

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO

TITULO:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DEL DISTRITO DE YARINACocha, 2022

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación parte de la formulación del problema ¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal técnicos en enfermería y de limpieza en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022?, cuyo objetivo general es el determinar el nivel de conocimiento y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal técnicos en enfermería y de limpieza en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022, además el tipo de investigación es básica, el nivel de investigación será el descriptivo porque va a narrar un hecho o fenómeno tal y como se presenta y el diseño de investigación es el descriptivo correlacional, además la población y muestra estará conformada por todos los técnicos en enfermería y personal de limpieza que laboran en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, que hacen un total de 225, en la que se utilizara el test para medir el nivel de conocimiento en manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y la ficha de campo para medir la variable manejo de residuos sólidos hospitalarios, en la cual se pretende concluir que el nivel de conocimiento se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal técnicos en enfermería y de limpieza en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022

Palabras claves

Destino final, Manejo en las unidades hospitalarias, Punto de generación, Residuos biocontaminados, Residuos especiales, Residuos comunes.

Abstract

In the present research work, part of the formulation of the problem is how the level of knowledge is related to the management of hospital solid waste, of the technical nursing and cleaning staff in the Amazon Hospital of the Yarinacocha district, 2022?, whose objective general is to determine the level of knowledge and its relationship with the management of hospital solid waste, of the technical nursing

and cleaning staff in the Amazon Hospital of the Yarinacocha district, 2022, in addition the type of research is basic, the level of research will be descriptive because it is going to narrate an event or phenomenon as it is presented and the research design is descriptive correlational, in addition the population and sample will be made up of all the nursing technicians and cleaning staff who work in the Amazon Hospital of Yarinacocha, which make a total of 225, in which the test will be used to measure the level of knowledge in management of Hospital Solid Waste and the field record to measure the hospital solid waste management variable, in which it is intended to conclude that the level of knowledge is directly related to the management of hospital solid waste of the technical nursing and cleaning staff in the Hospital Amazonian of the Yarinacocha district, 2022

Keywords

Final destination, Management in hospital units, Generation point, Biocontaminated waste, Special waste, Common waste

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La gestión de los residuos sólidos hospitalarios, tiene una gran importancia e impacto en estos tiempos de pandemia global que vivimos, porque es uno de los riesgos potenciales al que se enfrentan los trabajadores de la salud por el inadecuado manejo de estos residuos sólidos hospitalarios que constituye un problema de salud pública, porque en los hospitales los médicos y enfermos generan una gran cantidad de residuos las cuales están contaminados con agentes biológicos que a su vez son infectocontagiosos por ello es necesario que el personal que maneja estos residuos sólidos hospitalarios tenga el suficiente conocimiento actualizado y pertinente de los principios de bioseguridad en el uso de instrumentos de barrera y de medios que puedan eliminar el material contaminado.

De acuerdo con el cumplimiento de la regulación en materia del manejo de residuos sólidos hospitalarios se manifiesta que las entidades de la salud no están acatando lo estipulado por las normas. Según la (Regulación ambiental, 2020), quien cita al INEI, existe “deficiente información por parte de los generadores, es decir de los establecimientos de salud: de las 18,465 infraestructuras de salud existentes en el Perú, tan solo 548 reportaron la generación de residuos de acuerdo con el sexto informe anual de residuos sólidos”. De este informe se deduce que solo el 2.97% de los establecimientos

están cumpliendo con lo regulado en las normas de materia de estudio. Dado que en el marco de la pandemia del COVID-19 se debe manifestar que no se pretende formular nuevas normas que regulen en manejo de RSH; por lo contrario, que se deba diseñar estrategias para que aquellas normas habilitadas funcionen a cabalidad.

Por otro lado (Padilla Cruz, 2019), manifiesta que el nivel de conocimiento general del manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios con la practica en el manejo de estos por parte del personal del Establecimiento Salud Primavera, 2018. Se deduce que el nivel de conocimiento en un 32,3% es inadecuado, mientras que un 26,9%, es regular, ello implica que un 59.2%, del personal tiene un conocimiento entre inadecuado y regular.

Es por ello que motivados por conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento en manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios planteamos la formulación de los problemas.

1.1. Formulación del Problema:

1.1.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal técnicos en enfermería y de limpieza en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022?

1.1.2. Problemas específicos

¿En qué medida el nivel de conocimiento de los residuos biocontaminados se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios?

¿De qué manera el nivel de conocimiento de los residuos especiales se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios?

¿Como el nivel de conocimiento de los residuos comunes se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios?

II. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto de tesis se justifica metodológicamente porque se utilizará una metodología que permite medir la relación de las variables de estudio; además, de ella se derivarán instrumentos de recolección de datos confiables y validados los cuales servirán para que futuros investigadores la usen.

El proyecto de investigación basa su justificación teóricamente, porque permitirá la recolección de teorías o enfoques del manejo de residuos sólidos

hospitalarios en el hospital Amazónico de Yarinacocha. A la vez que proveerá de una serie de enfoques, con el cual quedará constancia escrita que el proyecto de tesis permitirá que futuras investigaciones la tomen como referencia teórica.

Asimismo, el estudio se justifica de manera práctica ya que su realización contribuirá a medir el nivel de relación entre las variables de estudio haciendo uso de las técnicas de correlación. Con la premisa de aportar a mejorar la gestión de los residuos sólidos hospitalarios.

III. HIPOTESIS

3.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal técnicos en enfermería y de limpieza en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022

3.2. Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento de los residuos biocontaminados se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios

El nivel de conocimiento de los residuos especiales se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

El nivel de conocimiento de los residuos comunes se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal técnicos en enfermería y de limpieza en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022

4.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento de los residuos biocontaminados y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Establecer el nivel de conocimiento de los residuos especiales y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Conocer el nivel de conocimiento de los residuos comunes y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

V. ANTECEDENTES

En el estudio para obtener el título de especialista en Gestión Medio Ambiente y Desarrollo, presentado en Lima, por (Peñaloza Bacigalupo, 2019), titulado: La relación entre el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios y el cumplimiento de las normas técnicas MINSA/DIGESA por el personal de laboratorio clínico del Hospital Militar, 2018, con el objetivo de determinar del objeto de estudio, tipo de investigación aplicada, diseño correlacional, con una población 60 personas que laboran en el área de laboratorio y una muestra de 52. En la que se utiliza como instrumento una guía de observación En la que se concluye, que sí existe la relación entre el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios de manera significativamente directa entre fuerte y perfecta con el cumplimiento de las normas técnicas. Donde mayor nivel de conocimiento en el manejo de residuos sólidos hospitalarios, mayor es la deficiencia en el cumplimiento las normas técnicas de MINSA/DIGESA

Estudio para obtener el título profesional de licenciada en enfermería presentado por (Guarniz Alva & León Guerrero, 2019), realizado en Trujillo, nivel de conocimiento y su relación con la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019, con el objetivo de determinar el objeto de estudio, tipo de investigación no experimental nivel descriptivo diseño correlacional, con una población 120 internos de enfermería y una muestra 92. Con la utilización del cuestionario como instrumento de recolección de datos, donde concluye, que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios en un nivel de coincidencia Bueno, 48%. Así como se comprueba la hipótesis mediante la Chi cuadrado con 6.299 con un nivel de significancia $p= 0.043$.

En la investigación para obtener el grado de maestro, presentado por (Prada Hinostroza, 2018), realizado en Ayacucho, titulado Nivel de conocimiento del manejo de los residuos sólidos hospitalarios y cumplimiento de la Norma Técnica N° 096 MINSA/DIGESA. Ayacucho 2017, con el objetivo de analizar del objeto de estudio, descriptivo correlaciona, con una población y muestra de 30 profesionales de la salud. En la que se utiliza como instrumento la encuesta en la que se concluye, que el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos

sólidos hospitalarios se relaciona con el cumplimiento de la Norma Técnica 096 MINSA/DIGESA, del personal de salud en el Centro de Salud Chuschi. Ayacucho 2017, en la medida que valor de $\tau_b = 0,706$ lo que significa que existe relación directa fuerte entre las variables contrastadas, mientras que al ser el p -valor = 0,000, que resulta ser menor al nivel de significancia $\alpha=0,05$, se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

VI. MARCO TEÓRICO

6.1. Teoría del aprendizaje sociocultural propuesto por Lev Semiónovich Vygotski

La Teoría Sociocultural propuesto por Vygotsky pone énfasis en la participación proactiva de los estudiantes con el medio ambiente, siendo por tanto el desarrollo cognoscitivo, es decir el aprendizaje producto de un proceso colaborativo, o una interacción con el medio que rodea al estudiante.

Asimismo, esta teoría, afirma que la función de los adultos o de los miembros de la sociedad o de su entorno, son el de apoyo, la dirección y por tanto influye en el aprendizaje de la persona.

Además (Chavez Salas, 2001), manifiesta que existe la zona de desarrollo próximo, que es aquella distancia entre el “nivel real de desarrollo determinado por la capacidad de resolver independientemente el problema y el nivel de desarrollo potencial determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otra persona más capaz”. Asimismo, agrega que la zona de desarrollo real es la “distancia entre el nivel real de desarrollo, aquello que es capaz de hacer por sí solo”. Por otro lado, agrega que la zona de desarrollo potencial se define “como aquello que sería capaz de hacer con la ayuda de un adulto o una persona más capaz”.

Por tanto, Vygotsky propone que la persona humana actúa sobre la realidad para adaptarse a ella transformándola y transformándose a sí mismo a través de unos instrumentos psicológicos que le denomina mediadores.

6.2. Marco legislativo de manejo de los residuos sólidos hospitalarios

Teniendo en cuenta al (Congreso Constituyente Demográfico,

1993), basado en la aprobación de la Constitución Política del Perú: 1993
Artículo 2: “Toda persona tiene derecho: A la paz, a la tranquilidad, al
disfrute del tiempo libre y al descanso, así como gozar de un ambiente
equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida”

Asimismo (Congreso de la Republica , 2000), aprobó la ley 27314,
Ley General de Residuos Sólidos que en su artículo 13 Disposiciones
generales de manejo, manifiesta que el “manejo de residuos sólidos
realizado por toda persona natural o jurídica deberá ser sanitaria y
ambientalmente adecuado, con sujeción a los principios de prevención de
impactos negativos y protección de la salud, así como a los lineamientos
de política establecidos en el Artículo 4”.

En mérito al (Decreto Supremo N° 013-2006-SA, 2006), norma que
aprueba el reglamento de establecimientos de salud y Servicios médicos
de Apoyo. Que en el artículo 34. “Manejo de los residuos sólidos todo
establecimiento de salud de acuerdo con sus características debe asegurar
el manejo y tratamiento adecuado de los residuos sólidos”.

También el (Ministerio de Salud, 2011), manifiesta que las
categorías de establecimientos del sector salud, se debe a su clasificación
que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de
complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan
con Unidades Productoras de Servicios de salud (UPSS) que en conjunto
determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio
sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.

6.3. Definición de Términos Básicos.

6.3.1. Nivel de conocimiento en manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.

Los residuos sólidos hospitalarios son aquellos productos que
perdieron su valor de servicio y por tanto se desechan y que ellos pueden
producir enfermedades si no se maneja adecuadamente. Estos residuos
pueden ser infecciosos, especialmente aquellos que son cortopunzantes,
ya que pueden presentar un riesgo para los trabajadores que están en
aproximación. De acuerdo con la (Organizacion Panamerica de la Salud,
2021), Se estima aproximadamente 1,2 millones de camas hospitalarias,
que pueden producir 600 toneladas diarias de residuos hospitalarios
peligrosos que requieren de una gestión especial

- Residuos biocontaminados

La palabra residuo son aquellos materiales que dejan de ser utilizar por la pérdida de su valor o de su utilidad luego de haber cumplido con su objetivo o servido en un determinado trabajo. Asimismo, la palabra residuo se utiliza en nuestro medio como sinónimo de basura, porque hacer referencia a los desechos que el hombre ha producido. Por tanto, los residuos sólidos pueden estar en estado sólido, líquido o gaseoso.

Asimismo el (Ministerio de Justicia, 2017), a través del Decreto Legislativa 1278, en el artículo 5 letra b, establece que los residuos sólidos “generados en las actividades productivas y de consumo constituyen un potencial recurso económico, por lo tanto, se priorizará su valorización, considerando su utilidad en actividades de: reciclaje de sustancias inorgánicas y metales, generación de energía, producción de compost, fertilizantes u otras transformaciones biológicas, recuperación de componentes, tratamiento o recuperación de suelos, entre otras opciones que eviten su disposición final”.

- Residuos especiales.

Se llaman residuos especiales porque contienen agentes patógenos en concentraciones o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible. También el (Ministerio de salud , 2018), a través de la Resolución Ministerial 1295-2018/MINSA, aclara que los residuos especiales son aquellos “residuos peligrosos generados en los EESS, SMA y CI con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, reactivo y radioactivo para la persona expuesta”. Entre ellos podemos incluir a los siguientes residuos: Químicos Peligrosos, Residuos Farmacéuticos y Residuos Radioactivos

- Residuos comunes.

Por otro lado, el (Ministerio de salud , 2018), también define a los residuos comunes como aquellos, que no han estado en “contacto con pacientes, o con materiales o sustancias contaminantes; tales como los que se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, auditorios y en general en todos los sitios del

establecimiento del generador, incluyendo los restos de la preparación de alimentos".

6.3.2. Manejo de residuos sólidos hospitalarios

- Punto de generación

Según (Quispe Cruz , 2015) es uno de los procedimientos fundamentales de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación de los residuos sólidos, ubicándolos de acuerdo con su tipo en el recipiente (almacenamiento primario) correspondiente. La eficacia de este procedimiento minimizará los riesgos a la salud del personal del hospital y al deterioro ambiental, así como facilitará los procedimientos de transporte, reciclaje y tratamiento. Es importante señalar que la participación activa de todo el personal de salud permitirá un buen punto de generación. Es decir, es la preparación de los servicios y áreas hospitalarios con los materiales recipientes e insumos necesarios para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que se genere en los ambientes de Hospital.

- Manejo en las unidades hospitalarias

Según (Quispe Cruz , 2015) es uno de los procedimientos fundamentales de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación de los residuos sólidos, ubicándolos de acuerdo con su tipo en el recipiente (almacenamiento primario) correspondiente. La eficacia de este procedimiento minimizará los riesgos a la salud del personal del hospital y al deterioro ambiental, así como facilitará los procedimientos de transporte, reciclaje y tratamiento. Es importante señalar que la participación activa de todo el personal de salud permitirá un buen punto de generación. Es decir, es la preparación de los servicios y áreas hospitalarios con los materiales recipientes e insumos necesarios para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que se genere en los ambientes de Hospital.

- Destino final

Para (Rabanal Toribio, 2019) Los destinos finales de los residuos sólidos hospitalarios generados deberán ser enviadas a rellenos sanitarios autorizados por la autoridad competente de acuerdo con las normas legales vigentes. Es decir, son Procesos u operaciones para tratar y disponer en

un lugar los residuos sólidos para la última etapa de su manejo en condición permanente, sanitaria y ambientalmente responsable.

VII. METODOLOGÍA

Para lograr los objetivos se emplearán los siguientes métodos de investigación: El inferencial. Que es un método permitirá realizar la inferencia, la inducción y la deducción en todo el proceso de investigación, además permitirá conocer a partir de hechos particulares y concretos y la deducción a partir de las características generales de las teorías científicas. (Carrasco Díaz, 2010), el cual permitirá interpretar el nivel de relación entre las variables, con los datos de la muestra de estudio, para ser generalizados a la población.

El método analógico. Además, con la aplicación de este método se logrará analizar y describir la unidad y nexos internos entre los hechos o fenómenos de la realidad que se investiga. (Carrasco Díaz, 2010)

También con la aplicación del método descriptivo, es un método que se basa en la observación, por lo que son de gran importancia los cuatro factores psicológicos: atención, sensación, percepción y reflexión. El problema principal de dicho método reside en el control de las amenazas que contaminan la validez interna y externa de la investigación. (Peña Roberto, 2020)

7.1. Lugar de estudio

Se debe identificar el lugar donde se realizará la investigación y la georreferencia. Así como, sustentar la importancia de la zona de estudio y de sus actores.

El lugar de estudio será el Hospital Amazónico del Distrito de Yarinacocha, que se encuentra ubicado en el jr. Jirón Aguaytía, y la georreferencia es: -8.372493871698296, -74.56663786433431

7.2. Población y tamaño de muestra

Población.

Teniendo en cuenta que la población es el “conjunto de todos los elementos que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolló el trabajo de investigación” (Carrasco Díaz, 2010)

Por tanto, la población estará conformada por todos los técnicos en enfermería y personal de limpieza que laboran en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. Porque de acuerdo al título el manejo de residuos sólidos, son los Técnicos en enfermería que son 165, el Personal de limpieza que

son 60, de los trabajadores del hospital Amazónico de Yarinacocha.

Tabla 1:
Población de estudio

Trabajadores	Cantidad	Porcentajes
Técnicos en enfermería	165	73%
Personal de limpieza	60	27%
Total	225	100%

Fuente: Elaboración propia

Muestra

En base a los que afirma (Borjas Suárez, 2012). Se eligió una muestra probabilística aleatoria estratificada, ya que es una muestra estrictamente representativa para que los resultados puedan generalizarse a toda la población. La muestra ha sido hecha al azar, para ello hemos considerado la obtención de datos.

Por tanto, el tamaño de la muestra luego de aplicar la fórmula para datos finitos, estará conformada por:

Donde:

n = Muestra

N = Población = 225

Z = Nivel de confianza = 95 % = 1.96

e = Margen de error = 5 % = 0.05

p = Nivel de éxito = 50% = 0.5

q = Nivel de fracaso = 50 % = 0.5

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

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 225}{(0.05)^2 \times (225 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{216.09}{0.56 + 0.9604}$$
$$= \frac{216.09}{1.5204} = 142.127 = 142$$

Por tanto, la muestra al 95% de confianza será de 142 trabajadores de la salud. Distribuidos de la siguiente manera

Tabla 2:Muestra

Trabajadores	Cantidad	Porcentajes
Técnicos en enfermería	103	73%
Personal de limpieza	39	27%
Total	142	100%

Fuente: Elaboración propia

7.3.Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos.

a) Diseño de muestreo

El muestreo que se realizará, será la técnica del muestreo probabilístico aleatorio simple. Pero se precisa que será un muestreo estratificado.

b) Descripción detallada del uso de materiales, equipos, insumos, entre otros.

Técnicas de para el desarrollo del proyecto será el cuestionario (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 1998), que “... consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir”. También el tipo de cuestionario que se aplicará será el test (Rodas Malca, 2010) que es un “tipo de cuestionario que ayuda a medir habilidades específicas o capacidades generales de las personas, en diferentes situaciones” el cual estará conformado por 12 ítems. Además de ello se utilizará las técnicas de gabinete, así como las técnicas de campo para la recolección y análisis de datos. En la que se utilizar como instrumento de recolección de datos el test de conocimiento con 15 ítems las cuales eran polinómicas.

Asimismo, se aplicará la técnica de la observación, que según (Rodas Malca, 2010), es un “registro, espontaneo y sistemático de la información, referidos a indicadores que evidencian el comportamiento o conductas, concernientes a dimensiones que explican determinadas variables u objetos de estudio”. Para medir la variable manejo de residuos sólidos hospitalarios se hará uso de las fichas de campo con 14 ítems polinómicas.

Además, en el presente proyecto de investigación se pretende aplicar los instrumentos de recolección de datos:

Test. Estos instrumentos son útiles cuando se quiere conocer las

habilidades, capacidades, conocimientos, etc. (Rodas Malca, 2010), Que para elaborar el test de conocimiento, para medir la variable Nivel de conocimiento en manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios se hará uso del test, se tendrá en cuenta el marco conceptual y teórico, así mismo la definición de la variable dimensiones e indicadores de estudio, para luego construir de los ítems los cuales se pretende que sean polinómico, es decir con varias alternativas de solución. Las cuáles serán sometidas a los juicios de expertos y a la confiabilidad mediante la técnica de alfa de Cronbach.

Encuesta estos instrumentos recogen información mediante la técnica del cuestionario, que genera como instrumento de recolección de datos la encuesta que son muy útiles cuando se quiere conocer “las actitudes, valores, motivaciones, predisposiciones y posibles comportamientos en un gran número de personas. También son útiles si se desea generalizar los resultados de una muestra en relación a una población” (Rodas Malca, 2010), las encuestas contienen los datos descriptivos que resultaran de la descripción de la variable de estudio. Así mismo para elaborar la encuesta y poder medir la variable manejo de residuos sólidos hospitalarios, se tendrá en cuenta el marco conceptual y teórico, así mismo la definición de la variable dimensiones e indicadores de estudio, para luego construir de los ítems los cuales se pretende que sean polinómico, es decir con varias alternativas de solución. Ello para registrar los datos de manera cuidadosa. Las cuáles serán sometidas a los juicios de expertos y a la confiabilidad mediante la técnica de alfa de Cronbach.

c) Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico

La variable a ser analizada en los objetivos específicos será manejo de residuos sólidos hospitalarios, con sus dimensiones: punto de generación, manejo en las unidades hospitalarias y destino final.

Según, la (Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección General de Salud Ambiental, 2004) “El manejo de los residuos sólidos hospitalarios, es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades del hospital, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera

del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada. El manejo sanitario y ambiental de los residuos sólidos en el país, es una tendencia cada vez más creciente que se verifica en la conciencia ambiental de la comunidad, los gobiernos locales y las diversas instituciones que tienen responsabilidad directa”

d) Aplicación de prueba estadística inferencial.

Análisis inferencial: En el análisis inferencial de los datos se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson o de Rho de Spearman, con el fin de medir la relación entre las variables en estudio. Se tendrá en cuenta una significación de 0,05.

Grado de correlación

Basándonos en Hernández, R. Fernandez, C. & Batista, P. (2010), Para probar la hipótesis se aplicará la técnica del grado de correlación de Spearman. Porque se utiliza cuando “son variables de tipo cualitativo (ordinal), sólo queda usar el coeficiente de correlación de Spearman.” (Lizama & Boccardo, 2014, pág. 6)

Además (Mondragón Barrera, 2014), quien afirma que La “interpretación de los valores más utilizadas la que se presenta a continuación”. (Hernández Sampieri & Fernández Collado, 1998

RANGO RELACIÓN

-0.91 a -1.00 Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90 Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75 Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50 Correlación negativa media
-0.01 a -0.10 Correlación negativa débil
0.00 No existe correlación
+0.01 a +0.10 Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50 Correlación positiva media
+0.51 a +0.75 Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90 Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00 Correlación positiva perfecta

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Los principales programas

computacionales de análisis estadístico reportan si el coeficiente es o no significativo.

7.4. Tabla de recolección de datos por objetivos específicos.

Los datos que serán obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, que serán válidos y confiables. Serán a través de una base de datos, los cuales serán tratados con la estadística descriptiva con tablas de distribución de frecuencia porcentuales y figuras de barras.

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Meses 2022					
	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	
Preparación de las técnicas e instrumentos		X				
Recolección de datos.		X	X			
Procesamiento de los datos.				X		
Análisis e interpretación de los resultados.					X	
Elaboración del informe final.				X	X	
Sustentación.				X	X	X

VII. PRESUPUESTO

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Digitador	Unidad	500	1	500
Estadístico	Unidad	800	1	800
Material de escritorio	Unidad	500	1	500
Laptop	Unidad	3000	1	3000
USB	Unidad	50	2	100
Papel A4	Millar	25	4	100
Movilidad	Unidad	10	50	500
Fotocopias	Unidad	0.15	500	75
Empastados y anillados	Unidad	50	4	200
Total				5775

VIII. BIBLIOGRAFÍA

Referencias

- Borjas Suárez, M. (2012). *Metodología de la investigación científica para ingenieros*. Chiclayo.
- Carrasco Díaz, S. (2010). *Metodología de la Investigación Científica* (Primera ed.). (A. J. Galvan, Ed.) Lima: San Marcos.
- Chavez Salas, A. L. (Setiembre de 2001). *Implicaciones educativas de la teoría*



- 486 *sociocultural de Vigotsky*. Obtenido de Revista de educación. Web site:
487 <https://www.redalyc.org/pdf/440/44025206.pdf>
- 488 Congreso Constituyente Demográfico. (1993). *Constitución Política del Perú*. Lima:
489 Ediciones ojeda.
- 490 Congreso de la Republica . (21 de Julio de 2000). *Ley General de residuos Solidos*
491 27314. Obtenido de El Presidente de la Republica. Web site:
492 <https://vlex.com.pe/vid/ver-texto-32644161>
- 493 Decreto Supremo N° 013-2006-SA. (25 de Junio de 2006). *Aprueban Reglamento de*
494 *Establecimientos de Salud y Servicios Medicos de Apoyo*. Obtenido de Diario
495 Oficial el Peruano. Web Site:
496 [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/279986/251365_DS013-](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/279986/251365_DS013-2006SA.pdf)
497 [2006SA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/279986/251365_DS013-2006SA.pdf)
- 498 Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección General de Salud
499 Ambiental. (25 de Febrero de 2004). *Resolución Ministerial 217-2004/MINSA*.
500 Obtenido de Ministerio de Salud. Web site:
501 [https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-](https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada)
502 [residuos-solidos-](https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada)
503 [hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratami-](https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada)
504 [ento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada](https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada).
- 505 Guarniz Alva, M. P., & León Guerrero, C. M. (2019). *Nivel de conocimiento y su*
506 *relación con la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los*
507 *internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019*. Obtenido de
508 Universidad Cesar Vallejo. Web site:
509 [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34607/guarniz_a](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34607/guarniz_a_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
510 [m.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34607/guarniz_a_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 511 Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1998).
512 *Metodología de la Investigación Científica*. Mexico: McGRAW-HILL
513 INTERAMERICA EDITORES S.A. de C. V.
- 514 Ministerio de Justicia. (24 de Abril de 2017). *Decreto Legislativo N° 1278*. Obtenido de
515 Ministerio de Justicia. Web site.: [https://www.minam.gob.pe/wp-](https://www.minam.gob.pe/wp-content/uploads/2017/04/Decreto-Legislativo-N%C2%B0-1278.pdf)
516 [content/uploads/2017/04/Decreto-Legislativo-N%C2%B0-1278.pdf](https://www.minam.gob.pe/wp-content/uploads/2017/04/Decreto-Legislativo-N%C2%B0-1278.pdf)
- 517 Ministerio de salud . (11 de Diciembre de 2018). *Resolucion Ministerial N° 1295-*
518 *2018/MINSA*. Obtenido de Republica del Perú:
519 https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Mi



nisterial_N__1295-2018-MINSA.PDF

Ministerio de Salud. (13 de Julio de 2011). *Resolucion Ministerial Nº 546-2011/MINSA.*

Obtenido de Ministerio de Salud. Web site:

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf)

[MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf)20190110-18386-cimfnp.pdf

Organizacion Panamerica de la Salud. (2021). *Residuos solidos.* Obtenido de

Organización Mundial de la salud. Web site.:

[https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-](https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/residuos-solidos)

[saneamiento/residuos-solidos](https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/residuos-solidos)

Padilla Cruz, E. d. (2019). *Relación entre conocimiento y práctica sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios. Establecimiento de Salud Primavera, 2018.*

Obtenido de Universidad Cesar Vallejo. Web site:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35685/padilla_c](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35685/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[m.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35685/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Peña Roberto, M. (2020). *Metodología de la investigación.* Obtenido de Universidad

Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle:

https://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf

Peñaloza Bacigalupo, C. D. (2019). *La relación entre el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios y el cumplimiento de las normas técnicas MINSA/DIGESA por el personal de laboratorio clínico del Hospital Militar, 2018.* Obtenido de Universidad Nacional Federico Villarreal:

[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H)

[A%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H)

[%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&is](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H)

[Allowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H)

[20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H)

[20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H)

[20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4022/PE%C3%91ALOA%20BACIGALUPO%20CARLOS%20DANTE%20-%20TITULO%20DE%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20pudo%20determinar%20que%20el,manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20H)

Prada Hinostroza, F. (2018). *Nivel de conocimiento del manejo de los residuos sólidos hospitalarios y cumplimiento de la Norma Técnica N° 096 MINSA/DIGESA.*

Ayacucho 2017. Obtenido de Univeridad César Vallejo:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20472/prado_hf.](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20472/prado_hf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20472/prado_hf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Quispe Cruz , C. S. (23 de Enero de 2015). *UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE*

BASADRE GROHMANN – TACNA. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL

JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA. web site:

JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA. web site:



[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1928/677_2015_quisp
e_cruz_cs_faci_biologia_microbiologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1928/677_2015_quisp
e_cruz_cs_faci_biologia_microbiologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rabanal Toribio, A. K. (26 de Diciembre de 2019). *Universidad Nacional Federico Villareal*. Obtenido de Universidad Nacional Federico Villareal. web site: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4030/RABANAL%20TORIBIO%20ANALI%20KAREN%20-%20TITULO%20PROFESIONAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Regulación ambiental. (20 de Mayo de 2020). *Estado de la gestión de residuos infecciosos y hospitalarios en el Perú a raíz del COVID-19 | Segunda Parte*. Obtenido de Enfoque Derecho. Web site: <https://www.enfoquederecho.com/2020/05/20/estado-de-la-gestion-de-residuos-infecciosos-y-hospitalarios-en-el-peru-a-raiz-del-covid-19-segunda-parte/>

Rodas Malca, A. (2010). *Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos*. Lambayaque: FACHSE.



597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643

IX. ANEXO



644

Cuadro 1
Operacionalización de la variable nivel de conocimiento en manejo de residuos sólidos hospitalarios

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Nivel de conocimiento en manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Según, (González Sánchez, 2014), los “niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad”	Para medir la variable nivel de conocimiento y sus respectivas dimensiones se utilizará la técnica de la observación, bajo la modalidad directa, además para ello se hará uso del instrumento ficha de campo, el cual será válido y confiable.	Residuos biocontaminados	De atención del paciente	1; 2	Alto [14 – 20] Medio [7 – 13] Bajo [0 – 6]
				Biológicos	3; 4	
				Bolsa conteniendo sangre humana y hemoderivados	5	
				Residuos quirúrgicos	6;7	
				Punzo cortantes	8	
			Residuos especiales	Residuos químicos peligrosos	9	Alto [14 – 20] Medio [7 – 13] Bajo [0 – 6]
				Residuos farmacéuticos	10	
				Residuos radioactivos	11	
			Residuos comunes	Papeles	12	Alto [14 – 20] Medio [7 – 13] Bajo [0 – 6]
				Plásticos	13	
				Vidrios	14	
				Madera	15	

Fuente: Elaboración propia.

645

646

647

648

649

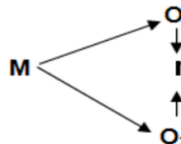
Cuadro 2
Operacionalización de la variable manejo de residuos sólidos hospitalarios

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Manejo de residuos sólidos hospitalarios	Según, la (Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección General de Salud Ambiental, 2004) “El manejo de los residuos sólidos hospitalarios, es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades del hospital, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada. El manejo sanitario y ambiental de los residuos sólidos en el país, es una tendencia cada vez más creciente que se verifica en la conciencia ambiental de la comunidad, los gobiernos locales y las diversas instituciones que tienen responsabilidad directa”	Para medir la variable manejo de residuos sólidos hospitalarios, en el Hospital y sus respectivas dimensiones se utilizara la técnica de la observación, bajo la modalidad directa, además para ello se hará uso del instrumento ficha de campo, el cual será válido y confiable.	Punto de generación	Clasificación de los residuos solidos	1; 2	Bueno [14 – 18]
				Almacenado de los residuos solidos	3; 4	Regular [10 – 13]
				Acondicionado de los residuos solidos	5; 6	Malo [6 – 9]
			Manejo en las unidades hospitalarias	Coordinar actividades de residuos sólidos con sus redes, microredes y EESS de salud de su jurisdicción	7; 8	Bueno [10 – 12]
				Manejo de los residuos sólidos generados producto de la vacunación contra COVID-19	9,10	Regular [7 – 9] Malo [4 – 6]
			Destino final	Contar con los equipos de protección personal adecuados para el manejo de los residuos.	11; 12	Bueno [10 – 12] Regular [7 – 9] Malo [4 – 6]
				Tener en cuenta el correcto llenado de los manifiestos de residuos sólidos peligrosos.	13; 14	

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 3

Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios, en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022				
Problema	Objetivo	Hipótesis	Marco teórico	Metodología
Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios, en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022?	Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios, en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022	Hipótesis general El nivel de conocimiento se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios, en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, 2022	Variable 1: Nivel de conocimiento en manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> - Residuos biocontaminados - Residuos especiales - Residuos comunes 	Tipo - Básica Nivel - Descriptivo Diseño  <p>Donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - M = Muestra - O1 = Nivel de conocimiento en manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios - O2 = Manejo de residuos sólidos hospitalarios - r = Correlación entre las variables Población 225 trabajadores de salud Muestra 143 trabajadores de salud
Problemas específicos ¿En qué medida el nivel de conocimiento de los residuos biocontaminados se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios? ¿De qué manera el nivel de conocimiento de los residuos especiales se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios? ¿Como el nivel de conocimiento de los residuos comunes se relaciona con el manejo de residuos sólidos hospitalarios?	Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento de los residuos biocontaminados y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios. Establecer el nivel de conocimiento de los residuos especiales y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios. Conocer el nivel de conocimiento de los residuos comunes y su relación con el manejo de residuos sólidos hospitalarios.	Hipótesis específicas El nivel de conocimiento de los residuos biocontaminados se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios. El nivel de conocimiento de los residuos especiales se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios. El nivel de conocimiento de los residuos comunes se relaciona directamente con el manejo de residuos sólidos hospitalarios.	Variable 2: Manejo de residuos sólidos hospitalarios Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> - Punto de generación - Manejo en las unidades hospitalarias - Destino final 	

TEST PARA TRABAJADORES DEL HOSPITAL

N° encuesta:	Categoría:	Sexo:	() Hombre () Mujer
		Edad: (en años)	

INSTRUCCIONES:

Se presenta en este formato una serie de preguntas sobre el **conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios**, donde se espera responda a las preguntas con la mayor veracidad. Este instrumento tiene carácter anónimo e individual.

1) ¿Cómo definiría el concepto de residuos sólidos hospitalarios?

- Por aquellos residuos generados durante el desempeño diario de las actividades de atención médica.
- Por aquellos residuos que por sus características y/o manejo representan un riesgo para la salud.
- Por aquellos residuos generados en el proceso de atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos y que son de potencial riesgo para la persona que se exponga directamente.

2) ¿Cuál es el tipo de residuos sólidos generados del servicio de atención a Emergencias Médicas y UCI?

- Biocontaminados y comunes.
- Biocontaminados y especiales.
- Comunes y especiales.

3) ¿Cuáles están clasificados como residuos biocontaminados?

- Punzo cortantes, animales contaminados, biológicos, atención al paciente, radiactivos y bolsas de hemoderivados.
- Atención al paciente, biológicos, bolsas de hemoderivados, residuos quirúrgicos y anatómicos-patológicos, punzocortantes y animales contaminados.
- atención al paciente, residuos farmacológicos, residuos químicos, restos de preparación de alimentos, bolsas de hemoderivados y punzocortantes.

4) ¿Cómo deben ser acondicionadas los residuos del servicio de anatomía patológica (autopsias y preparación de tejidos)?

- Adecuadamente rotulada e ingresadas en bolsas de color rojo y desechadas en recipientes que deberán ser llenados hasta las 2/3 partes.
- Adecuadamente rotulada e ingresadas en bolsas de color rojo y desechadas en recipientes que deberán ser llenados hasta la 1/3 partes.
- Adecuadamente rotulada e ingresadas en bolsas de color amarillo y desechadas en recipientes que deberán ser llenados hasta la 1/3 partes.

5) ¿Cuál considera que es el procedimiento adecuado para la segregación de residuos producidos en el Banco de sangre?

- Todo residuo sólido deberá ser clasificado, almacenado y acondicionado en la fuente de generación.
- Todo residuo sólido deberá ser clasificado, almacenado y acondicionado en la zona de disposición final.
- Todo residuo sólido deberá ser clasificado, almacenado, acondicionado y embalado en la fuente de generación.

6) ¿Cuál consideras que es la mejor manera de manejar los residuos sólidos del centro quirúrgico?

- Enfatizar en las rutas para el transporte de residuos, disponer de un número suficiente de recipientes rígidos para el material punzocortante y los residuos biológicos deberán ser segregados en recipientes con bolsas rojas.
- Enfatizar en las rutas para el transporte de residuos, disponer de un número suficiente de recipientes rígidos para el material punzocortante y los residuos biológicos deberán ser segregados en recipientes con bolsas negras.
- Enfatizar en las rutas para el transporte de residuos, disponer de un número suficiente de recipientes rígidos para el material punzocortante y los residuos biológicos deberán ser segregados en recipientes con bolsas amarillas.

7) ¿Cuáles son los tipos de residuos generados en los centros quirúrgicos?

- a) Residuos sólidos biocontaminados y comunes.
- b) Residuos sólidos biocontaminados y especiales.
- c) Residuos sólidos comunes y especiales.

8) ¿Cómo deben ser desechados los residuos punzocortantes generados durante la vacunación contra la COVID-19?

- a) Debidamente rotulados (RESIDUOS PUNZOCORTANTE), desechados en recipientes hasta las 3/4 partes e identificarlo con el símbolo de bioseguridad.
- b) Debidamente rotulados (RESIDUOS PUNZOCORTANTE), desechados en recipientes hasta las 2/4 partes e identificarlo con el símbolo de bioseguridad.
- c) Debidamente rotulados (RESIDUOS BIOCONTAMINADOS), desechados en recipientes hasta las 3/4 partes e identificarlo con el símbolo de bioseguridad.

9) ¿Qué afirmación encaja mejor con la descripción de residuos químicos?

- a) Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicos o mutagénicos.
- b) Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, hemoderivados, inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicos o mutagénicos.
- c) Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características radiactivas, corrosivas, inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicos o mutagénicos.

10) ¿Cual afirmación considera que es correcta sobre residuos sólidos farmacéuticos?

- a) Deben ser desechados en bolsas de color amarillo.
- b) Deben ser desechados en bolsas de color negro.
- c) Deben ser desechados en bolsas de color rojo.

11) ¿Cual afirmación considera que es correcta sobre residuos sólidos radiactivos?

- a) Se deberán almacenar temporalmente en un recipiente especial de color plomo.
- b) Se deberán almacenar temporalmente en un recipiente especial de color azul.
- c) Se deberán almacenar temporalmente en un recipiente especial de color naranja.

12) ¿Cuál considera qué es la afirmación correcta sobre el almacenamiento central o final de residuos sólidos hospitalarios?

- a) Debe estar delimitado mediante señalización y por cada clase de residuo (3 ÁREAS).
- b) Debe estar delimitado mediante conos y barreras y por cada clase de residuo (3 ÁREAS).
- c) Debe estar delimitado mediante señalización y por cada clase de residuo (2 ÁREAS).

13) ¿Cuál es la frecuencia correcta para el procedimiento de recolección y transporte interno de residuos sólidos?

- a) La recolección de los residuos sólidos se realizará cada 1 día.
- b) La recolección de los residuos sólidos se realizará cada 2 días.
- c) La recolección de los residuos sólidos se realizará cada 3 días.

14) ¿Qué color de recipiente elegiría para desechos residuos como: papeles y cartones?

- a) Bolsas plásticas de color negro.
- b) Bolsas plásticas de color rojo.
- c) Bolsas plásticas de color amarillo.

15) ¿En qué envase desearía residuos como: vidrios rotos?

- a) Residuos punzocortantes.
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos especiales.

ENCUESTA PARA TRABAJADORES DEL HOSPITAL

N° encuesta:	Categoría:	Sexo:	() Hombre () Mujer
		Edad: (en años)	

INSTRUCCIONES:

Se presenta en este formato una serie de afirmaciones sobre el **conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios**, donde se espera responda a las preguntas con la mayor veracidad. Este instrumento tiene carácter anónimo e individual.

5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

AFIRMACIONES		Alternativas de respuesta				
		1	2	3	4	5
PUNTO DE GENERACIÓN	1. Los residuos sólidos hospitalarios se clasifican en: biocontaminados, especiales y comunes					
	2. Los residuos sólidos biocontaminados deben ser desechados en bolsas de color rojo, los comunes en bolsas de color negro y los especiales en bolsas de color amarillo.					
	3. Los residuos biocontaminados (partes anatómicas) deben ser acondicionadas e ingresadas en bolsas de plástico de color rojo y ser almacenadas temporalmente en el lugar donde se generen.					
	4. El depósito final de R.S.H es el mismo lugar donde se generan.					
	5. Los recipientes colectores deben ser resistentes según el residuo, rotulados (señales y símbolos de seguridad) y estar ubicados cercanos a la fuente de generación.					
	6. El acondicionamiento de áreas para R.S.H significa implementar materiales o insumos necesarios para la correcta clasificación al momento de desecharlos.					
MANEJO EN UNIDAD HOSPITALARIAS	7. Los residuos sólidos punzocortantes producto del uso para la vacunación contra la COVID 19, debe ser rígidos, resistentes, contener una boca ancha para facilitar el ingreso de las jeringas y depositarlos en zonas temporales preparadas para la disposición final.					
	8. El objetivo principal buscado por la norma técnica NTS N° 096-MINSA/DIGESA V0.1 es reducir y controlar los riesgos para la salud del personal, paciente y visita en las instalaciones.					
	9. Las etapas detalladas en la norma técnica para el manejo de residuos sólidos hospitalarios son el acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, recolección y transporte interno, almacenamiento central, tratamiento, recolección, tratamiento externo y disposición final de residuos sólidos.					
	10. Todos los residuos sólidos generados en hospitales se les denomina residuos sólidos hospitalarios.					
DISPOSICIÓN FINAL	11. Nunca se debe quitar el encapuchado de las jeringas ya usadas durante la vacunación del COVID 19, no se debe separar la aguja de la jeringa a mano, es recomendable desechar las agujas en bolsas plásticas.					
	12. Para la correcta segregación de R.S.H se requiere zonas acondicionadas adecuadamente y personal debidamente capacitado para su manejo.					
	13. Los contenedores para la eliminación de R.S.H deben estar llenos las 3/3 partes de su altura.					
	14. Los recipientes de residuos punzocortantes deben ser sellados herméticamente y depositados finalmente en el lugar donde se generan.					