



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ELIMINACIÓN DE
RESIDUOS SÓLIDOS DEL PERSONAL DE SALUD EN
EL CENTRO SALUD DE MATO, ANCASH-2023.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

GLICERIO AGABITO FLORES JARA
CÓDIGO ORCID N°:0009-0008-5292-8632

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

DOCENTE ASESOR:

MG. MARISOL JANETH ANGULO RAMOS
CÓDIGO ORCID N°: 0000-0003-4779-949X

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 octubre 2023

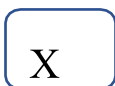
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el bachiller: **Glicerio Agabito Flores Jara** DNI N° **43295935** de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de Enfermería ha cumplido con presentar su tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL PERSONAL DE SALUD EN EL CENTRO SALUD DE MATO, ANCASH-2023.”**, con mención

APROBADO(A):



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para susustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.



Mg. Marisol Janeth Angulo Ramos
DNI N° 42074639

Código ORCIR N°: 0000-0003-4779-949x

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Flores Jara Glicerio Agabito, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, identificado con DNI: 43295935, con tesis titulado conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el centro salud Mato, Ancash-2023*.

Declaro bajo juramento, que:

1. El trabajo de tesis es mío.
2. Seguí los estándares internacionales para citas y referencias a las diversas fuentes consultadas. Por ello hago referencia, que el trabajo no está plagiado ni total ni parcialmente.
3. El trabajo no es autoplagio, es decir, no ha sido previamente publicado ni presentado para ninguna titulación o título profesional anterior.
4. Los datos contenidos en los resultados son auténticos y no están falsificados, copiados o plagiados, por lo que los resultados del trabajo se basarán en aportaciones de investigación de la vida real.

Soy responsable y asumiré las consecuencias, de hallarse alguna anomalía en la tesis, como de fraude (datos falsos), autoplagio (considerar nueva investigación autopublicada), piratería (uso ilegal de información de otras personas) o falsificación (proporcionar información falsa a otros. Asumo las consecuencias y sanciones resultantes de mis acciones y sujeto a la normativa vigente de la Universidad Autónoma de Ica.

Ica, setiembre del 2023.


Glicerio Agabito Flores Jara
DNI: 43295935



DEDICATORIA

Puesto que es el sacrificio; económico, tiempo, centro de trabajo del autor, no hay mejor dedicación que dedicarme a mí mismo este trabajo de investigación. Porque es lucha, trabajo, constancia, para el desarrollo personal y profesional.

Al licenciado en enfermería Santé Velásquez Miguel Ángel, quien fue persona clave para seguir mis estudios universitarios, puesto que vio potencial en mi persona.

A una persona muy especial, que de forma desinteresada siempre me brindó su apoyo de forma incondicional.

Flores Jara, Glicerio Agabito.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Autónoma de Ica, quienes me abrieron las puertas para continuar y culminar con mis estudios de enfermería.

Agradezco al centro de salud Mato, y el equipo de profesionales que lo componen, por ser participe en la investigación.

Agradezco a la magister Marisol Janeth Ángulo Ramos, por su colaboración y ser guía para el desarrollo del trabajo de investigación.

Agradezco a la Lic. Cynthia Lourdes Reyes Vega, por haberme facilitado con el permiso del uso de su instrumento de investigación.

Agradezco del mismo modo a todas las personas que se sumaron en mi formación profesional, siendo aporte pequeño o grande, y agradecido estoy por su cooperación desinteresada.

RESUMEN

Objetivo general.

Determinar la relación del conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el centro salud de Mato, Ancash-2023.

Metodología.

Enfoque cuantitativo, de investigación básica, tipo transversal; correlacional, investigación no experimental, diseño descriptivo-correlacional simple, población de 38 profesionales de la salud, muestreo probabilístico, el instrumento fue un cuestionario y guía de observación, uso el programa estadístico SPSS 22 y en el análisis se usó el Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Resultados descriptivos.

El personal de salud tiene un conocimiento 31.6% adecuado, 68.4% inadecuada y en la práctica: 10.5% adecuado, 13.2% regular, 76.3% deficiente.

Conclusiones.

Se concluye que existe una relación entre las variables conocimiento y practica de bioseguridad, con un valor de significancia (0.001) y de correlación de (0.514) que se consideraba entre moderado y fuerte.

Palabras claves: conocimiento, práctica, eliminación. Residuos personales de salud.

ABSTRACT

General objective.

Determine the relationship between the knowledge and practice of solid waste disposal of health personnel at the Mato health center, Ancash-2023.

Methodology.

Quantitative approach, basic research, transversal type; correlational, non-experimental research, simple descriptive-correlational design, population of 38 health professionals, probabilistic sampling, the instrument was a questionnaire and observation guide, I used the SPSS 22 statistical program and the Rho correlation coefficient was used in the analysis Spearman.

Descriptive results.

Health personnel have knowledge that is 31.6% adequate, 68.4% inadequate, and in practice: 10.5% adequate, 13.2% regular, 76.3% deficient.

Conclusions.

It is concluded that there is a relationship between the variables knowledge and biosafety practice, with a significance value (0.001) and correlation of (0.514) that was considered between moderate and strong.

Keywords: knowledge, practice, elimination. Personal health waste.

INDICE GENERAL

	Pág.
Caratula	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3 Preguntas de investigación específicas	16
2.4 Objetivo general	16
2.5 Objetivos específicos	17
2.6 Justificación e importancia	17
2.7 Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases Teóricas	26
3.3 Marco conceptual	36
IV. METODOLOGÍA	40
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	40
4.2 Diseño de la investigación	40
4.3 Hipótesis general y específicas	41
4.4 Identificación de las variables	41
4.5 Matriz de operacionalización de variables	43
4.6 Población-muestra	46
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	50
V. RESULTADOS	53

5.1	Presentación de Resultados	53
5.2	Interpretación de los Resultados	62
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	64
6.1	Análisis inferencial	64
VII.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	70
7.1	Comparación de los resultados	70
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
	ANEXOS	90
	Anexo 1: Matriz de consistencia	91
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	94
	Consentimiento informado	
	Anexo 3: Reporte de validez y confiabilidad de los instrumentos	102
	Permiso y uso de instrumento-	103
	Anexo 4: Base de datos	104
	Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud	108
	Anexo 6: Evidencia fotográfica	109

INDICE DE TABLAS

Tabla 01	Datos generales del personal que labora en el centro salud Mato, Ancash-2023	53
Tabla 02	Conocimiento del personal de salud en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023	54
Tabla 03	Conocimiento según dimensión conceptos generales en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023	55
Tabla 04	Conocimiento según dimensión de la norma técnica en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023	56
Tabla 05	Conocimiento según dimensión etapas de eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023	57
Tabla 06	Práctica de la eliminación de residuos sólidos por el personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023	58
Tabla 07	Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión acondicionamiento	59
Tabla 08	Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión segregación	60
Tabla 09	Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión almacenamiento	61
Tabla 10	Prueba de Normalidad de test de Shapiro-Wilk	63
Tabla 11	Relación del conocimiento y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023	65
Tabla 12	Relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023	67
Tabla 13	Relación del conocimiento en su dimensión norma técnica y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023	68

Tabla 14 Relación del conocimiento en su dimensión etapas de 69
eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro
salud de Mato, Ancash-2023

INDICE DE FIGURAS.

Figura 1	Conocimiento del personal de salud en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023	54
Figura 2	Conocimiento según dimensión conceptos generales en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023	55
Figura 3	Eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.	56
Figura 4	Conocimiento según dimensión etapas de eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023	57
Figura 5	Práctica de la eliminación de residuos sólidos por el personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023	58
Figura 6	Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión acondicionamiento	59
Figura 7	Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión segregación.	60
Figura 8	Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión almacenamiento	61

I. INTRODUCCIÓN

Los residuos sólidos hospitalarios, se generan en atención a los pacientes que acuden de diferentes lugares, que presentan riesgos inherentes principalmente por la infectividad y heterogeneidad de sus constituyentes. Las organizaciones diseñadas para salvaguardar y optimizar los servicios de salud son de importancia para prevenir la contaminación por agentes extraños a usuarios, prestadores de servicios de salud, personas itinerantes y población aledaña, lo que puede tener graves consecuencias sociales y ambientales; por ende, representa un factor de riesgo para la salud de la persona que lo manipula.

Un manejo inadecuado crea una situación de riesgo para la salud del personal que labora en la institución prestadora de servicios, particularmente, por el contacto directo que se tiene con los pacientes, quienes con mayor frecuencia están expuestos a diversos patógenos que se hallan en los establecimientos de salud.

Pese a los aparentes esfuerzos, no se ha llegado al objetivo deseado, así mismo se justifica el estudio por la falta de programas de concientización, capacitación y manejo adecuado del documento técnico elaborado por el Ministerio de Salud, porque las medidas de bioseguridad en las IPRES, son inadecuadas o mal utilizadas, a ello podemos sumar la falta de conocimiento y desidia del personal de salud.

Diversos estudios internacionales, nacionales y locales han demostrado que los residuos sólidos hospitalarios reciben un tratamiento inadecuado, y nuestro país no es ajeno a esta problemática, por ello se convirtió en temas de gestión ambiental y siendo una prioridad para las instituciones prestadoras de salud, cuyo único objetivo es la prevención, mitigación y compensación de impactos ambientales y de salud.

Por ello, este proyecto de estudio persigue como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica en la eliminación de residuos sólidos por el personal de salud del Centro de Salud Mato, Ancash-2023.

El proyecto de investigación contiene VII capítulos, el primer capítulo describe la introducción sobre el manejo inadecuado que se tiene en la disposición o segregación de desechos sólidos, debido a un nivel de conocimiento bajo, por ello la interrogante en el capítulo II, es ¿cuál es la relación que tiene el nivel de conocimiento y la práctica de eliminación de residuos sólidos por parte de los profesionales de la salud en centro salud Mato, Ancash-2023?, por ello en el capítulo III, se estará detallando y respaldando con el marco teórico, por consiguiente en el capítulo IV, es el uso de una metodología de investigación, que contiene tipo y diseño, hipótesis de prueba, matriz de consistencia, población- muestra y el uso de los instrumentos, prosiguiendo en el capítulo V, se elaborará el análisis descriptivo con su respectiva interpretación, en el capítulo VI, se realizara el análisis inferencial con su prueba de hipótesis, tanto general como el específico y en el capítulo VII, se desarrollará con la discusión y comparación de resultados con los de los autores citados, posteriormente las respectivas conclusiones y recomendaciones, referente al tema de estudio, así como referencias bibliográficas y anexos, como matriz de consistencia, base de datos, instrumento de recolección de datos, evidencias fotográficas y el informe de Turnitin al 14% de similitud.

Autor: Flores Jara Glicerio Agabito.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Una mala eliminación de residuos sólidos, pone en peligro la salud del personal de servicio, de salud y a la comunidad en general a que se expongan a infecciones innecesarias, efectos tóxicos, corriendo el riesgo de que se disemine microorganismos de las instituciones prestadoras de servicios de salud al medio ambiente, debido al desconocimiento y mala disposición de desechos usados en las IPRES (1).

Instituciones como Organización mundial de la salud (OMS) y la Organización panamericana de la salud (OPS), refieren que el más de 50% de los establecimientos de salud estudiados, en 24 países disponían de sistemas óptimos para el transporte seguro de los desechos biológicos y no biológicos, posteriores a la atención de la salud y que los insumos cortopunzantes, como las agujas, se consideran las más peligrosas para el personal de salud y del mismo modo para la comunidad en general, debido al riesgo de lesiones por pinchazos, siendo un riesgo alto de infección, causando posibles enfermedades de transmisión no sexual; como: VIH/SIDA, hepatitis B y otras más (2).

La Organización mundial de la salud ha reconocido los riesgos potenciales asociados con la eliminación inadecuada de desechos peligrosos y ha enumerado las siguientes consecuencias, como: SIDA, hepatitis B y C, problemas gastrointestinales, respiratorias, de la piel, envenenamiento, y otras afecciones (3).

La gestión integrada de residuos de saneamiento se considera como un factor ambiental modificable que provoca problemas ambientales y su relación con el crecimiento y desarrollo de enfermedades tales como problemas gastrointestinales, respiratorias, malaria, enfermedades perinatales, enfermedades

comunes de la infancia, VIH/SIDA, desnutrición, etc. Porcentaje de enfermedades respiratorias están relacionadas con factores de riesgos ambientales por polvo, exposición a químicos, contaminación del aire en lugares cerrados y abiertos (4).

Una revisión exhaustiva de los sistemas en uso en los países de América Latina encontró que la mayoría de los países se caracterizan por bajas tasas de recuperación y tratamiento, y muestra que, de 13 países de América Latina, Colombia ocupa el mejor lugar en comparación con otros países de la región. por su nivel de buen gobierno, lo que hace pensar que además de profundizar en las políticas y programas que se utilizan en estos países, es más útil conocer los números que utilizan los generales en toda la región (5).

Las instituciones prestadoras de salud en nuestro país, producen aproximadamente más de 20.000 toneladas de residuos biológicamente contaminados de forma anual, de ellos el 75% se ubica en Lima y el 25% en provincias; sin embargo, no existe una infraestructura de disposición final de los residuos de los establecimientos de salud. La falta de conocimiento y protocolos adecuados para el manejo y disposición de los desechos infecciosos hace que solo el 3% de estos desechos en la capital reciban un tratamiento adecuado (6).

Por otro lado, el problema de los residuos sólidos hospitalarios cada día es mayor en la ciudad de Lima. Los residuos se manipulan en los centros hospitalarios sin ningún tipo de cuidado, quizás por desconocimiento o por falta de normas técnicas y equipos de seguridad. El problema se ve agravado por el transporte y la disposición final, donde se mezclan con los desechos domésticos y se reciclan de la misma manera (7).

Luego de realizar trabajos de campo en las provincias de Ancash de enero a febrero de este año, la Contraloría General de la República identificó 257 riesgos relacionados con la recolección,

transporte y disposición final de residuos sólidos, de los cuales 154 (60%) afectan directamente la salud de la población. Las que presentan el mayor número de riesgo son las provincias de Casma; Huaraz y Mariscal Luzuriaga; Huaylas y Huarney; así como las distritales de Santa y Huallanca, Nuevo Chimbote, comandante Noel y Buena Vista, Olleros, Moro y Nepeña (8).

En la capital de Ancash en estos últimos meses se ha venido suscitando un hecho que ha traído como consigo, la contaminación a una institución educativa denominada San Martín de Porras, por parte del Centro de Salud Marian, que justamente por el poco conocimiento en cuanto a la disposición de los desechos sólidos, ha tenido como depósito intermediario dicha casa de estudios, habiéndose hallado más de 20 bolsas de desechos biológicos, para ello se reunieron los representantes del A-CLAS Marian, la DIRESA, el alcalde del centro poblado y director de la institución educativa; con el único fin de retirar los desechos sólidos de dicha institución y así evitar que se vuelva a repetir (9).

El Centro de salud de Mato, no es la excepción, ya que los profesionales de la salud están en riesgo, porque en los contenedores comunes, se han encontrado residuos con fluidos corporales, tampones o torundas de algodón con sangre, frascos de ampollas y jeringas arrojadas directamente a los puntos de recolección de desechos y los objetos cortopunzantes, son segregados inadecuadamente, pese que los envases cumplen con los requisitos de la norma técnica; del mismo modo se observan agujas desechadas en frascos de medicamentos, que no están debidamente etiquetadas y llenadas en la caja de bioseguridad y superando muchas veces su límite de capacidad (10).

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación del conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud Mato, Ancash-2023?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación del conocimiento en su dimensión conceptos generales y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023?

P.E.2:

¿Cuál es la relación del conocimiento de norma técnica de eliminación y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023?

P.E.3:

¿Cuál es la relación del conocimiento en relación a las etapas del manejo y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del Centro Salud Mato, Ancash-2023?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación del conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el centro salud mato, ancash-2023.

2.5. Objetivos específicos.

O.E.1:

Determinar la relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023.

O.E.2:

Determinar la relación del conocimiento de norma técnica y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023.

O.E.3:

Determinar la relación del conocimiento en relación a las etapas del manejo y eliminación de residuos sólidos del personal de salud del Centro Salud Mato, Ancash-2023.

2.6. Justificación e Importancia.

Justificación.

Justificación Teórica:

Hace mención que la segregación de los residuos sólidos es un tema de estudio muy importante en todas las instituciones prestadoras de salud, ya que se puede utilizar como un indicador para evaluar los conocimientos relacionados a la práctica por parte de los profesionales de la salud. Esta investigación es muy importante, para otros investigadores en salud, puesto que se estará haciendo mención que los problemas de la mala eliminación de residuos sólidos, no solo está en algunas instituciones grandes, sino que también está en establecimientos de primer nivel.

Justificación práctica.

El estudio proporcionó información actual, porque lo avaló el documento técnico del ministerio de salud, para mejorar el hábito de desechar adecuadamente los residuos sólidos hospitalarios, con el único fin de mejorar la prestación de los servicios de salud. Con los resultados que se obtuvo en la investigación se exhortará a los profesionales de la salud a los cambios positivos en la correcta segregación de los desechos sólidos, por ende, evitar lesiones y/o posibles daños irreversibles.

La justificación metodológica.

Para llegar a los objetivos de estudio, se acudió al uso de técnicas de investigación, así como el revisar bibliografías, de otros investigadores del caso, del mismo modo, se usó instrumentos como los cuestionarios de acuerdo a las dimensiones de estudio, y un diseño no experimental, de corte transversal y tipo correlacional para determinar el grado de conocimiento en la eliminación de desechos sólidos, que tienen los profesionales de la salud.

Importancia

Esta investigación es importante, porque está respaldado por investigaciones que se han realizado a nivel internacional, Latinoamérica, nacional, local y la norma técnica del Ministerio de Salud, con el único fin de que los profesionales de salud conozcan sobre los riesgos que se tiene al eliminar los residuos sólidos de una forma inadecuada.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances.

Alcance social. El trabajo sirva de indicador para que el personal de enfermería del centro salud de Mato, mejore en sus conocimientos y prácticas, por el beneficio de la población del distrito de Mato y por el bien del medio ambiente.

Alcance geográfico. El trabajo se realizó en el departamento de Ancash, provincia de Huaylas, distrito de Mato, en el A-CLAS Mato, ubicado en la avenida Augusto B. Leguía s/n.

Alcance temporal. El trabajo se elaboró entre los meses de abril a octubre del año 2023.

Limitaciones

Las limitaciones se dieron bajo dos contextos, el primero; personales, debido a falta de experiencia en el análisis estadístico que demandó mayor tiempo en su ejecución y segundo a la poca accesibilidad de la red de internet debido a la localización que se encontraba el investigador.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

INTERNACIONALES.

Salcedo (11) (2021-Ecuador), tuvo por objetivo “*Diseñar un plan de gestión para el manejo adecuado de residuos sólidos hospitalarios*”. Metodología, fue observacional, exploratorio, cualitativo, cuantitativo y descriptivo. Muestreo estuvo representado por los diferentes servicios del hospital en un tiempo determinado de 30 días. Instrumento usado fue la observación el establecimiento de salud. Los resultados obtenidos arrojan que el consultorio externo es quien elimina más residuos (356, 89 kilos) y los desechos que lideran la segregación son los biológicos con una cantidad de 698, 17 kilos y una producción per cápita de 3,58kilos/día/cama. En conclusión, hay mucho déficit en cuanto al conocimiento y manejo de los residuos hospitalarios.

Galeano (12) (2020-Colombia), en su investigación, tiene por objetivo “*Describir la información bibliográfica disponible acerca del manejo de los residuos sólidos hospitalarios en 6 países latinoamericanos*”. Metodología, retrospectivo, exploratorio, selección de documentos, ideas, datos y evidencias por escrito. Muestra estuvo representada por diferentes artículos de los seis países seleccionados, así como buscadores de internet. Conclusión, los desechos hospitalarios en seis países de América latina (Chile, México, Costa Rica, Venezuela, Colombia, Ecuador), son similares en términos de volumen, clasificación de desechos y pasos de tratamiento final, pero en países como México y Costa Rica, la norma se aplica a un tipo de desecho, poniendo en riesgo la integridad de las personas y el medio ambiente, siendo importante actualizar el documento técnico, en cuanto a condiciones de cada país.

Declaran los autores, Aksan et al (13) (2019- Turquía), cuyo objetivo de trabajo fue *“Determinar el impacto de la capacitación en reciclaje de desechos brindada a los candidatos y maestros de ciencias en la mejora sostenible de sus conocimientos”*. El estudio fue de un diseño experimental, de un grupo de pre y post test, la muestra estuvo representada por 30 personas. La herramienta de recopilación de datos, donde la investigación utilizó una prueba de conocimiento reciclado desarrollada por los investigadores. Como parte del estudio, 30 docentes de ciencias realizaron una capacitación de 10 semanas. Los candidatos a maestros son evaluados previamente y nuevamente antes y después del curso. Conclusión, muestran que el conocimiento de los candidatos a docentes de ciencias sobre reciclaje aumenta y el comportamiento de reciclaje cambia positivamente.

Nacionales.

Dueñas et al (14) (2023- Barranca), en su estudio tuvo por objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad entre el personal de enfermería del Hospital”*. la hipótesis fue positiva, el nivel de conocimiento se relacionó positiva y significativamente con la aplicación de medidas de bioseguridad entre el personal de enfermería del Hospital de Barranca-Cajatambo. La muestra estuvo representada por 85 enfermeras, utilizando como instrumentos cuestionarios y listas de verificación; los datos se procesaron en el estadístico SPSS versión 20.0. Se utilizó estadística descriptiva y una significación estadística de 0,05 para describir las variables estudiadas. Resultados: De un total de 85 enfermeras, el 38% (33) tenían conocimiento moderado, el 12,9% (11) tenían conocimiento bajo y el 12,9% (11) tenían conocimiento bueno para sus necesidades. la aplicación de la seguridad biológica es moderadamente adecuada; de los resultados podemos concluir con la prueba no paramétrica chi-

cuadrado que las enfermeras tienen un nivel de conocimiento moderado y un nivel de práctica moderado.

Mendoza y Waller (15) (2022- Junín), tuvieron por objetivo *“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de residuos sólidos hospitalarios”*. Metodología: un estudio descriptivo de correlación cruzada con un comité de 35 personas, los instrumentos usados son la encuesta y el cuestionario de 15 preguntas, definidas en la resolución ministerial n°1295-2018/MINSA. Entre los mejores resultados, que mide el nivel de conocimiento: el 57.1% (20) tiene conocimiento excelente, el 25,7% (2) tiene buen conocimiento, el 11,4% (4) tiene regular conocimiento, el 5,7% (2) con conocimiento pobre. Finalmente, en cuanto a la calidad del manejo de los residuos sólidos, el 28,6% (10) tenían un nivel de conocimiento muy bueno y la misma calidad del manejo de los residuos sólidos era satisfactoria. Conclusión: de acuerdo al valor de correlación de Spearman es de ($\rho = 0,365$), en tal sentido existe una correlación entre el nivel de conocimiento de los profesionales que laboran en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Junín-2021 y el manejo de residuos sólidos en los hospitales.

Vega et al (16) (2022-Lima), sus objetivos a perseguir fue *“Determinar la relación entre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios y la salud ambiental de los centros hospitalarios”*, y para ello se realizó una revisión de varios artículos, donde mencionan que los residuos generados en los centros hospitalarios preocupan al mundo, porque contribuyen a un saneamiento inadecuado; por lo tanto, las autoridades a menudo no consideran necesario el manejo de los desechos hospitalarios y las condiciones de saneamiento en el hospital y el problema se deja de lado. El enfoque es cualitativo, descriptivo, relacional, sistemático, analítico, hipotético, deductivo-inductivo; la

conclusión es que los residuos sólidos son peligrosos porque están contaminados y representan una amenaza para la salud y para el medio ambiente, y el uso correcto de los equipos de protección personal, para evitar riesgos laborales y ambientales, porque estos problemas están relacionados; por lo tanto, una buena gestión de los residuos pasa por reducir su producción, lo que reduce los riesgos para la salud ambiental y también se esfuerza por garantizar una gestión adecuada y sostenible de los residuos.

Guarnís y Alba (17) (2019-Trujillo), buscaron “*Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería del Hospital Belen de Trujillo*”. Metodología: estudio descriptivo con diseño vinculado y se trabajó con una muestra de 92 estudiantes de enfermería, a quienes se les administraron dos cuestionarios validados, uno para cada variable y sus dimensiones. Se concluyó que el nivel de conocimiento general sobre residuos hospitalarios fue bueno con un 68% y el de práctica con un 77%. El análisis final muestra que la correlación entre conocimiento y práctica de RSH es buena, 48%. Esta hipótesis también fue probada con un chi-cuadrado de Pearson (X^2) igual a 6,299 y un valor de P aceptable = 0,043 ($p < 0,05$). Conclusión, los resultados demostraron ser significativos ya que hubo una correlación positiva de conocimiento y la práctica del manejo de residuos sólidos entre las enfermeras del hospital Belén de Trujillo.

Locales o regionales.

Llanos (18) (2022- Huaraz), tenía por objetivo, “*Determinar la relación entre la bioseguridad del personal en una clínica y el manejo de residuos sólidos*”. El tipo de estudio fue básico, tipo correlacional de diseño de estudio no experimental entre dos variables de investigación, la población estuvo conformada por 38 colaboradores, y muestreo no probabilístico, se utilizó el

método de la primera variable independiente, utilizando colaboradores. Evaluada la segunda variable dependiente, utilizando encuestas. Los resultados del estudio realizado mediante estadística descriptiva y estadística inferencial, muestran que se ha planteado la hipótesis del estudio indicando que existe una relación entre las dos variables de estudio y el valor de aceptación es de 0.782. existe una correlación positiva significativa entre las dos variables. Se concluyó que si hubiera más conocimiento en bioseguridad se mejoraría la gestión de los residuos sólidos hospitalarios en el mismo sentido y escala.

Verde (19) (2019- Nuevo Chimbote), en su estudio tuvo como objetivo *“Determinar el impacto del conocimiento en el manejo de residuos sólidos en los hospitales del Puesto de Salud Nicolás Garatea”*. Metodología: es un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal con un diseño no experimental, causalidad, la muestra estuvo conformada por todos los empleados de la institución y la técnica de encuesta entre 39 funcionarios de puestos de salud, que recogió conocimientos. Dimensiones y datos de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos: acondicionamiento, segregación y almacenamiento. Los resultados mostraron que los residuos hospitalarios eran mal manejados por el personal calificado, 46,2% (18) y 15,4% (6), respectivamente. Entre los empleados con conocimiento medio, el 38.5% (15 personas), tenían una mala gestión de residuos hospitalarios. Finalmente, se concluyó que el conocimiento del personal del puesto de salud Nicolás Garatea no refleja con el manejo de los residuos sólidos del hospital, ya que el manejo en la práctica fue deficiente, pese a que el recurso humano tiene las aptitudes necesarias.

Huamán (20) (2019- Huaraz), en su investigación tuvo por objetivo, *“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de*

las normas de gestión de bioseguridad y el grado de cumplimiento de los cuidadores de la Microred Nicrupampa". Metodológicamente, fue un estudio prospectivo y correlacional. La muestra, representada por 52 trabajadores de la salud. Los instrumentos, fue los cuestionarios y guía de observación. Resultados, la mayoría de los trabajadores de la salud de la Microred Nicrupampa, tenían un nivel medio de conocimiento (77%) de las normas de gestión de bioseguridad y un nivel moderado de cumplimiento de estas normas (69.2%). En conclusión, el nivel de conocimiento de las normas de gestión de bioseguridad tiene una relación estadísticamente significativa con el grado de seguimiento de estas normas por parte de los profesionales de la salud de la Microred Nicrupampa.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable 1: Conocimiento.

Definición:

El conocimiento es información y habilidades que las personas adquieren a través de las facultades mentales. El conocimiento se adquiere, cuando una persona es capaz de reconocer, observar y analizar los hechos y la información que le rodea (21).

El conocimiento es una de las cualidades más valiosas de la humanidad, porque nos permite comprender no solo a la naturaleza, sino a las cosas circundantes, sus relaciones y propiedades mediante el razonamiento (22).

El conocimiento, como se pretende, es un proceso progresivo y gradual, que el hombre ha desarrollado para comprender su mundo y realizarse como individuo y especie (23).

Teorías relacionadas al conocimiento.

Teoría del entorno.

Florence Nightingale, afirmó sin rodeos que “la naturaleza de la enfermería como profesión requiere conocimientos distintos a los conocimientos médicos. El propósito general del conocimiento de la enfermería es explicar la relación entre la práctica de la enfermería y la medicina, la psicología y otras disciplinas profesionales de la salud”.

Las prácticas son diferentes y variadas. La teoría crea conocimientos de enfermería que pueden utilizarse en la práctica y, por tanto, respalda la práctica basada en la evidencia.

Combinar la teoría con la práctica es la base de la enfermería profesional.

Esta teoría se utiliza porque demuestra que un ambiente limpio, bien ventilado, aire limpio, limpieza y luz pueden favorecer la recuperación del paciente.

Aunque Nightingale haya realizado con precisión los términos que manejaba, no distinguía con exactitud el entorno del paciente de los aspectos físicos, emocionales o sociales, imaginando de alguna manera que todos estos formaban parte del entorno. Nightingale, pensaba que un entorno saludable es necesario para mantener una atención médica adecuada.

Sus teorías sobre los cinco componentes de la salud ambiental (aire limpio, agua limpia, alcantarillado efectivo, limpieza y luz) hasta la actualidad es muy acertada, por ello tiene mucha relevancia. Otra parte importante de la teoría ambiental de Florence Nightingale, es la limpieza. Dicho término se refiere a pacientes y enfermeras en el entorno físico, por ello, advierte que los ambientes sucios (pisos, tapetes, paredes, sábanas y ropa) podrían ser fuente de contaminación, por la presencia de materiales orgánicos; incluso en áreas ventiladas, la presencia de materiales orgánicos puede ser causantes de contaminación ambiental, por lo que es necesario una distancia física adecuada y un sistema de drenaje para evitar la contaminación ambiental.

La necesidad de que los pacientes se laven con mucha frecuencia; y alentaba a que las enfermeras mantengan su cuerpo y sus ropas limpios y a lavarse las manos muy seguido. El saneamiento y el tratamiento del agua ahora están disponibles para controlar las fuentes tradicionales de diversas condiciones. Las enfermeras de hoy en día siguen los consejos de Nightingale, sobre el adecuado lavado de manos, limpieza general, saneamiento, ayudar a los pacientes postrados en cama, baños

de fosa, eliminación correcta de los residuos sólidos, y todo lo que estaba en contacto con los pacientes (24).

La enfermería centrada en la salud y basada en valores se refiere a todo lo que hacen las enfermeras para promover y proteger la salud, curar enfermedades y proporcionar un entorno que promueva una vida sana y armoniosa, física y emocionalmente, sociales y espirituales. Algunos de los elementos que posibilitan la humanización de cuidado de enfermería se enfocan en desarrollar un curso de cuidado domiciliario que sea continuo, creador de vida, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, tecnológicamente aplicable, humano y fundamentalmente centrado en el ser humano. El cuidado humanístico incluye valores, esfuerzos y deberes de cuidar, saberes, acciones de cuidar y consecuencias. Necesita saber quién es la otra persona, sus necesidades, limitaciones y fortalezas que conducen a su crecimiento (25).

Las teorías y modelos conceptuales no son nuevos para la enfermería desde que Florence Nightingale expresó sus puntos de vista sobre la enfermería en el año de 1859, por el momento cada enfermera tiene una visión diferente, atención que incluye en tomar sus decisiones, para satisfacer las necesidades humanas. Las enfermeras no conocen todos los patrones y pocas responden a la necesidad de ayudar a las personas cuando están mal equipadas para brindarse la calidad y la cantidad de atención necesaria, para mantener la vida y el bienestar en óptimas condiciones. Los modelos y las teorías de enfermería se usan para guiar y facilitar la práctica de enfermería (26).

Dimensiones.

Dimensión 1: Conceptos generales.

Es la relación entre las características reales y deseadas del producto o el grado de satisfacción del consumidor. Lo cual no significa que haya un dominio absoluto (27).

Definir conceptos generales ha sido labor de muchos filósofos, estudiosos de las ciencias y cada uno de ellos tienen un pensamiento diferente, así como; Lenin VI, también mencionó que los conceptos son el producto supremo del cerebro, el producto supremo de la materia (28).

También puede definirse como acción y resultados de acción, con el fin de participar sistemáticamente en actividades intelectuales y experimentales, como consecuencia ampliar el conocimiento de la materia, con el objetivo de hacer crecer el conocimiento científico, que en principio no es práctico (29).

Indicadores:

- *Residuos sólidos hospitalarios:* Independientemente, de si estas sustancias, productos o subproductos, se encuentran en estado sólidos o semisólido, su generador debe de cumplir las reglamentaciones nacionales o los riesgos que plantean para la salud y el medio ambiente (30).

Dimensión 2: Norma técnica.

Es un documento técnico que contiene especificaciones técnicas, coordinación, consenso entre las partes interesadas. Su naturaleza es voluntaria y se respalda en normas internacionales, para satisfacer las necesidades de las partes interesadas (36).

Una norma técnica es un documento que contiene definiciones, requisitos, especificaciones, términos, métodos de prueba o información de etiquetado. Dicho documento es desarrollado sobre

la base de la experiencia, la ciencia, el desarrollo de tecnologías que proporcionen procesos, servicios y producto final (37).

Es todo documento aprobado por el Ministerio de Salud, con el propósito de transferir información sobre normalización y homologación de aspectos técnicos en materia sanitaria, saneamiento y/o administración; relacionados con el ámbito del sector salud, bajo sus fines y promover el pleno y correcto desarrollo de las facultades, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades en los diferentes niveles de atención en salud (38).

Indicadores.

- *Aplicación de la norma técnica:* Es un documento consensuado y debidamente aprobado por un organismo acreditado, donde hace referencia que un producto debe reunir ciertas cualidades, procesos; para servir al uso previsto (39).

Dimensión 3: Etapas del manejo.

Incluye todas las actividades inmiscuidas con la gestión de residuos sólidos, desde su generación o hasta su eliminación final (41).

El tratamiento técnico de los residuos sólidos hospitalarios, consta de varios procesos; para una mejor comprensión se dividen en pasos, donde comienzan con la preparación de los servicios de las instituciones de salud, donde incluye lo necesario para la gestión de residuos, desde su recogida, almacenamiento y disposición final (42).

El peso de la campaña lo llevan las organizaciones de la ciudad, que consiste en desarrollar un proceso para comenzar a elaborar un plan de gestión de residuos sólidos, porque determinará quien o que aceptará, el desafío y cuánto tiempo llevará, qué recursos

financieros, materiales y humanos se necesitará y dónde deben de gestionarse (43).

Se menciona a los indicadores que serán de soporte a esta dimensión:

- *Acondicionamiento*: es la acción de adecuar, ordenar o poner una cosa en condiciones cómodas, para su posterior uso (44).
- *Segregación*: Discriminar o dividir algún objeto, de los demás en conjunto, conociendo la naturaleza de su origen (45).
- *Almacenamiento primario*: son lugares diferentes de materiales y gestionados por políticas de inventario (46).

3.2.2. Variable 2: Práctica.

Definición:

La práctica o la forma de entender, depende de la concepción del mundo y el ideal de un sujeto sostenido en un momento determinado de la historia, de ahí la visión idealista. Los griegos, representados por Platón y Aristóteles, creían que la praxis es el arte del debate moral y político, mientras que el pensamiento, es la esencia del razonamiento y lleva a las personas a enfrentarse a situaciones difíciles. De igual manera, Kant, tomó este concepto y propuso la razón práctica; como una forma de conocimiento basada en la existencia de una moralidad absoluta (47).

El manejo de los residuos sólidos incluye toda las actividades técnicas y operativas, de las cuales incluye procesamiento, acondicionamiento, transporte, manejo, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo desde la producción hasta la disposición final (48).

Teorías relacionadas a la práctica.

Teorías.

La organización mundial de la salud (OMS), afirma que la gestión de desechos médicos requiere mayor atención y esfuerzo para abordar la importante carga de morbilidad asociada con los errores médicos. Para mejorar la gestión se necesita un documento de orientación global integral sobre este tema, cuya segunda edición se titula “gestión segura de los residuos de actividades sanitarias”

Abarca temas como requisitos regulatorios, cuestiones de planificación, métodos para reducir los residuos y su reciclaje, manipulación, almacenamiento y transporte, opciones de tratamiento, eliminación y educación al respecto.

La organización mundial de la salud, también está trabajando con otros socios para desarrollar una serie de módulos educativos sobre buenas prácticas en la gestión de desechos médicos, que abarquen todos los aspectos relevantes, desde la identificación y clasificación de desechos hasta su eliminación segura, utilizando métodos basados en la incineración y otros medios.

Jean Watson, argumenta en su “teoría del cuidado humano”, que, debido a la reorganización administrativa de la mayoría de los sistemas de salud del mundo, teniendo en cuenta el riesgo de la deshumanización en la atención del paciente, es necesario preservar la calidad humana, en el ejercicio de la carrera de enfermería clínica, administrativa, pedagógica e investigativa. Además, creía, que estudiar humanidades puede ampliar la mente, aumentar la capacidad del pensamiento y el desarrollo personal, por lo que es pionera en la fusión de las humanidades, las artes y las ciencias (49). En tal sentido se detalla las dimensiones.

Dimensiones.

Dimensión 1: Acondicionamiento:

Consiste en preparar un servicio o área de los establecimientos de salud, como contenedores (cajas de bioseguridad, tachos firmes, entre otros), e insumos requeridos y suficientes (bolsas de polietileno de buen espesor de 2 milímetros). Para la recepción o almacenamiento de los diversos residuos sólidos generados en los establecimientos de salud, es necesario la información de diagnóstico basal de los residuos sólidos, que se generan a diario (53).

Cualquier condición particular y la calidad de los desechos sólidos hospitalarios, para su posterior eliminación segura (54).

En una instalación de tratamiento o acondicionamiento de residuos sólidos de un operador registrado, donde pueden ser puestos en cuarentena en una sala debidamente vigilada; y donde la acción de transporte de residuos sin riesgos, sea significativo para la salud y el medio ambiente (55).

Indicadores:

- *Tacho con bolsa de color rojo:* contenedores separados, las etiquetas rojas indican residuos peligrosos y su correspondiente explicación de eliminación adecuada (56).

- *Tacho con bolsa de color amarillo:* Es todo residuo que, por su misma naturaleza, son eliminadas por personal del IPEN, ahí se puede segregar medicamentos farmacéuticos vencidos, pilas, vidrios, focos, pilas (57).

- *Tacho con bolsa de color negro:* Es aquel recipiente que contiene residuos generados de la misma vida cotidiana, como: papel de embalaje de plástico, colilla de cigarrillo,

servilletas; provenientes de oficinas, pasillos, cafeterías, auditorios (58).

- *Caja de bioseguridad*: es aquel recipiente que reúne con las cualidades del caso y donde se elimina jeringas, frascos de ampollas, frascos de vacunas, bisturí, y demás objetos cortopunzantes (59).

Segregación: Es la acción de reunir ciertos componentes o insumos físicos de los residuos sólidos, que requieren una disposición o un tratamiento especial (60).

Es uno de los procedimientos básicos para una correcta gestión de los residuos sólidos y consiste en separarlos en el momento de su generación y depositarlos en contenedores adecuados. Este paso es muy importante para reducir los riesgos para la salud y la degradación del medio ambiente. Dicho de paso, facilitará los procesos de transporte, reciclaje y eliminación. Es importante mencionar, que la participación colectiva de los profesionales de la salud, garantizará una buena segregación de residuos (61).

Acciones que agrupan ciertos componentes o elementos, con características físicas de los residuos sólidos que reciben un tratamiento determinado, donde en muchas ocasiones, por no decir, que el proceso final siempre debe de ser realizado por una empresa acreditada (62).

Indicadores:

- *Tipo biocontaminados*: son aquellos residuos con una alta carga de microorganismos patógenos y pueden provocar daños a la salud de la persona que lo manipula (63).

- *Tipos especiales:* son aquellos residuos que contienen o podrían contener patógenos en cantidades suficientes para causar enfermedades al hombre (64) .
- *Tipos comunes:* Sustancias orgánicas que pueden reutilizarse, puesto que los eliminados son papeles, cascara de frutas, restos de comidas, restos de trabajos de jardinería (65).
- *Tipos punzocortantes:* Es todo insumo, que ya no es necesario usarlo y si se mantiene o segrega de forma deficiente, puede poner en riesgo la salud de la persona, porque dichos insumos son usados con materiales biológicos y orgánicos. Incluyen: lancetas, pipetas, bisturís, agujas hipodérmicas (66).

Almacenamiento: El almacenamiento es una serie de actividades realizadas para almacenar y mantener las cosas en buenas condiciones, hasta que el usuario o cliente los necesita (67).

Almacenamiento temporal de los residuos sólidos, puesto que permanecen inmediatamente en el entorno creativo. Como ejemplo podemos hacer mención: tachos con sus respectivas bolsas u otros contenedores ubicados en un servicio de los establecimientos de salud (68).

Se utilizan para determinar la ubicación de las mercancías entrantes, donde se almacena, donde los sistemas de clasificación pueden ser ordenados o caóticos (69).

Indicadores:

- *Almacenamiento primario:* Es aquel lugar de almacenamiento de desechos sólidos teniendo en cuenta su masa, volumen, propiedades físicas y químicas (70).

- *Almacenamiento intermedio:* Cabe mencionar que dicha infraestructura está hecha de material noble y los contenedores con capacidad de 150 litros. El almacenaje no debe de exceder las doce horas (71).
- *Almacenamiento final:* Es aquel lugar donde se almacenan los residuos sólidos provenientes del almacenamiento primario o intermedio, hasta su destino final, dicha estadía no superara las 48 horas (72).
- *Celda de bioseguridad:* ambiente adecuado e impermeable, cubierto de techado y alambres púas, para evitar el ingreso de personas y evitar lesiones y daños a futuro (73).

3.3. Marco conceptual

- **Acondicionamiento:** Incluye servicios o dominios para preparar los establecimientos de salud con materiales como: contenedor, caja, contenedor rígido, bolsas y suministros necesarios. (67)
- **Almacenamiento primario:** El almacenamiento primario de los residuos sólidos directamente en el entorno de producción, en relación a la norma técnica, son los recipientes o contenedores que existe en un ambiente del establecimiento de salud (70).
- **Almacenamiento intermedio:** Un lugar o entorno donde se recogen temporalmente los residuos, generados a partir de varias fuentes para servicios cercanos, distribuidos de forma estratégica en los ambientes, dicho almacenamiento no debería de superar las doce horas (71).
- **Almacenamiento final:** Son aquellos residuos sólidos que se hallan en el almacén primario o intermedio, dichos residuos se hallan en la espera de su disposición final y dicho albergue dura 48 horas, sean estas comunes o biocontaminados; si superara

dicho límite de tiempo, tendría que estar bien sustentada con un informe, por ningún motivo superaría los treinta días (72).

- **Caja de bioseguridad:** Material hecho de cartón, con unas medidas de 10x10cm, 10x15cm, 10x20cm, con su diseño de bioseguridad, con un llenado no superior a las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad (59).
- **Disposición final de los residuos sólidos:** Son actividades que tratan y disponen los residuos en un solo lugar, siendo como la última fase de su gestión, en condiciones permanentes, higiénicas y seguridad para el medio ambiente donde se halla el hombre.
- **Norma técnica (finalidad):** Ayudar a garantizar la seguridad del personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud, servicios de apoyo médico y centros de investigación públicos y/o privados y mixtos (36).
- **Punzocortantes:** Consta de elementos afilados, así hayan estado o no en contacto con el paciente, incluye aguja hipodérmica, pipeta, bisturí, lanceta, placa de cultivos arruinados, agujas de sutura, catéteres con agujas, viales rotos, laminas portaobjetos, entre otros vidrios rotos u objetos punzantes arrojados (66).
- **Residuos sólidos hospitalarios.** Son todos aquellos producidos en procesos y actividades de enfermería e investigación, en establecimientos como hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorio, consultorios y en otras instituciones (30).
- **Residuos inorgánicos:** Estos son los que no pueden ser degradados de forma natural, su descomposición es de forma lenta, estos desechos pueden ser botellas de plásticos (32).

- **Residuos orgánicos:** Son desechos que pueden degradarse, sin importar su origen, siendo de municipios o de establecimientos de salud (34).
- **Residuos biocontaminados:** Residuos peligrosos generados durante el cuidado e investigaciones médicas y científicas contaminadas con patógenos infecciosos, o pueden contener una concentración microbiana potencial, siendo un riesgo para la salud de las personas que entren en contacto (31).
- **Residuos especiales.** Se caracteriza por su corrosividad, toxicidad e inflamables y radiactivo por contacto (35).
- **Residuos comunes:** Son aquellos residuos que no han estado en contacto con pacientes o con materiales o sustancias contaminadas, como las producidas en oficinas, pasillos, espacios públicos, cafeterías, auditorios y bienes públicos, incluso donde se preparan alimentos, del mismo modo los residuos de los jardines y demás materiales de desecho que no pueden clasificarse como los del tipo A y B (33).
- **Segregación:** Es uno de los procedimientos básicos para el correcto manejo de los residuos sólidos hospitalarios, incluyendo la separación en el momento de la ocurrencia, disposición según su tipo en el envase (45).
- **Tacho con bolsa de color rojo:** contenedores revestidos de bolsa de color mencionado, y con características como: de polietileno de 50.8 micras de espesor (56).
- **Tacho con bolsa de color amarillo:** Recipiente cubierto con una bolsa de color amarillo de un espesor de 50.8 micras, con una capacidad de 0.5-20 litros (57).

- **Tacho con bolsa de color negro:** Aquel contenedor con una capacidad de 20 litros en establecimientos de primer nivel, cubierto de material polietileno, del mismo espesor que los demás (58).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

Enfoque.

Fue de enfoque cuantitativo, porque se recopiló datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadísticos para identificar patrones de comportamiento (74).

Tipo.

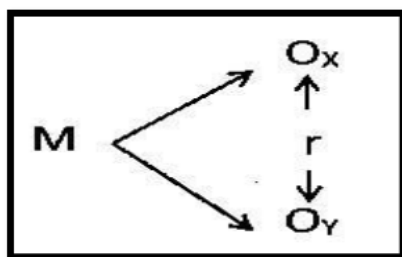
Investigación básica, de tipo transversal porque apuntó en un tiempo o momento determinado, donde se observó a un grupo de personas, para recabar información (75).

Nivel.

Correlacional perteneciente a una investigación no experimental, simple o elemental, porque tuvo al menos dos variables de estudio (76).

4.2. Diseño de Investigación

Diseño descriptivo-correlacional simple, no experimental, debido que no se manipuló ninguna de las dos variables de estudio, puesto que se pretendió llegar a determinar si estaban relacionadas o no (77).



Donde:

M= Personal de salud.

Ox=Nivel de conocimiento.

Oy=Práctica en eliminación de residuos sólidos.

4.3. Hipótesis general y específicas.

4.3.1. Hipótesis general.

Ha: Existe relación del conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023

Ho: No existe relación del conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023

4.3.2. Hipótesis específicas.

H.E.1:

Existe relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.

H.E.2:

Existe relación del conocimiento de la norma técnica y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.

H.E.3:

Existe relación del conocimiento y las etapas del manejo de la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud Mato, Ancash-2023.

4.4. Identificación de las variables.

Variable 1: Nivel de conocimiento.

Definición conceptual: El conocimiento es información y habilidades que las personas adquieren a través de las facultades mentales. El conocimiento se adquiere, cuando una persona es capaz de reconocer, observar y analizar los hechos y la información que le rodea.

Definición operacional: Cuenta con tres dimensiones y veinte indicadores, con puntuaciones de 1-20, con nivel de rango; adecuado: 14-20, inadecuado 0-13.

Dimensión 1: conceptos generales.

Dimensión 2: Norma técnica.

Dimensión 3: Etapas de manejo de eliminación de residuos sólidos.

Variable 2:

Práctica de la eliminación de residuos sólidos.

Definición conceptual. La práctica o la forma de entender, depende de la concepción del mundo y el ideal de un sujeto sostenido en un momento determinado de la historia, de ahí la visión idealista.

Definición operacional. Cuenta con tres dimensiones (acondicionamiento, segregación y almacenamiento) y catorce indicadores, con puntuaciones de 24-28 de forma adecuada, de 19-23 regular y de 0-18 de forma deficiente.

Dimensiones:

Dimensión: Acondicionamiento.

Dimensión 2: Segregación.

Dimensión 3: Almacenamiento primario

4.5. Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Conocimiento	D.1: Conceptos generales.	- Residuos sólidos hospitalarios.	1	Ordinal	Adecuado: 14- 20	Cuantitativa.
	D.2: Norma técnica.	-Aplicación de la norma técnica.	2		Inadecuado: 0-13	
	D.3: Etapas de manejo de residuos sólidos.	Acondicionamiento. -Segregación. -Almacenamiento.	3,4,5,6,7, 8,9,10,11, 12,13,14,15, 16,17,18,19,20			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Práctica de eliminación de residuos sólidos.	D.1: Acondicionamiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio con recipientes. - El área con cantidad de contenedores. - Recipientes con bolsas diferenciados. - Bolsas dobladas hacia el exterior. - Recipientes cerca a la fuente. - Recipiente especial para insumos cortopunzates. - Recipiente de punzocortante no se caen. 	1,2,3,4,5,6,7	Ordinal.	<p>Práctica adecuada (24-28 puntos).</p> <p>Práctica regular (19-23 puntos).</p> <p>Práctica deficiente (0-18 puntos).</p>	Cuantitativa.
	D.2: Segregación.	<ul style="list-style-type: none"> - Eliminación de residuo según clase. - Los residuos son eliminados con mucho cuidado. - La aguja no es separada de la jeringa. 	8,9,10			

	<p>D.3: Almacenamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los residuos no superan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad. - Residuos como vidrios rotos, son envueltos en papeles o cajas selladas. - Material radioactivo son rotulados con el ícono de peligro. - Residuos tóxicos se meten en cajas rígidas únicas. 	<p>11,12,13,14</p>			
--	----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	--	--	--

4.6. Población – Muestra

Población.

Es un conjunto definido, limitado y accesible de casos que se extraen objetos de referencia para la selección de muestras y que cumple con criterio de estudio. En el centro de salud Mato, la cantidad total fue de 38 personales (78).

Teniendo en cuenta que se cumpla los siguientes criterios:

Jurisdicción, Técnicos enfermería, profesionales (Enfermeros, Médicos, Odontólogos, obstétrices, psicólogo, bióloga)

Distribución de la población

Jurisdicción	Técnicos	Profesionales
Centro salud Mato	10	9
Puesto salud de Ancoracá	2	1
Puesto salud Huata	1	3
Puesto salud Racracallán	2	2
Puesto salud Colcas	5	4
Total: 38 personales de la salud.		

Muestra.

El concepto hace mención que es un subconjunto de la población, debido a que no se tiene acceso a toda la población, por ello una muestra, no es más que ciertas unidades seleccionadas y es con ellos que se va a realizar el experimento. Por el cual se tomará como muestra la totalidad de la población, por ello no se requiere una formula muestral para determinar el número de integrantes (79).

a) Criterios de inclusión

Todo el recurso humano que trabaja en el centro de salud Mato.

b) Criterios de exclusión

- Recurso humano, que por alguna razón no decidió participar en el trabajo de investigación.
- Recurso humano, que se encuentra ausente, por cuestiones de licencia de maternidad.
- Recurso humano, que se encuentre de vacaciones, durante el tiempo de la investigación.

Muestreo.

Muestreo no probabilístico, esto garantiza que todas las personas que componen el grupo objetivo tengan las mismas posibilidades de ser incluidas en la muestra.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica

La encuesta, para variable conocimiento y el instrumento un cuestionario.

La observación, para variable práctica y el instrumento una guía de observación.

Instrumento.

Instrumento de la variable conocimiento.

Cuestionario: Es aquel documento que recopila información muy objetiva de las dos variables de estudio. Para ellos se realizó un cuestionario de 20 preguntas, con tres alternativas, donde se detalla sobre conceptos generales, finalidad y aplicación de la norma técnica, etapas de eliminación de residuos sólidos: ítems de 1-4 acondicionamiento, 5-9 segregación, 10-19 almacenamiento y los conocimientos fueron evaluados en: bueno, regular, malo. El puntaje fue como sigue: bueno de 14-20 puntos, 7-13 inadecuado (81).

Ficha técnica.

Autor	Reyes Vega Cynthia Lourdes
Año	2019
Numero de ítems	20
Población Objetivo	Profesionales de salud
Tiempo aplicación	15-20 minutos
Dimensiones	Conceptos generales. Conocimiento de la norma técnica de residuos sólidos. Etapas de eliminación de residuos sólidos.
Formas de calificación	Aprueba: 1 Desaprueba: 0
Rango	Satisfactorio (28-40 puntos), regular (14-27 puntos), deficiente (0-13 puntos).
Validez	Juicio de tres expertos en el área el cual observaron el instrumento considerándolo óptimo para aplicación.
Confiabilidad	Realizaron el estudio a través del coeficiente de confiabilidad alfa Cronbach ($\alpha = 0.899$ ($\alpha > 0.70$)).

Instrumento de la variable Practica de eliminación de residuos sólidos:

Observación: Como definición, es aquello donde el investigador se pone en contacto con el acontecimiento que es de su incumbencia, puesto que el objetivo es claro, preciso y bien definido, para ello, fueron seis meses de trabajo, que permitió evidenciar la forma de segregación de los desechos sólidos, por parte de los profesionales de la salud; donde se evalúa de acuerdo a los siguientes ítems: si cumple (SI) con 2 puntos, a veces (AV), con 1 punto, no cumple (NO) con 0 puntos. Una vez

terminado con la tabulación se evaluó de la siguiente manera, puntaje: 24-28 puntos: aceptable, 19-23: regular, 0-18 puntos: deficiente (82).

Ficha técnica.

Autor	Reyes Vega Cynthia Lurdes
Año	2019
Numero de ítems	14
Objetivo evaluación	Profesionales de la salud
Tiempo aplicación	15-20 minutos
Dimensiones	Acondicionamiento. Segregación. Almacenamiento.
Formas de calificación	Ordinal.
Rango	Práctica adecuada: (10 – 14 puntos). Práctica regular: (5 – 9 puntos). Práctica deficiente:(0 – 4 puntos).
Validez	Juicio de tres expertos el cual determinaron adecuado para su aplicación.
Confiabilidad	Obtuvieron un valor de confiabilidad a través del alfa de Cronbach: $\alpha = 0.895$ ($\alpha > 0.70$).

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.

Técnica de análisis.

- Se realizó una solicitud a la jefatura de la Microred Mato, donde se detalló el compromiso de todos los personales de salud, para el llenado del cuestionario, con el objetivo de obtener el grado de licenciado en enfermería.

- Teniendo acceso al rol de turnos, puesto que los días 3 de cada mes se hacía la entrega de informes, es ahí donde bajaron todos los personales de salud, y se aprovechó para solicitarles el llenado del cuestionario.

- Se llegó a un acuerdo con los jefes de los establecimientos de periferia.

- Se realizó la aplicación del cuestionario.

Procesamiento de datos.

Disciplina relacionada con la recolección, clasificación, secuencia y organización de datos; para su procesamiento, análisis, presentación e interpretación; donde te permite tomar decisiones sobre un fenómeno o un tema de interés.

Para el almacenamiento de la información se usó el Software de Microsoft Excel, que permitieron el almacenamiento; relacionado al contenido de la información. Posteriormente hacer la exportación y hacer la aplicación de la prueba estadística, hecha en el programa estadístico SPSS versión 22, (83). Las tablas distribuidas por frecuencias para el análisis descriptivo y el análisis inferencial, con el uso del coeficiente de correlación de Spearman.

Principios éticos:

Desde el punto de vista de los principios éticos.

El concepto de ética de enfermería se basa en los preceptos del carácter ético, uso justo, cumplimiento legal, comportamiento justo, honesto, solidario y competencia.

El proyecto de investigación es efectuado, teniendo en consideración el contenido de las normas éticas y legales, concerniente en trabajos de salud público, teniendo en cuenta los principios éticos, reconocidos en la investigación relacionado con los seres humanos y estos principios son: consideración a las personas con autonomía, amabilidad, no hay maldad y justicia.

Autonomía: Al realizar trabajos de investigación, se debe de respetar la autonomía y los derechos y proteger los conocimientos de las personas y proteger asimismo los cimientos de las personas vulnerables, así como lo refiere la ley N°30364 y el plan nacional de género 2016-2021. Puesto que estas personas necesitan el permiso de un tutor para ser participe en la investigación.

No maleficencia: Este principio, se basa en el principio hipocrático de primun nom nocere, es decir “ante todo no hacer daño”, puesto que ningún investigador o profesional de la salud, usaría su actitud y aptitud en perjuicio de la integridad de las personas.

Beneficencia: El investigador, deberá de velar por la integridad de las personas inmiscuidas en la investigación, debido que serán bien informados, para evitar malas interpretaciones, para el desarrollo del trabajo de investigación.

Justicia: El investigador deberá ejercer un juicio razonable, donde los participantes serán informadas de forma detallada y concisa (84).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Datos generales del personal que labora en el centro salud Mato, Ancash-2023.

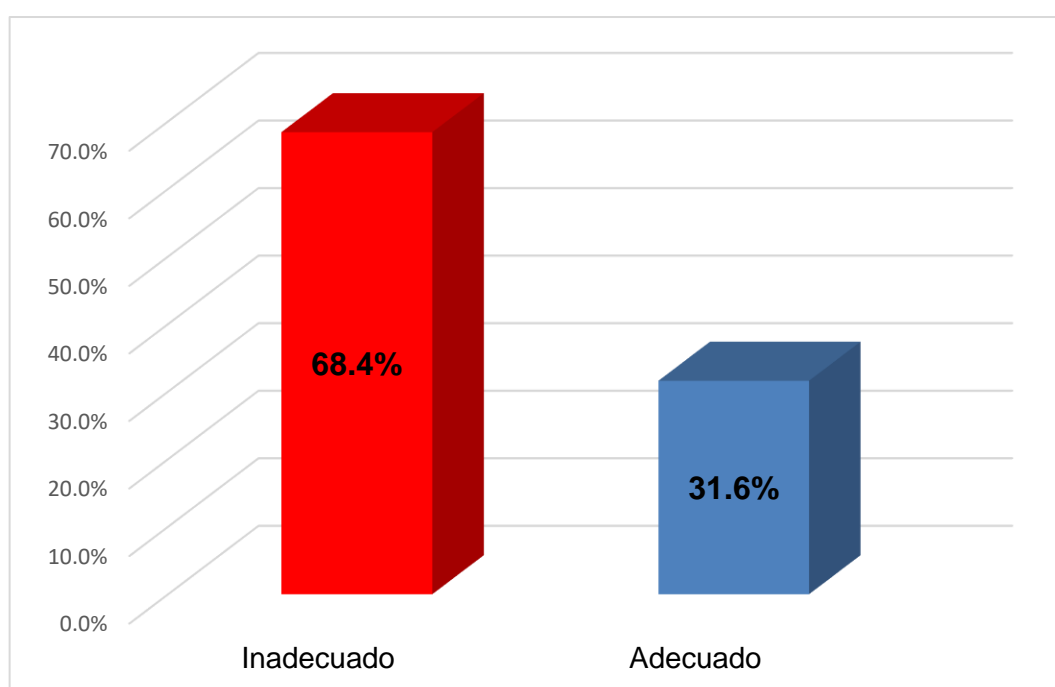
Variable		Frecuencia n= 38	Porcentaje (%)
Edad	25 a 30 años	12	31.6
	31 a 40 años	17	44.7
	41 a 50 años	7	18.4
	51 años a más	2	5.3
Genero	Femenino	26	68.4
	Masculino	12	31.6
	Medicina	1	2.6
	Estadística	1	2.6
	Odontología	1	2.6
	Enfermería	12	31.6
	Obstetricia	6	15.8
	Laboratorio	1	2.6
Servicio donde labora	Tópico	2	5.3
	Farmacia	1	2.6
	C. esterilización	1	2.6
	Admisión-triaje	12	31.6
tiempo de servicio	1-3 años	16	42.1
	4-6 años	4	10.5
	7-10 años	1	2.6
	11 a más	17	44.7
Capacitación	Si	9	23.7
	No	29	76.3
Sufrió accidente	No	32	84.2
	Si	6	15.8

Fuente: Base de datos spss.

Tabla 2. Conocimiento del personal de salud en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.

	n= (38)	%
Inadecuado	26	68.4
Adecuado	12	31.6
Total	38	100.0

Figura 1. conocimiento del personal de salud en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023



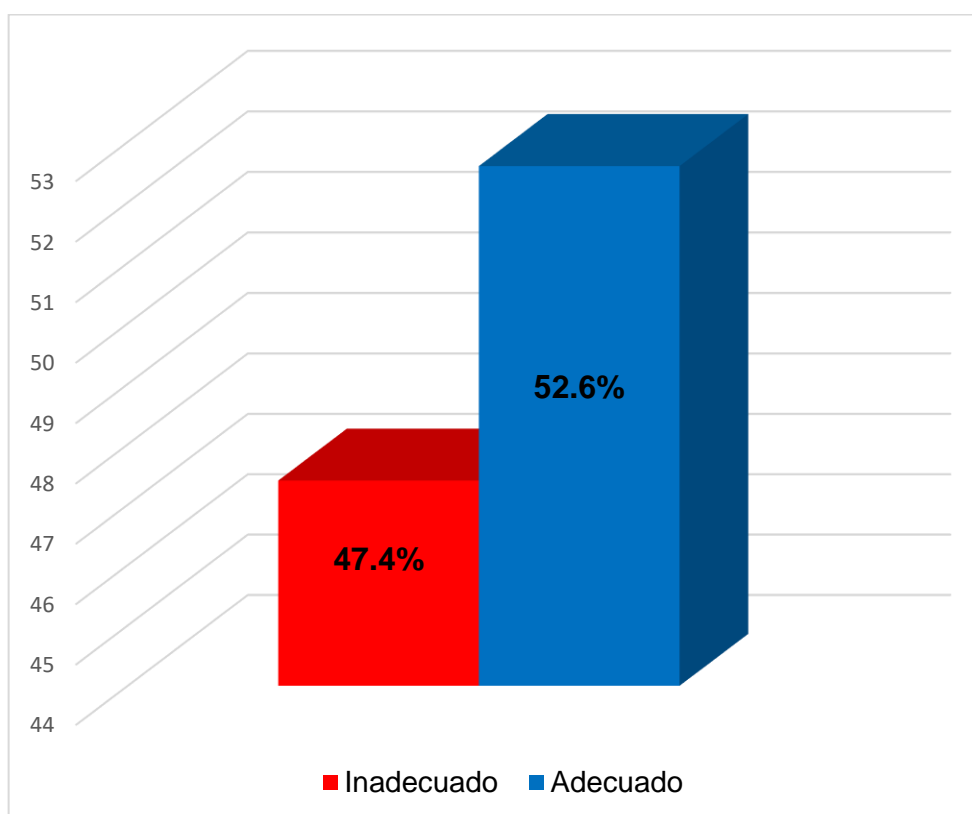
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Conocimiento según dimensión conceptos generales en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.

	n= (38)	%
Inadecuado	18	47.4
Adecuado	20	52.6
Total	38	100.0

Fuente. Base de datos spss.

Figura 2. Conocimiento según dimensión conceptos generales en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.



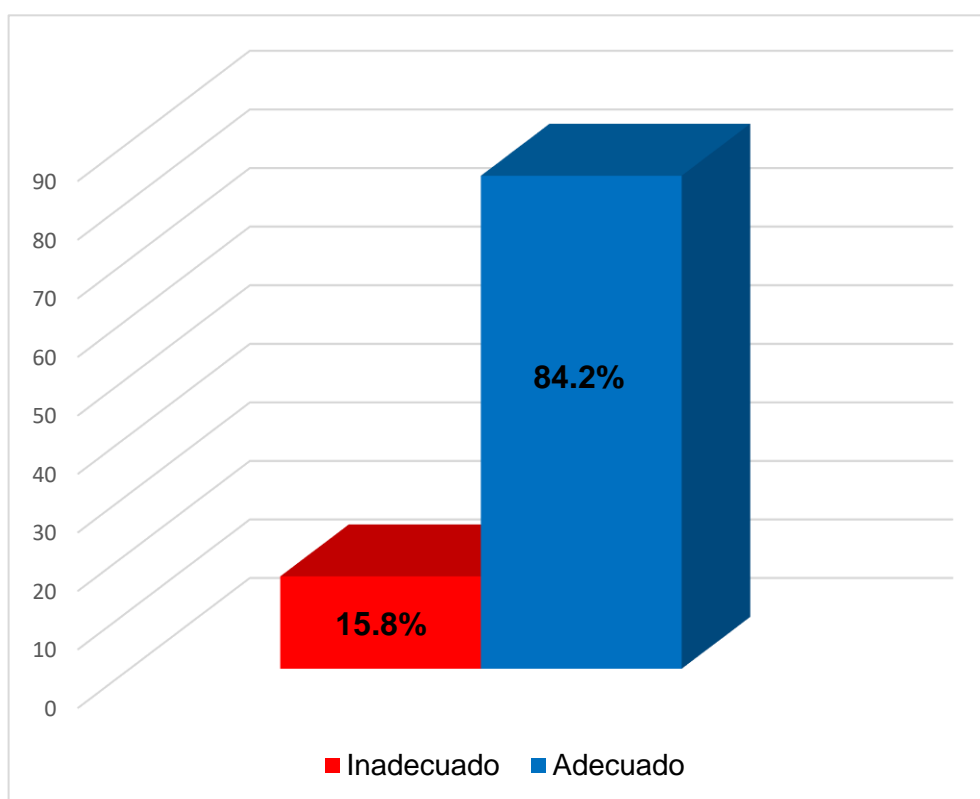
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Conocimiento según dimensión de la norma técnica en la eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.

	n=(38)	%
Inadecuado	6	15.8
Adecuado	32	84.2
Total	38	100.0

Fuente. Base de datos spss.

Figura 3. eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.



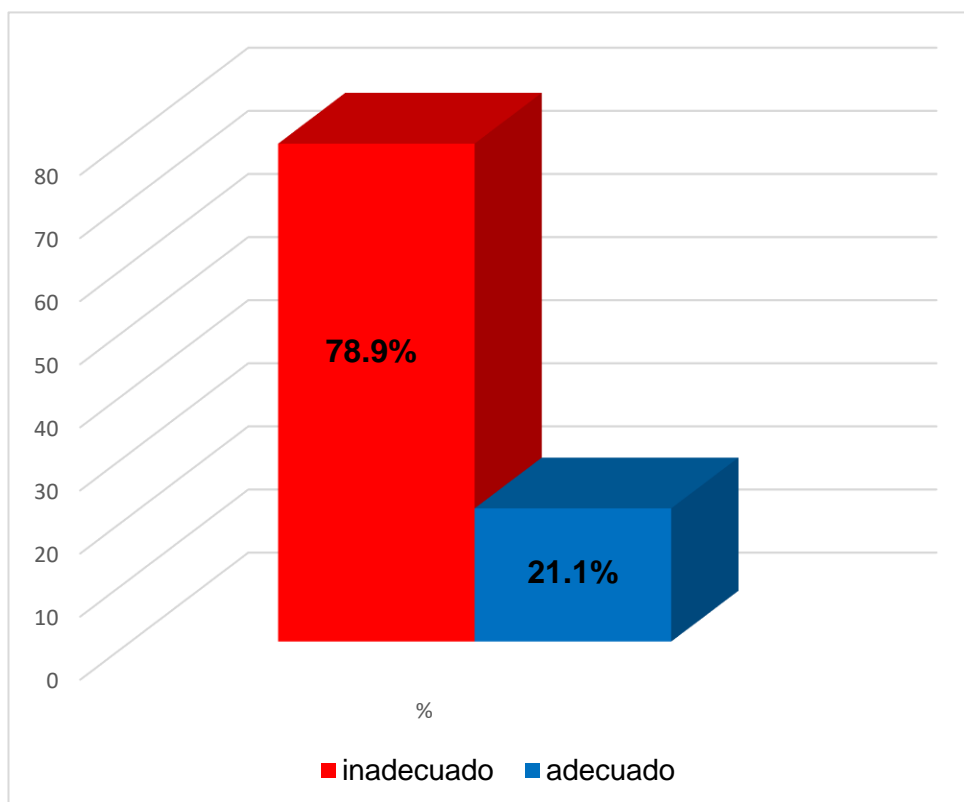
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5: Conocimiento según dimensión etapas de eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.

	n= (38)	%
Inadecuado	30	78.9
Adecuado	8	21.1
Total	38	100.0

Fuente. Base de datos spss.

Figura 4. Conocimiento según dimensión etapas de eliminación de residuos sólidos del centro salud Mato, Ancash-2023.



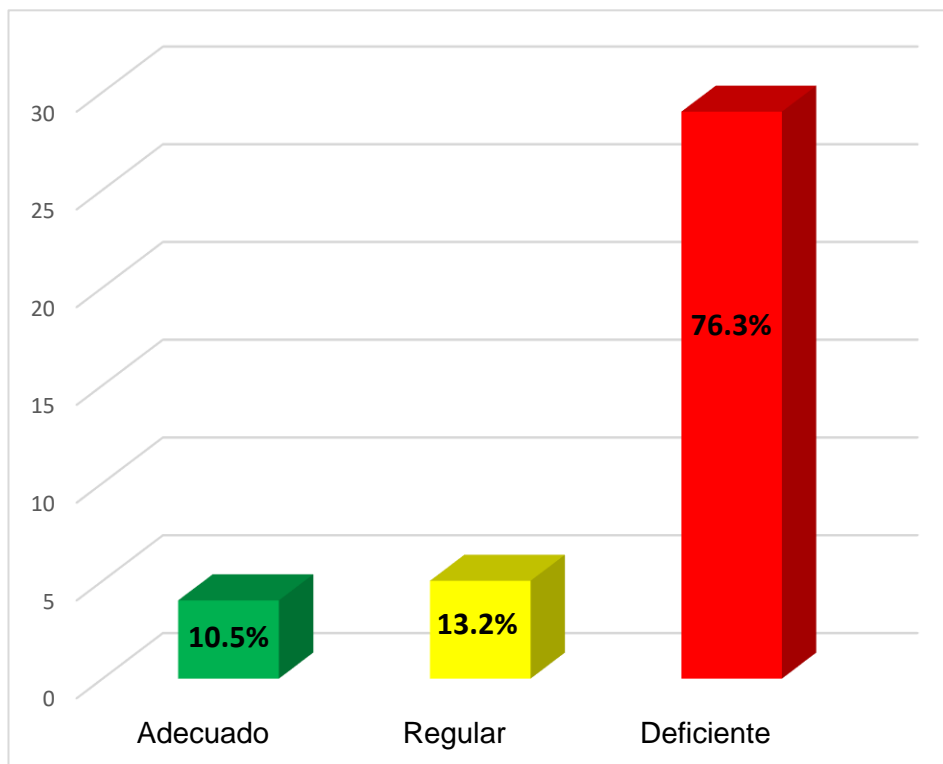
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Práctica de la eliminación de residuos sólidos por el personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.

	n=38	%
Adecuado	4	10.5
Regular	5	13.2
Deficiente	29	76.3
Total	38	100.0

Fuente. Base de datos spss.

Figura 5. Práctica de la eliminación de residuos sólidos por el personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.



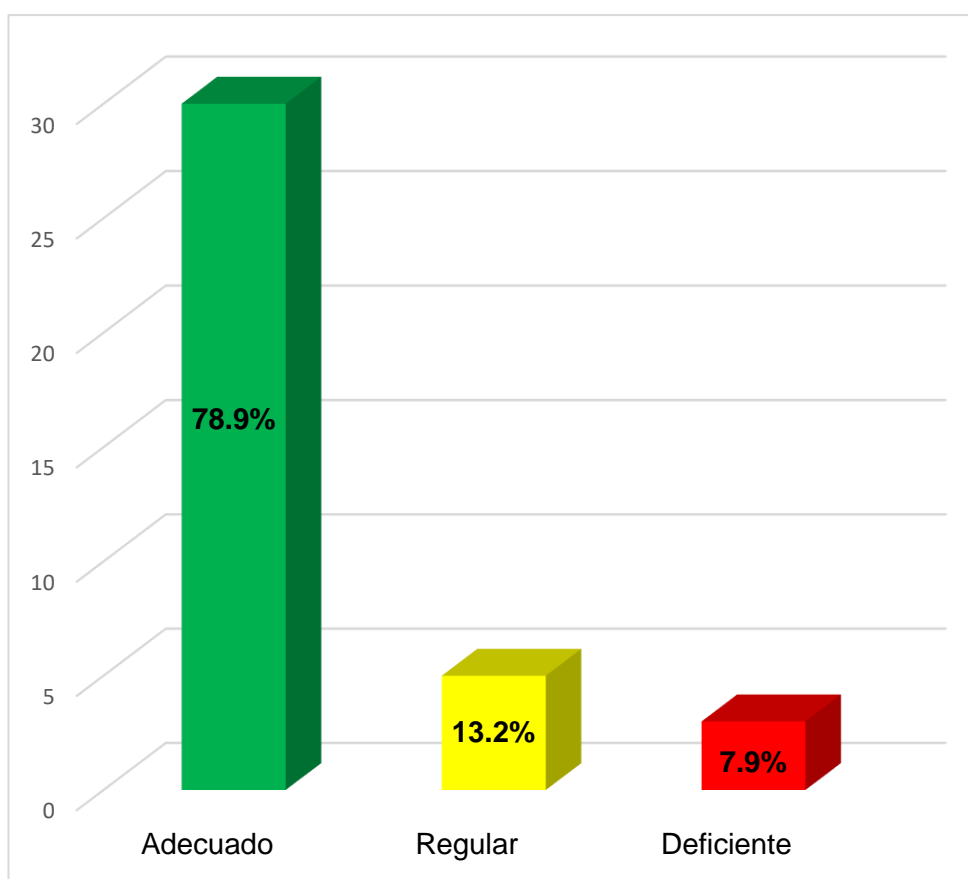
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión acondicionamiento.

	n= 38	%
Adecuado	30	78.9
Regular	5	13.2
Deficiente	3	7.9
Total	38	100.0

Fuente. Base de datos spss.

Figura 6. Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión acondicionamiento.



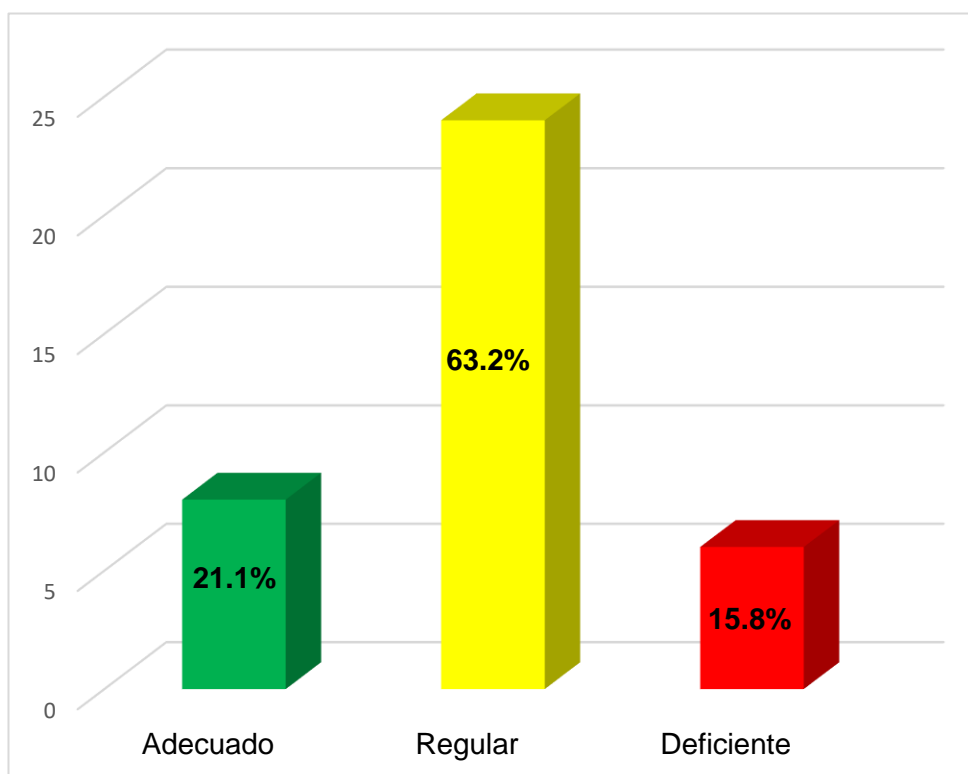
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8. Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión segregación.

	n=38	%
Adecuado	8	21.1
Regular	24	63.2
Deficiente	6	15.8
Total	38	100.0

Fuente. Base de datos spss.

Figura 7. Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión segregación.



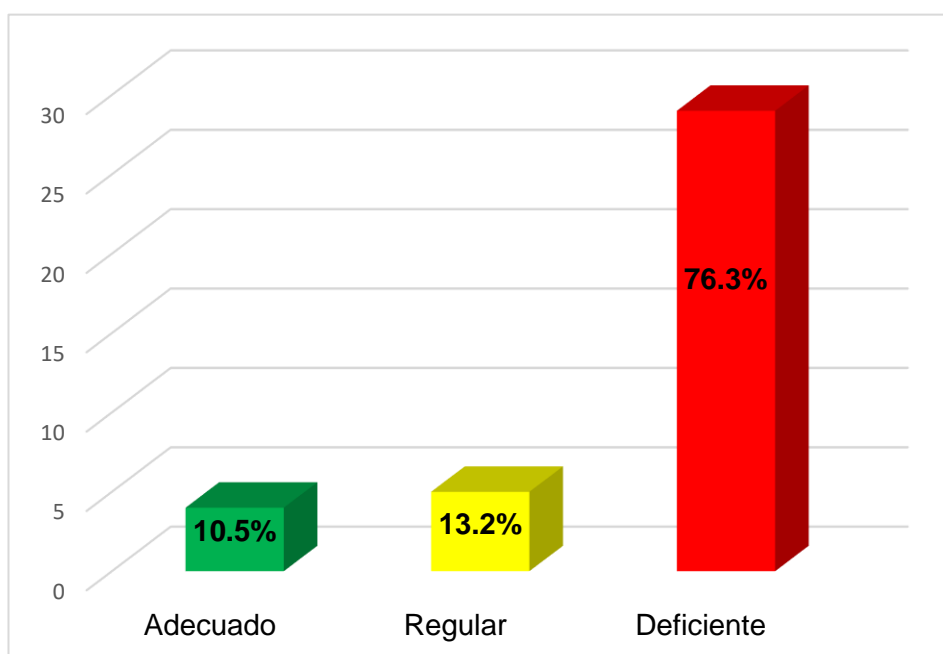
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9. Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión almacenamiento.

	n=38	%
Adecuado	4	10.5
Regular	5	13.2
Deficiente	29	76.3
Total	38	100.0

Fuente. Base de datos spss.

Figura 8. Práctica de eliminación de residuos sólidos según su dimensión almacenamiento.



Fuente: Elaboración propia.

5.2. Interpretación de resultados

En el centro de salud Mato los profesionales de la salud que viene laborando tienen las siguientes características demográficas, un 44.7%(17) en edades de 31 a 40 años, el 31.6%(12) de 25 a 30 años, 18.4% (7) de 41-50 años y un 5.3%(2) de 50 años a más; también se evidencia que hay un 68.4% (26) del género femenino y solo un 31.6%(12) varones; en cuanto a los servicios de trabajo el 31.6% (12) es de enfermería, el de obstetricia un 15.8% (6), y los demás servicios que no pasan ni el 5%; por antigüedad, hay un 44.7% (17) que son personas que laboran más de 11 años, 42.1% (16) de 1-3 años, 10.5%(4) de 4 a 6 años y un 2.6% (1) de 7 a 10 años; y lo que preocupa es que hay porcentaje de 76.3% (29) que no reciben capacitación en la correcta eliminación de residuos sólidos, puesto que solo hay un 23.7% (9) que si la recibió; mientras que hay un 15.8% (6) que padeció algún accidente en el momento de la eliminación de residuos sólidos, pudiendo poner en peligro su integridad física.

Concerniente a la primera variable, se muestra lo siguiente: En la tabla 2 y figura 1, se evidencia que el 68.4% (26) del personal de salud no tiene conocimiento alguno para las prácticas correctas de eliminación de residuos sólidos, mientras que el 31.6% (12) si la tiene.

En la tabla 3 y figura 2, en su dimensión de conceptos generales el 47.4% (18) de los profesionales de salud no tiene conocimiento sobre conceptos generales, de la correcta eliminación de residuos sólidos, mientras que el 52.6% (20) si la tienen.

en la tabla 4 y figura 3, en su dimensión conocimiento de la norma técnica, el 15.8% (6) no tienen conocimiento sobre la norma técnica para la correcta práctica de eliminación de residuos sólidos, mientras que el 84.2% (32) si la tienen; aunque no es un indicador, puesto que puede que tengan conocimiento, pero no hacen buena práctica para la eliminación.

En la tabla 5 y figura 4, en su dimensión etapas de eliminación de residuos sólidos, se evidencia que el 78.9% (30) no tiene conocimiento y si la tienen es bajo, mientras que el 21.1% (8) si tiene conocimiento.

Con respecto a la segunda variable, se muestra lo siguiente: en la tabla 6 y figura 5, se evidencia que el 10.5% (4) tiene buena práctica de eliminación de residuos sólidos, 13.2% (5) práctica regular y el 76.3% (29) práctica deficiente.

En la tabla 7 y figura 6, en su dimensión acondicionamiento, se evidencia que el 78.9% (30) tiene muy bien acondicionado los recipientes con sus respectivas bolsas de colores, 13.2% (5) de forma regular, 7.9% (3) de forma deficiente.

En la tabla 8 y figura 7, en su dimensión segregación, 21.1% (8) segrega de forma adecuada y en los recipientes correctos, 63.2% (24) de forma regular, pero el 15.8% (6) elimina de forma inadecuada, atentando a la salud física del personal que hace recojo de los residuos sólidos.

En la tabla 9 y figura 8, en su dimensión almacenamiento, 10.5% (4) del personal de salud almacena de forma correcta, el 13.2% (5) de forma regular y un 76.3% (29) de la población no tiene buenas prácticas en lo que respecta almacenamiento de residuos sólidos en el centro salud de Mato, Ancash-2023.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial.

En este apartado se determina el análisis respectivo para comprobar las hipótesis. Del mismo modo se ejecutó el test de normalidad, de tal forma determinar a qué reparto morará sometido.

Tabla 10. Prueba de Normalidad de test de Shapiro-Wilks

	test de Shapiro-Wilks		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0.93	38	0.000
Conceptos generales	0.92	38	0.000
Norma Técnica	0.80	38	0.000
Etapas de eliminación	0.74	38	0.000
Prácticas	0.81	38	0.000
Acondicionamiento	0.85	38	0.000
Segregación	0.96	38	0.000
Almacenamiento	0.84	38	0.000

Fuente. Base de datos spss.

Observamos el valor de p(sig), que es inferior a 0,05 y concluimos que los datos no seguían una distribución normal, por ello se analizarán sus respectivas relaciones mediante la prueba de correlación no paramétrica de Spearman.

6.2. Prueba de hipótesis

6.2.1. Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación del conocimiento y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023

Ho: No existe relación del conocimiento y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023

Nivel de significancia: Una relación de significancia es 0,01

Estadístico de Prueba: Correlación de Rho Spearman, es escasa.

Valores de Correlación: el valor de correlación es de -.514

Escala	Rango relación
0 - 0,25	Escasa o nula
0,26 – 0,50	Débil
0,51 – 0,75	Entre moderada y fuerte
0,76 – 1,00	Entre fuerte y perfecta

Martínez (2009-Cuba)

Tabla 11. Relación del conocimiento y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023

		Practica	
		Conocimiento	Eliminación
Rho de Spearman	Conocimiento	1.000	-.514**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	.001
	N	38	38
	Practica Eliminación	-.514**	1.000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.001	.
	N	38	38

Fuente. Base de datos spss.

El valor de P es inferior a 0.05, se concluye de tal manera que existe una relación significativa entre conocimiento y la práctica con un valor de ($p=0.001$) y un Coeficiente de correlación (-0.514) que se considera entre moderado y fuerte, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

6.2.2. Hipótesis específicas.

Ha: Existe relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.

Ho: No Existe relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.

Nivel de significancia: Una relación de significancia es 0.743

Estadístico de Prueba: Correlación de Rho Spearman es moderada.

Valores de Correlación: el valor de correlación es de -0.055

Escala	Rango relación
0 - 0,25	Escasa o nula
0,26 – 0,50	Débil
0,51 – 0,75	Entre moderada y fuerte
0,76 – 1,00	Entre fuerte y perfecta

Tabla 12. Relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023

			Conceptos Generales	Práctica Eliminación
Rho de Spearman	Conceptos Generales	Coeficiente de correlación	1.000	-.055
		Sig. (bilateral)	.	.743
		N	38	38
	Práctica Eliminación	Coeficiente de correlación	-.055	1.000
		Sig. (bilateral)	.743	.
		N	38	38

Fuente. Base de datos spss.

El valor de P es mayor a 0.05, de tal manera que no existe una relación significativa entre conocimiento de conceptos generales y la práctica con un valor de ($p=0.743$) y un Coeficiente de correlación (-0.55) que se considera entre moderado y fuerte, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.

Ha. Existe relación del conocimiento de la norma técnica y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.

Ho. No existe relación del conocimiento de la norma técnica y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.

Nivel de significancia: Una relación de significancia es de 0.772

Estadístico de Prueba: Correlación de Rho Spearman es débil.

Valores de Correlación: el valor de correlación es de -0.049.

Escala	Rango relación
0 - 0,25	Escasa o nula
0,26 – 0,50	Débil
0,51 – 0,75	Entre moderada y fuerte
0,76 – 1,00	Entre fuerte y perfecta

Tabla 13. Relación del conocimiento en su dimensión norma técnica y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023

		Conocimiento	
		Practica Eliminación	Norma Técnica
Rho de Spearman	Practica Eliminación	1.000	-.049
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	.772
	N	38	38
Conocimiento Norma Técnica	Coeficiente de correlación	-.049	1.000
	Sig. (bilateral)	.772	.
	N	38	38

Fuente. Base de datos spss.

El valor de P es mayor a 0.05, de tal manera que no existe una relación significativa entre conocimiento de la norma técnica y la práctica de eliminación con un valor de ($p=0.772$) y un Coeficiente de correlación (-0.049) que se considera débil, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.

Ha. Existe relación del conocimiento y las etapas del manejo de la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud Mato, Ancash-2023

Ho. No existe relación del conocimiento y las etapas del manejo de la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal del personal de salud del centro salud Mato, Ancash-2023

Nivel de significancia: Una relación de significancia es de 0.051

Estadístico de Prueba: Correlación de Rho Spearman es débil.

Valores de Correlación: el valor de correlación es de -0.319.

Escala	Rango relación
0 - 0,25	Escasa o nula
0,26 – 0,50	Débil
0,51 – 0,75	Entre moderada y fuerte
0,76 – 1,00	Entre fuerte y perfecta

Tabla 14. Relación del conocimiento en su dimensión etapas de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023

		Conocimiento formas de eliminación	Practica Eliminación
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	-.319
formas de	Sig. (bilateral)		.051
eliminación	N	38	38
Practica	Correlación de Pearson	-.319	1
Eliminación	Sig. (bilateral)	.041	
	N	38	38

Fuente. Base de datos spss.

El valor de P es inferior a 0.05, se concluye de tal manera que existe una relación significativa entre conocimiento de formas de eliminación y la práctica con un valor de ($p=0.041$) y un Coeficiente de correlación (-0.319) que se considera débil, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

Una mala eliminación de residuos sólidos, pone en peligro la integridad física del personal de salud y a la comunidad en general, a que se expongan a infecciones innecesarias, efectos tóxicos, corriendo el riesgo de que se disemine microorganismos de las instituciones prestadoras de servicios de salud al medio ambiente, debido al desconocimiento y mala disposición de desechos usados.

En la tabla 11. Se concluye que existe una relación significativa entre conocimiento y la práctica de eliminación correcta de los residuos sólidos en el centro de salud Mato, Ancash-2023. Por tanto, se puede contrastar que, Salcedo (11) en su estudio hace referencia que, los servicios de salud son quienes más eliminan los residuos (356, 89 kilos) y los desechos biológicos son los que lideran con una cantidad de 698, 17 kilos y una producción per cápita de 3,58kilos/día/cama. En conclusión, hay mucho déficit en cuanto al conocimiento y manejo de los residuos hospitalarios.

Así lo refiere, Verde (19), donde los resultados mostraron que los residuos hospitalarios eran mal manejados por el personal calificado, 46,2% (18) y 15,4% (6), respectivamente. Entre los empleados con conocimiento medio, el 38.5% (15 personas), tenían una mala gestión de residuos hospitalarios. Finalmente, se concluyó que el conocimiento del personal del puesto de salud Nicolás Garatea no refleja con el manejo de los residuos sólidos del hospital, ya que el manejo en la práctica fue deficiente, pese a que el recurso humano tiene las aptitudes necesarias.

Pero, por otra parte, los autores, Aksan et al (13), refieren que los candidatos a maestros fueron evaluados y mostraron que el

conocimiento de los candidatos a docentes de ciencias sobre reciclaje aumentaba, cuando eran capacitados y por ende el comportamiento de reciclaje cambió positivamente.

Por otra parte, Mendoza y Waller (15), refieren que el 57.1% (20) tiene conocimiento excelente, el 25,7% (2) tiene buen conocimiento, el 11,4% (4), de forma regular y el 5,7% (2) con conocimiento pobre. Finalmente, en cuanto a la calidad del manejo de los residuos sólidos, el 28,6% (10) tenían un nivel de conocimiento muy bueno y la misma calidad del manejo de los residuos sólidos era satisfactoria. Conclusión: de acuerdo al valor de correlación de Spearman fue de ($\rho = 0,365$), en tal sentido existe una correlación entre el nivel de conocimiento y práctica de los profesionales.

Se concluye, de tal manera que no es un patrón el conocimiento para tener buena práctica de eliminación de residuos sólidos, aunque lo ideal es que deberían de tenerlo, pero lo que más importa es como lo eliminan, sin poner en peligro la integridad de la persona que manipula dichos residuos.

En la tabla 12. Se aprecia que no existe una relación significativa entre conocimiento de conceptos generales y la práctica con un valor de ($p=0.743$) y un Coeficiente de correlación (-0.55) que se considera entre moderado y fuerte, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.

Pero se puede contrastar en estudios realizados por Dueñas et al (14), donde la hipótesis fue positiva, puesto que el nivel de conocimiento se relacionó positiva y significativamente, de los resultados podemos concluir con la prueba no paramétrica de chi-cuadrado que las enfermeras tienen un nivel de conocimiento moderado y un nivel de práctica moderado.

Por otra parte, Guarnís y Alba (17), refieren que el nivel de conocimiento general es de un 68% y el de práctica un 77%. El análisis final muestra que la correlación entre el conocimiento y la práctica es buena en un 48%. Esta hipótesis fue probada con un Chi-cuadrado de Pearson (X^2) igual a 6,299 y un valor de $p=0,043$ ($p<0,05$).

Se concluye que no en todos los establecimientos de salud siempre se va a contar con profesionales que estén capacitados, puesto que, en el análisis, se aprecia que, al no tener conocimiento de conceptos generales, no hace que el personal de salud, en la práctica de eliminación de residuos sólidos, sean inadecuadas.

En la tabla 13. Se aprecia que no existe una relación significativa entre conocimiento de la norma técnica y la práctica, aunque el coeficiente de correlación sea débil. Se puede contrastar en estudios realizados por Galeano (12), donde los desechos hospitalarios en los seis países de América latina (Chile, México, Costa Rica, Venezuela, Colombia, Ecuador), en términos de volumen son similares, así como en su clasificación de desechos y tratamiento final, pero en países como México y Costa Rica, la norma se aplica a un tipo de desecho, poniendo en riesgo la integridad de las personas y el medio ambiente, siendo importante actualizar el documento técnico, en cuanto a condiciones de cada país.

Por otra parte, en los estudios realizados por Aksan et al (13), evidenciaron que, Como parte del estudio, 30 docentes de ciencias se capacitaron por 10 semanas, donde los aspirantes son evaluados previamente, antes y después del curso. Los resultados mostraron que el conocimiento de los candidatos a

docentes de ciencias sobre reciclaje aumentaba y la actitud cambiaba de forma positiva.

Por otra parte, Llanos (18), en el estudio realizado mediante estadística descriptiva y estadística inferencial, mostró que se había planteado la hipótesis del estudio indicando que existía una relación entre las dos variables de estudio y el valor de aceptación era de 0.782. Existiendo una correlación positiva significativa entre las dos variables, donde se concluyó que, si hubiera más conocimiento, se mejoraría la gestión de los residuos sólidos hospitalarios en el mismo sentido y escala.

También en el estudio realizado por, Huamán (20), se mostraron los resultados, donde el 77% de los trabajadores de la salud, tenían un nivel medio de conocimiento de las normas y un 69.2% con nivel moderado de cumplimiento. En conclusión, el nivel de conocimiento de las normas de gestión, tiene una relación estadísticamente significativa con el grado de seguimiento de estas normas por parte de los profesionales de la salud.

Se concluye, que es muy necesario tener los conocimientos sobre las normas técnicas que emite el ministerio de salud, para poder realizar la práctica de eliminación de residuos sólidos, por parte del personal del centro salud Mato, Ancash-2023.

En la tabla 14 se determina que, existe una relación significativa entre conocimiento de formas de eliminación y la práctica con un valor de ($p=0.041$) y un Coeficiente de correlación (-0.319) que se considera débil, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Donde se puede contrastar por estudios realizados por, Vega et al (16), donde hacen referencia que los residuos sólidos son peligrosos porque están contaminados y representan una amenaza para la salud y para el medio ambiente.

En el estudio realizado por Verde (19), los resultados mostraron que los residuos hospitalarios eran mal manejados por el personal calificado, 46,2% (18) y 15,4% (6), respectivamente. Entre los empleados con conocimiento medio, el 38.5% (15 personas), tenían una mala gestión de residuos hospitalarios. Finalmente, se concluyó que el conocimiento del personal no refleja con el manejo de los residuos sólidos del hospital, ya que el manejo en la práctica fue deficiente, pese a que el recurso humano tiene las aptitudes necesarias.

En conclusión, pese en tener conocimiento alguno sobre las formas de eliminación, aun el personal de salud no elimina los residuos sólidos de forma correcta, sea por desidia u otra razón, poniendo en riesgo la salud del personal de salud que manipula dichos desechos en el centro salud Mato, Ancash-2023.

CONCLUSIONES.

- Primera.** Se determina que hay una relación significativa entre conocimiento y la práctica con un valor de ($p=0.001$) y un Coeficiente de correlación (-0.514) que se considera entre moderado y fuerte, por lo que se considera la hipótesis alterna.
- Segunda.** Se evidencia que no existe una relación significativa entre conocimiento de conceptos generales y la práctica con un valor de ($p=0.743$) y un Coeficiente de correlación (-0.55) que se considera entre moderado y fuerte, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.
- Tercera.** Se determina que no existe una relación significativa entre conocimiento de la norma técnica y la práctica de eliminación con un valor de ($p=0.772$) y un Coeficiente de correlación (-0.049) que se considera débil, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.
- Cuarta.** Se determina que existe una relación significativa entre conocimiento de formas de eliminación y la práctica con un valor de ($p=0.041$) y un Coeficiente de correlación (-0.319) que se considera débil, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

- Primera.** Se recomienda a la gerencia del centro de salud Mato, que se haga capacitaciones concernientes con el recurso humano de toda la Microred, con el único objetivo de mejorar con las formas correctas de eliminación de residuos sólidos.
- Segunda.** Se recomienda a la gerenta del centro salud Mato, y al coordinador del área de salud ambiental, haga las coordinaciones concernientes con sus pares de la Red de Salud Huaylas Norte, para una capacitación en referente a los residuos sólidos y también hacer la invitación del gobierno local, para que haya mayor impacto.
- Tercera.** Se recomienda a la representante del centro de salud Mato y al coordinador de salud ambiental, se haga la socialización de la norma técnica N°144-MINSA-2018-DIGESA, con todo el recurso humano de la Microred.
- Cuarta.** Se recomienda al personal encargado de salud ambiental, haga las inspecciones inopinadas en todos los servicios del centro de salud Mato, con el objetivo de que el personal que labora, mejore en sus prácticas de eliminación correcta de los residuos sólidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Gestión segura de los residuos de la atención de salud. Ginebra; 2022. [consultado el 23 de abril del 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352327/WHO-FWC-WSH-17.05-spa.pdf>
2. Organización mundial de la salud. La preparación de planes nacionales para la gestión de residuos sólidos relacionados con la covid-19 en 16 países. Panamá; 2023. [consultado el 2023 Abril 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/28-2-2023-ops-lidera-preparacion-planes-nacionales-para-gestion-residuos-solidos>
3. Neveu A, Matus P. Residuos hospitalarios peligrosos en un centro de alta complejidad. Rev Méd Chile. [internet]. 2007. [consultado el 23 de abril del 2023]; 135: 885-895. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v135n7/art09.pdf>
4. Antolínez M, Tamayo G, Lerma P, Castro D. Conocimientos y prácticas del manejo de los residuos hospitalarios por parte de los fisioterapeutas. Neiva. Rev. Méd. Risaralda. [Internet] 2015. [consultado el 23 de abril del 2023]; 22(1): 15-18. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a04.pdf>
5. Segura A, Rojas L, Pulido Y. Referentes mundiales en sistemas de gestión de residuos sólidos. Revista Espacios.[Internet]. 2020 [consultado el 23 de abril del 2023]; 41(17): 22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n17/a20v41n17p22.pdf>
6. Dulanto A. Estado de la gestión de residuos infecciosos y hospitalarios en el Perú a raíz del covid-19-primera-entrega. 11 de mayo del 2020. [consultado 30 de abril 2023]. Regulación ambiental. [internet]. Lima: universidad científica del sur. [página 7 pantallas aproximadas]. Disponible en: <http://www.enfoquederecho.com/bloggers/regulacion-ambiental/>.
7. Municipalidad metropolitana de Lima. Plan anual de evaluación y fiscalización ambiental 2023. [resolución de alcaldía N°138-2022].

- [consultado el 30 de abril del 2023]. Disponible en:
<https://smia.munlima.gob.pe/uploads/documento/59f5399dc6f2a722.pdf>
8. La contraloría. SPDA Actualidad Ambiental. Ancash-contraloria-advierde-257-riesgos-en-el-servicio-de-limpieza-y-recojo-de-basura. [internet]. 2019 [consultado 2023 abril 30. Disponible en <https://www.actualidadambiental.pe>
 9. Ministerio de salud-DIRESA. Supervision de la institucion educativa San Martin de Porras, ante denuncia por acumulación de desechos sólidos hospitalarios. 02 de marzo del 2023.[consultado el 30 de abril del 2023]. [internet] Lince. Ministerio de salud.[aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/noticias/marzo2023/nota19.asp>
 10. 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 - puno 2017. [Tesis de licenciatura en enfermería] Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2017 [consultado el 30 de abril 2023] Disponible en: file:///C:/Users/glicerio/Downloads/Soledad_Tesis_bachiller_2017.pdf.
 11. Salcedo S. Caracterización de residuos sólidos hospitalarios y diseño de un plan de manejo en el hospital san juan de Dios de la ciudad de Cuenca, 2021. [tesis de licenciatura en ingeniería ambiental] Ecuador: Universidad politécnica Salesiana sede Cuenca, 2021. [consultado 06 de junio 2023] disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/21259/1/UPS-CT009353.pdf>.
 12. Galeano D. Descripción de la Información bibliográfica sobre el manejo de los residuos hospitalarios o de la atención en salud en seis países latinoamericanos en el período de 2002 a 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado de licenciada en administración en salud]. Medellin: Universidad de Antioquía; 2020. [consultado el 30

de abril del 2023]. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/19003/1/GaleanoSof%C3%ADa_2020_ResiduosHospitalariosLatinoam%C3%A9rica.pdf

13. Aksan Z, Çelikler D. Educación para la concienciación sobre el reciclaje: su impacto en niveles de conocimiento del profesor de ciencias. Rev. Electrónica internacional de educación ambiental. [internet]. 2019. [consultado el 04 de junio del 2023]. ; 9(2): 81-105. Disponible en: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1219358.pdf>.
14. Lozano B. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo, 2018. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Barranca: Universidad nacional de Barranca, 2018. [consultado el 30 de abril 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12935/45>.
15. Mendoza J, Valer L. Nivel de conocimiento y el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el servicio de emergencia del hospital de apoyo Junín 2021. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en emergencias y desastres] Callao: Universidad nacional del Callao, 2022 [consultado el 30 de abril del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7513/tesis%20valer-mendoza%20fcs.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
16. Vega E, Alcedo K, Jáuregui P, Mendoza L, Njar E, Contreras R. Gestión de residuos sólidos hospitalarios y salud ambiental en los centros hospitalarios. Revista multidisciplinar. [consultado el 30 de abril del 2023]; 6(6): 2359-2389. Disponible en DOI:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.V6i6.3685
17. Guarniz M, León C. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019. [tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad

- César Vallejo; 2019 [consultao el 30 de abril 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/34607>.
18. Llano J. Bioseguridad y manejo de residuos sólidos hospitalarios en trabajadores de una clínica de Huaraz, 2022. [Tesis para obtener grado de maestría en gestión de los servicios de salud]. Huaraz: Universida Cesar Vallejo; 2022. [consultado el 30 de Abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/93681>.
 19. Verde S. Conocimiento y su efecto en el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el personal del Puesto de Salud Nicolás Garatea, Nuevo Chimbote. [Tesis para obtener el grado académico de maestrían en gestión pública]. Chimbote: Universidad César Vallejo; 2019. [consultado el 30 de abril 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39860>.
 20. Huamán C. Nivel de conocimiento de normas de gestión en bioseguridad y su relación con el grado de cumplimiento del personal asistencial microred nicrupampa, huaraz, 2017. [Tesis para optar el grado de magister en Gestión Mansión Gerencia en los Servicios de Salud] Huaraz: UNASAM; 2019. [Consultado el 30 de abril 2023]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3595/T033_40497876_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. 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 - puno 2017. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Cusco; 2017. [consultado el 23 de abril 2023 Abril]. Disponible en: file:///C:/Users/glicerio/Downloads/Soledad_Tesis_bachiller_2017.pdf.
 22. Alan D, Cortéz L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [internet] 1era. Edición. Machala-Ecuador: editorial

- UTMACH; 2018. [consultado el 23 de abril 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec>
23. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica. Rev. AN fac med. [internet]. 2009. [consultado el 23 de abril del 2023]. 3: 217-224. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>.
24. Torres R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Rev. Multimed. [internet]. 2021. [consultado el 30 de abril del 2023]. 5(25): 2529. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v25n5/1028-4818-mmed-25-05-e2529.pdf>
25. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima, Callao 2015. Rev enferm Herediana.[internet]. 2016. [consultado el 30 de abril del 2023]. 9(2):127-136. Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017/2967>
26. Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev.Médica electrónica. [internet]. 2014. [consultado el 30 de abril del 2023]. 36: 835-838. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
27. Instituto nacional de carnes. [internet]. Montevideo-Uruguay; 2015 [consultado el 24 Abril del 2023]. programa de conceptos generales. Disponible en:
<https://www.inac.uy/innovaportal/v/10603/2/innova.front/conceptos-generales#:~:text=Es%20la%20relaci%C3%B3n%20entre%20las,implica%20superioridad%20en%20t%C3%A9rminos%20absolutos.>
28. Barrios L, de la Cruz B. Reflexiones sobre formación de conceptos. Red de revistas científicas de Acceso Abierto no comercial propiedad de la academia. [internet]. 2006.[consultado el 30 de abril del 2023];

- 5(30,31). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3606/360635563008.pdf>
29. Ramos G, López A. La formación de conceptos. Revista educ. pesqui. [internet]. 2015. [consultado el 30 de abril del 2023]. 41: 615-618. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ep/a/XRmrNcbdMVLNvLjyYK93CyN/?format=pdf&lang=es>
30. Minsiterio del ambiente. Guía metodológica para el desarrollo del plan de manejo de los residuos sólidos. [internet]. Lima; 2015 [consultado 11 de junio 2023]. Disponible en:
<file:///C:/Users/glicerio/Documents/20150302183324.pdf>.
31. Ministerio de comercio exterior y turismo. [internet]. Lima, 2017. [consultado el 25 de abril 2023]. Disponible en:
https://www.mincetur.gob.pe/reglamentostecnicos/informacion_general/eventos/2017/junio/03_Normalizacion_INACAL_R_Uria.pdf.
37. Presidencia de la república del Perú. Resolución ministerial N°079-2023..27 de enero 2023.[consultado el 27 de abril del 2023] Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/cdd/pdf/cdd-2023-rm-079-2023-minedu.pdf>
38. Presidencia de la república del Perú. Normas para la elaboración de documentos normativos del ministerio de salud. [aprobados por la R.M. N° 826-2021/MINSA]. 11 de junio del 2021. [consultado el 27 de abril del 2023]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5477.pdf>.
39. López M. Hojitas del conocimiento. 16 de febrero del 2023. [consultado el 11 de junio del 2023]. En. Una mirada a las normas

técnicas qué son y para qué sirven. [internet]. Bueno Aires- Argentina: Instituto argentino de normalización y certificación. [aproximadamente dos pantallas]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/cnea-ieds-hojitas_normas_tecnicas_iram.pdf

41. Sáez A, Urdaneta G, Joeni A. Manejo de residuos sólidos en América latina y el Caribe. Red de revistas científicas de américa latina y el Caribe, España y Portugal. [internet]. 2015. [consultado el 16 de mayo del 2023]. 20(3): 121-135. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/737/73737091009.pdf>
42. Hospital nacional Hipólito Unanue. Plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [D.L. N.º 27314]. [consultado el 14 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/documentos%20aprobados/epidemiologia/plan%20de%20manejo%20de%20residuos%20solidos%202011.pdf>
43. Ministerio del ambiente. Guía metodológica para el desarrollo del plan de manejo de residuos sólidos. [Ley N° 28611]. [consultado el 16 de mayo 2023]. Disponible en: <https://redrrss.minam.gob.pe/material/20150302183324.pdf>.
44. García P, Gallardo E. Manual del acondicionamiento físico. México; 2018. [consultado el 12 de junio 2018]. Disponible en: <http://suam.cucsh.udg.mx/sites/default/files/Manual%20SUAM.pdf>.
45. López A. Segregación socioespacial bajo el nuevo modelo de ciudad en América Latina Características, perspectivas e implicaciones. [consultado el 12 de junio del 2023]; 15(30): 99-124. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.15332/1794-3841.2018.0030.04>
46. Silva A. Logística de almacenamiento. Caracas; 2006. [consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: https://tauniversity.org/sites/default/files/tesis/inf_2_alvaro_silva_0.pdf.

47. Chaverra B. Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física. Rev. Educación. [internet]. 2009. [consultado el 24 de mayo del 2023]. 42: 95. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
48. Ministerio de salud del Perú. Gestión y manejo de residuos sólidos. [Decreto legislativo N°1278]. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/orientacion/gestion_manejo_residuos_solidos_marco_plan_nacional_vacunacion_contra_covid-19.pdf
49. Historia de enfermería. Personajes importantes. 2013 [consultado el 26 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://historia-de-enfermeria8.webnode.mx/personajes-importantes-de-la-enfermeria2/jean-watson/>
53. Ministerio de salud. Plan de manejo de residuos solidos 2011. [D.L N° 1065, que modifica la Ley N° 27314]. 12 de febrero del 2012. [consultado el 29 de mayo del 2023]. Disponible en: <file:///c:/users/glicerio/documents/plan%20de%20manejo%20de%20residuos%20solidos%202011.pdf>.
54. Quichiz E, Sánchez J. Manejo de residuos solidos en los establecimientos de salud. [Decreto legislativo N° 613]; 05 de octubre del 2015. [consultado el 27 del 2023]. Disponible en: file:///c:/users/glicerio/documents/manejo_residuos_solidos_establecimientos_salud_servicios_medicos_apoyo_centros_investigacion.pdf.
55. Paulino E. Disponen publicar el proyecto de reglamento “manejo selectivo de residuos sólidos con fines de reaprovechamiento por personas naturales. El peruano. 14 de julio del 2006.1-2. [consultado el 27 de mayo del 2023]. Disponibl en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/279892/251271_RM637-2006EP.pdf20190110-18386-1g5ub3i.pdf?v=1547171799

56. La contraloría. Instrumento de manejo de residuos sólidos. [Decreto Legislativo N°1278]. 07 de octubre del 2020.[consultado el 12 junio del 2023]. Disponible en: http://doc.contraloria.gob.pe/portal_ecoeficiencia/Medidas_Ecoeficiencia/N%C2%B04-Instrumento_de_manejo_de_RRSS.pdf
57. Aulfe. Manejo de Residuos Sólidos. Rev. Buenaventura. [internet]. 2018. [consultado el 12 de junio del 2023]; 01: 1-22. Disponible en: https://www.buenaventura.com/assets/uploads/p_cor_sib/2018/P-COR-SIB-21.01%20Manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos.pdf
58. DISA. Catálogo-general. 13 de octubre del 2020. [12 de junio del 2023] ¿sabes reciclar?. [internet]. Ancash: DISA.[aproximadamente 4 pantallas] Consultado el 12 de junio del 2023. Disponible en: <https://www.disa.com.pe/wp-content/uploads/2020/10/DISA-Cata%CC%81logo-general.pdf>.
59. Presidencia de la republica del Perú. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Norma técnica N° 141. 01 de agosto del 2018. [consultado el 12 de junio del 2023].disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948769/rm-719-2018-minsa.pdf>
60. Link F, Valenzuela F, Fuentes L. Segregación, estructura y composición social del territorio metropolitano en Santiago de Chile. Complejidades metodológicas en el análisis de la diferenciación social en el espacio. Revista de Geografía Norte Grande. [internet]. 2015. [28 de mayo del 2023]; 62: 151-168. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rgeong/n62/art09.pdf>
61. Hospital Hipólito Unanue. Plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios 2011. Ley N.° 28611. [consultado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: <file:///c:/users/glicerio/documents/plan%20de%20manejo%20de%20residuos%20solidos%202011.pdf>.

62. Manrique G. Plan de manejo de residuos sólidos. [decreto legislativo N° 27314. [consultado el 08 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.minem.gob.pe/minem/archivos/Cap%2010%200%20Plan%20de%20Manejo%20de%20Residuos%20VF04.pdf>
63. Jiménez J, Mayorga J, Calderón J. Gestión de residuos biocontaminados en establecimientos de salud administrados por los gobiernos regionales del Perú. Rev. Inst. investig. Fac. minas metal. cienc. geogr. [internet]. 2022. [12 de junio del 2023]. 25(49): 93-101. Disponible en: <file:///C:/Users/GLICERIO/Downloads/81367.pdf>
64. Ministerio de salud-Hospital Cayetano Heredia. Diagnostico inicial o basal de la gestión y manejo de residuos sólidos. Resolución directoral N°061-2023. [consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2023/RD/RD_061-2023-HNCH-DG.pdf
65. Defensoría del espacio público. Plan de acción interno manejo de residuos sólidos 2023. Bogotá; 2023. [consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.dadep.gov.co/sites/default/files/planeacion/2023-05/127-pppgr-04.pdf>
66. Ministerio de Salud-Hospital emergencia Ate Vitarte. Directiva administrativa para el reporte y atención de accidentes punzocortantes y/o fluidos en trabajadores del hospital emergencia Ate Vitarte. Decreto supremo 008-2020. SA. [consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4417097/resolucion%20directoral%20n%c2%b0%20020-2023-dg-heav.pdf>
67. Muñoz K. Sistemas de almacenamiento. [internet]. 4°. Ediciones Deusto S.A., 1979. [consultado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://israelarroyos.files.wordpress.com/2014/05/sistemas-de-almacenamiento.pdf>.

68. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud , servicios médicos de apoyo y centro de investigación. NTS. N°144-MINSA/2018DIGESA.31 de enero del 2019.[consultado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf
69. Flamarrique S. Gestión de operaciones de almacenaje. [internet]. 1era. Edición. Valencia; 2018. [consultado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.cargoflores.com/wp-content/uploads/2018/07/1-M%C3%A9todos-almacenamiento-y-gestion-de-existencias_Cargo-Flores.pdf.
70. Talaverra M. Contenido mínimo del plan de minimización y manejo de residuos sólidos no municipales. [Decreto Legislativo N° 1278]. [consultado el 02 de junio del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4232272/ANEXO%20RM%20089-2023-MINAM.pdf.pdf?v=1678368513>.
71. Ministerio de salud. Guía de procedimiento: manejo de residuos sólidos..Código GP.-004/INSN-SB/UDITD-V.01 [consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/guias-manejo/gmcie-5.pdf>
72. Orihuela J.Un análisis de la eficiencia de la gestión municipal de residuos sólidos. [trabajo de investigación]. Lima; instituto nacional de estadística e informática; 2018. [consultado el de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/residuos-solidos.pdf>
73. República colombiana-Ministerio de salud y protección social. Colombia;2023. [consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2023/04/Manual-gestion-de-residuos-proyecto-de-resolucion.pdf>

74. Sánchez A, Revilla D, Alayza M, Sime L, Mendivil L, Tafur R. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en educación. [internet] 1era edición ; Lima; 2020. [consultado el 12 d e junio del 2023]. Disponible en: <https://files.pucp.education/posgrado/wp-content/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf>
75. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Rev. Industrial. [internet]. 2022. [consultado el 03 de junio del 2023]. 27(75), 140-174. Disponible en: <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
76. Condori P. Niveles de investigación. [diapositiva]. 2020.[diez diapositivas presentado por Condori P]. [consultado 08 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.academica.org/cporfirio/17.pdf>
77. Ochoa C. Diseño y análisis de investigación. [internet]. 13ava edición. Madrid: Internacional marketing y coordinación S.A. 2019. [consultado 08 de junio del 2023]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/artl_2019_libro_diseno_y_analisis_de_investigacion.pdf
78. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación. Revista alergia Mexico. [internet]. 2018. [consultado el 29 de junio del 2023]. 63(2): 201-206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
79. Camacho B. Metodología de la investigación científica. 1era. Tunja-Boyacá; Uptc, 2003, 2008, 2021. Capitulo 7; la población y la muestra; 121-122. [consultado el 19 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/handle/001/4557/3266.pdf;jsessionid=7DB0AB334B32DA2DF30B6E569B171477?sequence=1>.
80. Pérez C. Técnicas de muestreo estadístico. [internet]. 1era; Madrid-España; Ibergarceta Publicaciones, S.L; 2023 [consultado el 19 de

junio 2023]. Disponible en: <https://fundacion-rama.com/wp-content/uploads/2023/03/3223.-Tecnicas-de-muestreo-estadistico-Perez.pdf>

81. Casas J, Repullo j, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten primaria. [internet]. 2023. [19 de junio del 2023]. 31(8): 527-538. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
82. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación. [internet]. 4ta ed. Bogotá-Colombia; 2020.[consultado el 24 de junio del 2023]. Disponible en: https://www.lopezgalvezasesores.com/descargas/metodologia_investigaci%C3%B3n.pdf
83. Lozada O, Yangali J, Rodriguez J, Ipanaqué M. Manual de procedimiento estadístico para la investigación con SPSS. [internet]. 1era ed. Lima. Editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. [consultado el 04 de junio del 2023]. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.37768/unw.vri.0011>
84. Quiliano R, Vilcarromero L. Código de ética para la investigación científica en UPN. Revista de formación en investigación. [internet]. 2023. [consultado el 14 de mayo del 2023]; 01: 2-14 Disponible en: <https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-cientifica-en-upn>
85. Martínez R. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman. Rev haban cienc méd La Habana. [internet]. 2009. [consultado el 03 de setiembre del 2023]; 2: 9. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v8n2/rhcm17209.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal del centro salud de Mato, Ancash-2023.

Responsable: Flores Jara Glicerio Agabito.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación del conocimiento y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud Mato, Ancash-2023?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Cuál es la relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023? P.E.2 ¿Cuál es la relación del conocimiento de norma técnica y practica de eliminación de residuos</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación del conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el centro salud de mato, ancash-2023</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Determinar la relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023</p>	<p>Hipótesis general Existe relación del conocimiento en su dimensión conceptos generales y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1 Existe relación del conocimiento en su dimensión de conceptos generales y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento.</p> <p>Dimensiones: - D.1: Conceptos generales. - D.2: Norma técnica. - D.3.: Etapas de manejo de eliminación de residuos sólidos.</p> <p>Variable 2: Práctica en eliminación de residuos sólidos hospitalarios.</p> <p>Dimensiones: - D.1: Acondicionamiento. - D.2: Segregación. - D.3.: Almacenamiento.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Básica. Nivel de Investigación: Correlacional. Diseño: Descriptivo-correlacional simple.</p> <p>Población: 36 personales de salud</p> <p>Muestra: en su totalidad, por el diseño de investigación.</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: Encuesta. Instrumentos: Cuestionario.</p> <p>Métodos de análisis de datos: Excel y SPSS 22 Las tablas distribuidas por frecuencias, coeficiente de correlación de Spearman, y la prueba de normalidad del test de Shapiro Wilks.</p>

<p>sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023?</p> <p>P.E.3 ¿Cuál es la relación del conocimiento en relación a las etapas del manejo y eliminación de residuos sólidos del personal de salud del Centro Salud Mato, Ancash-2023?</p>	<p>O.E.2 Determinar la relación del conocimiento de norma técnica y practica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud en el Centro Salud de Mato, Ancash-2023</p> <p>O.E.3 Determinar la relación del conocimiento en las etapas del manejo y eliminación de residuos sólidos del personal de salud del Centro Salud Mato, Ancash-2023</p>	<p>H.E.2 Existe relación del conocimiento de la norma técnica y la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal de salud del centro salud de Mato, Ancash-2023.</p> <p>H.E.3 Existe relación del conocimiento y las etapas del manejo de la práctica de eliminación de residuos sólidos del personal del personal de salud del centro salud Mato, Ancash-2023.</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Anexo 2: Consentimiento informado.

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.
CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

El presente trabajo denominado, **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD EN LAS PRÁCTICAS DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL CENTRO SALUD MATO, ANCASH-2023”**, elaborado por Flores Jara Glicerio Agabito, alumno con el grado de bachiller, de la escuela profesional de enfermería, de la Universidad Autónoma de Ica, hago la referencia, que el trabajo elaborado no tiene beneficio económico, puesto que el objetivo a perseguir es determinar la relación del nivel de conocimiento del personal de salud en las prácticas de eliminación de residuos sólidos. Por ello, el aporte de ustedes en esta encuesta es anónima y de forma voluntaria.

Una vez informado doy mi consentimiento para realizar el llenado del cuestionario, haciendo referencia que la información brindada será a beneficio del investigador y de la asesora, quienes garantizan el anonimato en su totalidad.

Firma o huella digital.

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA.

Conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal del centro salud Mato, Ancash-2023.

Cuestionario de la variable conocimiento.

CRITERIO DE VALORACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO.

Estimados profesionales de la salud, el objetivo de este cuestionario es obtener información, para un trabajo de investigación, el llenado del cuestionario es de forma anónima, de antemano agradezco por su cooperación.

Instrucciones: Por favor, lea las siguientes preguntas de forma atenta, tómese el tiempo necesario y marque con una cruz o aspa la respuesta que cree que es verdadera.

1. ¿Qué son residuos sólidos hospitalarios?

- a) Aquellos generados en las actividades de atención médica en los establecimientos de salud.
- b) A todos los residuos generados en los establecimientos de salud.
- c) A los restos de comida generados en los servicios de nutrición de un hospital.

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

- a) Mantener los agentes infecciosos dentro de los límites de la institución.
- b) Controlar y reducir los riesgos para la salud del personal, de pacientes y de la comunidad en general.
- c) Reducir los costos administrativos y proteger la salud del personal de limpieza.

3. ¿Sabe usted las etapas de manejo y la eliminación de los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Segregación, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, recolección y transporte interno, almacenamiento central y final.
- b) Segregación, recolección y transporte, tratamiento de los residuos sólidos, disposición final de los residuos sólidos.
- c) Acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, almacenamiento final, tratamiento, recolección y transporte, disposición final de los residuos sólidos.

4. ¿Señale la clasificación de los residuos sólidos, que genera un establecimiento de salud, según la norma del MINSA?

- a) Peligrosos, orgánicos y biocontaminados.
- b) Especiales, comunes y orgánicos.
- c) Biocontaminados, especiales y comunes.

5. ¿A qué se refiere a la etapa de acondicionamiento, para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios?

- a) A esperar los residuos sólidos en diferentes tipos de bolsa de plástico.
- b) Es dar el ambiente necesario para el tratamiento de los residuos sólidos en los servicios.
- c) Es implementar de materiales o insumos necesarios para descartar los residuos de acuerdo a las actividades que se realiza en el establecimiento de salud.

6. ¿Cuál es la ubicación correcta de los recipientes para la eliminación de los residuos sólidos?

- a) Deben de estar ubicados en los coches de tratamiento.
- b) Deben de estar ubicados cerca de la fuente de generación, de tal manera que no se caiga ni voltee.

c) Deben de estar ubicados cerca de la fuente de generación.

7. ¿Cuál es el color correcto de los recipientes y/o bolsas según clase de residuo?

a) Residuos biocontaminado: bolsa de color rojo, residuo común: bolsa de color negro, residuo especial: bolsa de color amarillo.

b) Residuo común: bolsa de color rojo, residuo biocontaminado: bolsa de color rojo, residuo especial: bolsa de color amarillo.

c) Residuo especial: bolsa de color negro, residuo común: bolsa de color rojo, residuo biocontaminado: bolsa de color amarillo.

8. ¿Sabe usted qué características deben de tener los recipientes en los cuales se eliminan los residuos sólidos?

a) Deben ser exclusivamente metálicos, rotulados y con simbología.

b) Deben de ser resistentes, los mismos que contengan bolsas según tipo de residuo a eliminar, rotulados y con su simbología.

c) Pueden ser de plástico y rotulados con su simbología.

9. ¿Sabe usted qué características debe de tener el recipiente para la eliminación de material punzocortante?

a) Debe ser de material rígido resistente al traspaso del material punzocortante y con tapa ancha que permita el ingreso de la aguja con la jeringa.

b) Debe ser de material resistente, con boca mediana solo para el ingreso de las agujas.

c) Debe ser de material rígido resistente al traspaso del material punzocortante, desechable, rotulado con su respectiva simbología y con boca ancha que permita el ingreso de la aguja con la jeringa.

10. ¿A qué se refiere la etapa de segregación de los residuos sólidos?

- a) Es la separación de los residuos sólidos en su punto de origen.
- b) Es la separación de los residuos en el punto de generación, ubicándolos de acuerdo a su clase en los recipientes correspondientes.
- c) Es el aislamiento de los residuos sólidos.

11. ¿Cuál es requerimiento correcto para una adecuada segregación?

- a) Contar con todos los materiales para la eliminación de los residuos sólidos.
- b) Servicios debidamente acondicionado para el manejo del residuo, desde su punto de origen y personal debidamente sensibilizado y capacitado.
- c) Personal sensibilizado y capacitado.

12. ¿Los recipientes para la eliminación de residuos sólidos se deben de utilizar?

- a) Hasta las 2/3 partes del recipiente.
- b) Desde 1/2 hasta las 3/4 partes del recipiente.
- c) El 100% del recipiente.

13. ¿Cuál es el descarte correcto de las agujas y jeringas utilizadas?

- a) Solo las agujas deben de descartarse en el recipiente rígido.
- b) Las jeringas deben de descartarse conjuntamente con la aguja en el recipiente rígido. Podrán ser descartados por separados solo si se dispone del sistema del retirado al vacío o sistema de extractor de agujas.
- c) Las jeringas deben de descartarse conjuntamente con la aguja en el recipiente rígido.

14. ¿Respecto a los residuos punzocortantes, ¿qué es lo que nunca debe de realizarse?

- a) Nunca debe de eliminarse junta la aguja con la jeringa.
- b) Nunca debe de encapucharse o ree capsularse la aguja en la jeringa, nunca debe de separarse la aguja de la jeringa con la mano.
- c) Nunca debe de separarse la aguja de la jeringa con la mano.

15. ¿Una vez llenado el recipiente de punzocortante, se procede a?

- a) Vaciar el contenido a otro recipiente.
- b) Agregarle solución desinfectante.
- c) Cerrarlo herméticamente.

16. ¿Cómo se deben de eliminar los otros tipos de residuos punzocortantes, como los vidrios rotos?

- a) Estas se deben de empacar en papeles o cajas debidamente selladas.
- b) Se eliminan directamente en los recipientes con bolsas de color rojo.
- c) Estas se deben de empacar en papeles o cajas debidamente sellados para evitar cortes u otras lesiones, los cuales serán eliminados, indicando que material contiene.

17. ¿Las jeringas o material punzocortante contaminadas con residuos radiactivos se deben de eliminar?

- a) En recipientes con símbolo de peligro radiactivo.
- b) En los recipientes para residuo punzocortante.
- c) En recipientes rígidos, rotulados con el símbolo de peligro radiactivo, para su posterior manejo de acuerdo a lo establecido por el instituto peruano de energía nuclear (IPEN)

18. ¿Los residuos producto de una curación, deben de ser eliminados en?

- a) En los recipientes con bolsa de color rojo.
- b) En los recipientes con bolsa de color negro.
- c) En los recipientes con bolsas de color amarillo.

19. ¿Los residuos biocontaminados compuestos por órganos y piezas anatomo patológicas deben ser?

- a) Envueltos en una bolsa y llevados al relleno sanitario.
- b) Cremados en la misma institución.
- c) Acondicionados separadamente en bolsas de plástico, color rojo y deberán ser almacenadas en cámara fría en el servicio de anatomía patológica.

20. ¿A qué se refiere etapa de almacenamiento primario?

- a) Depósito temporal de los residuos.
- b) Es el depósito temporal de los residuos en el mismo lugar donde se genera.
- c) Depósito de los residuos sólidos fuera del servicio.

Guía de observación de la práctica de la eliminación de residuos sólidos.

**Conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos
del personal de salud en el centro salud de mato, ancash-
2023**

	Indicadores	Observaciones.		
		Si	a veces	No
Dimensión acondicionamiento	el servicio cuenta con el tipo de recipiente según norma, para la eliminación de los residuos sólidos.			
	el ambiente cuenta con cantidad de recipientes según norma, para la eliminación de los residuos sólidos.			
	los recipientes cuentan con las bolsas según color (rojo, amarillo, negro) de acuerdo a la clase de residuos a eliminar.			
	la bolsa en el interior del recipiente se encuentra doblada hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente.			
	los recipientes se encuentran lo más cerca posible a la fuente de generación			
	para el material punzocortante se cuenta con recipientes rígidos especiales.			
	el recipiente rígido para material punzocortante se ha ubicado de tal manera, que no se caigan ni volteen.			
	Indicadores	Observaciones.		
		Si	a veces	No
Dimensión segregación y almacenamiento.	Elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase.			
	se desechan los residuos con un mínimo de manipulación sobre todo para aquellos residuos biocontaminados y especiales.			

los recipientes se utilizan hasta las dos terceras partes de su capacidad			
el personal no separa la aguja de la jeringa con las manos, ni reencapsula las agujas.			
otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.			
jeringas o material punzocortantes, contaminados con residuos radioactivos, se colocan en recipientes rígidos, rotulados con el símbolo de peligro			
los residuos citotóxicos se introducen directamente en recipientes rígidos exclusivos.			

Anexo 4:

Reporte de validez y confiabilidad de los instrumentos.

El instrumento utilizado, para medir conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos es autoría de Reyes Vega Cynthia Lourdes, en el trabajo de investigación denominado “nivel de conocimiento relacionado con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el personal de salud de un hospital III-1. El instrumento fue validado por el juicio de tres expertos, quienes consideraron que era óptimo para su uso, con un coeficiente de confiabilidad de alfa Cronbach ($\alpha = 0.899$ ($\alpha > 0.70$)).

El instrumento utilizado para la segunda variable práctica, fue una guía de observación, también de la autoría de Reyes Vega Cynthia Lourdes. El instrumento fue validado por el juicio de tres expertos, quienes consideraron que era adecuado para poder aplicar, donde obtuvieron un valor de confiabilidad a través del alfa de Cronbach: $\alpha = 0.895$ ($\alpha > 0.70$)

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Ica, 01 de octubre del 2023.

SOLICITUD N° 001-2023-UA1

Autor (a): Reyes Vega Cynthia Lourdes

Asunto: Permiso para utilizar instrumento de investigación

Por medio de la presente, me dirijo a usted muy respetuosamente, y a la vez me presento; **Glicerio Agabito Flores Jara** identificada con **DNI: 43295935**, quien solicita autorización para utilizar el instrumento de investigación titulado: Nivel de conocimiento relacionado con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el personal de salud de un hospital III-1, el cual dicha aceptación me servirá para el trabajo de investigación que tiene por nombre "Conocimiento y práctica de eliminación de residuos sólidos del personal del Centro Salud Mato, Ancash-2023.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, aprovecho la ocasión para testimoniar mi consideración y estima personal.



Solicitante: Glicerio Agabito Flores Jara
DNI: 43295935



Autor (a) Cynthia-Lourdes Reyes Vega
DNI: 40562382

Atentamente.

Anexo 5: Base de datos

Abreviatura	Nombre	Código
Cod	Código	
	Edad	
Ed	25 a 30	1
	31 a 40	2
	41 a 50	3
	51 a mas	4
	Género	
Gen	Femenino	1
	Masculino	2
	Tiempo de servicio	
Tiems	1 a 3 años	1
	4 a 6 años	2
	7 a 10 años	3
	11 años a mas	4
	Servicio donde labora	
Servla	Medicina	1
	Odontología	2
	Enfermería	3
	Obstetricia	4
	Laboratorio	5
	Tópico	6
	Farmacia	7
	central de esterilización	8
	Admisión-triaje	9
	Estadística	10
	Capacitación sobre medidas de bioseguridad	
Cap	Si	1
	No	0
	Sufrió algún accidente Laboral	
Sufacc	No	0
	Si	1
	VARIABLE 1	
conccgen1	conceptos generales	
	correcto	1
	incorrecto	0
normtec1	norma técnica	
	correcto	1

incorrecto		0
etelim1..17	etapas de eliminación	
correcto		1
incorrecto		0
VARIABLE 2		
acon1..7	Acondicionamiento	
si		2
a veces		1
no		0
segr1..3	Segregación	
si		2
a veces		1
no		0
alm1..4	Almacenamiento	
si		2
a veces		1
no		0

Anexo 6. Informe de Turnitin al 28% de similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

19_FLORES JARA.docx

AUTOR

GLICERIO AGABITO FLORES JARA

RECuento DE PALABRAS

20524 Words

RECuento DE CARACTERES

108956 Characters

RECuento DE PÁGINAS

119 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

10.8MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 21, 2024 6:29 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 21, 2024 6:31 PM GMT-5

● 11% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

Resumen

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.uandina.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	ti.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

9	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15 Submitted works	<1%
10	Universidad Continental on 2020-05-22 Submitted works	<1%
11	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
12	docplayer.es Internet	<1%
13	Universidad Andina del Cusco on 2017-12-13 Submitted works	<1%
14	repositorio.upsc.edu.pe Internet	<1%
15	Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios on 2017-10-17 Submitted works	<1%
16	repositorio.uca.edu.pe Internet	<1%
17	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-12-26 Submitted works	<1%

Anexo 6: Evidencia fotográfica













SOLICITUD: Solicito autorización para trabajo de investigación.

SOLICITUD.

A: LIC. ANTONIO ACUÑA NELLY DORA
JEFA DE LA MICRORED MATO

DE: GLICERIO A. FLORES JARA

FECHA: 28 DE JUNIO DEL 2023.

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y solicitarle lo siguiente: que, mi persona viene desarrollando el trabajo de investigación denominado, "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL PERSONAL DE SALUD, DEL CENTRO SALUD MATO-ANCASH,2023", para optar el grado de licenciado en enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica, por ello ruego a usted que se me de las facilidades del caso, para realizar dicho trabajo.

Agradezco a usted por su atención al presente documento, espero su pronta respuesta.

Atentamente.

 RED DE SALUD HUAYLAS NORTE

Obst. Nelly D. Antonio Acuña
COP 28859
Jefatura Microred - Mat.


DAI: 43295935



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRESA ANCASH - RED HUAYLAS NORTE
MICRORRED CLAS MATO

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

MATO, 07 DE JULIO DEL AÑO 2023

RED-S-H-N/M.R. CLAS MATO

A: .GLICERIO FLORES JARA
ESTUDIANTE DE ENFERMERIA

DE: OSBT NELLY DORA ANTONIO ACUÑA
GERENTE MICRORRED MATO

ASUNTO: *Respuesta a Solicitud, para realizar estudio en eliminación de Residuos solidos en el personal de salud de la Micro red Mato.*

*Es grato dirigirme a fin de darle respuesta Afirmativa a la solicitud presentada por su persona "Solicito Autorización para trabajo de Investigación", denominado Nivel de conocimiento en prácticas de eliminación de residuos solidos del personal de Salud del Centro de Salud de Mato-Ancash-2023. Autorizo a que disponga de la información necesaria dentro del Establecimiento de Salud del Centro de Salud de Mato, los días 3 de Agosto y 3 de setiembre del año 2023; Solicitándole a la vez un resumen de las conclusiones a las que logre llegar, no está demás recalcar que la información obtenida será usada estrictamente para fines de la investigación mencionada.
Sin más que decirle me despido de usted.*

ATENTAMENTE

RED DE SALUD HUAYLAS NORTE

Obst. Nelly D. Antonio Acuña
COP 20059
Jefatura Microrred - Mato