

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



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE
SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE
ENFERMERIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA 2020”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTOR: Ortega Principe, Roman Antonio

ASESOR: Reyes Paredes, Héctor Huido

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

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): 44021030

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

D

H



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 Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 22 del mes de noviembre del año dos mil veintiuno, 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** (PRESIDENTA)
- **MG. CARMEN, MERINO GASTELU** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. LILIA CÈSPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)

- **MG. HECTOR HUILDO, REYES PAREDES** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°1824-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA 2020**"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Señor. ROMAN ANTONIO, ORTEGA PRINCIPE**, 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 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 12:00 horas del día 22 del mes de noviembre del año 2021, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi guía todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mí camino y enseñarme a elegir mi profesión por vocación.

A mi Padre y Madre que están en el cielo por su apoyo moral y Mi motivación para lograr mis metas.

A mi hija ALEJANDRA ,mis hermanos y hermanas por ser mi motivación y no ceder ante las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.

El autor;

AGRADECIMIENTO

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

A mis Padres que están en el cielo y familiares 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 animado en la lucha constante que es enfermería; Mis docentes y amigos.

El autor

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCION	XI
CAPITULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS GENERAL.....	17
1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	17
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO	17
1.5.2. A NIVEL METODOLÓGICO	18
1.5.3. A NIVEL PRÁCTICO.....	18
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPITULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	20
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	20
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	21
2.1.3. A NIVEL LOCAL Y REGIONAL:.....	24
2.2. BASES TEORICAS	26
2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM.....	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	27
2.3.1. RESIDUOS SÓLIDOS.....	27

2.3.2.	SEGREGACION.....	27
2.3.3.	IMPORTANCIA DE LA SEGREGACION	27
2.3.4.	CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	28
2.3.5.	CLASE A: RESIDUO BIOCONTAMINADO.....	28
2.4.	HIPOTESIS.....	30
2.4.1.	HIPOTESIS GENERAL.....	30
2.4.2.	HIPOTESIS ESPECIFICA:.....	30
2.5.	VARIABLES.....	31
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	31
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	31
2.5.3.	VARIABLE DE CARACTERIZACION.....	31
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:.....	32
CAPITULO III.....		33
MARCO METODOLOGICO:.....		33
3.1.	TIPO DE ESTUDIO:.....	33
3.1.1.	ENFOQUE	33
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	33
3.1.3.	DISEÑO	33
3.2.	POBLACION Y MUESTRA	34
3.3.	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	36
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	36
3.3.2.	PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	38
3.3.3.	PARA ELANÁLISIS DE LOS DATOS.....	39
CAPITULO IV.....		40
RESULTADOS.....		40
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	40
4.1.1.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	40
4.1.2.	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS.....	45
4.1.3.	NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE LA SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	46
4.2.	CONTRASTE DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	47
CAPITULO V.....		48

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	48
5.1. PRESENTACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS:	48
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	52
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de las edades en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.....	40
Tabla 2: Distribución según el sexo del personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.....	41
Tabla 3: Distribución según el estado civil en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.....	42
Tabla 4: Clasificación según el régimen laboral en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.	43
Tabla 5: Clasificación según el servicio donde labora el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.	44
Tabla 6: Distribución según el nivel de conocimiento sobre la segregación de los residuos sólidos en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.....	45
Tabla 7: Distribución según las prácticas sobre segregación de los residuos sólidos en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020	46
Tabla 8: Relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas sobre segregación de residuos sólidos en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.....	47

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	59
Anexo 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES Y DESPUES DE LA VALIDACIÓN.....	67
Anexo 3 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	73
Anexo 4 DOCUMENTO DE PERMISO DE LA EJECUCION DEL ESTUDIO	86
Anexo 5 BASE DE DATOS DEL SPSS V.25	88
Anexo 6 DOCUMENTO DE REPORTE DE TURNITING.....	93

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos y practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020. **MÉTODOS:** Estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico. La técnica utilizada fue la encuesta y la observación; los instrumentos fueron el cuestionario y la guía de observación; para la prueba estadística se utilizó chi cuadrado en SPSS.V.25. **RESULTADOS:** las características sociodemográficas del personal de Enfermería estudiado son en cuanto a las edades tienen 28 a 37 años el 30.8%, predominando el sexo femenino con el 81.3%, de ellos son casados (as) el 49.5%, vienen laborando bajo el régimen de nombrado con el 83.5%, siendo el servicio de Emergencia el mayor grupo encuestado con el 27.4%. En cuanto al nivel de conocimiento del personal de Enfermería se obtuvo un alto conocimiento con el 54.9%, del mismo modo en relación a las prácticas se encontró que el 78% tiene buenas prácticas de segregación de los residuos solidos. Es así que al contrastar el nivel de conocimiento con las prácticas de segregación de residuos solidos por parte del personal de Enfermería se encontró una relación significativa al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado dando como resultado un valor de $p=0,000$; valor menor al 0.05; motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. **CONCLUSIONES:** Existe relación significativa entre los conocimientos y practicas de segregación de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria.

Palabras Claves: Conocimientos, prácticas, segregacion de residuos solidos, personal de salud.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determining the level of knowledge and practices on segregation of solid residues in the staff of infirmary of the Hospital Tingo Maria 2020. **Methods:** I study observational, side road, prospective and analytical. The utilized technique was the opinion poll and the observation; Instruments were the questionnaire and it drives it of observation; Chi squared in SPSS.V.25 was utilized for the statistical proof. **RESULTS:** Characteristics sociodemographic of studied Enfermería's staff are as to the ages 28 have the 30,8 % to 37 years, predominating they are the female sex with the 81,3 % of them, married (ace) the 49,5 %, they come laboring under nominee's regimen with the 83,5 %, being Emergencia's service the bigger group polled with the 27,4 %. A loud knowledge with the 54,9 % was obtained as to the level of knowledge of Enfermería's staff, in the same way in relation to practices it was found that the 78 % has good practices of segregation of the solid residues. You are well then when the level of knowledge contrast with the practices of segregation of solid residues for part of Enfermería's staff you found a significant relation when $p=0.000$ applied the statistical proof square Chi giving as a result a value of p ; Minor value to the 0,05; Motive for which the hypothesis of investigation is accepted and that the null hypothesis rejects itself for. **Conclusions:** Exists significant relation between knowledge and practices of segregation of solid residues in the staff of infirmary of Tingo Maria's Hospital. **Key words:** Knowledge, practices, segregation of solid residues, staff of health.

INTRODUCCION

El trabajo de investigación que lleva por título “***Nivel de conocimientos y practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020***”; se realizó con la finalidad de evaluar el nivel de conocimientos sobre la segregación de los residuos solidos y las practicas aplicadas por los profesionales de enfermeria en el mencionado hospital.

Para lo cual se realizó una encuesta al personal de enfermería para identificar los conocimientos que tienen respecto a la segregación de los residuos solidos, seguidamente se ha procedido a aplicar una guía de observación para verificar la aplicación de las practicas de selección y separación de los residuos solidos en el trabajo cotidiano en el liugar donde generan dichos residuos.

Es asi que al analizar las variables estudiadas se encontró que el personal de enfermería tienen conocimientos medios en un buen porcentaje sobre la segregación adecuada y lo mismo se encontró en cuanto a las practicas.

Para lo cual el estudio se encuentra detallado; donde se mencionan, se describen y además se encuentra dividido en cinco capítulos de la siguiente forma:

El primer capítulo; se describe el problema de investigación, la justificación e importancia del estudio, los objetivos del estudio y de igual modo se considera a las limitaciones y la viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo, se describe el marco teórico, el cual sujeta los antecedentes del trabajo de investigación tanto internacionales, nacionales y locales o regionales; las bases teóricas y conceptuales para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales de las variables de estudio; conjuntamente se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectivamente.

El tercer capítulo esta compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, de la misma manera se consideran también a la población y muestra, se describen del mismo modo las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación ilustradas en tablas estadísticas según las normas de Vancouver y con su respectiva interpretación.

Y finalmente en el quinto capítulo se exponen la discusión de los resultados; posteriormente se demuestran las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos que consta los instrumentos de recolección de los datos, consentimiento informado, matriz de consistencia y otros documentos que evidencian el trabajo realizado como parte de la presente labor de investigación.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La Organización de las Naciones Unidas ⁽¹⁾ menciona que conocer sobre la segregación de los residuos sólidos en los profesionales de enfermería es de mucha importancia en el contexto actual; ya que no solo representa el cuidado de la salud o a la bioseguridad sino que repercute también en el cuidado del medio ambiente .

Asimismo, el Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental ⁽²⁾; describe que las prácticas cotidianas de segregar o la separación adecuadamente de los residuos sólidos en los establecimientos de salud es necesario y es de obligatorio cumplimiento por quienes generan los desechos en el lugar inicial o donde se producen.

Al respecto Salud Sin Daño ⁽³⁾ refiere que los residuos sólidos que se generan o se producen en los distintos establecimientos de salud de diferentes niveles de atención, producto de las actividades asistenciales constituyen un peligro de daño para la salud de las personas que manipulan en circunstancias no deseadas, la carga microbiana que contienen los residuos biocontaminados ingresa al organismo humano ó en el caso de los residuos especiales cuando ingresan mediante otras vías como por ejemplo vía respiratoria, digestiva o dérmica.

Bambaren ⁽⁴⁾ manifiesta que los hospitales también generan residuos químicos, farmacéuticos y radioactivos, todos ellos en pequeñas cantidades, que requieren un manejo especial; en los hospitales del mismo modo se generan grandes cantidades de residuos comunes como envases, papel, comida, etc., que pueden llegar a representar alrededor del 80%.

Del mismo modo, el Ministerio de Salud ⁽⁵⁾ describe que la información a nivel mundial nos muestra que las lesiones por accidentes es un problema que presentan como consecuencia de la segregación

inadecuada de punzocortantes; y afectan al personal de enfermería, laboratorio, médicos, mantenimiento, limpieza y otros. Algunas de estas lesiones los exponen a patógenos contenidos en la sangre que pueden transmitir infecciones como hepatitis B, hepatitis C y contaminación con el virus de la inmunodeficiencia humana, entre otros.

Por otro lado Rodríguez, García y Zafra ⁽⁶⁾ en un trabajo de investigación realizado en Cali en el año 2016 refieren que, en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios entre los problemas técnicos de dicho manejo se encuentran, en primer lugar la separación impropia de los desechos en el punto de origen, lo cual puede deberse a la formación deficiente del personal y genera que el volumen de residuos peligrosos que se deben tratar sean mayores al que se generarían con una adecuada separación (40% vs. 10%, aproximadamente); de igual manera, se presenta una disposición inadecuada de elementos punzocortantes que genera un número importante de accidentes. Conocer la clasificación de los residuos significa conocer su segregación; esto permite una gestión adecuada que evita que las implicaciones sanitarias trasciendan en un problema de salud pública.

Riofrio y Torres ⁽⁷⁾ mencionaron en su estudio realizado en el 2016 que los resultados de mayor aprobación sobre la separación de estos residuos en la fuente y por código de colores, con un 32,31%, lo que indicaron aprobación en las concepciones de los panelistas; en que la separación de estos residuos en la fuente generadora es la base para la gestión eficiente de los residuos hospitalarios.

De acuerdo con la información dado a conocer por Romero ⁽⁸⁾ entre los años 2012 y 2015 se generaron 2 727 947 toneladas de residuos hospitalarios en Bogotá, de los cuales 45% fueron residuos no peligrosos y 55% residuos peligrosos que fueron generados en establecimientos de salud.

Acurio, Rossin, Teixeira , et al ⁽⁹⁾ describieron que en México supuestamente sólo 46% recibieron un tratamiento de los residuos sólidos,

desconociéndose el destino del resto, mientras que en Venezuela se estima que se trata 30 a 40%; generando preocupación en los gobiernos, órganos de opinión y población en general por manejar sanitariamente los residuos, pero muy poco interés se observa del 99% restante de los residuos sólidos municipales.

Vasquez y Diaz ⁽¹⁰⁾ mencionaron que en materia de la segregación de los residuos sólidos hospitalarios, la actitud de los médicos y enfermeras no pudieron ser indiferentes pues dado su carácter por el contrario ha de ser activa y vigilante para observar y opinar acerca del cumplimiento de la segregación.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática ⁽¹¹⁾, en el año 2014; en el Perú la generación de residuos sólidos biocontaminados disminuyó en 5,2% respecto al año anterior; siendo el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Hospital Dos de Mayo, Hospital Cayetano Heredia y Hospital Arzobispo Loayza los lugares donde se concentra la mayor cantidad de estos residuos, 15,4%, 10,4%, 9,7% y 9,6% del total, respectivamente.

Al respecto el Instituto Nacional de Salud ⁽¹²⁾ refiere que, en el Perú el problema de los residuos sólidos, es uno de los más agudos del país y esto se agrava en los distritos de bajos recursos económicos, por ello es necesario señalarlo como un problema nacional de salud pública.

Como refirieron Sumari e Inga ⁽¹³⁾ los hospitales, clínicas y laboratorios de Lima generaron al año un total de 56,575 toneladas de residuos sólidos hospitalarios, pero a la mayor parte de estos no se les dio un procesamiento adecuado; ya que sólo entre el 15% y 20% de los residuos sólidos hospitalarios fueron llevados a rellenos sanitarios formales, y el resto fueron arrojados a los ríos, quemados al aire libre o reciclados de manera informal.

En un estudio realizado por Carbonelli ⁽¹⁴⁾ en Huanuco durante el año 2016 en el Hospital Hermilio Valdizan el promedio de residuos sólidos

Biocontaminados que se generaron al día fue de 11.56 kg; Residuos Especiales 1.23 kg; comunes 8.01 kg.

El Hospital de Tingo María genera diariamente “Se estima que a nivel provincial se vienen generando al día, 50.42 toneladas, de las cuales, 42.26 son residuos sólidos domiciliarios y 8.16 toneladas son residuos sólidos no domiciliarios, de ellos el 72.70% se encuentra en el distrito de Rupa” (15).

Por estas consideraciones descritas se realizó el presente trabajo de investigación con la finalidad de evaluar el nivel de conocimientos y practicas sobre segregación de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos y practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo MARIA 2020?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020?
- ¿Cuáles son las practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020?

1.3. OBJETIVOS GENERAL

- Determinar el nivel de conocimientos y practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020.

1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características sociodemográficas del personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020.
- Identificar las practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020.
- Relacionar el nivel de conocimientos y las practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se justificó por la magnitud actual y por considerarse un problema de salud pública a nivel universal y en este caso a nivel local por las siguiente razones:

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

Este trabajo de investigación reflejó el conocimiento sobre las formas de selección, traslado y eliminación de residuos sólidos hospitalarios; ya que el manejo producidos durante la atención a los pacientes en los establecimientos de salud es de suma importancia, el cual requiere una metodología y procesos adecuados. Estos resultados sirvieron de aporte a los conocimientos teóricos relacionado al tema que se han tratado.

Asimismo, el estudio fue importante porque aportó al conocimiento el manejo de los residuos solidos y servirá a las

instituciones generadores de estos residuos poder implementar políticas publicas y empoderamiento al personal de salud en el manejo adecuado y responsable en su que hacer diario.

1.5.2. A NIVEL METODOLÓGICO

El estudio se justificó metodológicamente; porque los instrumentos utilizados en la recolección de datos fueron un aporte más para futuras investigaciones concernientes a la problemática en estudio o afines, justificandose también porque dichos instrumentos fueron confiables debido a que fueron aprobados por una evaluación de jueces expertos y especialistas en el texto.

Asimismo la metodología utilizada sirvió como base estrategica para implementar intervenciones de mejora en el manejo y gestión de los residuos solidos que tiene implicancia en el cuidado de la salud de los pobladores y el medio ambiente consiguientemente.

1.5.3. A NIVEL PRÁCTICO

Para la carrera de Enfermería y las otras disciplinas relacionados a la salud fue un aporte apreciable, determinando las formas de selección, traslado y eliminación de residuos sólidos hospitalarios por el personal del Hospital Tingo María durante el trabajo cotidiano; porque nos ayudó a evaluar la realidad actual, brindándonos aportes para poder implementar planes de intervención según la situación evidenciada en el lugar estudiado.

El actual estudio se justificó porque pertenece a la línea de investigación priorizada por la universidad de Huánuco “Promoción de la salud y Prevención de las enfermedades”

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Esta tesis tuvo como limitación la falta de disponibilidad de tiempo del personal de enfermería para responder los instrumentos de recolección de datos en cuanto al nivel de conocimientos y practicas sobre segregacion de

residuos solidos, ya que se observó la recarga laboral durante el desarrollo y recolección de los datos.

Estas limitaciones fueron por aspectos relacionados a la ocupación que tienen durante la jornada laboral y por el contexto actual en que nos encontramos; quienes se mostraron suspicaces por el riesgo inminente del contagio del virus.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue viable ya que la información se pudieron extraer a través de revistas, libros, direcciones electronicas de las revistas nacionales e internacionales que fueron fuentes confiables, entendibles y precisas para la elaboración del marco teórico.

Asimismo fue viable en todo lo que a recursos humanos y financieros se refieren; ya que fueron asumidos por el investigador en todo el presupuesto planificado pudiendo llevar a cabo la investigación en todos sus pasos o elementos que fueron requeridos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Colombia 2015, Hernandez ¹⁶. Realizó un estudio titulado “Caracterización de la gestión de residuos hospitalarios y similares en CAMI Vista Hermosa, Bogotá” cuyo objetivo general fue caracterizar la gestión de residuos hospitalarios y similares. Métodos. Estudio tipo corte transversal. Resultados: Identificaron residuos como, biosanitarios, cortopunzantes, fármacos, metales pesados, ordinarios, reciclables y anatomopatológicos, mostrando la fluctuación en el comportamiento referente a pesos y tipos de estos, determinados por distintos factores, entre los que tuvieron: la creciente asistencia a los servicios por consultas de enfermedades respiratorias, asociadas a las temporadas de lluvia y por la inadecuada segregación de los residuos en distinta áreas. **Conclusiones:** La recolección de la información, sirvió como herramienta para identificar los puntos críticos, donde se realiza una segregación inadecuada de los residuos.

Este estudio aportó a mi trabajo en lo que se refiere a las variables de estudio y además a orientar mi diseño.

En Ecuador 2015, Martinez ¹⁷. Realizo un estudio sobre “Propuesta de un sistema de manejo de residuos hospitalarios en los centros de salud pública del Cantón buena fe” tuvo como propósito elaborar una propuesta sobre el manejo de los desechos hospitalarios en los centros de salud pública del cantón Buena Fe, para concienciar la conservación del ambiente, reducir los residuos infecciosos, reutilizar los residuos ordinarios de las diferentes áreas de salud y dar el tratamiento adecuado a todos los residuos peligrosos que se generen. En una primera etapa realizó un diagnóstico de la situación actual del manejo de los residuos hospitalarios, donde visitó y observó los distintos centros de salud, trabajaron con encuestas tipo Likert. Los resultados demostraron

deficiente conocimiento en el manejo y tratamiento de los desechos hospitalarios, desde su generación hasta la disposición final, originando quebrantamientos a las leyes, reglamentos, normas y cuerpos legales del país. En **conclusión**: se encontró deficiente conocimiento y la inapropiada clasificación, manejo, recolección, transporte, almacenamiento temporal, tratamiento y disposición final de los desechos hospitalarios.

Este estudio sirvió como antecedente a mi trabajo de investigación.

En Ecuador 2015, Alvarracin, Avila y Cardenas ¹⁸. Realizaron un estudio titulado “Manejo de desechos hospitalarios en un Hospital tipo IV de Caracas, Venezuela”. Tuvieron como objetivo principal identificar el manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud. Métodos: El estudio fue de tipo analítico-informativo, conformado por 56 trabajadores de salud. Resultados: La aplicación del protocolo en el manejo de residuos hospitalarios es insuficiente del personal investigado el 53% asegura que los recipientes no están tapados, el 55,4%; los depósitos para residuos comunes usan para otros tipo de residuos, el 53,6% llenan los recipientes con residuos cortopunzantes, el 62,5% no desinfecta los contenedores, el 58.9% no desinfectan objetos cortopunzantes, el 42,9% manifiesta que los residuos son almacenados por semanas, el 67,9% el comité existente no cumple sus funciones de veedor y de gestión. Quien concluye: Que existe un manejo deficiente de los residuos solidos por el personal de salud.

Este trabajo de investigación contribuyó en cuanto a la operacionalización de las variables y a la elección de los indicadores.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Puno 2018, Abarca, Gutierrez, Escobar et al ¹⁹. Realizaron un estudio titulado “Manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica”, tuvieron como propósito determinar el impacto del programa educativo en los conocimientos y

prácticas del manejo de residuos el estudio fue de tipo cuasi-experimental con diseño pre y post test. El análisis de datos realizaron en forma porcentual y la contrastación de la hipótesis con la prueba Wilcoxon. Los resultados muestran que el programa educativo mejoró los conocimientos: en acondicionamiento de deficiente 97.73% a bueno (63.64%); segregación/almacenamiento primario y almacenamiento intermedio de deficiente 93.18% a bueno 81.82% y 77.27% respectivamente; transporte interno de deficiente 95.45% a bueno 70.45%; almacenamiento final de deficiente 100% a bueno (50%); tratamiento de deficiente 68.18% a bueno 95.45%; recolección y transporte externo de deficiente 75% a bueno 65.91%; disposición final de deficiente 97.73% a bueno 77.27% Las prácticas mejoraron en las etapas de acondicionamiento de muy deficiente 83,72% a aceptable 69.76%; almacenamiento intermedio de muy deficiente 95.35% a aceptable 60,47%. Conclusión: el Programa educativo con el modelo andragógico fue efectiva para mejorar los conocimientos y prácticas; demostrado con un nivel de significancia de $p= 0.000$.

Dicho estudio aportó a mi trabajo de investigación en lo que respecta a la elaboración de instrumentos de recolección de datos.

En Lima, 2018, Ochoa ²⁰. Realizo un proyecto de investigación titulada “Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de incidencia de la variable independiente gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la variable dependiente Calidad de servicios en las áreas asistenciales. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo. El tipo fue descriptivo y explicativa, corte no experimental, transversal. La muestra fue 166 trabajadores; utilizó el modelo estadístico de regresión logística ordinal. Los resultados obtenidos evidencian que el acondicionamiento incide en 12,2%, la segregación en 28,1%, el almacenamiento primario en 29.6%, la recolección y transporte interno en 29.3% y el Almacenamiento intermedio en 27.5% en la calidad de servicios.

El presente estudio aportó a mi trabajo de investigación en cuanto a la elección de la metodología a seguir y para el contraste de los resultados a los que se llegaron.

En Lima 2018, Martinez ²¹ realizó un estudio de investigación titulado “Gestión de residuos peligrosos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren”, el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal verificar como se lleva a cabo la gestión de residuos peligrosos, el cual fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por el personal de salud y administrativo. Asimismo, aplicó una lista de cotejo para observar las prácticas, donde concluye que existe un manejo deficiente y muy deficiente en los momentos de acondicionamiento, segregación, almacenamiento intermedio, traslado y almacenamiento final.

Dicho estudio me sirvió como antecedente para el contraste de mis resultados.

En Tacna 2016, Quispe ²². Realizo un estudio titulado “Sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios del Centro de Salud Clas Ciudad Nueva” el cual propuso como objetivo analizar el sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios y proponer puntos estratégicos para la elaboración de un plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Los resultados evidenciaron que el 91% del personal tienen conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios, en lo que respecta a los riesgos del manejo el 95.5% si conocen, respecto al conocimiento sobre la segregación de los RSH un 83.10% si conocen. En relación a la aplicación de la Norma Técnica, el 65.2% del personal no conocen el contenido de esta norma, situación que se ve reflejada en algunas áreas del centro de salud. Concluye que el personal de salud tienen conocimientos sobre el manejo de los residuos sólidos, los riesgos del manejo y la norma técnica conocen en un buen porcentaje.

Este estudio contribuyó a mi trabajo de investigación en cuanto al contraste de los resultados.

En Arequipa 2015, Larico ²³. Realizó un estudio titulado “Determinación de la gestión ambiental de residuos sólidos hospitalarios del Centro Médico Daniel Alcides Carrión ” teniendo como objetivo principal evaluar el conocimiento del personal de salud en el manejo de residuos sólidos. Trabajó con un universo de 65 personas y los datos fueron obtenidos a través de encuestas. Las revisiones demostraron el incumplimiento de la norma en algunas etapas del manejo de residuos sólidos como en la segregación debido al desconocimiento de las características necesarias para un manejo adecuado.

Estudio que aportó a mi trabajo de investigación como el marco teórico conceptual.

2.1.3. A NIVEL LOCAL Y REGIONAL:

En Tingo María 2018, Quispe ²⁴. Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de enfermería del Hospital de Tingo María 2017” La cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería. Métodos: Realizó un estudio descriptivo simple, en 30 internos de Enfermería. En el análisis inferencial utilizó la prueba de Chi cuadrado un nivel de significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados: En general, el 70,0% de Internos de Enfermería, 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, el 80,0% presentaron conocimiento bueno ($p=0,001$). En la dimensión caracterización de residuos sólidos, el 50,0% bueno ($p = 0,020$); y por último, en segregación de residuos sólidos, el 46,7% tuvo un nivel de conocimiento bueno ($p=0,025$). Conclusión: El personal interno de

enfermería tienen conocimientos buenos sobre clasificación de los residuos sólidos, donde presentan una proporción significativa.

El estudio sirvió como aporte a mi trabajo de investigación en relación al contraste de los resultados y a la operacionalización de las variables.

En Huánuco 2015, Gómez ²⁵. Realizó un estudio titulado “Actitud sobre el manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización”, con el objetivo de determinar la actitud sobre el manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización. Metodo: Estudio descriptivo, muestra de 20 profesionales de enfermería. Para el contraste de hipótesis usó la prueba 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 resultaron con un nivel de significancia ($P \leq 0,000$). Conclusiones: que el manejo de reciclaje, clasificación de control de residuos y manejo emocional es adecuada en los profesionales de enfermería.

Este estudio contribuyó con mi tesis referente al marco teórico y su relación con el antecedente regional.

En Huánuco 2015, Gerónimo ²⁶. Realizó una investigación titulada “Conductas y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos en los estudiantes de la universidad de Huanuco”, con el objetivo de determinar la relación entre las conductas y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos. Métodos: enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, transversal y diseño no experimental. La muestra fue 366 estudiantes. Empleó como técnica la entrevista estructurada ya validada (29 ítems). 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 40,2%(145) actitud favorable. Además en el contraste de hipótesis reflejó un χ^2 de 6,371 y un p valor de 0,041, donde se aceptó la

hipótesis de investigación. Conclusiones: al relacionar la conducta con las actitudes cognitivas y afectivas llegó a la conclusión de que se relacionan entre sí; aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.

Este antecedente contribuyó en mi estudio en relación al contraste de resultados y a selección de algunos indicadores.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM

Dorotea Orem ⁽²⁷⁾ en su “teoría del déficit de autocuidado”, definió el autocuidado como “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”. Dicha teoría aportó al individuo a que realice todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

Esta teoría presentó un aporte importante en cuanto al cuidado que deben tener las personas para prevenirse de los distintos accidentes, enfermedades que afecten la salud como en el caso del manejo de los residuos sólidos biocontaminados.

Teoría de Virginia Henderson: La definió como la ayuda principal al individuo enfermo o sano para realizar actividades que contribuyan a la salud o a la recuperación y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia. La persona con suficiente voluntad o conocimiento realizaría estas actividades sin ayuda. Desde nuestro punto de vista esta teoría es congruente, ya que busca la independencia de la persona a través de la promoción y educación en la salud, en las personas sanas y en las enfermas a través de los cuidados, en las ciencias de la fisiología, medicina, psicología y física, también utilizan la observación de su práctica diaria para dar forma a su teoría ⁽²⁸⁾

Teoría que aportó a mi trabajo de investigación referente a las necesidades de mantener la higiene corporal evitando los peligros del entorno, necesidades que hicieron referencia a que los profesionales mantengan estos cuidados durante la segregación de los residuos sólidos.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. RESIDUOS SÓLIDOS

Conjunto de residuos que incluyen un componente importante de residuos comunes y una pequeña proporción de residuos peligrosos. La naturaleza del peligro de estos residuos sólidos, está determinada por las características de los mismos que se podrían agrupar básicamente en: residuos que contienen agentes patógenos, residuos con agentes químicos tóxicos, agentes genotóxicos, o farmacológicos, residuos radiactivos y residuos punzo cortantes ⁽²⁹⁾

2.3.2. SEGREGACION

Eta fundamental en el manejo de los residuos sólidos; consiste en la separación de los mismos en el punto de generación ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente; el cumplimiento es obligatorio para todo el personal que labora en un establecimiento de salud. ⁽³⁰⁾.

Todo el personal debe participar de manera activa y consciente en colocar los residuos en el recipiente correspondiente. Por ejemplo los punzocortantes deben ser depositado en un recipiente rígido. ⁽²⁵⁾. La generación de menor volumen de residuos biocontaminados contribuirá a evitar exponerse a material biocontaminado, por ello es de suma importancia la contribución del personal tanto administrativo como asistenciales para mejorar las acciones de segregación. ⁽³¹⁾

2.3.3. IMPORTANCIA DE LA SEGREGACION

La importancia de este tema, radica en la peligrosidad del manejo de los residuos hospitalarios, tanto al interior como al exterior de los

Establecimientos de Salud. Al interior, porque los pacientes al no contar con un ambiente seguro y considerando que su sensibilidad está afectada, se exponen a contraer infecciones intra hospitalarias; y, por otro lado los trabajadores que manipulan los residuos sin medidas de protección, quienes se exponen a accidentes y enfermedades ⁽³²⁾.

Una adecuada segregación de los residuos, disminuye los riesgos a la salud. Por ello, se deberá tomar en cuenta la clasificación de los residuos sólidos, tipo y color de recipiente deberá disponerse. ⁽³³⁾

2.3.4. CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS SOLIDOS

Se basa principalmente en su naturaleza y en sus riesgos asociados, así como en los criterios establecidos por el Ministerio de Salud. Los residuos sólidos hospitalarios se clasifican en tres categorías ⁽³⁴⁾.

2.3.5. CLASE A: RESIDUO BIOCONTAMINADO

Tipo A.1: Atención al Paciente Residuos sólidos contaminados con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, incluye restos de alimentos ⁽³⁵⁾.

Tipo A.2: Material Biológico Cultivos, inóculos, mezcla de microorganismos y medio de cultivo inoculado proveniente del laboratorio clínico o de investigación, vacuna vencida o inutilizada ⁽³⁵⁾.

Tipo A.3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados. Constituye este grupo las bolsas conteniendo sangre de pacientes, bolsas de sangre vacías; bolsas de sangre con plazo de utilización vencida o serología vencida; (muestras de sangre para análisis; suero, plasma y; otros subproductos) ⁽³⁵⁾.

Tipo A.4: Residuos quirúrgicos y anatómo patológicos compuesto por tejidos, órganos, piezas anatómicas, y residuos sólidos contaminados con sangre y otros líquidos orgánicos resultantes de cirugía ⁽³⁵⁾.

Tipo A.5: Punzo cortantes compuestos por 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 ⁽³⁵⁾.

Tipo A.6: Animales contaminados, se incluyen aquí los cadáveres o partes de animales inoculados, expuesto a microorganismos patógenos ⁽³⁵⁾

Clase B: Residuos Especiales

Tipo B.1: Residuos químicos peligrosos recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivos, reactivas, genotóxicos o mutagénicos, tales como quimioterapéuticos; productos químicos no utilizados; mercurio de termómetros, etc ⁽⁶⁵⁾

Tipo B.2: Residuos Farmacéuticos Compuesto por medicamentos vencidos; contaminados, desactualizados; no utilizados, etc ⁽³⁶⁾

Tipo B.3: Residuos radioactivos, compuesto por materiales radioactivos o contaminados con radionúclidos con baja actividad, provenientes de laboratorios de investigación química y biología; de laboratorios de análisis clínicos. Estos materiales son sólidos o pueden ser materiales contaminados por radioactivos (jeringas, papel absorbente, frascos líquidos derramados, orina, heces, etc.) ⁽³⁶⁾

Clase C: Residuo común. Compuesto por todos los residuos que no se encuentren en ninguna de las categorías anteriores y que, por su semejanza con los residuos domésticos, pueden ser considerados como tales. 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, etc. ⁽³⁶⁾

Clases de recipientes. Los recipientes deben ser de material de polietileno con su respectivo símbolo de residuos biocontaminados y residuos punzocortantes ⁽³⁷⁾

Riesgos del mal manejo de los residuos sólidos. Podemos destacar que un manejo inadecuado de los desechos hospitalarios, pone en riesgo la salud de los manipuladores dentro y fuera del hospital, los pacientes, los empleadores de la institución y la comunidad en general que presente exposición directa e indirecta a material con riesgo químico o biológico. ⁽³⁸⁾

Prácticas sobre Segregación de residuos sólidos. Son las prácticas relacionadas con el manejo de los residuos sólidos relacionados con selección en la fuente donde se originan estos residuos; motivados por fines altruistas, por salud o por higiene, o como una alternativa económica: ésta última para beneficio de las personas que laboran en los servicios generales de los establecimientos de salud o servicios médico ⁽³⁹⁾.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPOTESIS GENERAL

H_i:El nivel de conocimiento es alto y las practicas buenas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020

H_o:El nivel de conocimiento es bajo y las practicas malas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020

2.4.2. HIPOTESIS ESPECIFICA:

H_{a1}:El personal de enfermería posee un nivel de conocimiento alto sobre segregacion de residuos solidos del Hospital Tingo Maria 2020.

H_{o1}:El personal de enfermería posee un nivel de conocimiento bajo sobre segregacion de residuos solidos del Hospital Tingo Maria 2020.

H_{a2}:El personal de enfermería posee buenas practicas sobre la segregacion de residuos solidos del Hospital Tingo Maria 2020.

H_{o2}:El personal de enfermería posee malas practicas sobre segregacion de residuos solidos del Hospital Tingo Maria 2020.

H_{a3}:El nivel de conocimientos si se relacionan con las practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020.

H_{o3}:El nivel de conocimientos no se relacionan con las practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Nivel de conocimientos sobre segregación de residuos solidos.

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de practicas sobre segregación de residuos solidos.

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACION

Características sociodemográficas

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLES DEPENDIENTE:					
Nivel de conocimientos sobre segregación de residuos sólidos	Conocimientos	Definición de residuos sólidos	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Definición de segregación	Categorica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Clasificación de los residuos sólidos hospitalarios	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Composición de los residuos Clase A	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Composición de los residuos Clase B	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Composición de los residuos Clase C	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Importancia de la segregación	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Tipos de recipientes	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Riesgos del mal manejo de residuos sólidos	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal
VARIABLES INDEPENDIENTE:					
Nivel de prácticas sobre segregación de residuos sólidos	Actividades	Prácticas en a segregación de residuos sólidos hospitalarios	Categórica	Buena Regular Mala	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Características demográficas	Edad	Edad en años	Numérica	Años	De razón
	Sexo	Sexo del personal de enfermería	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Estado civil	Estado civil	Categórica	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Nominal
	Régimen laboral	Estado de trabajo	Categorica	Contratado Nombrado	Nominal
	Unidad de trabajo	Servicio donde labora	Categoría	Cirugía Emergencia Pediatria Ginecología Medicina Otros	Nominal

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO:

3.1. TIPO DE ESTUDIO:

- Según la intervención en la investigación, el estudio fue tipo observacional; porque no hubo intervención por parte del investigador y no se manipularon las variables en ninguno de los casos.
- Según la planificación y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque los datos se recolectaron de hechos pasados; es decir evaluar el nivel de conocimientos y practicas sobre segregación de residuos sólidos.
- Según el número de ocasiones en que se midieron las variables; el estudio fue tipo transversal porque se estudiaron las variables en un solo tiempo determinado.
- Según el número de variables de interés el estudio fue analítico, porque las variables fueron descritas y relacionadas.

3.1.1. ENFOQUE

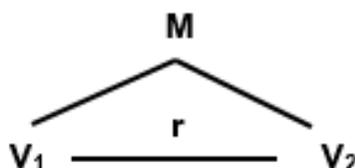
Fue un estudio con enfoque cuantitativo porque se cuantificaron la información y fueron analizado mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Según el nivel de investigación, fue nivel correlacional por que permitió relacionar las variables conocimientos y practicas sobre segregación de residuos sólidos en el personal de enfermería.

3.1.3. DISEÑO

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



Donde:

M= Representación a la muestra en estudio.

V₁= Representa la variable independiente nivel de conocimientos.

V₂= Representa la variable dependiente practicas.

r= Representa la relación entre ambas variables.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

La población estuvo constituida por el personal de enfermería que laboraron en el Hospital Tingo Maria, que son en total de 119.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión.- Se incluyeron al personal de enfermería:

- Nombrado y contratado que laboran en el Hospital de Tingo Maria.
- Que en el momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos se encontraron conscientes y con aptitudes para responder a los instrumentos de recolección de los datos.
- Que aceptaron firmar el consentimiento informado y de participar en el presente trabajo de investigación en forma voluntaria.

Criterios de Exclusión.- Se excluirá al personal de enfermería:

- Que no labora en el hospital.
- 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.
- 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:** la población en estudio esta ubicado en el Hospital Tingo María que se encuentra en la localidad de Mapresa, Distrito de Padre Felipe Luyando, Provincia Leoncio Prado, Departamento Huánuco.
a) Ubicación en el Tiempo: Esta investigación se realizó entre los meses de Junio a Diciembre del año 2020.

Muestra y muestreo:

- **Unidad de análisis.-** La unidad de análisis fueron conformadas por el personal de enfermería que laboraron en el Hospital Tingo Maria.
- **Unidad de muestreo.-** Conformado por el personal de enfermería descritos en la unidad de análisis a quienes se les aplicaron el instrumento de recolección de datos para determinar el nivel de conocimientos y practicas sobre la segregación de residuos sólidos.
- **Marco Muestral.-** El marco muestral estuvo constituida por el registro del personal que laboraron en el hospital HospitalTingo Maria.
- **Tamaño de muestra.-**

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 \chi(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{119 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 \chi(119 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 91 profesionales de enfermería

Tipo de muestreo: Se realizó el muestreo probabilístico al azar, a quienes se le aplicó los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la muestra calculada.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

LA TÉCNICA

La técnica utilizada fue la encuesta para la recolección de la información sobre nivel de conocimiento y la observación para medir el nivel de practicas.

EL INSTRUMENTO

El instrumento 01 utilizado fue un cuestionario de preguntas; donde la parte I ha servido para determinar las características sociodemográficas de los pacientes que consta de 5 preguntas de las cuales uno es pregunta abierta (edad) y las otras cuatro son cerradas con alternativas para marcar (sexo, estado civil, régimen laboral, servicio donde labora) parte II preguntas relacionadas al conocimiento sobre segregación de residuos sólidos hospitalarios consta de 15 preguntas cada uno de ellos es una pregunta abierta y con sus respectivas alternativas. Desde la pregunta 1 hasta la 11 consta de 4 alternativas para marcar y desde la 12 a la 15 solo 2 alternativas para marcar

Intepretación de los resultados del instrumento para determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos solidos fue de la siguiente manera:

- Conocimiento Alto : 21 a 30 puntos.
- Conocimiento Medio :11 a 20 puntos.
- conocimiento Bajo : 0 a 10 puntos.

Asi mismo el instrumento 02 utilizado fue una guía de observación con el objetivo de medir las practicas en el personal de enfermería sobre el manejo de residuos sólidos (Elaborado por Ortega 2020). Esta guía

consta de 15 ítems las cuales fueron para marcar dentro de los casilleros de SI o NO y para determinar el nivel de practicas se dio un puntaje de 2 puntos a todos los ítems marcados dentro del casillero SI y 0 puntos a todos los ítems marcados dentro del casillero NO, y si fuese todo correcta tendría un valor de 30 puntos .

Para interpretar el nivel de practicas se clasificaron de la siguiente manera:

Practica buena: de 21 a 30 puntos

Practica regular: de 11 a 20 puntos

Practica mala: de 0 a 10 puntos.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Los instrumentos utilizados fueron validados a través del juicio de expertos, para ello se determinó 07 especialistas en el tema quienes validaron los ítems del instrumento de investigación; de encontrarse errores estas fueron modificadas antes de su aplicación. Asimismo se validaron calculando a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplico con la opinión de los expertos sobre la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es una herramienta para cuantificar la validez de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un tema de cada contenido en 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.

PARA EL ANALISIS DE CONFIABILIDAD:

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de los datos se procedió a realizar la prueba piloto en una muestra de 20 enfermeros, siendo de la siguiente manera:

El cuestionario de conocimientos fue analizado con la prueba estadística Alfa de Cronbach, donde resultó 0.989; el cual el instrumento muestra una excelente confiabilidad.

Y la guía de observación de las practicas de segregación de residuos solidos en el personal de enfermería se analizó con la prueba estadística Kuder y Richardson, resultando $KR_{20}=0.71$ del mismo modo dicho instrumento mostró una confiabilidad para la aplicación en la muestra de estudio.

PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los procedimientos que se realizaron con la finalidad de recolectar los datos fueron los siguientes:

- Inicialmente se solicitó autorización al director del Hospital Tingo María.
- Con dicha autorización se coordinó con jefatura de enfermería
- Se dio a conocer a todo el personal del servicio sobre los objetivos y la importancia del estudio.
- Se procedió a realizar el registro del personal de enfermeria que labora en el Hospital Tingo María en una matriz excel.
- Se explicó al personal de enfermeria respecto al consentimiento informado.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado de manera voluntaria aceptando su participación al estudio.
- Se procedió a entrega del instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Se elaboro el registro de los datos obtenidos.

3.3.2. PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Se elaboró una base de datos en SPSS versión 25 y en el programa Microsoft Excel. La información consolidada se presentó a través de tablas de frecuencia analizados con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito descriptivo, para variables cualitativas tasas y proporciones.

Luego se codificó la información recolectada realizando al mismo tiempo el control de calidad de los instrumentos rellenos.

3.3.3. PARA ELANÁLISIS DE LOS DATOS

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

Se utilizaron las medidas 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.

Luego se presentaron los datos en tablas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a los objetivos planteado en cada uno de las variables.

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.**- Este estudio garantizó a los participantes a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves, teniendo en cuenta la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.**- Si se presentan sospechas de algunos efectos negativos en resultado de la investigación inmediatamente se procede a suspender el trabajo.
- **Principio de Justicia.**- Debido a este principio todo el personal de enfermería tuvieron la posibilidad de ser escogido para participar en el estudio; sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 1: Distribución de las edades en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

<i>Edad</i>	<i>N°= 91</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
28 a 37 años	28	30.8
38 a 47 años	26	28.6
48 - 57 años	19	20.8
58 - 68 años	18	19.8

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020..

Interpretación:

En cuanto a las edades en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María, se identificó que el 30,8% del grupo mayor en estudio se encuentran entre las edades de 28 a 37 años; mientras que un 19,9% del grupo menor encuestado se encontraron entre los 58 a 68 años.

Tabla 2: Distribución según el sexo del personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

Sexo	<i>n= 91</i>	
	f	%
Masculino	17	18.7
Secundaria	74	81.3

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020..

Interpretación:

Con respecto al sexo en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María; se obtuvo que el 81.3% del sexo femenino representa al grupo mayor encuestado, mientras que el 18.7% corresponde al sexo masculino.

Tabla 3: Distribución según el estado civil en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

<i>Estado Civil</i>	<i>n= 91</i>	
	f	%
Soltero(a)	23	25.2
Conviviente	20	22.0
Casado(a)	45	49.5
Divorciado(a)	2	2.2
Viudo(a)	1	1.1

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020.

Interpretación:

Analizando la Tabla 3 referente al estado civil en el personal de Enfermería dentro de la muestra considerada en este estudio; el 49.5% del grupo mayor encuestado son casados, 25.2% solteros, el 22.0% conviven con su pareja, mientras que el 2.2% están divorciados(as) y solo el 1.1% son viudas(os).

Tabla 4: Clasificación según el régimen laboral en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

<i>Régimen Laboral</i>	<i>n= 91</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Nombrado	76	83.5
Contratado	15	16.5

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020.

Interpretación:

Con referencia al régimen laboral en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María; se determinó que el 83.5% se encuentran bajo el régimen de nombrados, mientras que el 16.5% del grupo restante su condición es bajo contratación.

Tabla 5: Clasificación según el servicio donde labora el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

<i>Servicio donde Labora</i>	<i>n= 91</i>	
	f	%
Cirugía	9	9.9
Emergencia	25	27.4
Pediatría	5	5.5
Ginecología	6	6.6
Medicina	4	4.4
SOP	11	12.1
AIRN	10	11.0
Neonatología	8	8.8
Otros	13	14.3

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020.

Interpretación:

Concerniente al servicio donde labora el personal de Enfermería del Hospital Tingo María, se identificó que el mayor grupo encuestado con el 27.4% corresponden al servicio de Emergencia, 12.1% SOP, el 11 % AIRN, el 9.9% servicio de Cirugía, el 8.8% neonatología, 6.6 % y 5.5 % Ginecología y pediatría mientras que el 4.4% corresponden al servicio de medicina.

4.1.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

Tabla 6: Distribución según el nivel de conocimiento sobre la segregación de los residuos sólidos en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

<i>Nivel de Conocimiento</i>	<i>n= 91</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Alto	50	54.9
Medio	41	45.1
Bajo	0	0.0

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020.

Interpretación:

En relación al nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre la segregación de los residuos sólidos del Hospital de Tingo María, se identificó que la mayor población encuestada obtuvo un nivel alto, representados con el 54.9%, mientras que un 45.1% restante del grupo en estudio lograron un nivel medio.

4.1.3. NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE LA SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Tabla 7: Distribución según las prácticas sobre segregación de los residuos sólidos en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020

<i>Nivel de Práctica</i>	<i>n= 91</i>	
	f	%
Buena	71	78.0
Regular	20	22.0
Mala	0	0.0

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020.

Interpretación:

En relación a las prácticas de segregación de los residuos sólidos por parte del personal de Enfermería del Hospital Tingo María, se halló que el 78.0% del total del grupo encuestado obtuvieron buenas prácticas, mientras que el 22.0% las prácticas de segregación fueron regulares.

4.2. CONTRASTE DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 8: Relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas sobre segregación de residuos sólidos en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

Nivel de Conocimiento	Prácticas de Segregación						Prueba de Chi-cuadrado	Sig.
	Buena		Regular		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Alto	50	54.9	0	0	50	54.9	31,261 ^a	0,000
Medio	21	23.1	20	22	41	45.1		
Bajo	0	0.0	0	0	0	0.0		

FUENTE: Encuesta elaborada por RAOP 2020.

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre segregación de residuos sólidos por parte del personal de Enfermería del Hospital Tingo María, al aplicar la prueba estadística del Chi cuadrado se pudo encontrar que del 54.9%, (50) obtuvieron un nivel de conocimiento alto con muy buenas prácticas en segregación, mientras que de los 23.1%, (21) a pesar de tener un nivel de conocimiento medio consiguieron obtener buenas prácticas.

Al comprobar estadísticamente las variables de estudio, se pudo comprobar que existe una relación significativa entre ambas, de las cuales se obtuvo $X^2 = 31, 261^a$ y un valor significancia estadística $p=0,000$, siendo menor al valor de 0,05; esto indica que se acepta la hipótesis de investigación y se niega la hipótesis nula.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS:

La clave de todo proceso para el buen manejo de los residuos sólidos, se encuentran en la etapa de clasificación o segregación; la separación de los residuos hospitalarios contaminados de los no contaminados, es de gran importancia puesto que una mala manipulación en su clasificación puede ocasionar riesgos infecciosos al personal y la comunidad en general (40).

Es por ello que después de describir los datos y a su vez interpretar los resultados en este estudio, fue necesario contrastar con otros estudios similares, para lo cual se buscó determinar el nivel de conocimientos y las practicas sobre segregación de residuos sólidos en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2020.

En cuanto a las edades en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María, la Tabla 1 nos muestra que, se identificó con el 30,8% al grupo de mayor porcentaje en estudio se encuentran entre las edades de 28 a 37 años; mientras que el 19,9% del grupo en menor porcentaje se encontraron entre los 58 a 68 años; Alderete y Llana (33) encontraron resultados diferentes donde el 80% fueron del grupo de edad de 36 a 55 años.

Con respecto al sexo en el personal de Enfermería del Hospital Tingo Maria la Tabla 2; se obtuvo que el 81.3% del sexo femenino representó al grupo mayor encuestado, mientras que el 18.7% corresponde al sexo masculino: al respecto Alderete y Llana (33) encontró resultados similares donde el 62.5 son del sexo femenino y con el 37.5 del sexo masculino.

Analizando la Tabla 3 referente al estado civil en el personal de Enfermería dentro de la muestra considerada en este estudio; el 49.5% del grupo mayor encuestado fueron los casados, 25.2% fueron solteros, el 22.0% convivieron con su pareja, mientras que el 2.2% estaban divorciados(as) y solo el 1.1% fueron viudas(os).

Al evaluar la Tabla 4 con referencia al régimen laboral en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María; se determinó que el 83.5% se encontraron bajo el régimen de nombrados, mientras que el 16.5% del grupo restante su condición es bajo contratación.

Observemos la Tabla 5 concerniente al servicio donde labora el personal de Enfermería en el Hospital Tingo María, se identificó que el mayor grupo encuestado con el 27.4% correspondieron al servicio de Emergencia, mientras que el 4.4% correspondieron al servicio de medicina; en el estudio realizado por Alderete y Llana (33) sus resultados son diferentes el 18.8% de los encuestados pertenecieron al servicio de medicina.

En cuanto al nivel de conocimiento en la Tabla 6 el estudio evidenció que del total un 54.9% lograron un conocimiento alto; resultado similar se halló con el estudio de Quispe (24) quien también en su investigación de una muestra estudiada consiguió un nivel de conocimiento bueno (alto), en cuanto al nivel práctico sobre clasificación de los residuos hospitalario en la Tabla 7 se encontró que el 78% logró buenas prácticas, resultado similar se halló también en el estudio de Quispe (24) en el que encontró que las prácticas de clasificación de los residuos sólidos mejoraron de muy deficiente 83.72% a aceptable 69.76%.

CONCLUSIONES

Luego de realizar el análisis descriptivo se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Según las características sociodemográficas las edades en el personal de Enfermería oscilan entre los 28 a 37 años (30.8%), predominando el sexo femenino (81.3%), de los cuales el 49.5% fueron casados (as), laborando bajo el régimen de nombrado representados con el 83.5%, siendo el servicio de Emergencia el mayor grupo encuestado con un 27.4%.
- En cuanto al nivel de conocimiento en el personal de Enfermería se obtuvo un alto conocimiento con un 54.9%, del mismo modo en relación a las prácticas la muestra en estudio se encontró que un 78% tuvieron buenas prácticas de segregación de residuos hospitalarios.
- Es así que al relacionar el nivel de conocimiento con las prácticas de segregación de residuos hospitalarios por parte del personal de Enfermería se encontró una relación significativa al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado dando como resultado un valor de $p=0,000$; valor menor al 0.05; motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Luego de haber realizado el contraste del estudio se recomienda:

- A la Dirección Ejecutiva del Hospital de Tingo María, invertir en capacitaciones concerniente a los temas sobre la clasificación o segregación de los residuos hospitalarios, estos temas a todo el profesional asistencial, administrativo y personal de limpieza, así mismo garantizar la seguridad de los trabajadores con equipos apropiados para la protección personal.
- Al personal de Enfermería, continuar con las mismas prácticas conjuntamente con los conocimientos en cuanto a la segregación de los residuos hospitalarios.
- A todo profesional de la salud que este a cargo de la segregación de los residuos hospitalarios realizar investigaciones que contengan la misma relación a este estudio.
- A los estudiantes y docentes de las universidades realizar estudios similares en otros establecimientos de salud para contar con evidencias comparativas respecto al tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. [Internet] Nueva York:ONU; c2020. [Consultado 2021 Ene 22]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472202>
2. Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental. Informe 2013-2014 Índice de Cumplimiento de los Municipios Provinciales a Nivel Nacional. . [Internet]. [Consultado 2021 Ene 22]. Disponible en: https://www.oefa.gob.pe/?wpfb_dl=13926
3. Salud Sin Daño [internet] Buenos aires:copyright; 2019 [consultado 2021 Ene 22]. Disponible en: <https://saludsindanio.org/americalatina/temas/residuos-hospitalarios>
4. Bambaren C. Impacto ambiental de la operación de un hospital público en la ciudad de lima –perú [Internet].Piura: Universidad de Piura;2014. [consultado 2021 Ene 22]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
5. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo [internet] [consultado 2021 Ene 23] Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional_DEPA.pdf
6. Rodriguez JP, Garcia CA, Zafra CA. Residuos hospitalarios: indicadores de tasas de generación en Bogotá, D.C. 2012-2015. Rev. Fac. med.[internet] 2016; 64 (4): 625 – 8 [consultado 2021 Ene 23] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00625.pdf>
7. Riofrio CL y Torres J. Herramienta para evaluar la gestión de residuos hospitalarios. Cien. Ing. Neogranadina [internet] 2016; 26 (1): 41 – 56 8 [consultado 2021 Ene 23] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cein/v26n1/v26n1a03.pdf>
8. Romero LB. Manejo de los desechos especiales e infecciosos generados en el circuito los rosales provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.[Internet]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los

- Andes;2017. [consultado 2021 Ene 24] Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7978/1/PIUAMSS020-2018.pdf>
9. Acurio G, Rossin A, Teixeira FP, Zepeda F. Diagnóstico de la Situación del Manejo de Residuos Sólidos Municipales en América Latina y El Caribe. [internet] [consultado 2021 Ene 22]. Disponible en: <https://estrucplan.com.ar/producciones/contenido-tecnico/p-residuos/diagnostico-de-la-situacion-del-manejo-de-residuos-solidos-municipales-en-america-latina-y-el-caribe-parte-6/>
 10. Vasquez N, Diaz S. Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios. Hospital Regional Nicolás A. Solano [internet] Panamá: Universidad de Panamá, centro regional universitario del panamá oeste. [consultado 2021 Ene 24]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos97/manejo-desechos-solidos-hospitalarios-hospital-regional-nicolas-a-solano/manejo-desechos-solidos-hospitalarios-hospital-regional-nicolas-a-solano.shtml>
 11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Residuos [internet] [consultado 2021 Ene 24]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1416/cap03.pdf
 12. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia de residuos sólidos. [Internet] [consultado 2021 Ene 25]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4519.pdf>
 13. Sumari J, Inga MA. Manejo de residuos sólidos biocontaminantes y las prácticas. [Internet]. Ayacucho: Universidad César Vallejo; 2018. [consultado 2021 Ene 25]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28725/sumari_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Carbonelli N. Manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el servicio de enfermería, Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco, 2015 [internet] Huánuco: Universidad de Huánuco. Escuela de postgrado; 2015 [Consultado 2021 Ene 26]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/658/CARBONELLI%20TUIRO%2c%20NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Marquez JE. Propuesta de un programa de manejo de residuos solidos en la estacion experimental del Instituto de Investigaciones de la Amazonia Peruana. [Internet] Tingo Maria: Universidad Agraria de la Selva; c2017 [consultado 2021 Ene 26] Disponible en: https://web2.unas.edu.pe/sites/default/files/web/archivos/actividades_academicas/PROPUESTA%20DE%20UN%20PROGRAMA%20DE%20MANEJO%20DE%20RESIDUOS%20SOLIDOS.pdf
16. Hernandez JC. Caracterización de la gestión de residuos hospitalarios y similares en CAMI Vista Hermosa, Bogotá. Respuestas [internet] 2016; 21 (1): 6 – 15 [consultado 2021 Ene 26] Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/respuestas/article/view/630/634>
17. Martinez VF. Propuesta de un sistema de manejo de residuos hospitalarios en los centros de salud pública del cantón buena fe [internet] Ecuador: universidad técnica estatal de Quevedo; 2015 [consultado 2021 Ene 27] disponible en: <http://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/107/1/T-UTEQ-0003.pdf>
18. Alvarracin JF, Avila NA, Cardenas TG. manejo de desechos hospitalarios en un Hospital Dermatologico Mariano Estrella. [internet] Ecuador: Universidad de cuenca; 2015 [consultado 2021 Ene 27] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23497/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
19. Abarca D, Gutierrez S, Escobar F y Huata P. Manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica. Rev. Investig. Altoandin [internet] 2018; 20 (3) [consultado 2021 Ene 27] disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572018000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Ochoa A. Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue [internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo, escuela de posgrado; 2018 [consultado 2021 Ene 27] disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13468/Ochoa_NA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Martinez FE. Gestión de residuos peligrosos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. [Internet] Lima: Universidad de Huánuco; 2018

- [consultado 2021 Ene 28] disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1163>
22. Quispe CS. Sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios del centro de salud clas ciudad nueva - Tacna, 2016 [internet] Tacna: Universidad privada de Tacna; 2016 [consultado 2021 Ene 28] Disponible en:
http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/498/1/Quispe_Cruz_Cristian.pdf
23. Larico MI. Determinacion de la gestion ambiental de residuos sólidos hospitalarios del centro medico daniel alcides carrión de arequipa 2014 [internet] Arequipa: Universidad nacional de san agustin, facultad de ciencias biológicas, escuela profesional y academica de biología; 2014 [consultado 2021 Ene 28] disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/451/M-21637.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Quispe L. Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de enfermería del Hospital de Tingo María. [internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018 [consultado 2021 Ene 28] Disponible en:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1385/T047_71929212_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Gomez LA. Actitud sobre manejo de residuos solidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalizacion en el centro de salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015 [internet] Huanuco: Universidad de Huánuco; 2015 [consultado 2021 Ene 30] Disponible en:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/615/T047_44146016_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Geronimo M. Conductas y actitudes sobre el manejo de residuos solidos en los estudiantes de la universidad de Huanuco [internet] Huanuco: Universidad de Huánuco; 2015 [consultado 2021 Ene 30] Disponible en:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/365/T047_44444414_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Boccardo J, Carruthers K, Molleker I, Vazano C. blogspot. El cuidado [internet] fundamentos UNS; 2012. [consultado 2021 Ene 29] disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>

28. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería [internet]. Universidad del Cauca. [consultado 2021 Ene 29] disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.
29. Ministerio de Salud. Norma Técnica de manejo de residuos sólidos [Internet] [consultado 2021 Ene 29]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
30. 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 2021 Ene 30] Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
31. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Plan de manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios [internet] [consultado 2021 Ene 31] Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/009-01-17-3-64.pdf>
32. Aranibar SB. Plan de gestión ambiental para los residuos Hospitalarios. Rev. Inst. Inves. De Geol. Mins. Metal. Ciencias geogra. [internet] 1998; 1 (1) [consultado 2019 2021 Ene 31] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/geologia/v01_n1/plan_gesta.htm
33. Moreno OL, Rincon MT. Nociones de basura y prácticas en el manejo de residuos sólidos en encerramientos residenciales. Rev. Univ. Valle. [internet]. 2009;1: 299-332. [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5857433.pdf>.
34. Alderete EA. Llana G. Conocimientos y prácticas en el manejo de Residuos sólidos hospitalarios. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. [consultado 2021 Ene 31] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26493/alderete_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Dirección General de Saneamiento Ambiental. Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. [Internet]. [Consultado 2021 Ene 31]

- Disponible en:
<http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>
36. Universidad Nacional Federico Villarreal. Procedimiento para el manejo de residuos peligrosos. [Internet]. [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: https://web2.unfv.edu.pe/sitio/transparencia_estandar/Datos_Generales/Normas_Emitidas/Resoluciones/Consejo_Universitario/2019/Resolucion_R_Nro_6767_2019_CU_UNFV.pdf
37. Ramos AR. Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de enfermería. [Internet]. Cuzco: Universidad Andina del Cusco; 2017. [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2950/1/Aldy_Tesis_bachiller_2019.pdf
38. Tovar M, Losada GM, Garcia TF. Impacto en la salud por el inadecuado manejo de los residuos peligrosos. [Internet]. 2015; 6(2): 46-50. [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6007734.pdf>.
39. Fovida. Segregación de residuos sólidos y cambio climático. [Internet]. [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: <https://fovida.org.pe/wp-content/uploads/2018/12/Folleto-Segregaci%C3%B3n-de-residuos-s%C3%B3lidos.pdf>
40. Fundación Suiza de Cooperación para el Desarrollo Técnico. Manual para el manejo de residuos sólidos generados en establecimientos de salud. [Internet]. [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: <http://bvsper.paho.org/share/ETRAS/AyS/texcom/desastres/scmmrsge.pdf>

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:						
“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA 2020”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Nivel de conocimiento sobre segregacion de residuos solidos			
¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre segregacion de residuos sólidos en el personal de	Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre segregacion de residuos sólidos	H_i: El nivel de conocimientos es alto y las practicas buenas sobre segregacion de residuos sólidos en	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			conocimiento	Definición de residuos solidos	1. ¿Qué son los residuos sólidos hospitalarios?	Ordinal

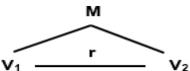
enfermería del Hospital Tingo Maria 2020?	en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020.	<p>el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020.</p> <p>H₀: El nivel de conocimientos es bajo y las practicas malas sobre segregacion de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020</p>	Definición de segregación	2. ¿En qué consiste la segregación de residuos sólidos hospitalarios?	Ordinal
			Clasificación de los residuos sólidos hospitalarios	3. ¿En que se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?	Ordinal
			Composición de los residuos Clase A	4. 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?	Ordinal
			Composición de los residuos Clase B	5. Los residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para	Ordinal

					la persona expuesta ¿Qué tipo de residuos son?	
				Composición de los residuos Clase C	6. 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?	Ordinal
				Importancia de la segregación	7. ¿De qué colores deben ser las bolsas dónde se clasifican y eliminan los residuos sólidos del establecimiento de salud? 8. ¿Qué tipo de residuos sólidos se recogen en las bolsas de color rojo del establecimiento de salud?	Ordinal

					<p>9. ¿Qué tipo de residuos sólidos se recogen en las bolsas de color amarillo del establecimiento de salud?</p> <p>10. ¿Qué tipo de residuos sólidos se recogen en las bolsas de color negro del establecimiento de salud?</p> <p>11. Las agujas y otros materiales punzocortantes ¿En qué tipo de recipientes son desechados?</p>	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Nivel de prácticas sobre segregación de residuos sólidos			
¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de	• Describir las características sociodemográficas del	H_{a1}: El personal de enfermería poseerá un nivel de conocimiento	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición

<p>enfermería del Hospital Tingo Maria 2020? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre segregación de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020? ¿Cuáles son las practicas sobre segregacion de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020? ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre segregacion de residuos sólidos en el personal de</p>	<p>personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020. • Determinar el nivel de conocimientos sobre segregación de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020. • Identificar las practicas sobre segregación de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020.</p>	<p>alto sobre segregación de residuos sólidos del Hospital Tingo Maria 2020. H_{o1}: El personal de enfermería poseerá un nivel de conocimiento bajo sobre segregación de residuos sólidos del Hospital Tingo Maria 2020. H_{a2}: El personal de enfermería poseerá buenas practicas sobre la segregacion de residuos sólidos del Hospital Tingo Maria 2020. H_{o2}: El personal de enfermería poseerá malas prácticas sobre</p>	<p>Actividades</p>	<p>Prácticas en la segregación de residuos sólidos hospitalarios</p>	<p>12. ¿Los residuos clasificados como biocontaminados y especiales se deben separar con un procedimiento mínimo de manipulación? 13. ¿Las jeringas deben ser descartadas conjuntamente con la aguja en el recipiente rígido para materiales punzocortantes? 14. Los residuos biocontaminados que proceden de los análisis clínicos ¿Deben ser sometidos a tratamiento en su fuente generadora de residuos sólidos? 15. ¿Se puede realizar el reciclaje de los materiales e insumos que no han sido contaminados y que no presenten riesgo para</p>	<p>Nominal</p>
--	---	---	--------------------	--	---	----------------

<p>enfermería del Hospital Tingo Maria 2020?</p>	<p>•Relacionar el nivel de conocimientos y las practicas sobre segregacion de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020.</p>	<p>segregacion de residuos sólidos del Hospital Tingo Maria 2020. H_{a3}: El nivel de conocimientos si se relacionan con las practicas sobre segregacion de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020. H_{o3}: El nivel de conocimientos no se relacionan con las practicas sobre segregacion de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo Maria 2020.</p>			<p>las personas que lo manipulen?</p>	
<p>Tipo de estudio</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Técnicas e instrumentos</p>	<p>Aspectos éticos</p>	<p>Estadística descriptiva e inferenciales</p>		

<p>Según la intervención del investigador observacional</p>	<p>La población estuvo constituida por el personal de enfermería que laboraron en el Hospital Tingo Maria, que son en total de 119.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principio de Autonomía 	<p>Estadística descriptiva: Se aplicaron medidas descriptivas de frecuencia y proporciones en la descripción de la variable de análisis.</p>
<p>Según la planificación y la toma de datos prospectivo</p>		<p>Instrumento: Cuestionario de características sociodemográficas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principio de beneficencia 	<p>Estadística Inferencial: Se realizó un análisis estadístico con la Prueba Chi Cuadrado de comparación de frecuencias con un error probable del 5% ($p \leq 0,05$).</p>
<p>Según el número de ocasiones en que se midieron las variables transversal</p>	<p>Muestra: La muestra fue de 91 enfermeras que laboran en el hospital de Tingo Maria</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Principio de no maleficencia 	
<p>Según el número de variables analítico</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Principio de Justicia. 	
<p>Nivel del estudio</p>				
<p>Descriptivo correlacional</p>				
<p>Diseño del estudio</p> <p>Descriptiva correlacional</p>  <p>Donde:</p>				

<p>M= Representación a la muestra en estudio.</p> <p>V₁= Representa la variable independiente nivel de conocimientos.</p> <p>V₂= Representa la variable dependiente prácticas.</p> <p>r= Representa la relación entre ambas variables.</p>				
--	--	--	--	--



Anexo 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES Y DESPUES DE LA VALIDACIÓN

Código:

Fecha: ___/___/___

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS DEL 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 segregación 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. Cual es su régimen laboral:

b. Nombrado

c. Contratado

5. ¿En que servicio labora usted?:

- a. Cirugía
- b. Emergencia
- c. Pediatría
- d. Ginecología
- e. Medicina
- f. Otro _____

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA SEGREGACION DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA:

2. ¿Qué son los residuos solidos hospitalarios?

- a) Son sustancias generados en los distintos servicios de un hospital
- b) Son residuos comunes, organicos y contaminados que se genran en un establecimiento de salud
- c) Es la basura que proviene del hospital
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿En que consiste la segregación de residuos solidos hospitalarios?

- a) En la separación de los residuos ubicándolos en el recipiente correspondiente
- b) Eliminación de los residuos en un solo recipiente
- c) Clasificación de los residuos por color
- d) Todas las anteriores

4. ¿En que se clasifican los residuos solidos hospitalarios?

- a) Organicos y no organicos
- b) Contaminados y no contaminados
- c) Comunes, biocontaminados y especiales
- d) Ninguna de las anteriores

5. 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
- d) Ninguna de las anteriores

- 6. 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
 - d) Ninguna de las anteriores
- 7. 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
 - d) Ninguna de las anteriores
- 8. ¿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 ()
 - d. Negro, verde y azul ()
- 9. ¿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 ()
 - d. Ninguna de las anteriores ()
- 10. ¿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 ()
 - d. Alternativas a y c ()

11. ¿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 ()
- d. Alternativas b y a ()

12. 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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

Si () No ()

16. ¿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 ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha: ___/___/___

**GUIA DE OBSERVACION PARA MEDIR LAS PRACTICAS SOBRE LA
SEGREGACION DE LOS RESIDUOS SOLIDOS EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA :**

TITULO DE ESTUDIO:

“Nivel de conocimientos y practicas sobre segregacion de residuos solidos en el personal de enfermeria del Hospital Tingo Maria 2020”

N°	PRACTICAS	SI	NO
I.	SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS		
1.	¿El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase?		
2.	¿Se desechan los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo para aquellos residuos biocontaminados y especiales?		
3.	¿ Los recipientes se utilizan hasta las dos terceras partes de su capacidad?		
4.	¿ En los recipientes rígidos con dispositivos de separación de aguja sólo se descarta la aguja?		
5.	¿ En su área asistencial clasifica o separa los residuos sólidos generados según el tipo del mismo?		
6.	¿Recibe capacitaciones continuas sobre segregación de residuos hospitalarios?		
7.	¿ El personal no separa la aguja de la jeringa con las manos ni reencapsula las agujas.?		
8.	¿Deposita en bolsa rojas los residuos biocontaminados generados en su área.?		
9.	¿Su área asistencial genera residuos punzocortantes como agujas que son depositados en recipientes especiales?		
10.	¿Verifica que las bolsas de almacenamiento de residuos sólidos hospitalarios sean llenadas como máximo hasta los 3/4 del volumen?		

11.	¿Utilizo guantes, mascarillas como elementos de protección para la manipulación de los residuos hospitalarios?		
12.	¿ Se encuentra familiarizado con la segregación de residuos hospitalarios?		
13.	¿Los contenedores o recipientes están etiquetados correctamente?		
14.	¿En su área asistencial clasifica o separa los residuos sólidos generados según el tipo del mismo?		
15.	¿conocen el riesgo de la mala segregación de los residuos solidos?		

Anexo 3

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, HUGO BARRA VILLOVERDE
De profesión LICENCIADO EN ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de LICENCIADO EN ENFERMERIA
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno ORTEGA PRINCIPE, Román Antonio, con DNI 44021030, aspirante al título de LIC. EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de Conocimientos y practicas sobre segregación de Residuos Sólidos en el personal de enfermería del Hospital Tingo María 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Table with 2 columns: Instrument description and applicability options (Aplicable, No applicable).

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: LIC. EN ENFERMERIA. HUGO BARRA VILLOVERDE

DNI: 22517106

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO

Handwritten signature and official stamp of the Hospital Tingo María.

Firma/Sello

**ANEXO 03:
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.

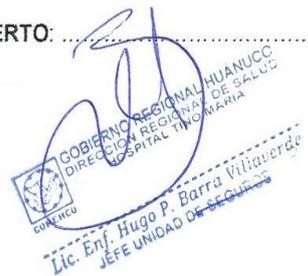
Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

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 la variable?	✓		
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:



 GOBIERNO REGIONAL HUANUCCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL TÑO MARÍA
 Lic. Enf. Hugo P. Barra Villaverde
 JEFE UNIDAD DE SEGURIDAD



LIQDH
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 http://www.uhu.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE
 ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Miriam Machuca Cáceres
 De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo
 el cargo de Licenciada en Enfermería
 ----- por medio del presente hago constar que he
 revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
 alumno ORTEGA PRINCIPE, Román Antonio, con DNI 44021030, aspirante al
 título de LIC. EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“Nivel de
 Conocimientos y practicas sobre segregación de Residuos Sólidos en el
 personal de enfermería del Hospital Tingo María 2019”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nivel De Conocimientos Sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Practicas sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
 Mg:

Miriam Machuca Cáceres.

DNI: 23008768

Especialidad del validador: _____

Miriam Machuca Cáceres
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 55170 - RNE 12500

Firma/Sello

**ANEXO 03:
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 la variable?	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:


 Miriam Machuca Cáceres
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P. 58170 - RNE 12506



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rogelio León Tangoa
 De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo el
 cargo de Licenciado en Enfermería
 ----- por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
 ORTEGA PRINCIPE, Román Antonio, con DNI 44021030, aspirante al título de
 LIC. EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
 recabar información necesaria para la tesis titulado **“Nivel de Conocimientos y
 practicas sobre segregación de Residuos Sólidos en el personal de
 enfermería del Hospital Tingo María 2019”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nivel De Conocimientos Sobre segregación.	[] Aplicable después de corregir [<input checked="" type="checkbox"/>] Aplicable [] No aplicable
Instrumento 2 Practicas sobre segregación.	[] Aplicable después de corregir [<input checked="" type="checkbox"/>] Aplicable [] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Leon Tangoa Rogelio

DNI: 92474720

Especialidad del validador: Licenciado en Enfermería

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
 U.E. 401 HOSPITAL DE TINGO MARÍA

 Rogelio León Tangoa
 LIC. EN ENFERMERIA
 Firma/Sello

**ANEXO 03:
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 la variable?	✓		
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:


 Rogelio León Tangoa
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 62897



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rodolfo Aranda Garay
De profesión licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Licenciado en Enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
ORTEGA PRINCIPE ,Román Antonio , con DNI 44021030, aspirante al título de
LIC. EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado “**Nivel de Conocimientos y
prácticas sobre segregación de Residuos Sólidos en el personal de
enfermería del Hospital Tingo María 2019**”.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nivel De Conocimientos Sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Prácticas sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Aranda Garay Rodolfo

DNI: 22500258

Especialidad del validador: _____

Emergencia y Desastres


Rodolfo Aranda Garay
CEP 43724
Firma/Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Robert Reátegui Ruiz

De profesión LG E EP., actualmente ejerciendo el cargo de Jefe Epid. - HTM.

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Roman A. Ortega Paredes con DNI 440221030, aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado

"Nivel de conocimiento y prácticas sobre segregación de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Virgen María, 2019"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / No aplicable / Aplicable después de corregir

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Apellidos y nombres del juez validador:

Reátegui Ruiz Robert
DNI: 22867863

Especialidad del validador:



Robert Reátegui Ruiz
Lic. En. Robert Reátegui Ruiz
JEFE UNIDAD EPIDEMIOLOGICA Y SALUD AMBIENTAL

**ANEXO 03:
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 la variable?	✓		
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;

.....


MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
 U.E. 401 HOSPITAL TINGO MARIA

FIRMA DEL EXPERTO: 
 Lic. En/ Robert Reátegui Ruiz
 JEFE UNIDAD EPIDEMIOLOGICA Y SALUD AMBIENTAL



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Aguilera Nozario Cynthia Elizabeth
 De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el
 cargo de Licenciada en enfermería
 ----- por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
 ORTEGA PRINCIPE ,Román Antonio , con DNI 44021030, aspirante al título de
 LIC. EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
 recabar información necesaria para la tesis titulado **“Nivel de Conocimientos y
 practicas sobre segregación de Residuos Sólidos en el personal de
 enfermería del Hospital Tingo María 2019 ”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nivel De Conocimientos Sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Practicas sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Aguilera Nozario Cynthia Elizabeth

DNI: 44758340

Especialidad del validador: _____


 Cynthia B. Aguilera Nozario
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P.: 54878

Firma/Sello

**ANEXO 03:
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 la variable?	✓		
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:


 Cynthia E. Aguilera Nezario
 Lic. Enfermería
 CEF 54378



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yanina Cartagena Rivera
De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Licenciado en Enfermería
----- por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno
ORTEGA PRINCIPE, Román Antonio, con DNI 44021030, aspirante al título de
LIC. EN ENFERMERIA de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **“Nivel de Conocimientos y
prácticas sobre segregación de Residuos Sólidos en el personal de
enfermería del Hospital Tingo María 2019”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nivel De Conocimientos Sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Prácticas sobre segregación.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Lic. enf. Cartagena Rivera Yanina

DNI: 42766197

Especialidad del validador: Especialidad en Centro Quirúrgico

MINISTERIO DE SALUD

LIC. ENF. YANINA CARTAGENA RIVERA
ESPECIALIDAD EN C. Qx.
CEP 47990 RNE 020539

Firma/Sello

**ANEXO 03:
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.

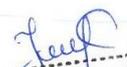
Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

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 la variable?	✓		
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:



 Yanina Cartagena Rivera
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP: 48990

Anexo 4

DOCUMENTO DE PERMISO DE LA EJECUCION DEL ESTUDIO
DOCUMENTO DE SOLICITUD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE
TRABAJO DE INVESTIGACION

SRA.
LIC. ENF. MAGALLY CALERO MARTINEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DEL HOSPITAL TINGO MARIA
MINISTERIO DE SALUD



SD.
Yo, **Román Antonio Ortega Príncipe** identificado con DNI N° 44021030 domiciliado en el PP.JJ. 9 de Octubre Mz "F" Lt "8", 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 CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA 2020**". 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 Licenciado en Enfermería. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por el Mg. Héctor Huido Reyes Paredes Docente de la Universidad de Huánuco Filial Leoncio Prado Tingo María.

Por lo tanto a usted señora Directora 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 03 de Noviembre del año 2020

Román Antonio Ortega Príncipe
DNI N° 44021030

DOCUMENTO DE RESPUESTA



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO Hosp. T.M.
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO TINGO MARÍA

“Año de la Universalización de la Salud”

Tingo María, 07 de diciembre del 2020

CARTA N° 004-2020-GRH-DRSHCO-HTM/UADI

Señor

ROMAN ANTONIO ORTEGA PRINCIPE

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 006-2020-GRH-DRSH-HTM-UESA da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA** el desarrollo de su trabajo de investigación Titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2020"**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

**MINISTERIO DE SALUD**
GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
HOSPITAL TINGO MARÍA
Lic. Enf. Violeta Michelle García Chávez
C.E.P. N° 66934
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

Anexo 5

BASE DE DATOS DEL SPSS V.25

Sujeto	Edad	Edades	Género	Situación sentimental	Ocupación	Area Trabajo	Conocimiento	Niv Cono	Practicaciones RS	Nivel Prac
1	41	2	1	2	1	6	18	2	26	1
2	52	3	1	3	2	2	16	2	24	1
3	30	1	2	2	2	9	16	2	24	1
4	34	1	2	2	1	7	18	2	18	2
5	39	2	2	3	1	7	16	2	16	2
6	48	3	1	2	1	6	16	2	16	2
7	48	3	2	3	1	9	22	1	22	1
8	54	3	2	3	1	2	20	2	20	2
9	57	3	2	3	1	2	22	1	22	1
10	58	4	2	3	1	8	24	1	24	1
11	33	1	2	3	1	7	24	1	24	1
12	33	1	2	1	1	3	20	2	20	2
13	34	1	2	2	2	9	26	1	26	1
14	35	1	2	3	1	6	26	1	26	1
15	35	1	2	2	1	8	20	2	20	2
16	36	1	1	3	1	9	18	2	18	2
17	36	1	2	1	2	1	24	1	24	1
18	40	2	2	3	1	8	20	2	20	2
19	46	2	2	1	1	6	18	2	18	2
20	47	2	2	3	1	2	26	1	26	1
21	49	3	1	3	1	2	28	1	28	1
22	53	3	2	3	1	5	26	1	26	1
23	55	3	2	3	1	9	24	1	24	1
24	59	4	2	1	1	2	20	2	20	2
25	61	4	2	1	1	2	24	1	24	1
26	28	1	2	1	2	1	24	1	24	1
27	30	1	2	1	1	3	24	1	24	1
28	31	1	2	3	2	2	22	1	22	1
29	35	1	2	3	1	3	18	2	22	1
30	35	1	2	1	1	2	14	2	22	1
31	36	1	1	1	1	6	20	2	22	1
32	36	1	2	3	1	4	28	1	28	1

33	36	1	2	1	1	6	26	1	26	1
34	38	2	2	2	1	6	24	1	24	1
35	38	2	2	2	2	9	24	1	24	1
36	44	2	2	3	1	8	18	2	22	1
37	45	2	2	1	1	4	14	2	26	1
38	46	2	2	1	1	6	12	2	24	1
39	47	2	2	3	1	2	24	1	24	1
40	47	2	2	3	1	2	22	1	22	1
41	48	3	2	4	1	2	26	1	26	1
42	57	3	2	3	1	6	28	1	28	1
43	59	4	2	3	1	3	18	2	18	2
44	65	4	1	3	1	5	24	1	24	1
45	68	4	2	3	1	4	22	1	22	1
46	28	1	2	2	2	7	24	1	24	1
47	33	1	2	1	1	8	20	2	20	2
48	34	1	2	2	2	9	26	1	26	1
49	35	1	1	1	1	9	20	2	26	1
50	36	1	2	1	1	4	18	2	26	1
51	37	1	1	3	1	2	26	1	26	1
52	40	2	1	2	1	6	24	1	24	1
53	40	2	2	3	1	7	28	1	28	1
54	41	2	2	3	1	9	26	1	26	1
55	44	2	2	3	1	2	16	2	16	2
56	44	2	2	1	1	5	28	1	28	1
57	45	2	2	3	1	7	18	2	18	2
58	47	2	2	2	1	1	24	1	24	1
59	48	3	2	4	1	2	20	2	26	1
60	49	3	2	3	1	1	16	2	28	1
61	50	3	1	2	1	6	14	2	26	1
62	50	3	2	2	1	2	26	1	26	1
63	50	3	2	2	1	2	24	1	24	1
64	51	3	2	3	1	2	20	2	20	2
65	51	3	1	3	1	2	28	1	28	1
66	57	3	2	1	1	2	26	1	26	1
67	58	4	2	3	1	5	24	1	24	1
68	60	4	2	1	1	7	16	2	28	1
69	60	4	2	5	1	1	14	2	26	1
70	61	4	2	3	1	3	26	1	26	1
71	63	4	2	3	1	8	22	1	22	1

72	63	4	2	1	1	1	30	1	30	1
73	65	4	2	3	1	4	20	2	20	2
74	65	4	2	3	1	1	24	1	24	1
75	66	4	2	3	1	4	16	2	28	1
76	30	1	1	2	2	9	14	2	24	1
77	30	1	1	2	2	9	18	2	22	1
78	33	1	2	2	2	2	24	1	24	1
79	38	2	1	3	1	2	26	1	26	1
80	38	2	1	1	2	2	20	2	20	2
81	39	2	2	3	1	7	16	2	16	2
82	39	2	2	2	1	8	26	1	26	1
83	46	2	2	1	1	9	22	1	22	1
84	47	2	2	3	1	7	18	2	18	2
85	48	3	2	3	1	8	16	2	16	2
86	62	4	2	3	1	2	28	1	28	1
87	68	4	2	3	1	1	26	1	26	1
88	29	1	2	1	2	9	18	2	22	1
89	29	1	1	2	2	2	20	2	22	1
90	60	4	2	1	1	1	26	1	26	1
91	40	2	2	3	1	7	22	1	22	1

**BASE DE DATOS DE ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE LA GUIA DE OBSERVACION DE PRACTICAS DE SEGREGACION DE RESIDUOS
SOLIDOS**

ITEMS																	
N° Sujetos	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15		TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1		12
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1		13
3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0		11
4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0		11
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14
8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1		13
9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		13
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14
11	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1		8
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0		8
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		15
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		15
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1		11
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		15

N : Número Total de Items=15

P : Promedio

q : 1-p

p*q : Multiplicación p*q

$\Sigma p*q$: Sumatoria de p*q

Vt : Varianza Total

KR-

20 = 0.71

19	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0		9
20	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0		9
p	0.95	0.95	0.95	0.9	0.8	0.6	0.85	0.85	0.9	0.75	0.8	0.75	0.8	0.85	0.75	Vt	5.94
q=(1-p)	0.05	0.05	0.05	0.1	0.2	0.4	0.15	0.15	0.1	0.25	0.2	0.25	0.2	0.15	0.25		
p*q	$\frac{KR - 20}{0.05} = \left(\frac{N}{N-1}\right) \left(\frac{Vt - \Sigma p.q}{V0.09}\right)$													0.13			
					0.16	0.24	0.13	0.13	0.09	0.19	0.16	0.19	0.16		0.19	1.99	$\Sigma p*q$

Anexo 6

DOCUMENTO DE REPORTE DE TURNITING



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

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **HECTOR HUILDO REYES PAREDES.**, asesor(a) del PA ...ENFERMERIA. y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 169-2019-D-FCS-UDH** del (los) Bachiller(s) **Román Antonio Ortega Príncipe**, de la investigación titulada "**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL TINGO MARIA 2020**"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 19 de Junio del 2021

Mg. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
DNI N° 22498198