEONCIO PRADO TINGO MARIA -2019”** la aplicación del trabajo de investigación y recopilación de datos lo realizara previa coordinación con los / las Jefaturas de cada Puesto de salud. Así mismo se le recomienda a todo el personal en estudio colaborar en dicho trabajo de investigación, una vez concluida el trabajo de investigación, se sirva adjuntar un ejemplar del trabajo de investigación para la biblioteca de la institución.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente:

 MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD HUÁNUCO  
RED DE SALUD LEONCIO PRADO  
MICRORED LUYANDO  
  
C.D. Odilón Paucarhuanca Bendezu  
JEFATURA

## BASE DE DATOS DEL SPSS V.25.

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda														
1 : Edad 42 Visible: 10 de 10 variables														
	Edad	Edad_grupo	Sexo	Estado_civil	Lugar_proced	Nivel_inst	Notas_conocimiento	Nivel_de_conocimiento	Nota_actitudes	Nivel_de_actitud	var	var	var	va
1	42	3	1	1	1	2	17	2	46	2				
2	26	1	2	1	2	1	18	2	47	2				
3	38	2	2	2	2	1	18	2	41	2				
4	32	2	2	2	1	2	19	2	42	2				
5	29	2	1	1	1	1	18	2	43	2				
6	42	3	1	2	2	2	22	2	36	2				
7	35	2	2	2	1	1	14	3	41	2				
8	28	1	2	1	2	2	21	2	43	2				
9	58	4	2	5	1	1	21	2	46	2				
10	45	3	1	4	3	1	22	2	39	2				
11	31	2	2	2	1	2	21	2	42	2				
12	28	1	2	1	1	1	17	2	38	2				
13	37	2	2	1	1	2	9	3	34	1				
14	42	3	2	3	2	2	17	2	41	2				
15	36	2	2	2	1	1	15	2	40	2				
16	33	2	1	1	2	1	18	2	59	2				
17	45	3	1	2	1	2	20	2	38	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda														
1 : Edad 42													Visible: 10 de 10 variables	
	Edad	Edad_grupo	Sexo	Estado_civil	Lugar_proced	Nivel_inst	Notas_conocimiento	Nivel_de_conocimiento	Nota_actitudes	Nivel_de_actitud	var	var	var	va
18	25	1	2	1	3	1	11	3	33	1				
19	29	2	2	3	1	2	11	3	34	1				
20	25	1	2	1	1	1	15	2	43	2				
21	42	3	2	2	1	1	20	2	41	2				
22	19	1	2	1	2	1	19	2	44	2				
23	38	2	2	3	1	2	21	2	45	2				
24	56	4	1	3	3	1	18	2	49	2				
25	27	1	2	2	1	2	21	2	48	2				
26	33	2	2	2	1	2	21	2	42	2				
27	29	2	2	3	1	1	19	2	42	2				
28	36	2	2	2	2	2	22	2	37	2				
29	33	2	2	2	3	2	21	2	38	2				
30	25	1	2	1	2	1	19	2	42	2				
31	42	3	1	2	1	2	25	1	44	2				
32														
33														
34														

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON