



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE
RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DEL PERSONAL
ASISTENCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE
ODONTOESTOMATOLOGÍA.
HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE LIMA, 2020.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

MILTON ESTORLINO TINEO PACHERREZ.

RITA MARIA ORDOÑEZ HUERTAS.

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

DOCENTE/ASESOR:

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

CHINCHA, 2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 31 de Agosto del 2020.

Mg. MARIANA CAMPOS SOBRINO

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente e informarle que los estudiantes:

- MILTON ESTORLINO TINEO PACHERREZ.
- RITA MARIA ORDOÑEZ HUERTAS

De la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa de Enfermería, han concluido con elaborar la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA.HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE LIMA, 2020."

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con los procesos correspondientes.

Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para renovarle mi consideración más distinguida.


Atentamente.



Dr. Bladimir Becerra Canales

Declaratoria de autenticidad de la investigación

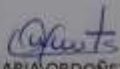
Yo, Rita María Ordoñez Huertas, identificado(a) con DNI N° 09466895 en mi condición de estudiante del programa de estudios de ENFERMERÍA de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOLÓGIA HOSPITAL MILITAR CENTRAL LIMA", declaro bajo juramento que:




- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales; por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, de de 202....


RITA MARIA ORDOÑEZ HUERTAS
DNI N° 09466895

*La firma corresponde al o los responsables de la investigación

Elaborado por: Dr. Gerardo Alexander Acajije Cárdenas Dr. Elío Javier Huamán Flores DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y PRODUCCIÓN INTELLECTUAL.	Revisado por: Mg. Hilda Fátima Pachas DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	Aprobado por: Resolución de Consejo Universitario N° 155-2022-UIA-CUIP de fecha 08.04.2022
---	--	---

Dedicatoria

A Dios por iluminarnos y guiarnos cada día de nuestra vida y colmarnos de muchas bendiciones, asimismo por darnos las fuerzas y sabiduría para superar todos los obstáculos y poder llegar a esta instancia, el cual es muy importante para nosotros y los seres queridos que tanto amamos.

Asimismo, dedicamos este trabajo de investigación a nuestros padres por apoyarnos siempre en todos los momentos de nuestra vida.

A nuestros hermanos (as) por ser lo mejor que Dios nos dio en la vida y nuestro mayor motivo, que nos impulsa a cumplir nuestras metas y sueños y por darnos las fuerzas para salir adelante y culminar nuestra profesión.

A nuestros amigos (as) quienes nos apoyaron incondicionalmente en los momentos más difíciles.

Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Ica, alma mater de nuestra instrucción profesional, científica, ética y humanística.

Agradecemos con gratitud y reconocimiento a todos los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por sus enseñanzas durante nuestra instrucción Profesional.

Al personal asistencial del departamento de odontoestomatología, por permitirnos la ejecución del presente estudio y la investigación.

Así mismo agradecemos a nuestro asesor de tesis Dr. Bladimir Becerra Canales por la orientación y aporte del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

Material y método: Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel descriptivo, la muestra fue de 46 asistentes dentales, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento estructurado con alternativas múltiples de 20 preguntas. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se evaluaron diferencias con el Chi-cuadrado.

Resultados: De los participantes el 93.5% fueron de sexo femenino, el 80.4% fue adulto medio, un 52.2% son nombradas, un 39.1% tienen tiempo de servicio mayor de 16 años y el 28.3% del personal labora en el servicio de Cariología. Respecto al nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos el 21.8% fue deficiente; 65.2% regular y con un 13.0% bueno. En su dimensión conocimiento de conceptos generales de residuos sólidos el 28.3% fue deficiente; 43.4% regular y con un 28.3% bueno. Así mismo en la dimensión conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento el 23.9% fue deficiente; 65.2% regular y con un 10.9% bueno; seguido de la etapa de segregación el 21.8% fue deficiente; 56.5% regular y con un 21.7% bueno y en la etapa de almacenamiento primario el 39.1% fue deficiente y con un 60.9% fue bueno.

Al comparar entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y la variable de caracterización, se encontró que existe diferencia estadística significativa en la variable tiempo de servicio, aplicando la prueba estadística del Chi cuadrado obteniendo un p-valor de 0.039.

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos es regular en el Personal Asistencial del Departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

Palabras clave: Manejo de Residuos Sólidos, Conocimiento, Odontología.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the management of solid hospital waste of the health staff in the department of odontostomatology. Central Military Hospital of Lima, 2020.

Material and method: The present study is observational, prospective, cross-sectional and descriptive study, the sample consisted of 46 dental assistants, who answered a questionnaire with characterization variables and a structured instrument with multiple alternatives of 20 questions. The results were presented in a descriptive way and the differences were evaluated with the Chi-square.

Results: Of the participants, 93.5% were women, 80.4% were average adults, 52.2% were appointed, 39.1% had a time of service greater than 16 years, and 28.3% of the staff works in the Cariology service. Regarding the level of knowledge about solid waste management, 21.8% were deficient; 65.2% fair and 13.0% good. In its dimension, knowledge of general concepts of solid waste, 28.3% were deficient; 43.4% fair and 28.3% good. Likewise, in the dimension of knowledge about the conditioning stage, 23.9% were deficient; 65.2% fair and 10.9% good; followed by the segregation stage, 21.8% were deficient; 56.5% regular and with 21.7% good and in the primary storage stage 39.1% was deficient and with 60.9% it was good.

When comparing between the level of knowledge about solid waste management and the characterization variable, it was found that there is a significant statistical difference in the variable time of service, applying the statistical test of Chi square a p-value of 0.039 was obtained.

Conclusion: The level of knowledge about solid waste management is regular by health staff.

Keywords: Solid waste knowledge, management, odontology.

ÍNDICE

Portada	i
Constancia de aprobación de la investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstrac	vii
Índice general	viii
Índice de tablas y gráficos	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	14
2.3. Pregunta de Investigación Específicas	14
2.4. Objetivo General	15
2.5. Objetivos Específicos	15
2.6. Justificación e importancia	16
2.7. Alcance y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas	24
3.3. Marco Conceptual	29
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	31
4.2. Diseño de Investigación	31
4.3. Hipótesis general y específicas	31
4.4. Identificación de las Variables	32
4.5. Matriz de operacionalización de variables	33
4.6. Población - muestra	34
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	34
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	35
V. RESULTADOS	

5.1	Presentación de Resultados	36
5.2	Interpretación de los Resultados	47
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	51
VII	DISCUSION DE RESULTADOS	
7.1	Comparación resultados con marco teórico	55
	CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
	ANEXOS	64
	Anexo 1: Matriz de consistencia	65
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	67
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	70
	Anexo 4: Base de datos	73
	Anexo 5: Informe turnitin 28% de similitud	74

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1	:	Género del Personal Asistencial	36
Grafica 1	:	Género del Personal Asistencial	36
Tabla 2	:	Edad del Personal Asistencial	37
Grafica 2	:	Edad del Personal Asistencial	37
Tabla 3	:	Condición Laboral del Personal Asistencial	38
Grafica 3	:	Condición Laboral del Personal Asistencial	38
Tabla 4	:	Tiempo de Servicio Laboral del Personal	39
Grafica 4	:	Tiempo de Servicio Laboral del Personal	39
Tabla 5	:	Área o Servicio donde labora el personal	40
Grafica 5	:	Área o Servicio donde labora el personal	40
Tabla 6	:	Nivel de Conocimiento General Sobre MRS	41
Grafica 6	:	Nivel de Conocimiento General Sobre MRS	41
Tabla 7	:	Conocimiento de Conceptos Generales MRS	42
Grafica 7	:	Conocimiento de Conceptos Generales MRS	42
Tabla 8	:	Conocimiento de etapa de acondicionamiento	43
Grafica 8	:	Conocimiento de etapa de acondicionamiento	43
Tabla 9	:	Conocimiento de etapa de segregación	44
Grafica 9	:	Conocimiento de etapa de segregación	44
Tabla 10	:	Conocimiento de etapa de almacenamiento	45
Grafica 10	:	Conocimiento de etapa de almacenamiento	45
Tabla 11	:	Nivel de conocimiento general sobre MRS	46
		Según características generales	

I. INTRODUCCIÓN

El 20 de setiembre del año 2018, se emitió un informe del banco mundial donde nos informa que si es que no tomamos medidas preventivas o actitudes correctivas aumentará para el 2050 en un 70% las cantidades de desechos que tenemos actualmente, las cuales en el 2016 eran 2010 millones de toneladas y aumentarán a 3400 millones afectando a la salud pública y ambiental, los países con altos ingresos generan un 34% de los desechos mundiales; Asia oriental y el pacífico genera un 23% del total. Laura Tuck, vicepresidenta de desarrollo sostenible del banco mundial nos comenta que la mala gestión de los desechos genera perjuicio para la salud humana y dificulta el afrontamiento de los cambios climáticos.¹

“El 23 del mes de diciembre del año 2016, en el Perú se aprobó el decreto legislativo N° 1278, Ley de gestión integral de residuos sólidos, la misma que reemplaza la ley 27314, ley general de residuos sólidos a partir de la entrada en vigencia de su reglamento”.²

Debemos mencionar que existen algunas diferencias importantes entre el decreto legislativo 1278 y la ley 27314, donde en este caso el decreto legislativo mantiene excluido los residuos generados por radiactividad (quedarán manejados por IPEN), residuos generados a raíz del ejercicio del personal militar del país (normados por el ministerio de defensa), aguas residuales (manejados por ANA), la generación y emisión de gases y material particulado, además de residuos especiales de la municipalidad que son los que necesitan un manejo particular. También existen otras diferencias entre ellas anteriormente existía una “Empresa prestadora de servicio de residuos sólidos”, con este nuevo decreto se llaman “Empresas operadoras de residuos sólidos” que son las que se van a encargar limpiar, recolectar, transportar, de transferir, comercializar y valorizar estos residuos.³

En nuestro país, existe un Plan nacional de gestión de residuos sólidos 2016-2024, el cual se ha fijado metas importantes entre ellas que hacia el año 2024 las autoridades, las personas que ejercen cargos, las personas especializadas en salud, técnicos y recicladores que guarden alguna relación ligada al manejo de los residuos sólidos cuenten con

una capacitación total e integral, sostenible e inclusiva de los residuos sólidos; y que para esa fecha también se haya implementado la política nacional de educación ambiental en el 70% de todas las escuelas en todo el país.⁴

En el Perú se produce 12,986 toneladas diarias de desechos sólidos lo que corresponde a 4,74 millones de toneladas al año, de lo cual cierta parte de restos sólidos producidos, solo el 73,7% eran recogidos por la municipalidad y el 19,7% se asignaba a la disposición final, todo esto conlleva al CONAM (consejo nacional del ambiente) a que valore y observe el problema de salubridad pública y asimismo plantear medidas y gestionar este plan con normativas, lineamientos y políticas que impliquen un adecuado manejo de desechos sólidos a nivel nacional.⁴

En los establecimientos de salud se genera gran cantidad de residuos sólidos debido a la demanda de las actividades asistenciales, tal es así que desde lo más mínimo como papeles, material punzocortante contaminado hasta isótopos radiactivos, siendo estas un peligro potencial de riesgo de sufrir lesiones e infecciones graves expuestos por los mismos agentes contaminantes de hecho al no saber manejarlo puede causar problemas alarmantes en la salubridad pública y un impacto notable en el entorno ambiental.⁵

En el año 2010 se estableció el plan nacional de gestión integral de residuos sólidos en establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo 2010-2012, por lo cual tiene como fin reforzar el proceso de evaluación y supervisión de la gestión y manejo de los residuos sólidos, así mismo evitar la transmisión de enfermedades por contagio en personas que se ven comprometidos a estos agentes patógenos capaz de ocasionar un riesgo, de esa forma estos actos tendrán un impacto positivo a la salud pública y al medio ambiente.⁶

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Los peligros que potencialmente son inherentes a los residuos que se generan en los Hospitales pueden causar daños a la medida que los manipulamos y estemos expuestos, por el conjunto de elementos de los que están conformados al estar en contacto frecuente en el manejo de material punzocortantes y a los procesos rutinarios de otros elementos que tienen el potencial de ser peligrosos para las personas que ejercen actividades dentro del Hospital así como los pacientes a daños físicos, químicos, y ambientales.⁷

En el año 2013 se generó 18,533 Tn de residuos, según Informe Nacional de Residuos Sólidos, que cerca de un 87.5% tiene una adecuada disposición final en un relleno sanitario fue de 7,656 toneladas, esto significa que se ha logrado un avance de la gestión, los inconvenientes producidos por la contaminación y de salud pública en relación con estos, aún subsisten en nuestro país.⁸

En Lima se genera 155 toneladas en un día, a la mayoría de estas grandes cantidades no se les da un adecuado proceso, en nuestro país existe un ineficiente proceso de manejo de los residuos sólidos peligrosos generados en los hospitales comparados a otras ciudades del mismo continente ya que estos países han implementado plantas de última generación para el proceso de estos residuos.⁹

Solo en Lima hay 4,444 establecimientos de salud llámese hospitales, laboratorios de análisis y clínicas privadas, lo que nos conlleva a que no se da un buen abasto las empresas que procesan estos residuos (360) pudiendo generar así problemas por el desconocimiento de cuales, y como diferenciarlos o clasificarlos acarreando un sentido de salud pública de alarma al existir la posibilidad de contagio, transmisión o resistencia a

enfermedades por el contenido microbiano o patógeno que cargan los residuos hospitalarios de los diferentes centros.

En el departamento de Odontoestomatología, la situación se observó que la problemática proviene del grado de conocimiento que tienen acerca del manejo adecuado de los residuos sólidos que se generan en sus instalaciones supuestamente debido al desconocimiento y desinformación de la normatividad técnica nacional sobre la salud, gestión y manejo de residuos sólidos, generados en las actividades de atención del Hospital Militar Central de Lima, por tal motivo la investigación se centra en determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología Hospital Militar Central de Lima, 2020?

2.3 Pregunta de Investigación Específicas

- ¿Cuál es el conocimiento de los conceptos generales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en base a la norma técnica Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo, del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología Hospital Militar Central de Lima,2020?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología Hospital Militar Central de Lima,2020?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal

asistencial en el departamento de Odontoestomatología Hospital Militar Central de Lima,2020?

- ¿Cuál es el conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología Hospital Militar Central de Lima,2020?
- ¿Cómo se presentan los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos, según variable de caracterización del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología Hospital Militar Central de Lima,2020?

2.5 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima, 2020.

2.6 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento de los conceptos generales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en base a la norma técnica Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo, del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.
- Identificar el conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

- Identificar el conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.
- Identificar el conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de residuos sólidos hospitalarios, del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.
- Describir los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios, según variable de caracterización del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima, 2020.

2.6 Justificación e Importancia

- Un indicador fundamental en el departamento de Odontoestomatología es el adecuado manejo de los residuos solidos generados en los Hospitales, porque nos indica el nivel de conocimiento de los efectos que pueden producir al personal asistencial que laboran en dicho servicio.
- La mala manipulación de los desechos hospitalarios puede favorecer en la transmisión de enfermedades infecciosas, generando un incremento de días en que una persona puede estar hospitalizada, aumenta también el costo del tratamiento y por consecuencia de la mala manipulación puede sinergizar la mortalidad hospitalaria.¹⁰
- La importancia del estudio se origina a través de una preocupación a importancia de saber si los profesionales de la salud, domina y manipula de manera correcta los residuos generados dentro del nosocomio, ya que el problema se centra

en el desconocimiento de la normatividad técnica nacional en temas de salud, de manera específica en la “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, esto propicia a que el personal asistencial sufra algún accidente laboral.

- En pro de ellos es que este trabajo tiene la finalidad de evaluar el grado de conocimiento por parte del personal, para así poder saber si conocen y aplican correctamente el manejo de los residuos sólidos que va desde el acondicionamiento, transporte y desecho final. A fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos ocupacionales y ambientales.
- Este estudio implica un beneficio para el personal asistencial que labora en el departamento de Odontoestomatología, pues ayudará a observar los puntos débiles de este proceso de manejo de los residuos sólidos y permitirá establecer un plan de mejora para acarrear estos problemas de salud.

2.7 Alcance y Limitaciones

La presente investigación tiene como alcance en el Hospital Militar Central de Lima, la población objeto de estudio es el personal asistencial que se encuentra laborando en el departamento de Odontoestomatología, se llevó a cabo en todos los consultorios externos de los diferentes servicios y especialidades que cuenta dicha institución, se tendrá en cuenta aspectos de la capacidad que tienen para reconocer el proceso de manejo de los residuos sólidos peligrosos generados en los nosocomios.

Tiene como limitación por la circunstancia en el marco de la pandemia del COVID-19, tenemos profesionales que no está laborando ya que tienen afecciones de salud y al ser considerado como grupo poblacional de mayor riesgo a la exposición de dicha enfermedad por ende se considera personal vulnerable, por tal motivo dificulta la recopilación de datos y por lo cual se requiere más tiempo de lo previsto.

Dentro de las delimitaciones también encontramos que algunos participantes pudieron tener dificultades con las redes sociales ya que a su desconocimiento del avance de la tecnología necesitaron apoyo de terceros para ejecutar el cuestionario mediante la encuesta online, esto se observó en las personas de edad avanzada ya que desconocen cuál es la utilidad de algunos programas de las redes sociales.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1 Internacionales:

Orguloso C. y Salas H., (2022). Se realizó un estudio sobre el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la adecuada clasificación de los residuos sólidos generados en los Hospitales en la ciudad de Cartagena – Colombia, el cual estuvo constituido por 124 profesionales y mediante la técnica de “bola de nieve” se intervino con una encuesta virtual, el análisis estadístico fue univariado y bivariado, llegando a la conclusión de que el 58,9% del personal de salud que labora en enfermería posee un nivel regular de información sobre el tema a la vez se presentó una relación estadística significativa solo con la variable sexo ($p=0,004$) y clase de institución ($p=0,049$), en la mayoría del personal de salud el nivel de conocimiento que poseen sobre la clasificación de los residuos generados en los hospitales es regular, mayormente los de sexo femenino, que se encuentran en una edad de 31 a 36 años.¹¹

Aguilera C. (2020). En su tesis titulada Conocimiento y manejo de residuos hospitalarios en los centros de salud de la Facultad de Odontología de la Universidad de Caaguazú, se llegó al hallazgo que los alumnos que poseen un regular conocimiento acerca de la manipulación de los residuos sólidos hospitalarios representan un 80,7% que son 67 alumnos, por otro lado representan un 68% los alumnos encuestados no supieron dar

la respuesta correcta a la clasificación de los residuos sanitarios en el lugar de trabajo y en un total del 97% el centro clínico cumple con los estándares de un correcto manejo y disposición de los residuos sanitarios así como su eliminación, la mayoría de los alumnos que fueron objetivo del estudio cumplió con la clasificación de los residuos por sillón odontológico, además la clínica odontológica de la Facultad evidenció una adecuada organización para la disposición de los residuos sólidos hospitalarios.¹²

Deress T., Jemal M., Girma M. et al. (2019). Se realizó un estudio sobre conocimiento, actitud y práctica de los manipuladores de desechos sobre la gestión de desechos médicos en las instalaciones de salud de la ciudad de Debre Markos, noroeste de Etiopía, en cuanto a conocimientos, actitudes y prácticas, 25 (45,5%), 43 (78,2%) y 44 (80%) de los participantes del estudio obtuvieron puntajes de conocimiento adecuado, actitud favorable y práctica adecuada, pero 55 manipuladores de desechos médicos de 12 centros de salud, la mayoría (69,1%) de los participantes del estudio no recibieron la capacitación adecuada. Faltaba suministro de dispositivos de protección personal y de equipos de gestión de residuos.¹³

Govender R., Olaifa A., y Ross A. (2018), los autores en la investigación nos dicen que es esencial que los trabajadores de la salud tengan el conocimiento adecuado y se adhieran a los métodos de eliminación adecuados, fue un estudio de enfoque observacional y tipo descriptivo conformado por 241 funcionarios, la información fue recolectados a través de un conjunto de preguntas y analizados con SPSS. EL 42,7% de los encuestados manifestaron que poseen un nivel de conocimiento inadecuado de la gestión de los residuos generados en los establecimientos de salud. Cerca de la mitad de encuestados representaron una actitud positiva frente a la eliminación

correcta de los residuos sanitarios, por otro lado, se evidencio que el 53,9% de los participantes de la encuesta evidencio que posee buenas prácticas sobre la gestión de los residuos hospitalarios. Entre las variables hubo relación significativa ($p < 0,05$) y entre los indicadores ($p < 0,05$). Se llegó a la conclusión que se necesita un programa para capacitar y brindar de una manera correcta la información, así como supervisar la adecuada gestión de residuos hospitalarios, así garantizar una actitud y nivel de conocimiento frente al personal de la salud. ¹⁴

Diaz B., Balanta M., Suarez B., et al (2019), en su artículo científico trata sobre los conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de Enfermería, con 51 estudiantes de X ciclo de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Santiago de Cali, para la recolección de datos se utilizo el instrumento de forma cuestionario, las interrogantes estuvieron conformados por variables sociodemográficos, grado de conocimiento sobre el adecuado manejo de residuos sanitarios, así mismo se incluyó la clasificación y riesgos e impactos de los residuos solidos que se generan en el hospital, como resultado la mayor parte de los estudiantes manifestó que tiene saberes previos sobre la clasificación de los residuos, así como su adecuado manejo y gestión hasta su disposición final independientemente del tipo de material, sea punzocortante o biosanitario, y los riesgos que representan para el personal que los manipula, los pacientes y el contexto ambiental. Por otro lado, dos tercios desconocen estos temas, no pudieron evidenciar su conocimiento acerca de la eliminación, así mismo la identificación de depósitos de los residuos peligrosos. El nivel de conocimiento es adecuado si lo contrastamos con la manera de clasificar los residuos sanitarios de manera que se tipifiquen como peligroso y no peligroso. ¹⁵

3.12 Nacionales:

Rodríguez P. (2020). En la ciudad de Puno se realizó un trabajo de investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y la práctica del Manejo Integral de Residuos en el Servicio de Alimentación del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, el estudio tuvo la participación de trabajadores de mantenimiento sanitario; 05 nutricionistas, 22 profesionales técnicos del área de nutrición y 17 personales de limpieza, en su conjunto representan el 100% de la totalidad de la población, se utilizó un cuestionario para representar el nivel de conocimiento de la Normatividad Técnica Peruana sobre el Manejo Integral de Residuos. En los hallazgos se evidenció que el 6,8% de profesionales relacionados a la nutrición tienen un nivel de conocimiento bajo, estos trabajadores representan un 11,4% de la totalidad, los técnicos del servicio de alimentación tienen un nivel de conocimiento regular de 34,1%, ellos representan un 50% de los trabajadores, por último los trabajadores de mantenimiento y limpieza son los que alcanzan un buen grado de información acerca del manejo y disposición de los residuos sólidos generados en el Hospital (38.6%) ellos representan un 29.5%. En temas de buenas practicas de manejo integro de los residuos, el 36,4% tuvo un desempeño deficiente, el 38% en la etapa de segregación y almacenamiento presento un nivel de prácticas regular y un 34,1% tuvo unas prácticas ineficientes en la fase de almacenamiento, y el 29.5% presentó una práctica deficiente en la etapa de recolección y transporte.

16

Carlos P. (2019), la finalidad de la investigación fue determinar la relación entre nivel de conocimiento de la gestión de los residuos sanitarios generados en el Hospital Militar por los profesionales que laboran en el laboratorio clínico, de acuerdo a las normas técnicas de la Dirección General de Salud Ambiental, se dispuso evaluar a 52 profesionales que trabajan en el servicio

de laboratorio clínico mediante un cuestionario que recogió temas de conocimiento y gestión de los residuos sanitarios generados en su zona de labores en cumplimiento de la normatividad técnica, un 73,1% de los profesionales encuestados manifestaron que poseen un nivel alto de conocimiento en temas de gestión adecuada de los residuos sanitarios generados en el laboratorio clínico, por otro lado 40,4% enunciaron que poseen un conocimiento deficiente acerca del tema, los mismos trabajadores dicen que cumplen con las normas técnicas dictaminadas por el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud Ambiental, en diferente sentido la dimensión de prevención de riesgos sanitarios de acuerdo a la normatividad mencionada es de un 59,6%, el cual representa un nivel regular de cumplimiento; en el ámbito del control de las normas técnicas en efecto a los riesgos biológicos que representan los residuos sólidos generados en el laboratorio es deficiente, con un 48,1%, y el 82,7% refieren que necesitan un plan de mitigación los riesgos que ponen en peligro la integridad del personal de salud.¹⁷

Cari H. (2018) En la ciudad de Puno se realizó un estudio en los hospitales Manuel Núñez de Butrón y el Hospital Carlos Monje Medrano para determinar el manejo de los residuos sólidos hospitalarios en los mismos, este estudio se centró en la etapa de acondicionamiento, donde el 96.84% de la población del Hospital Manuel Núñez Butrón maneja los residuos sólidos en esta etapa, el Hospital Carlos Monje Medrano tuvo también como resultados que el 97.96% maneja la norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios, por lo que se concluye que existe un manejo conforme a su normatividad en esta etapa.¹⁸

Alderete E, Llana G. (2018). Se llevó a cabo un estudio en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala donde se quiso determinar el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de

residuos sólidos hospitalario del mismo, para lo cual se tuvo como muestra a 80 personas los cuales eran los trabajadores, se tomó una encuesta y se realizó una observación de cómo se realizaba este proceso y se concluyó que el 44% conoce los materiales de acondicionamiento de los residuos sólidos hospitalarios, de las prácticas el 42% si realiza con el acondicionamiento y el 40% no lo realiza, el 18% lo realiza parcialmente, por lo que más del 50% no tiene conocimiento sobre el manejo en las primeras etapas de los residuos sólidos hospitalarios por lo que se recomienda que se sensibilice a todo el personal de salud y del área administrativa sobre el manejo de los residuos, crear planes estratégicos para las capacitaciones sobre los mismos.¹⁹

Ramos A. (2019). En la investigación llevada en el Hospital de Quillabamba - Cusco, al personal de enfermería, demostró que un 74% del personal se encuentra por encima de 41 años, y el 95% representando la mayoría es de sexo femenino, y cerca de 64% tiene una experiencia mayor a 7 años trabajando en el mencionado Hospital, y el 52% de los profesionales encuestados manifestó que no han sido capacitados en temas de gestión y manejo de los residuos solidos generados en su centro de labores, a cerca de los niveles de conocimiento de la variable manejo de residuos sanitarios fue regular (74%), el 24% tiene un nivel de información bueno y representando una mínima cantidad de solo el 2% posee un nivel deficiente del tema. En términos del manejo de los residuos sanitarios: 74% tienen practicas regulares del manejo, el 14% su manejo es adecuado y solo el 12% representa un manejo inadecuado.²⁰

3.2. Bases Teóricas

3.2.1 Conocimiento

Es la posesión de varios datos relevantes, que en sí mismos tienen un valor cualitativo que representan una amplia representación abstracta conservada a través de vivencias adquiridas de los procesos del método científico, como la observación, podemos manifestar que es el producto de toda esta información y la eficiente aplicabilidad de un tema en específico.²¹

Enfrentarse a la realidad se relaciona con conocer, todo conocimiento adquirido por una relación necesariamente esta sujeta a un aprendizaje y esto implica a un sujeto, es decir, que mediante a este sujeto y su actividad se adquiere nueva información y conocimientos.²²

Se deduce que el conocimiento es el almacenamiento de información de los profesionales, implica en que poseen un amplio entendimiento de ideas claras y precisas, para lograr una práctica adecuada y un uso óptimo en el manejo y gestión de los residuos generados en el Hospital.

3.2.2 Tipos de conocimiento

a) Conocimiento científico

Se refiere a un cuerpo generalizado de leyes y teorías para explicar un fenómeno o comportamiento de interés que se adquieren utilizando el método científico, el cual se basa en procesos de análisis, observaciones, experimentación.

b) Conocimiento empírico

Hay un conocimiento que llega a través de nuestros sentidos. Este conocimiento es conocimiento empírico. La ciencia es el mejor ejemplo de un método para determinar la exactitud de dicho conocimiento. El conocimiento científico es el resultado de la práctica del método: Observación, abducción de una hipótesis, observación cuidadosa, refinamiento de hipótesis,

deducción de prueba por hipótesis, prueba y experimentación, confirmación o falsificación de la hipótesis.

c) Conocimiento filosófico

Esta basado en la información documentaria como el sustento de su conocimiento, el raciocinio de y metodología de la conducta humanista. Llegamos a través de la razón filosófica, mediante prácticas reflexivas, críticas y deductivas, que son inherentes a la filosofía el cual plantea un estudio de la existencia y lo cognitivo.²¹

3.2.3 Categorías del conocimiento

Bueno: De 28-40 puntos, denominado también como óptimo, porque hay una adecuada distribución cognitiva, el nivel de información y pensamientos asertivos se fundamentan en la ideas primordiales de la materia.²²

Regular: De 14-27 puntos, conocido también como un logro, da a conocer los conceptos fundamentales, plantea nuevos conceptos e ideas así como los cambios de las existentes para alcanzar un objetivo en común con los conceptos básicos del tema.²²

Deficiente: De 0-13 puntos, se considera como malo, se fundamente en que no presenta conceptos básicos del tema.²²

Para la puntuación del nivel de conocimiento en el presente estudio, se ejecutará a través de un instrumento estructurado con alternativas múltiples de 20 preguntas sobre el manejo de residuos sólidos hospitalario.

3.2.4 Residuos Sólidos Hospitalarios

Este tipo de residuo son los que se generan principalmente en las actividades diarias (atención a los pacientes, intervenciones médicas, investigaciones, etc) de los centros médicos

(laboratorios, clínicas, centros médicos y principalmente de los hospitales, etc)

Los centros médicos u hospitalarios pueden generar diversos tipos de desechos sólidos que tienen efectos adversos e impactos en la salud humana, entre ellos los residuos peligrosos biocontaminados, que representa un riesgo cuando se introducen por las diferentes vías al organismo y pueden ocasionar dificultades respiratorias, digestivas, dérmicas, etc.²³

3.2.5 Clasificación de los residuos sólidos

De acuerdo a la Normativa Técnica Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos médicos, se pueden dividir en 3 categorías sustentadas en su naturaleza y sus riesgos tales como; biocontaminados, especiales y comunes.

Clase A: Residuos Biocontaminados

Se considera peligroso debido a la carga microbiana que contiene por lo que pone en riesgo la salud de cualquier persona que entre en contacto con este, se subdivide en:

Tipo A1: Atención al cliente:

Aquellos fluidos corporales que son originados los pacientes.

Tipo A2: Biológico:

Aquí encontramos cultivos, organismos microscópicos que son generalmente exámenes médicos biológicos, así como insumo de vacunación que están caducos o inservibles, además de filtros de aire de zonas que tienen un potencial biocontaminador generado por gases que pueden ser inhalados por las personas que trabajan en las instalaciones de los hospitales, así como otros residuos contaminados como materiales utilizados para la toma de muestras.

Tipo A3: Bolsas que almacenan sangre y derivados:
Encontramos materiales o bolsas con sangre humana vencidas, test serológicos positivos, análisis de sangre.

Tipo A4: Residuos quirúrgicos y Anatomopatológico:
Encontramos tejidos, órganos, restos de fetos muertos y residuos sólidos contaminados con líquidos corporales producto de intervenciones médicas, autopsia u otros procedimientos médicos .

Tipo A5: Materiales punzocortantes:

Encontramos materiales punzocortantes usados en pacientes o patógenos que puedan ser transmitidos mediante jeringas, bisturís, agujas, catéter, etc; así mismo cualquier objetivo de vidrio desechado que pueda estar roto, también puede ser un material de potencial riesgoso.

Tipo A6: Animales Contaminados:

En esta categoría se incluyen cadáveres o partes de ellos de los animales finados, que hayan estado expuesto a agentes contaminados o que su causa de muerte haya sido alguna enfermedad altamente contagiosa, así como los materiales que hayan estado en contacto con ellos.

Clase B: Residuos Especiales (bolsa amarilla)

Son peligrosos física y químicamente de potencial peligro debido a sus características corrosivas, inflamables, tóxicas y reactivas al entrar en contactos con las personas

Tipo B1: Residuos Químicos:

Envases o alguna materia que ha sido expuesto con sustancias químicas que pueden ser tóxicas, inflamables, genotóxicos o mutagénicos como por ejemplo productos para la quimioterapia, plaguicidas, solventes, ácido crómico (para limpiar vidrios de laboratorio), mercurios de los termómetros, tóner, pilas etc.

Tipo B2 Residuos Farmacológicos:

En esta categoría encontramos medicamentos con fecha de vencimientos caducados, contaminados, no utilizados que vienen de algún ensayo de investigación, etc.

Tipo B3 Residuos Radiactivos:

Están constituidos por elementos o materiales que presentan características radioactivas o que hayan sido expuestos a radioisótopos, provenientes de las instalaciones médicas o de servicios de investigación o análisis.

Clase C: Residuo Común (bolsa negra)

Todo lo que no está descrito en las clasificaciones anteriores se queda en esta categoría, y por su similitud a lo doméstico se considera como tal, usualmente proviene del área administrativa entre ellos, cartones, papeles, plásticos, lo generado por la limpieza de los jardines y las áreas de uso común y los restos de preparación de alimentos.

Tipo C1: Papeles sin riesgo de contaminación, cartones, cajas.

Tipo C2: vidrios, maderas.

Tipo C3: Residuos de la preparación de los alimentos.²⁰

3.2.6 Manejo de residuo sólidos hospitalarios

La gestión adecuada de los residuos sólidos de origen hospitalario tiene un procedimiento técnico operativo que de acuerdo a las normas sanitarias inicia en la adecuación de los ambientes con materiales adecuados para su segregación, en esta etapa el personal debe estar comprometido y dispuestos al buen manejo de los residuos. Las demás etapas como el transporte, almacenamiento y posterior tratamiento son fases que son funciones del personal de mantenimiento y limpieza, pero igual se necesita personal con conocimiento en el manejo.²⁴

3.2.8 Etapas del manejo de los residuos sólidos hospitalarios

En este proceso entran a tallar 9 etapas para el correcto manejo de los residuos hospitalarios, entre estos tenemos:

- Acondicionamiento.
- Segregación.
- Almacenamiento primario.
- Almacenamiento intermedio.
- Recolección y Transporte interno.
- Almacenamiento central o final.
- Tratamiento.
- Recolección y transporte externo.
- Disposición final.

Las primeras 5 etapas se sustentan en el manejo que le da el personal que pertenece al establecimiento de salud, los otros 4 restantes corresponden al manejo que le da la parte externa que está bajo la responsabilidad de las Empresas operadoras de los residuos sólidos, la cual debe encontrarse registrada en DIGESA y tienen que estar autorizadas por la municipalidad.²⁴

3.3. Marco Conceptual

- **Conocimiento:** es la cantidad de saber que una persona tiene sobre algún objeto, persona o situación determinada a través de la experiencia o educación.²⁰
- **Residuo:** Lo que queda, y no sirve, de alguna cosa que fue desnaturalizada o utilizada.¹⁹
- **Gestión:** Llevar a cabo alguna responsabilidad para hacer una labor.¹⁸
- **Reciclaje:** Es la dinámica de volver a utilizar un producto que se había desechado o que se vuelva insumo de otro producto que tendrá otro uso. ²⁴
- **Accidente laboral:** Se considera a las lesiones o perturbaciones que se ocasionan en los centros laborales.²⁴

- **Riesgo:** Es la probabilidad de que algún material, agente o sustancia pueda causar algún daño a la integridad de una persona u ocasionar accidentes laborales.²⁴
- **Relleno Sanitario:** método usado para la disposición final de los residuos, reduciendo su volumen por compactación para ocupar la menor área posible.²⁴
- **Biocontaminados:** residuos con alta cantidad de microorganismos que pueden ser perjudicial para las personas que los contacten.²³
- **Odontostomatología:** sinopsis de las enfermedades más importantes de la odontostomatología y de la cirugía dental, maxilar y facial.²⁷
- **Periodoncia:** Es la especialidad que se encarga de evaluar las enfermedades del periodonto que es el soporte de los dientes.²⁵
- **Ortodoncia:** se encarga de evaluar la maloclusión de las piezas dentales para tener una correcta masticación de los alimentos.²⁵
- **Endodoncia:** Se ocupa del mantenimiento y tratamiento dental dentro de los conductos radiculares del diente que viene a ser la extirpación del nervio dental.²⁵

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de la Investigación

Investigación de tipo observacional, prospectivo y transversal.

- **Observacional:** Los datos reflejan la evolución natural de los eventos
- **Prospectivo:** Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación.
- **Transversal:** Analiza los datos de las variables recopiladas durante el tiempo de investigación.

De acuerdo al nivel se trata de una investigación de nivel descriptivo.

4.2 Diseño de Investigación

Diseño Descriptivo de una sola casilla.

Esquema:

M → O

Dónde:

M= Muestra

O= Observación de la muestra

4.3 Hipótesis General

El nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios es regular, en el personal asistencial del departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

Hipótesis Específicas

H1: El conocimiento de los conceptos generales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios es regular, en base a la norma técnica Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo, en el personal asistencial del departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

H2: El conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de residuos sólidos hospitalarios es regular, en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

H3: El conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de residuos sólidos hospitalarios es regular, en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

H4: El conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de residuos sólidos hospitalarios es bueno, en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

H5: Existen diferencias estadísticas entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y la variable de caracterización en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.

4.4 Identificación de las Variables.

Variable de interés:

- Nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Variables de caracterización:

- Género
- Edad
- Condición laboral
- Tiempo de servicio

- Área o servicio laboral

4.5 Matriz de Operacionalización de Variables.

La presentación esquemática del proceso de operacionalización de las variables, se presenta en el cuadro siguiente:

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios	Conocimiento General (ítem 1-4) Etapa de Acondicionamiento (ítem 5-9) Etapa de Segregación (ítem 10-19) Etapa de Almacenamiento Primario (Ítem 20)	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
Género	Condición anatomo fisiológico, que determina las características sexuales de las personas.	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Nominal
Edad	Periodo cronológico desde la fecha de nacimiento hasta la fecha actual.	<ul style="list-style-type: none"> • Años 	Razón
Condición Laboral	Modalidad de contratos.	<ul style="list-style-type: none"> • Contratada • Nombrada • CAS 	Nominal
Tiempo de Servicio	Período transcurrido que viene laborando.	<ul style="list-style-type: none"> • Años 	Razón
Área o Servicio Laboral	Lugar donde trabaja el personal asistencial.	<ul style="list-style-type: none"> •Cirugía maxilofacial •Cariología •Ortodoncia •Endodoncia •Periodoncia •odontopediatría •Prótesis dental 	Nominal

4.6 Población – Muestra

Población:

La población objeto de estudio está representada por 46 asistentes dentales que laboran en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima.

Muestra:

La muestra es la parte representativa de la población, y en el caso de nuestro estudio como la muestra es pequeña, lo constituye el 100% de la población.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Personal asistencial que viene laborando en el departamento de Odontoestomatología.
- Personal asistencial entre 25 a 65 años de edad.
- Personal asistencial que aceptan participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personal asistencial que se encuentra con licencia de permiso al considerarse personal vulnerable por presentar factores de riesgo a la emergencia sanitaria COVID-19.
- Personal asistencial que no aceptan participar en el estudio.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Los datos para el estudio se recolectaron a través de una encuesta utilizando la herramienta de Google Forms, esta actividad se desarrolló entre los meses de mayo a julio del 2020, Previamente se coordinó con el director general de

brigada del Hospital Militar Central de Lima, luego se solicitó el apoyo al coronel jefe del departamento de Odontología para que autorice el permiso de estudio y se coordinó también con el personal asistencial. Se contacto con los participantes del estudio mediante aplicaciones de comunicación como Whatsapp, Messenger y correo electrónico, proporcionándoles los datos generales de la investigación, los objetivos a los cuales se querían llegar, así mismo se le brindo el consentimiento informado mediante un URL para que puedan descargarlo, y así tener su autorización en participar, también se le proporciono las indicaciones para que puedan rellenar las respuestas. Pasando una semana de enviado el formulario, a las personas que aún no habían completado con su cuestionario, se le envió un recordatorio, indicándoles que el instrumento estaba disponible todo el mes de junio, en total fueron enviados 4 recordatorios para motivar al personal a brindar su conocimiento acerca del tema y así lograr los objetivos de la investigación.

La variable conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios fue analizada a través de un CUESTIONARIO ya validado del instrumento de Martínez A.²¹, constituido por 20 preguntas estructuradas, de opción de respuesta politómicas.

El instrumento estuvo sujeto diversos procesos de validación por expertos, eligiendo a tres profesionales de la salud, quienes valoraron las preguntas de acuerdo a su importancia, relevancia, claridad y coherencia.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Se analizaron variables de caracterización como el género, la edad, condición laboral, tiempo de servicio y área o servicio donde laboran. Fueron organizados en tablas de frecuencia y gráficos a través de la estadística descriptiva y para

comprobar las hipótesis se tuvo en cuenta el p – valor < que permitió confirmar las hipótesis planteadas.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1. Género del Personal Asistencial

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	43	93,5
Masculino	3	6,5
Total	46	100

Gráfico 1. Género del Personal Asistencial

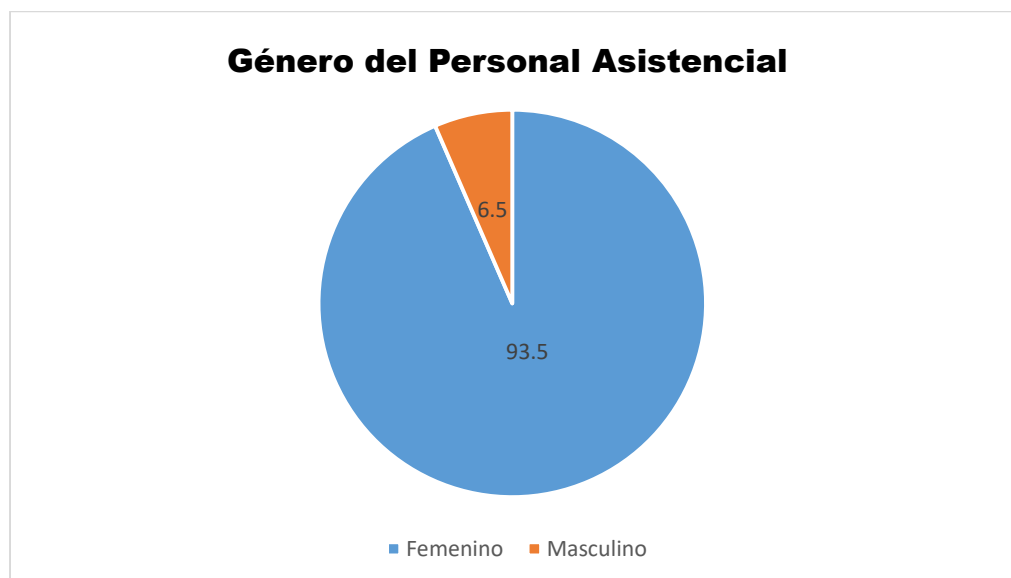


Tabla 2. Edad del Personal Asistencial

	Frecuencia	Porcentaje
Adulto	4	8,7
Adulto Medio	37	80,4
Adulto Mayor	5	10,9
Total	46	100

Gráfico 2. Edad del Personal Asistencial

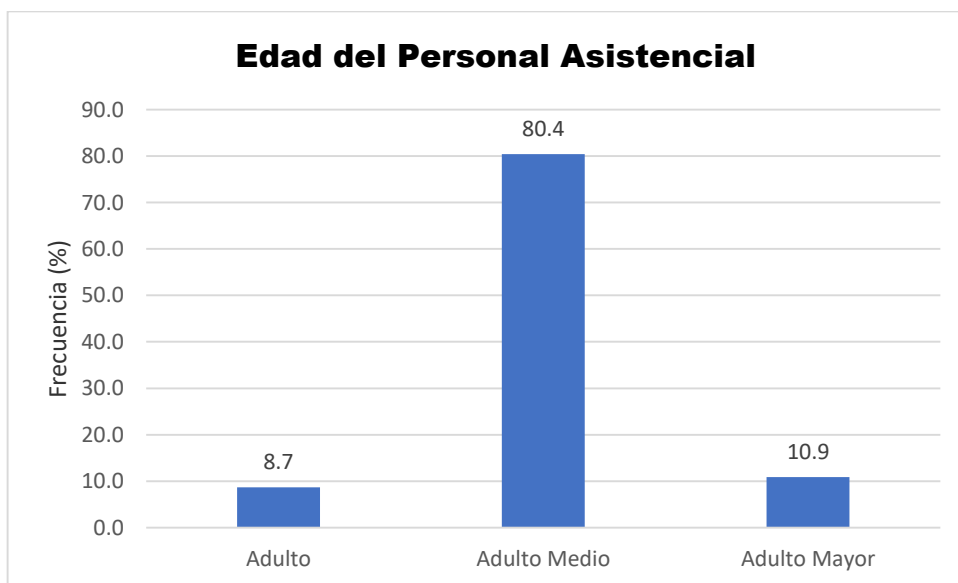


Tabla 3. Condición Laboral del Personal Asistencial

	Frecuencia	Porcentaje
Contratada	8	17,4
Nombrada	24	52,2
CAS	14	30,4
Total	46	100

Gráfico 3. Condición Laboral del Personal Asistencial

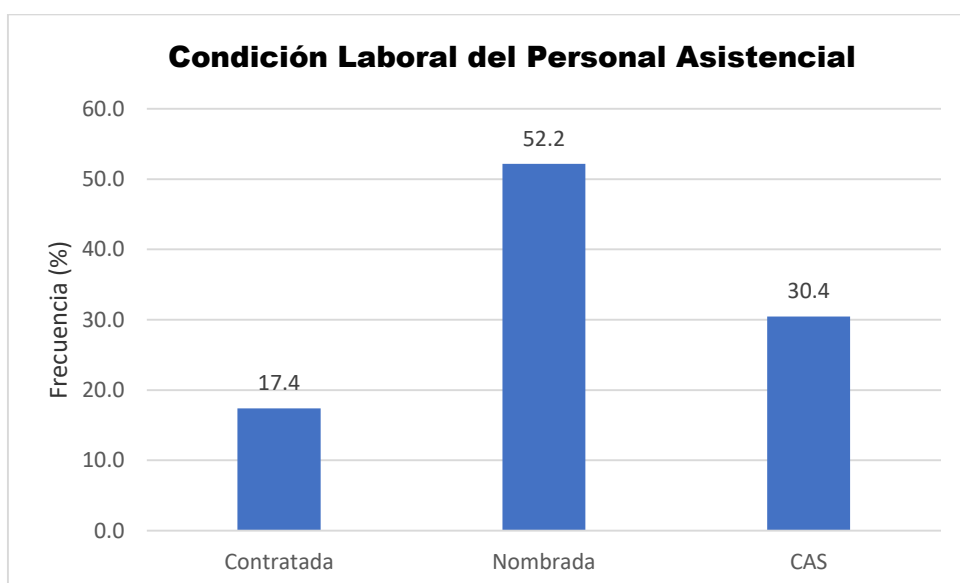


Tabla 4. Tiempo de Servicio Laboral del Personal Asistencial

	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 5 años	12	26,1
De 6 a 10 años	6	13,0
De 11 a 15 años	10	21,8
De 16 años a más	18	39,1
Total	46	100

Gráfico 4. Tiempo de Servicio Laboral del Personal Asistencial

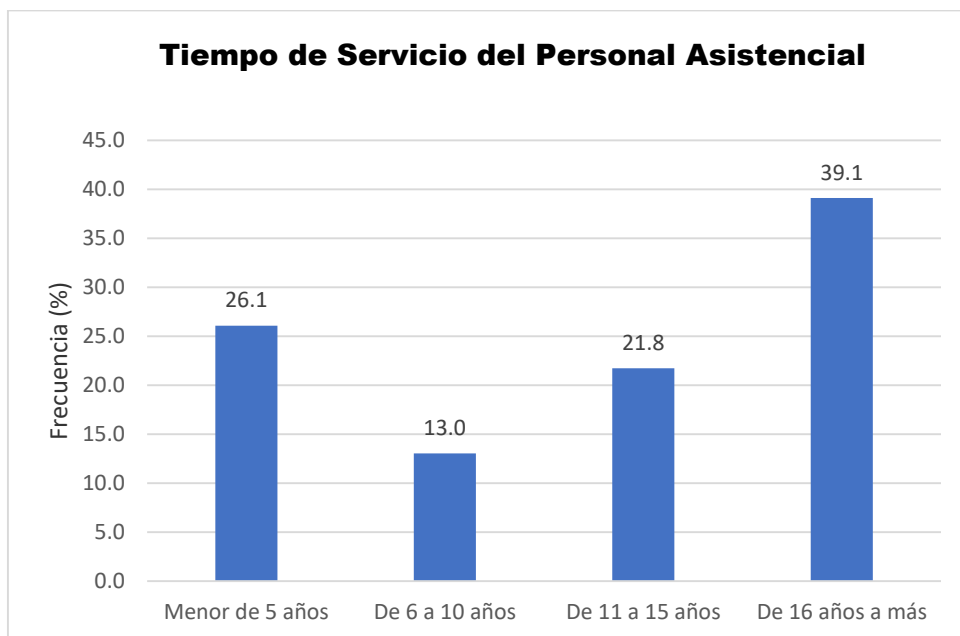


Tabla 5. Área o Servicio donde labora el personal asistencial

	Frecuencia	Porcentaje
Cirugía maxilofacial	4	8,7
Cariología	13	28,3
Ortodoncia	7	15,2
Endodoncia	12	26,1
Periodoncia	4	8,7
Odontopediatría	4	8,7
Prótesis dental	2	4,3
Total	46	100

Gráfico 5. Área o Servicio Donde Labora el Personal Asistencial

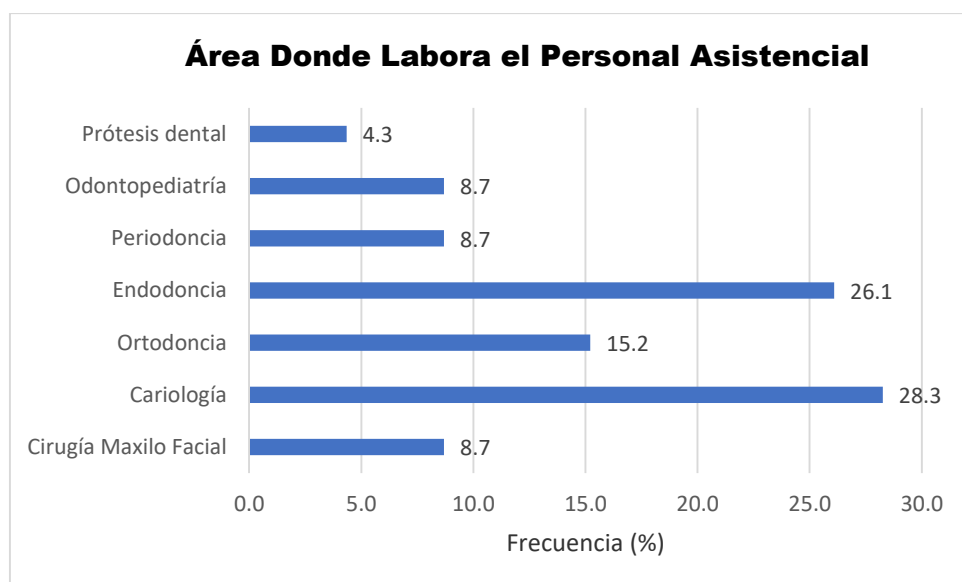


Tabla 6. Nivel de Conocimiento General Sobre el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	21,8
Regular	30	65,2
Bueno	6	13,0
Total	46	100

Gráfico 6. Nivel de Conocimiento General Sobre el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios

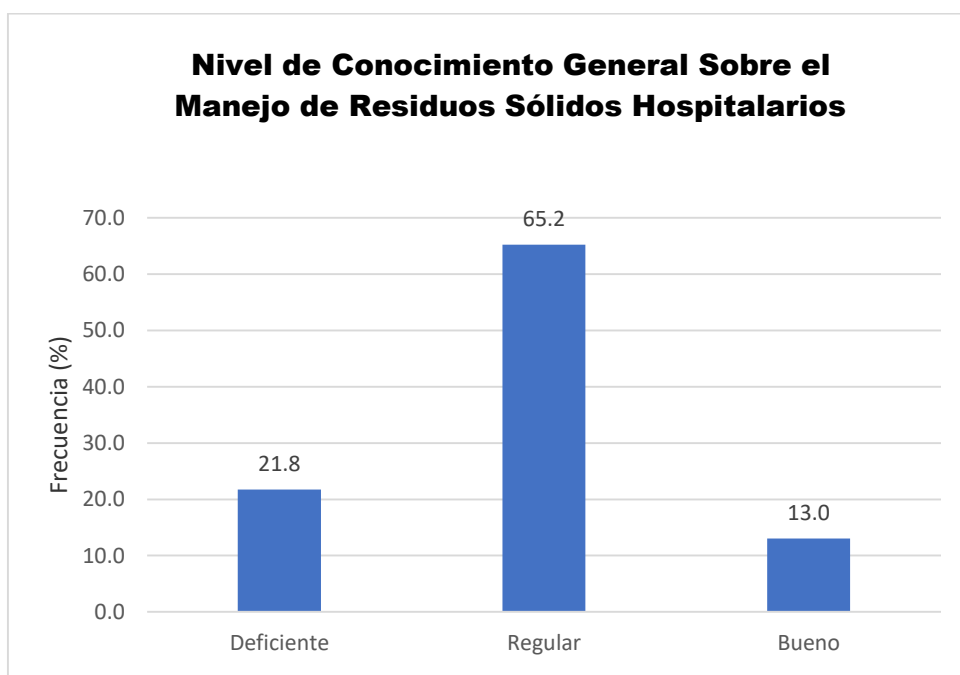


Tabla 7. Conocimiento de Conceptos Generales de Residuos Sólidos Hospitalarios

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	13	28,3
Regular	20	43,4
Bueno	13	28,3
Total	46	100

Gráfico 7. Conocimiento de Conceptos Generales de Residuos Sólidos Hospitalarios

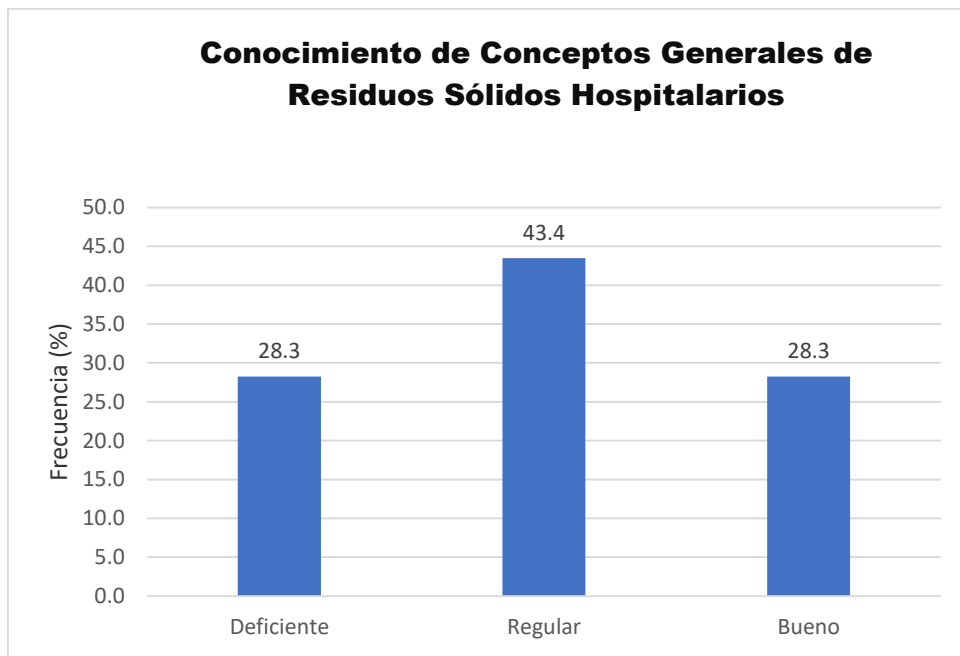


Tabla 8. Conocimiento Sobre la Etapa de Acondicionamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	23,9
Regular	30	65,2
Bueno	5	10,9
Total	46	100

Gráfico 8. Conocimiento Sobre la Etapa de Acondicionamiento

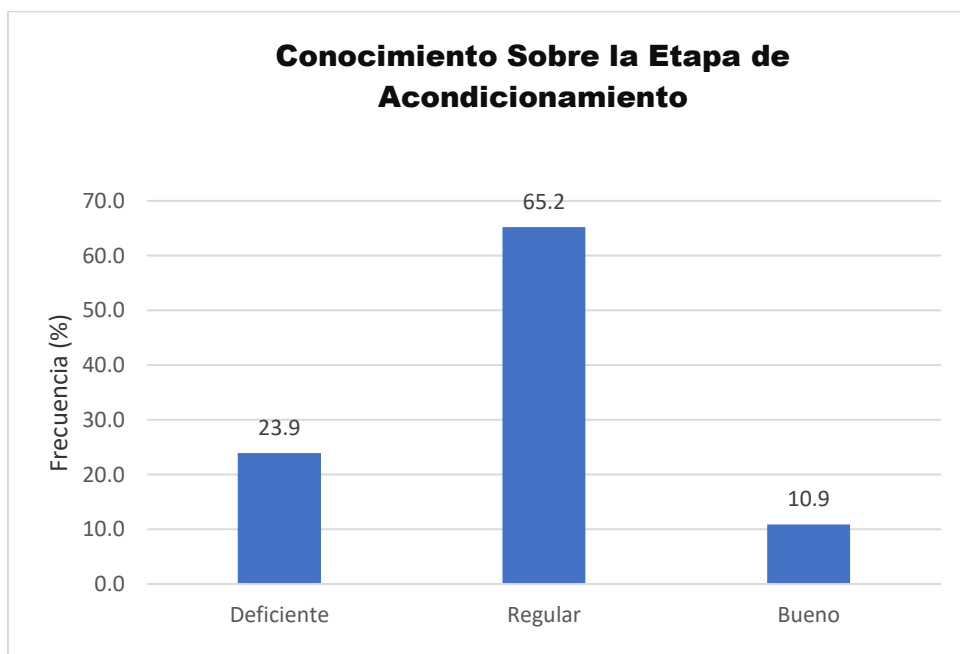


Tabla 9. Conocimiento Sobre la Etapa de Segregación

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	21,8
Regular	26	56,5
Bueno	10	21,7
Total	46	100

Gráfico 9. Conocimiento Sobre la Etapa de Segregación

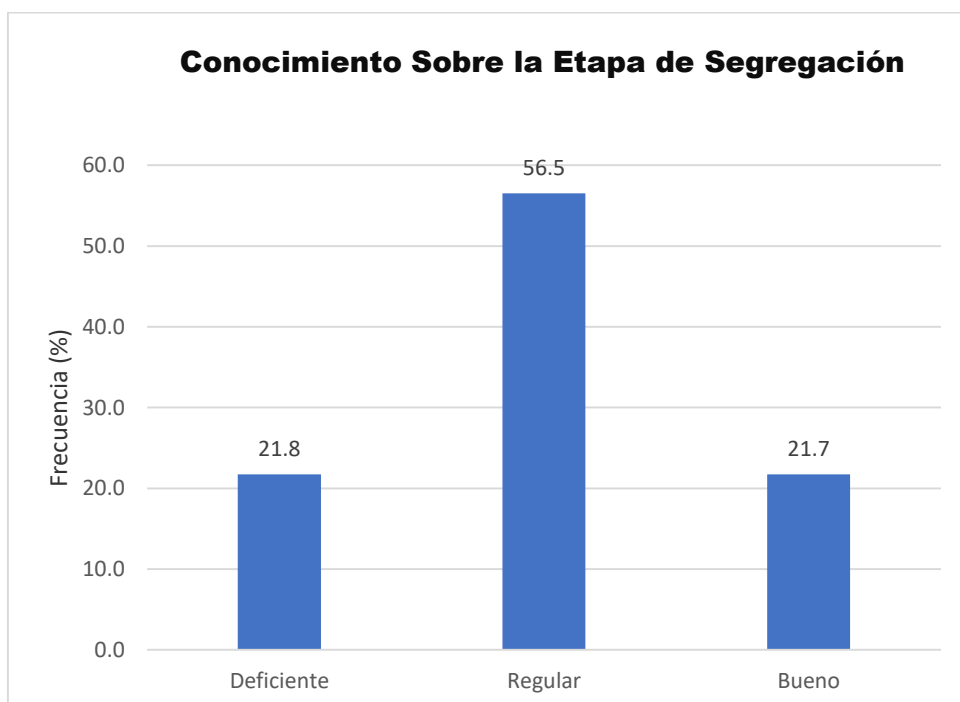


Tabla 10. Conocimiento Sobre la Etapa de Almacenamiento Primario

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	18	39,1
Bueno	28	60,9
Total	46	100

Gráfico 10. Conocimiento Sobre la Etapa de Almacenamiento Primario

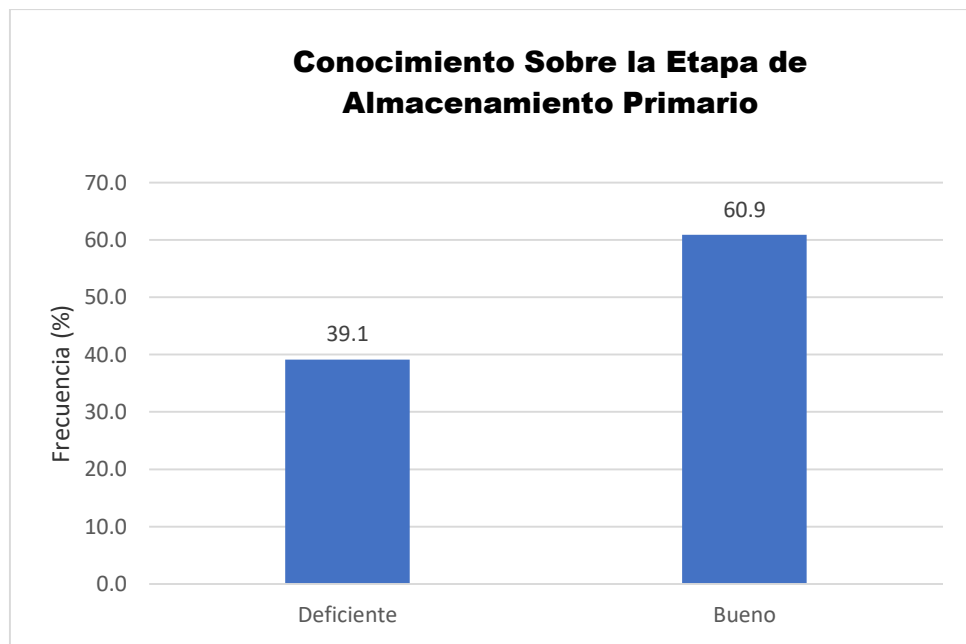


Tabla 11. Nivel de Conocimiento General Sobre el Manejo de Residuos Sólidos, Según Características Generales del Personal Asistencial.

Características	Adultos encuestados n=46		Nivel de Conocimiento Sobre el Manejo de Residuos Sólidos			Valor de p*
			Deficiente	Regular	Bueno	
	F	%	%	%	%	
Sexo						
Femenino	43	93.5	23.3	65.1	11.6	.425
Masculino	3	6.5	0.0	66.7	33.3	
Etapas de vida						
Adulto	4	8.7	50.0	25.0	25.0	.233
Adulto Medio	37	80.4	21.6	64.9	13.5	
Adulto Mayor	5	10.9	0.0	100.0	0.0	
Condición Laboral						
Contratada	8	17.4	37.5	37.5	25.0	.434
Nombrada	24	52.2	16.7	75.0	8.3	
CAS	14	30.4	21.4	64.3	14.3	
Tiempo de Servicio						
Menor de 5 años	12	26.1	8.3	66.7	25.0	.039
De 6 a 10 años	6	13.0	66.7	33.3	0.0	
De 11 a 15 años	10	21.7	30.0	50.0	20.0	
De 16 años a más	18	39.1	11.1	83.3	5.6	
Área Donde Laboran						
Cirugía Maxilofacial	4	8.7	0.0	75.0	25.0	.206
Cariología	13	28.3	7.7	84.6	7.7	
Ortodoncia	7	15.2	57.1	42.9	0.0	
Endodoncia	12	26.1	16.7	50.0	33.3	
Periodoncia	4	8.7	25.0	75.0	0.0	
Odontopediatría	4	8.7	25.0	75.0	0.0	
Prótesis Dental	2	4.3	50.0	50.0	0.0	

5.2. Interpretación de los Resultados

- En la tabla y gráfico 1, se observa en relación al sexo de los participantes, que el 93.5% (43/46), fueron de sexo femenino y 6.5% (3/46) masculino.
- En la tabla y gráfico 2, se observa respecto a la edad de los participantes, que el 8.7% (4/46), fueron adultos; 80.4% (37/46) adulto medio y 10.9% (5/46) adulto mayor.
- En la tabla y gráfico 3, se aprecia respecto a la condición laboral de los participantes, que el 17.4% (8/46), fueron contratadas; 52.2% (24/46) nombradas y 30.4% (14/46) CAS.
- En la tabla y gráfico 4, se aprecia respecto al tiempo de servicio que laboran los participantes, que el 26.1% (12/46), es menor de 5 años de servicio; 13.0% (6/46) de 6 a 10 años de servicio; 21.8% (10/46) de 11 a 15 años de servicio y 39.1% (18/46) de 16 años a más de servicio.
- En la tabla y gráfico 5, se estima en relación a las diferentes áreas donde laboran los participantes, que el 8.7% (4/46), está en el servicio de cirugía maxilofacial; 28.3% (13/46) cariología; 15.2% (7/46) ortodoncia; 26.1% (12/46) endodoncia; 8.7% (4/46) periodoncia; 8.7% (4/46) odontopediatría y 4.3% (2/46) prótesis dental.
- En la tabla y gráfico 6, se visualiza respecto al nivel de conocimiento general sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal asistencial, que el 21.8% (10/46) tiene un conocimiento deficiente; 65.2% (30/46) conocimiento regular y el 13.0% (6/46) conocimiento bueno.
- En la tabla y gráfico 7, se valora respecto al conocimiento de conceptos generales de los residuos sólidos por el personal asistencial, que el 28.3% (13/46) tiene un

conocimiento deficiente; 43.4% (20/46) conocimiento regular y 28.3% (13/46) conocimiento bueno.

- En la tabla y gráfico 8, se valora respecto al conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal asistencial, que el 23.9% (11/46) tiene un conocimiento deficiente; 65.2% (30/46) conocimiento regular y 10.9% (5/46) conocimiento bueno.
- En la tabla y gráfico 9, se valora respecto al conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal asistencial, que el 21.8% (10/46) tiene un conocimiento deficiente; 56.5% (26/46) conocimiento regular y 21.7% (10/46) conocimiento bueno.
- En la tabla y gráfico 10, podemos observar respecto al conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal asistencial, que el 39.1% (18/46) tiene un conocimiento regular y 60.9% (28/46) tiene un conocimiento bueno.
- En la tabla 11, se compara el nivel de conocimientos sobre el manejo de los residuos sólidos con las características generales del personal asistencial, por lo cual se iniciará dicho análisis con la variable género, lo cual se observa que tiene un porcentaje del 23.3% de conocimiento deficiente; 65.1% de conocimiento regular y en un 11.6% de conocimiento bueno en las mujeres y en los varones tienen un conocimiento deficiente en un 0.0%; 66.7% de conocimiento regular y un conocimiento bueno con un 33.3%. Seguidamente la variable etapa de vida, en lo cual se observa que los adultos tienen un porcentaje del 50.0% de conocimiento deficiente; 25.0% de conocimiento regular y en un 25.0% de conocimiento bueno; mientras que en los adultos medio tienen un conocimiento

deficiente en un 21.6%; 64.9% de conocimiento regular y con un 13.5% de conocimiento bueno y los adultos mayores tienen un conocimiento deficiente en un 0.0%; 100% de conocimiento regular y en un 0.0% de conocimiento bueno. Del mismo modo la variable condición laboral, lo cual se aprecia que las contratadas tienen un porcentaje del 37.5% de conocimiento deficiente; 37.5% de conocimiento regular y en un 25.0% de conocimiento bueno; mientras que las nombradas tienen un conocimiento deficiente en un 16.7%; 75.0% de conocimiento regular y con un 8.3% de conocimiento bueno y los de CAS tienen un conocimiento deficiente en un 21.4%; 64.3% de conocimiento regular y conocimiento bueno con un 14.3%. En cuanto a la variable tiempo de servicio, lo cual encontramos que entre menores de 5 años de servicio tienen un porcentaje del 8.3% de conocimiento deficiente; 66.7% de conocimiento regular y en un 25% de conocimiento bueno; mientras que los de 6 a 10 años de servicio tienen un conocimiento deficiente en un 66.7%; 33.3% de conocimiento regular y en un 0.0% de conocimiento bueno; los de 11 a 15 años de servicio tienen un conocimiento deficiente en un 30.0%; 50.0% de conocimiento regular y un conocimiento bueno con un 20.0% y de 16 años a más de servicio tienen un conocimiento deficiente en un 11.1%, 83.3% de conocimiento regular y un conocimiento bueno con un 5.6%. Por último la variable área o servicio, de acuerdo a los diferentes servicios se observa que los que laboran en cirugía maxilofacial tienen un porcentaje del 0.0% de conocimiento deficiente; 75.0% de conocimiento regular y en un 25.0% de conocimiento bueno; mientras que los que laboran en cariología tienen un conocimiento deficiente en un 7.7%, 84.6% de conocimiento regular y un conocimiento bueno con un 7.7%; los que laboran en

ortodoncia tienen un conocimiento deficiente en un 57.1%; 42.9% de conocimiento regular y con un 0.0% de conocimiento bueno; los que laboran en endodoncia tienen un conocimiento deficiente del 16.7%, 50.0% de conocimiento regular y en un 33.3% de conocimiento bueno; los que laboran en periodoncia tienen un conocimiento deficiente en un 25.0%; 75.0% de conocimiento regular y con un 0.0% de conocimiento bueno; los que laboran en odontopediatría tienen un conocimiento deficiente en un 25.0%; 75.0% de conocimiento regular y con un 0.0% de conocimiento bueno y los que laboran en prótesis dental tienen un conocimiento deficiente en un 50.0%; 50.0% de conocimiento regular y con un 0.0% de conocimiento bueno.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis Descriptivo de los Resultados

- Según el género de los participantes, la mayoría fueron femeninos con un porcentaje del (93.5%), debido probablemente a la misma profesión de la carrera que en su mayoría son de género femenino
- Respecto a la edad de los participantes, encontramos mayoritariamente que entre el grupo etario están los adultos medios con un porcentaje del (80.4%), llegando al hallazgo determinante que la edad y experiencia del personal son características fundamentales para que el paciente tenga una buena atención además de que poseen un buen manejo de los residuos sólidos.
- Respecto a la condición laboral de los participantes, se observa mayoritariamente que con un porcentaje del (52.2%) tienen la condición de nombrada, debido probablemente que en los últimos años el nombramiento es frecuente en las instituciones castrense.
- De acuerdo al tiempo de servicio que laboran los participantes, dentro de los años de trabajo encontramos con un porcentaje del (39.1%) tienen entre 16 años a más, se puede decir que los años de servicio nos indica la experiencia y conocimientos adquiridos por parte del personal asistencial para el manejo de los residuos.
- En relación a las diferentes áreas donde laboran los participantes, podemos deducir que el servicio que cuenta con mayor afluencia de personal asistencial es el servicio de cariología con un porcentaje del (28.3%), seguido del servicio de endodoncia con un porcentaje del (26.1%), debido probablemente a que en el servicio de Cariología la atención es más frecuente y con mayor demanda en la atención para una estética dental debido a que la

prevalencia de la caries es alta en la población peruana asimismo en el servicio de endodoncia también es requerida la atención ya que el personal militar salen de campaña continuamente y cuando regresan pasan por un examen médico odontológico y requieren una restauración de la pieza dental masticatoria.

- En lo que respecta al nivel de conocimiento general sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial, podemos evaluar que en mayor porción con un porcentaje del (65,2%) tienen un conocimiento regular y el (13.0%) del personal asistencial tienen un conocimiento bueno, esto es presuntamente a que no todo el personal está debidamente capacitado por la institución ya que en los resultados encontrados solo el 13.0% tiene un conocimiento bueno.
- En lo que concierne al conocimiento de conceptos generales de los residuos sólidos del personal asistencial, encontramos que mayoritariamente con un porcentaje del (43,4%) tienen un conocimiento regular y el (28.3%) tienen un conocimiento bueno, debido probablemente a que el personal conoce regular los conceptos generales y poco tiene conocimiento bueno en base a la norma técnica ya que es de su importancia conocer.
- En referencia al estudio del nivel de conocimiento observamos que mayoritariamente el personal asistencial, tienen un conocimiento regular con un porcentaje del (65.2%), debido probablemente a que conocen regular sobre esta etapa ya que en los consultorios deben estar debidamente equipados y destinados para la eliminación correspondiente de acuerdo a la normatividad.
- En lo que se refiere al conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios podemos deducir que mayoritariamente el personal asistencial, tienen un conocimiento regular con

un porcentaje del (56,5%) y el (21.8%) tienen un conocimiento deficiente, debido presuntamente a que conocen regular esta etapa ya que es importante la separación desde el punto de generación y ubicación de acuerdo a su clase correspondiente es de vital importancia fortalecer estos conocimientos.

- Con relación al conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios se aprecia que mayoritariamente el personal asistencial, tienen un conocimiento bueno con un porcentaje del (60,9%), debido presuntamente a que esos conocimientos están bien reforzados por parte del personal asistencial, ya que están utilizando de manera adecuada esta etapa y garantizando su seguridad.
- Al comparar el nivel de conocimientos sobre el manejo de los residuos sólidos con el género variable, se pudo analizar con el Chi cuadrado que tiene un p-valor de 0.425 con lo cual se puede indicar que no existen diferencias estadísticas entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y el género. Al vincular el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos con la variable etapa de vida, se pudo analizar con el Chi cuadrado que tiene un p-valor de 0.233 con lo cual se puede indicar que no existen diferencias estadísticas entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y la etapa de vida. De igual modo al comparar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos con la variable condición laboral, se pudo analizar con el Chi cuadrado que tiene un p-valor de 0.434 con lo cual se puede indicar que no existen diferencias estadísticas entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y la condición laboral. De la misma forma al comparar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos con la variable tiempo de

servicio, se pudo analizar con el Chi cuadrado que tiene un p-valor de 0.039 con lo cual se puede indicar que existen diferencias estadísticas significativas entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y el tiempo de servicio. De forma similar al comparar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos con la variable área donde laboran, se pudo analizar con el Chi cuadrado que tiene un p-valor de 0.206 con lo cual se puede indicar que no existen diferencias estadísticas entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y el área donde laboran.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación de resultados con el marco teórico

Los hallazgos confirman que el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios fue de conocimiento regular con un porcentaje del 65.2% de la muestra de estudio, este resultado no se corresponde con los reportados Orguloso C. y Salas H., (11), quien encontró 58,9% de nivel de conocimiento regular en un estudio realizado en Colombia.

Por otro lado, con respecto al nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios fue de conocimiento regular con un porcentaje del 65.2% de la muestra de estudio, este resultado no se corresponde con los reportados por Rodríguez P. (16), quien encontró 34.1% de nivel de conocimiento bueno en un estudio realizado en Puno.

Asimismo, en el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios fue de conocimiento regular con un porcentaje del 65.2% de la muestra de estudio, este resultado se corresponde con los reportados por Carlos P. (17), quien encontró 50.0% de nivel de conocimiento regular en un estudio realizado en Ayacucho.

Mientras que en el nivel de conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios fue de conocimiento regular con un porcentaje del 65.2% de la muestra de estudio, este resultado no se corresponde con los reportados por Cari H. (15), quien encontró 96.84% de nivel de conocimiento aceptable en un estudio realizado en Puno.

Al igual que en el nivel de conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento de los residuos sólidos fue de conocimiento regular con un porcentaje del 65.2% mientras que en la etapa de segregación fue de conocimiento regular en un 56.5% y en la etapa de almacenamiento primario fue de conocimiento bueno con un 60.9% de la muestra de estudio, este resultado no se corresponde con los reportados por Alderete E, et al. (19), quien encontró más del 50% no conocen el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, en las etapas de acondicionamiento, segregación y almacenamiento primario en un estudio realizado en Puquio.

Sin embargo al comparar el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios según el sexo, la edad, el tiempo de servicio y el área donde laboran se encontró que no existen diferencias estadísticas excepto en una de sus variable que fue la del tiempo de servicio con un Chi cuadrado que tiene un p-valor de 0.039 de la muestra de estudio, este resultado no se corresponde con los reportados por Orguloso C. y Salas H. (11), quien encontró que los conocimientos no presentaron asociación estadística con el sexo, el área de servicio, la edad y el tiempo laborado en un estudio realizado en Colombia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios es 21.8% deficiente; 65.2% regular y 13.0% bueno. En promedio mantienen un nivel de conocimiento regular ($\bar{X}=28.5$), por el personal asistencial.
- Se identificó que el conocimiento de conceptos generales sobre el manejo de los residuos sólidos es 28.3% deficiente; 43.4% regular y 28.3% bueno. En promedio mantienen un conocimiento regular ($\bar{X}=6$), por el personal asistencial.
- Se identificó que el conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios es 23.9% deficiente; 65.2% regular y 10.9% bueno. En promedio mantienen un conocimiento regular ($\bar{X}=6.2$), por el personal asistencial.
- Se identificó que el conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios es 21.8% deficiente; 56.5% regular y 21.7% bueno. En promedio mantienen un conocimiento regular ($\bar{X}=15.1$), por el personal asistencial.
- Se identificó que el conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios es 39.1% deficiente y 60.9% bueno. En promedio mantienen un conocimiento bueno, por el personal asistencial.
- Respecto al nivel de conocimiento según variable de caracterización, predominó en varones un 66.7%. Mientras

tanto, en la etapa de vida adulto se encontró un porcentaje del 50.0% deficiente; por otra parte, la condición laboral de nombrada predominó con 75.0% de conocimiento regular. Sin embargo, en el tiempo de servicio entre 6 a 10 años se encontró de 16 años a más años de labor en un 83.3% de conocimiento regular. Por consiguiente, el nivel de conocimiento según variable de caracterización, en el área donde laboran en ortodoncia se encontró un porcentaje del 57.1% de conocimiento deficiente; los que laboran en cariología en un 84.6% de conocimiento regular y con un 33.3% de conocimiento bueno los que laboran en endodoncia.

Recomendaciones:

- Al personal asistencial que se encuentra laborando en el departamento de odontoestomatología, actualizar sus conocimientos de manera constante respecto a la norma técnica de salud “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos”, a fin de tomar conciencia a los riesgos que se encuentran expuestos cuando se realiza un inadecuado manejo logrando así un cambio de conducta.
- Al jefe del departamento de odontoestomatología tomar en cuenta los resultados encontrados en el presente estudio para la gestión de programas de capacitación continua y constante, para así afianzar sus conocimientos en el campo laboral, dando énfasis en las etapas del manejo de residuos sólidos. Así mismo identificar estrategias que permitan la supervisión y seguimiento en el manejo de residuos sólidos hospitalarios. Tener presente que al carecer de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos no se lograría realizar una buena práctica, ya que podría perjudicar la salud tanto del personal como los usuarios que asisten a dicha institución.
- continuar realizando investigaciones en relación al manejo y eliminación de los residuos sólidos hospitalarios, que sirva de línea de base para elaborar proyectos de intervención orientados a mejorar el cumplimiento de la norma técnica de salud gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Informe del Banco Mundial: Los desechos a nivel Mundial [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 3]. Available from: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/09/20/global-waste-to-grow-by-70-percent-by-2050-unless-urgent-action-is-taken-world-bank-report>
2. Publicación de la nueva Ley de residuos sólidos en el Perú [Internet]. [cited 2019 Aug 3]. Available from: <https://www.emgrisa.es/publicaciones/publicacion-de-la-nueva-ley-de-gestion-de-residuos-solidos-segun-decreto-legislativo-1278-en-el-peru/>
3. Principales cambios en la nueva ley de RRSS (Decreto Legislativo 1278) y su reglamento (DS 014-2017-MINAN) – Parte 1 [Internet]. [cited 2019 Aug 3]. Available from: <http://egcperu.com/normas-legales/principales-cambios-contenidos-en-la-nueva-ley-de-rr-ss-dl-1278-y-su-reglamento-ds-014-2017-minan-parte-1/>
4. Ministerio del Ambiente. Plan Nacional De Gestión Integral de Residuos Sólidos. Minist del Ambient [Internet]. 2016 [cited 2019 Aug 3];60. Available from: <https://sinia.minam.gob.pe/documentos/plan-nacional-gestion-integral-residuos-solidos-2016-2024>
5. Organización Mundial de la Salud. OMS | Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud. [Internet]. 2013 [cited 2019 Jul 21]; Available from: http://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/
6. Plan nacional de residuos sólidos [Internet]. 2010 [cited 2019 Jul 21]. Available from: www.digesa.minsa.gob.pe
7. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitarias [Internet]. 2015 [cited 2019 Jul 21]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática Gestión de Residuos Sólidos [Internet].2018 [cited 2020 Jul 19]; Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/residuos-solidos.pdf>.
9. Hospitales y clínicas de Lima generan más de 56,000 toneladas de residuos al año | Mercados | Gestión [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available from: <https://gestion.pe/economia/mercados/hospitales-clinicas-lima-generan-56-000-toneladas-residuos-ano-7194-noticia/>
10. CEPIS/OPS- Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud [Internet]. [cited 2019 Jul 21]. Available from: <https://es.scribd.com/document/336849916/Manual-Para-El-Manejo-de-Desechos-en-Establecimientos-de-Salud>
11. Orgulloso Bautista, C., & Salas Taborda, H. (2022). Conocimientos sobre clasificación de residuos hospitalarios en profesionales de enfermería que trabajan en diferentes IPSs de Cartagena. *Ustasalud*, 21(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.15332/us.v21i2.2661>
12. Aguilera C. “Conocimiento y manejo de desechos sanitarios en las clínicas de la facultad de odontología en la Universidad Nacional de Caaguazú, 2019.” [Tesis Pregrado]. [Coronel Oviedo-Paraguay]. Universidad Nacional de Caaguazú - 2020. [Internet]. Available from: <https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/AGUILERA-GONZALEZ-CARMEN-ADRIANA.-CONOCIMIENTO-Y-MANEJO-DE-DESECHOS-SANITARIOS-EN-LAS-CLINICAS-DE-LA-FACULTAD-ODONTOLOGIA-DE-LA-UNIVERSIDAD-NACIONAL-DE-CAAGUAZU-EN-EL-ANO-2019.pdf>
13. Deress, T., Jemal, M., Girma, M. et al. Knowledge, attitude, and practice of waste handlers about medical waste management in Debre Markos town healthcare facilities, northwest Ethiopia. *BMC Res Notes* 12, 146 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4174-7>
14. Romona D. Govender Adekunle Olaifa Andrew J. Ross. Knowledge, attitudes and practices of healthcare workers about healthcare waste management at a district hospital in KwaZulu-Natal. *South African Family Practice* Vol. 60, No. 5. <https://hdl.handle.net/10520/EJC-11da2c981c>

15. Diaz B., Balanta M., Suarez B., et al. Knowledge about hospital waste in nursing students. 2019. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapeutica. Archivos Venezolanos de Farmacología Clínica y Terapeutica.
16. Rodriguez P. “Nivel de conocimiento de las normas técnicas para el manejo integral de residuos en el servicio de alimentación del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron - Puno” [Tesis Pregrado]. [Puno-perú]. Universidad Nacional del Altiplano. [Internet]. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13408/Rodriguez_Valero_Pedro_Rolando.pdf?sequence=1
17. Carlos P. “La relacion entre el nivel de conocimiento del manejo de los residuos sólidos hospitalarios y el cumplimiento de la Norma Técnica N° 096 MINS/DIGESA por el personal del laboratorio clinico del Hospital Militar, 2018”. [Tesis Pregrado]. [Lima-Perú]. Universidad Nacional Federico Villareal. [Internet]. Available from: <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>
18. Cari H. “Residuos Sólidos en Hospitales de Referencia de la Región Puno. Evidencias en Odontol Clínica (Peru) 2017; 3(2):30–3. [Internet]. [cited 2019 Aug 4]; Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2507>
19. Alderete E, Llana G. “Conocimientos y prácticas en el manejo de residuos sólidos hospitalarios: hospital Felipe Huamán, Puquio 2018. [Tesis Posgrado]. [Puquio-Perú]. Universidad Cesar Vallejo de Trujillo. [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29447>
20. Ramos A. “Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de enfermería del Hospital Quillabamba, La Convención – Cusco 2017” [Tesis Posgrado]. [Cusco-Perú]. Universidad Andina del Cusco. [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2950/Aldy_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Martínez A. (Última edición:12 de diciembre del 2019). Definición de Conocimiento. Recuperado de: [//conceptodefinicion.de/conocimiento/](http://conceptodefinicion.de/conocimiento/). Consultado el 18 de agosto del 2020.
22. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. 4ª. ed. México: Limusa; 2004. [Internet]. [cited 2019 Aug 4]. Available from: http://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=4387
23. Payehuanca B. Conocimiento de medidas de bioseguridad de los estudiantes de enfermería que ingresan a las prácticas hospitalarias puno- 2018 [Tesis pregrado]. [puno-Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13181>
24. Ministerio de Salud. Norma técnica gestión y manejo de Residuos Sólidos en establecimiento de salud y servicio de apoyo 2012. Extraído de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/241841-554-2012-minsa>
25. Unidad Ejecutiva de Servicios Públicos. [Internet]. 2019. Available from: http://www.uaesp.gov.co/images/ANEXO_2_Glosario_DTS.pdf
26. DISCAPNET. [Internet]. 2019. Available from: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/salud-laboral/conceptos-generales/accidentes-laborales>
27. Atlas dental MÉDICO. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.medeco.de/es/odontoestomatologia/>.
28. Mamani S. Nivel de conocimiento en relación con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el personal de salud del hospital San Juan de Dios, Ayaviri-2017. [Tesis pregrado]. [cusco-Perú]: Disponible en: Repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1155/3/Soledad_Tesis_bachiller_2017.pdf

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de Conocimiento Sobre Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Personal Asistencial en el Departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima, 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>P₁ ¿Cuál es el conocimiento de los conceptos generales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en base a la norma técnica Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo, del personal asistencial en el departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>O₁ Identificar el conocimiento de los conceptos generales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en base a la norma técnica Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo, del personal asistencial en el departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>El nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios es regular en el personal asistencial del departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H₁ El conocimiento de los conceptos generales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en base a la norma técnica Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo es regular, en el personal asistencial del departamento de Odontología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p>	<p>VARIABLE DE INTERÉS</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios.</p> <p>INDICADORES</p> <p>Conocimiento general.</p> <p>Etapa de Acondicionamiento.</p> <p>Etapa de Segregación.</p> <p>Etapa de Almacenamiento Primario.</p>	<p>MÉTODO</p> <p>Descriptivo de una sola casilla</p> <p>M → O</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Observacional</p> <p>Prospectivo</p> <p>Transversal.</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>46 asistentes dentales del departamento de Odontología</p> <p>MUESTRA</p> <p>Lo constituye el 100% de la población en estudio</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario</p> <p>Encuesta online usando un cuestionario Google Forms.</p>

<p>P₂ ¿Cuál es el conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020?</p> <p>P₃ ¿Cuál es el conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020?</p> <p>P₄ ¿Cuál es el conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020?</p> <p>P₅ ¿Cómo se presentan los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos, según variables de caracterización en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020?</p>	<p>O₂ Identificar el conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>O₃ Identificar el conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>O₄ Identificar el conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>O₅ describir los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos, según la variable de caracterización en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p>	<p>H₂ El conocimiento sobre la etapa de acondicionamiento para el manejo de residuos sólidos hospitalarios es regular en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>H₃ El conocimiento sobre la etapa de segregación para el manejo de residuos sólidos hospitalarios es regular en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>H₄ El conocimiento sobre la etapa de almacenamiento primario para el manejo de residuos sólidos hospitalarios es bueno en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p> <p>H₅ Existe relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos y la variable de caracterización en el personal asistencial del departamento de Odontoestomatología. Hospital Militar Central de Lima,2020.</p>	<p>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Género • Edad • Condición Laboral • Tiempo Laborando • Área o Servicio 		
--	--	---	--	--	--

Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos



Nivel de conocimiento sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios

El cuestionario que solicitamos que responda es de acuerdo a sus conocimientos y experiencia. Es ANÓNIMA Y CONFIDENCIAL sus respuestas. se agradece anticipadamente su participación y colaboración.

Género

Femenino

Masculino

Edad

Tu respuesta: _____

Condición Laboral

Contratada

Nombrada

CAS

Tiempo de servicio

Tu respuesta: _____

Área o Servicio

Cirugía Maxilofacial

Cariología

Ortodoncia

Endodonia

Periodoncia

Odontopediatría

Prótesis Dental

1. ¿A qué se denomina residuos sólidos hospitalarios?

Aquellos generados en las actividades de atención médica en los establecimientos de salud.

A todos los residuos que se generan en un hospital

A los restos de comida generados en los servicios de nutrición del hospital.

2. ¿Cuál es la finalidad de la aplicación correcta de la norma técnica en la eliminación de los residuos sólidos hospitalarios?

Mantener los agentes infecciosos dentro de los límites de la institución.

Controlar y reducir los riesgos para la salud del personal, de pacientes y de la comunidad.

Reducir los costos administrativos y proteger la salud del personal de limpieza.

Enlace: <https://forms.gle/kQN6u3NN9cn6wm5v8>

Documento de Autorización Para Recolección de Datos



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA
RESOLUCIÓN N° 136-2008-CORAFU
RESOLUCIÓN N° 422-2014-CORAFU

Ica, 25 de Agosto del 2020.

Señor(a).

CrI. San. Odont. Luis Mendieta Morodiaz.

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud, para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de estudiante universitario del X ciclo del programa académico de enfermería y en la asignatura Seminario de Tesis II, debo realizar un trabajo de investigación para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica.

Motivo por el cual, solicito su autorización para recolectar los datos de mi tesis titulada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA. HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE LIMA, 2020."

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.

Milton Estorino Tineo Pacherez.

Alumno/Tesista

Rita María Ordoñez Huertas

Alumna/Tesista

Visto del Profesor/asesor: Dr. Bladimir Becerra Canales

RECIBIDO
0-244638171-0+
SOLITA RAQUEL PAYANO ROJAS
TTE CRL SAN ODO
COP 9762
OFICINA ADMINISTRATIVA

Documento de Aprobación para recolección de datos




"Año de la Universalización de la Salud"

CONSTANCIA

El señor CrI EP Luis Mendieta Morodíaz, Jefe del Departamento de Estomatología del Hospital Militar Central, hace constar que los alumnos; Rita María Ordoñez Huertas y Milton Estorlino Tineo Pacherez, han recolectado datos en los meses de mayo a julio del 2020, para la Tesis Titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA. HOSPITAL MILITAR CENTRAL"**.

Atentamente.


.....
CrI EP Luis A. Mendieta Morodíaz
Jefe del Departamento de Estomatología
Especialista en Medicina y Patología oral y Maxilofacial.
E-mail: lamm_dent@hotmail.com

Anexo 3

Ficha de validación de instrumentos de medición

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Rutipa Quirpa Nelly Morúa

Grado Académico: Médico

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.					✓
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.				✓	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada					✓
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				✓	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					✓
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					✓
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada				✓	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					✓

Sugerencias:

Firma y sello del experto




FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Quispe de Tito Antonieta

Grado Académico: Lic. en Enfermería

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.					X
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					X
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada				X	
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					X
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica				X	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					X
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

Sugerencias:

Firma y sello del experto

The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains text that is partially obscured by the signature but appears to include the name of the institution and the expert's name.

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Tito León Daniel

Grado Académico: Biólogo

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.					/
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					/
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada				/	
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				/	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					/
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				/	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada:					/
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					/

Sugerencias:


 Daniel Tito León
 BIÓLOGO
 CIP 1948
 Firma y sello del experto

Anexo 4

Base de Datos SPSS

ID	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Suma
1	0	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	0	2	24
2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	32
3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	32
4	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	32
5	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	32
6	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	34
7	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	32
8	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	32
9	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	30
10	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	32
11	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	30
12	2	0	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	26
13	0	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	28
14	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	26
15	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	26
16	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	26
17	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	28
18	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	26
19	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	28
20	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	28
21	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	26
22	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	26
23	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	30
24	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	34
25	0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	24
26	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	32
27	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	32
28	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	0	24
29	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	0	24
30	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0	20
31	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	26
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	36
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	36
34	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	22
35	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	32
36	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
37	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	32
38	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	32
39	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	32

40	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	16
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
42	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	32
43	0	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	14
44	0	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	26
45	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	22
46	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	24

Base de Datos Excel

Variable: Nivel de Conocimiento Sobre el Manejo de Residuos Sólidos

Concepto General				E. Acondicionamiento					Etapa de Segregación										A. Primario
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
0	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0
2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0
2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0
2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0
2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0
2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0
2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0
0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2
0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2
0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2
0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2
0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2
0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2
0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0
2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	2	0	0
0	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2
0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0
2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2

Anexo 5

Inorme Turnitin

INFORME DE ORIGINALIDAD			
27%	27%	7%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	7%	
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%	
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%	
4	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%	
5	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%	
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%	

31	repositorio.unim.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
34	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 12 words

Excluir bibliografía

Activo

