

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



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

TESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2017”

**Para Optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA

Bach. QUISPE UNOCC, Lisbeth

ASESOR

Lic. Enf. REYES PAREDES, Héctor Huido

**Huánuco - Perú
2018**

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLASIFICACIÓN DE
RESIDUOS SÓLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2017.**

2018



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:00 horas del día 15 del mes de Noviembre del año dos mil dieciocho en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|------------|
| • MG. AMALIA VERÓNICA, LEIVA YARO | Presidenta |
| • MG. JOSÉ LUIS, LOPEZ MARIANO | Secretario |
| • LIC. ENF. LILIA, CESPEDES Y ARGANDOÑA | VOCAL |
| • LIC. ENF. HÉCTOR HUILDO REYES PAREDES | ASESOR |

Nombrados mediante Resolución N°1739-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulado. "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2017". Presentada por la Bachiller en Enfermería., **Señorita Lisbeth, QUISPE UNOCC** Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... aprobado por..... unanimidad con el calificativo cuantitativo de..... 13..... y cualitativo de..... suficiente.....

Siendo las..... 11:00 am..... Horas del día ----- 15 ----- del mes de ----- noviembre ----- del año ----- 2018 -----, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, porque me ha acompañado siempre, brindándome su guía espiritual en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar y ser cada día, una mejor persona.

A mis padres Abelino y Daría, quienes a lo largo de su vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

A todas las personas que estuvieron conmigo, apoyándome y dándome fuerzas para seguir avanzando hasta cumplir todos mis objetivos y metas.

AGRADECIMIENTOS

Por medio de la presente investigación deseo expresar mi agradecimiento eterno a las siguientes personas:

A Dios, quien merece todo mi reconocimiento, por darme la vida y proveerme de muchas bendiciones, “GRACIAS SEÑOR”.

A mis padres; por ser la base que me sustentan; gracias por todo el amor, apoyo incondicional y el tiempo que han invertido desinteresadamente en cada etapa de mi vida; por los principios, valores y educación que me ha dado este ansiado logro, ser profesional.

Al Lic. Héctor Huildo Reyes Paredes, asesor de esta investigación, por las sugerencias y recomendaciones brindadas durante la planificación, ejecución y presentación del presente informe de tesis.

A los docentes de la Universidad de Huánuco, por sus enseñanzas y la paciencia que nos tuvieron en el proceso de mi formación profesional, este logro también es suyo.

	.ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA		iv
AGRADECIMIENTOS		v
ÍNDICE GENERAL		vi
ÍNDICE DE TABLAS		vii
ÍNDICE DE FIGURAS		xi
ÍNDICE DE ANEXOS		xii
RESUMEN		xiii
ABSTRACT		xiv
INTRODUCCIÓN		xv

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivo general	6
1.4. Objetivos específicos	7
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	8
1.7. Viabilidad de la investigación	9

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	10
2.2 Bases teóricas	17
2.2.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem	17

2.2.2. Teoría de los sistemas de Betty Neuman	18
2.3 Definiciones conceptuales	19
2.3.1. Definición de conocimiento	19
2.3.2. Niveles de conocimiento	20
2.3.3. Definición de residuos sólidos	20
2.3.4. Clasificación de residuos sólidos	22
2.3.5. Dimensiones de la clasificación de residuos sólidos	22
2.4 Hipótesis	27
2.5 Variables	28
2.5.1. Variable principal	28
2.6 Operacionalización de variables	29

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio	31
3.1.1. Enfoque	31
3.1.2. Alcance o nivel	32
3.1.3. Diseño	32
3.2 Población y muestra	32
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.3.1. Para la recolección de datos	35
3.3.2. Para la presentación de datos.	39
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	41

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.	45
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	55

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	60
Conclusiones	65
Recomendaciones	67
Referencias Bibliográficas	70
Anexos	76
Instrumentos de recolección de datos	77
Consentimiento informado	83
Constancias de validación	86
Oficio institucional de autorización para recolección de datos	91
Matriz de consistencia	93

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad en años de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	45
Tabla 02. Sexo de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	46
Tabla 03. Lugar de procedencia de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	47
Tabla 04. Estado civil de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	48
Tabla 05. Religión de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	49
Tabla 06. Nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	50
Tabla 07. Nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	51
Tabla 08. Nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	52
Tabla 09. Nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	53
Tabla 10. Nivel de conocimiento general sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María del 2017.	54

Tabla 11.	Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	55
Tabla 12.	Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	56
Tabla 13.	Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	57
Tabla 14.	Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	58
Tabla 15.	Análisis inferencial del nivel de conocimiento general sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	59

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01. Distribución según edad de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	55
Figura 02. Distribución según sexo de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	56
Figura 03. Distribución según lugar de procedencia de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	57
Figura 04. Distribución según estado civil de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	58
Figura 05. Distribución según religión de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.	59
Figura 06. Distribución del nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	60
Figura 07. Distribución del nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	61
Figura 08. Distribución del nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	62
Figura 09. Distribución del nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.	63
Figura 10. Distribución del nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María del 2017.	64

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario de características sociodemográficas de la muestra en estudio	77
Anexo 2. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos	74
Anexo 3. Consentimiento Informado	83
Anexo 4. Constancias de validación	86
Anexo 5. Oficio institucional de autorización para recolección de datos	91
Anexo 6. Matriz de consistencia	93

RESUMEN

Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo simple, en 30 internos de Enfermería; utilizando un cuestionario de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en el recojo de la información. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste con un nivel de significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: En general, el 70,0% de Internos de Enfermería encuestados, tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la clasificación de los residuos sólidos, siendo este resultado estadísticamente predominante ($p = 0,028$). En la dimensión tipos de residuos sólidos, el 76,7% tuvieron un nivel de conocimiento bueno ($p = 0,003$). En la dimensión acondicionamiento de residuos sólidos, el 80,0% presentaron un nivel de conocimiento bueno ($p = 0,001$). En la dimensión caracterización de residuos sólidos, el 50,0% presentó un nivel de conocimiento bueno ($p = 0,020$); y por último, en la dimensión segregación de residuos sólidos, el 46,7% tuvo un nivel de conocimiento bueno ($p = 0,025$); siendo estos resultados estadísticamente significativos.

Conclusiones: Los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María presentaron, en su mayoría, un nivel de conocimiento bueno sobre la clasificación de los residuos sólidos.

Palabras clave: *Nivel de Conocimiento, Clasificación de Residuos Sólidos, Internos de Enfermería.*

ABSTRACT

General objective: To determine the level of knowledge on classification of solid residues in boarders of Infirmary of Tingo Maria's Hospital 2017.

Methods: There was realized a descriptive simple study, in 30 boarders of Infirmary; using a questionnaire of knowledge on classification of solid residues in the compilation of the information. In the analysis inferential there was in use the test of square Chi of comparison of frequencies for an alone sample with a value of significance statistics $p \leq 0,05$.

Results: In general, 70,0% of Boarders of Infirmary polled, had a level of good knowledge on the classification of the solid residues, being this statistically predominant result ($p = 0,028$). In the dimension types of solid residues, 76,7% had a level of good knowledge ($p = 0,003$). In the dimension conditioning, 80,0% presented a level of good knowledge ($p = 0,001$). In the dimension characterization, 50,0% presented a level of good knowledge ($p = 0,020$); and finally, in the dimension segregation, 46,7% had a level of good knowledge ($p = 0,025$); being these statistically significant results.

Conclusions: The boarders of Infirmary of Tingo Maria's Hospital presented, in the main, a level of good knowledge on the classification of the solid residues.

Key words: *Level of Knowledge, Classification of Solid Residues, Boarders of Infirmary.*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la segregación de los desechos hospitalarios se ha convertido en un tema de gran preocupación permanente para las entidades rectoras del sector salud y ambiental, debido a que la cantidad de estos residuos ha aumentado de manera considerable y con ello la inadecuada clasificación de los mismos, ocasionando diferentes factores de riesgo que condicionan el incremento de los accidentes laborales en los establecimientos de salud que afectan fundamentalmente al personal de Enfermería⁽¹⁾.

En este contexto, los internos de Enfermería constituyen un grupo ocupacional vulnerable, pues tienen que asumir las funciones de los profesionales de Enfermería sin tener las habilidades necesarias para hacerlo y manejando los residuos hospitalarios sin aplicar las medidas de bioseguridad y los parámetros establecidos en las normativas vigentes, propiciando el aumento de los accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias en los establecimientos de salud a nivel nacional⁽²⁾.

En consecuencia, es importante que los internos de Enfermería tengan conocimientos idóneos sobre el manejo y clasificación de los residuos sólidos; porque ello se constituye en un aspecto primordial para que se pueda mejorar la atención en salud y prevenir los riesgos ocupacionales tan frecuentes en los establecimientos de salud del país

Por ello, el presente estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017”, se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio, para que en base a los resultados se puedan proponer,

formular e implementar programas de capacitado, con enfoque vivencia, participativo – activo, orientados a mejorar los conocimientos y desempeño de los internos de Enfermería en el manejo de residuos sólidos en el contexto asistencial, como indicador trascendental de la mejora de la calidad de cuidado asistencial en el sector salud.

En consecuencia, esta tesis se dividió en cinco capítulos: el primero comprende la descripción y formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables y justificación del estudio.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico, incluyendo los antecedentes de la investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales y definición de términos operacionales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología del estudio, comprendiendo el tipo y diseño de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos, así como la elaboración, procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados del estudio, con su respectivo análisis descriptivo e inferencial; y por último en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados. Posteriormente se muestran las conclusiones y las recomendaciones; incluyéndose también las referencias bibliográficas y los anexos.

La Autora

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

Durante las tres décadas, la problemática ambiental ha remontado como una prioridad en las políticas oficiales de los gobiernos de casi todas las naciones. Entre los aspectos más relevantes del tema, se encuentra la afanosa finalidad de establecer una relación de tipo sostenible con la naturaleza, identificándose ciertas situaciones de gran interés para los seres humanos, a saber, la contaminación del agua, aire y la pérdida del suelo⁽³⁾.

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁴⁾ se estima que el 85% de los residuos producidos por las actividades sanitarias a nivel mundial son desechos considerados comunes, y el 15% es considerado material peligroso que por sus propiedades infecciosa, tóxicas o radiactivas pueden causar daños en la salud de las personas.

Según proyecciones de la OMS, se administran anualmente en el mundo 16 000 millones de inyecciones, aunque no todas las agujas y jeringas son eliminadas correctamente después de su utilización. Los residuos de la atención de esta actividad sanitaria contienen múltiples microorganismos y agentes infecciosos que son nocivos e infectan a los pacientes del área de hospitalización, personal sanitario y la sociedad en su conjunto. En algunos casos los residuos sanitarios que producen los establecimientos de salud se queman, causando la emisión de gases tóxicos como foranos, dioxinas y otros contaminantes atmosféricos⁽⁵⁾.

En la mayoría de países de América Latina y el Caribe, el manejo de los desechos sólidos representan una problemática preocupante debido fundamentalmente a los altos volúmenes de residuos sólidos producidos por la población; los cuales muchas veces no son manejados de manera adecuada, pues afecta la salud de las personas y causa perjuicios al medio ambiente⁽⁶⁾.

Ante este escenario nace la necesidad de describir la situación actual del manejo de residuos sólidos en América Latina y el Caribe, así como las acciones y estrategias que se están implementando para afrontar esta problemática, en base a revisiones documentales y realidades efectivas evidenciadas en el manejo de los residuos sólidos presentadas por diversos autores en este continente⁽⁷⁾.

En dicha revisión se identificaron semejanzas respecto a la forma en que se manejan los residuos sólidos en el continente americano, observándose que los sistemas de recolección están en estado primitivo para poder ser considerados como sustentable, integrales y sostenibles; enfatizándose en que para poder conseguir mejoras en el manejo de residuos sólidos, se necesita de voluntad política por parte de las autoridades, mayor inversión pública en este sector y educación continua a la población respecto a la utilización de los residuos sólidos⁽⁸⁾.

En consecuencia, se puede establecer que es preocupante el impacto que causan los residuos sólidos producidos en los establecimientos de salud; así pues, un punto crítico de control ambiental en la colectividad moderna es el relacionado con la producción, recolección, tratamiento, aprovechamiento y disposición final de los

desechos sólidos⁽⁹⁾. En este contexto, es conveniente señalar que en los años se han realizados esfuerzos significativos para brindar medidas reguladores y la adopción de medidas regulativas y paliativas respecto a las consecuencias de esta situación problemática ⁽¹⁰⁾.

En el continente americano ha predominado el manejo de los desecho sólidos realizado a través de la “recolección y disposición final” dejando de lado el aprovechamiento, tratamiento y reciclaje de los residuos, y su adecuada disposición final en el contexto ambiental ⁽¹¹⁾.

En la mayoría de los países del continente americano se utilizan los botadores de basura o vertederos a cielo abierto para eliminar los residuos sólidos sin las debidas especificaciones técnicas para realizar este procedimiento; y en la actualidad existe una gran cantidad de personas que laboran en las calles y vertederos segregando los deshechos, como una forma de dar solución a la problemática del manejo de residuos sólidos en esta región⁽¹²⁾.

Al respecto Sáez y Urdaneta⁽¹³⁾ realizaron un estudio denominado vivir del aprovechamiento de materiales reciclables a pesar del riesgo a que exponen su salud e integridad física, unido a ello concluye que existe una la deficiencia en la administración tanto pública como privada del sector son aspectos que revelan la crisis que se suscitan en el continente americano respecto al manejo y segregación de residuos sólidos.

En este contexto situacional, el Perú no se encuentra exento de la contaminación producida por la generación y disposición final de los desechos sólidos; aún más, se presume que los efectos medio ambientales por esta situación se han acrecentado, gradualmente, a raíz

de una serie de cambios evidenciados en los hábitos de segregación y reciclaje de los pobladores, el auge de la industria y el crecimiento demográfico producido durante los últimos años⁽¹⁵⁾.

Actualmente, en el Perú las ciudades importantes representan la parte más sensible de la problemática relacionada a los residuos sólidos entre todas, quizás Lima es la ciudad que presenta mayores deficiencias en esta problemática por ser la capital del país; y en esta perspectiva, los residuos sólidos generados por los habitantes de la ciudad se disponen en el rellenos sanitarios, a lo largo de su operación, ha producido múltiples emergencias sanitarias y daños en la salud de la comunidad. Por su parte, la Superintendencia Nacional en Salud puso en marcha una política de control a los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo para la administración y transporte adecuado de los residuos o desechos sólidos⁽¹⁶⁾.

A nivel del departamento de Huánuco según estimaciones del área de saneamiento ambiental de la Dirección Regional de Salud se depositan en promedio 100 ton/ día en el botadero de residuos sólidos de Huánuco; estimando que cada poblador arroja 0.50 -0.60 kg/ día. A nivel nacional, del total de residuos sólidos que se producen en el contexto municipal de las ciudades, sólo 19.3 % son depositados en rellenos sanitarios autorizados. Según el Informe Nacional de actividades de reaprovechamiento de residuos sólidos señala que la cobertura a nivel nacional sólo alcanza un 26%, siendo Huánuco, Amarilis y Pillcomarca, los distritos que producen mayores cantidades de residuos sólidos⁽¹⁷⁾.

En la ciudad de Tingo María, en la actualidad, el manejo de los residuos sólidos es considerado uno de los principales problemas ambientales que afecta a la ciudad, porque tiene un impacto directo en la salud de las personas y en el medio ambiente, disminuyendo progresivamente sus condiciones y calidad de vida. La inadecuada gestión de las autoridades en el ámbito regional, nacional y local; no permiten realizar la renovación de los equipos, maquinarias y materiales necesarios para la recolección y transporte de los residuos sólidos y la capacitación de los trabajadores, que se reflejan en un servicio deficiente que asociada a la baja eficacia en el proceso de recaudación tributaria ocasiona una alta morosidad por parte de la población usuaria; y que para agravar aún más esta problemática, en Tingo María no se cuenta con un método apropiado de disposición final de residuos sólidos⁽¹⁸⁾.

Sin embargo cuando se analiza la situación de los residuos sólidos biocontaminados es necesario evaluar la situación actual de los establecimientos de salud y los diferentes servicios médicos de apoyo; siendo importante en este tema, la adecuada clasificación por parte de los profesionales y de todo el personal de salud; pues de ellos depende la mitigación del problema, para de esta manera disponer de los residuos sólidos con responsabilidad⁽¹⁹⁾.

En el Hospital Tingo María se observa el problema de manera incipiente en relación a la segregación de los residuos sólidos por parte de los generadores y en especial por los estudiantes e internos de Enfermería quienes no le brindan la debida importancia a este tema en el ámbito de estudio.

Por los fundamentos anteriormente mencionados, se realiza el presente estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

1.4. Objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.
- Analizar el nivel de conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.
- Establecer el nivel de conocimiento sobre la caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.

1.5. Justificación de la investigación.

1.5.1. A nivel teórico.

El presente estudio se justifica en el contexto teórico porque refleja el nivel de conocimiento sobre las maneras de selección, traslado y eliminación de residuos sólidos hospitalarios; ya que el manejo de ellos son, producidos como consecuencia de la atención a los pacientes o durante las horas que prestan sus servicios en los establecimientos de salud, el cual requiere una metodología y procesos adecuados, protocolizados y/o estandarizados.

1.5.2. A nivel práctico.

Este estudio de investigación corresponde al área de Salud Laboral en su línea de investigación "Condiciones de salud y de trabajo de Enfermería", debido a que para la profesión de Enfermería y las

otras disciplinas concernientes a la salud, esta investigación se constituye en un aporte apreciable y de gran valor para el desempeño asistencial en las instituciones de salud, pues en el presente estudio se determinó el nivel de conocimientos de los internos de Enfermería sobre las formas de manejo, selección, traslado y disposición final de los residuos sólidos hospitalarios en el Hospital de Tingo María durante el trabajo cotidiano; que ayuda a evaluar la realidad actual y a la vez brinda aportes para poder implementar planes de intervención y programas de capacitación encaminados a mejorar el nivel de conocimiento e incrementar las prácticas, habilidades y destrezas del personal de salud en el manejo y clasificación de los residuos s.

1.5.3. A nivel metodológico.

El estudio se justifica metodológicamente porque los instrumentos a utilizarse en la recolección de datos constituyen un aporte más para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines, debido a que se utilizaron instrumentos de investigación confiables que fueron validados por jueces expertos y especialista en el tema. Por otro lado la metodología a emplearse servirá como estrategia o guía para la intervención en cualquiera de las instituciones de salud.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones del estudio se relacionan con el tamaño muestral y diseño del estudio, pues los resultados del estudio son válidos solo para la muestra analizada en esta investigación, no siendo inferenciables a poblaciones de mayor tamaño muestral o con diseños de mayor

complejidad; otra limitante que se evidenció fue la falta de experiencia de la investigadora en el manejo del programa estadístico SPSS que retrasó el procesamiento y análisis de los resultados del estudio.

1.7. Viabilidad de la investigación.

Respecto a la disponibilidad de los recursos económicos y financieros, la investigación fue viable porque los costos derivados de la planificación y ejecución del estudio de investigación fueron asumidos en su totalidad por la investigadora responsable de acuerdo a cada una de las partidas presupuestales consideradas en la formulación del presupuesto de investigación.

En relación a los recursos humanos, este estudio fue viable porque se contó con el apoyo de asesores metodológicos, estadistas, literatos, encuestadores y otros profesionales capacitados en la problemática en estudio.

En cuanto a los recursos materiales, la investigación fue viable técnicamente porque se efectuaron las gestiones administrativas necesarias para conseguir los materiales logísticos necesarios para culminar esta investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

A NIVEL INTERNACIONAL.

En Nicaragua, en el 2017, Cisneros⁽²⁰⁾ presentó la investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas del personal en manejo de los desechos generados en las prácticas del Laboratorio Clínico Docente del Polisal – Unan – Managua, Abril – Mayo 2015”; con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal en manejo de residuos sólidos. El estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 18 trabajadores, utilizando un cuestionario de conocimientos, una escala de actitudes y una guía de observación de prácticas de manejo de desechos sólidos en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que la mayoría fueron del sexo femenino, las edades estuvieron comprendidos entre 41 a 55 años. De los cargos ocupados la mayoría fueron docentes, Licenciados en Bioanálisis Clínico; del tiempo laboral se encontró una igualdad de mayoría entre 1 a 5 años y 31 a 35 años. La mayoría conoce bastante bien los conceptos de desechos y de cada una de las etapas del manejo de estos; sin embargo conocían poco los conceptos de desechos generales y clasificación de los desechos. La mayoría tuvo actitud positiva en colaborar con el buen manejo de los desechos del laboratorio; lo que se constató durante las prácticas con la guía de observación; asimismo, las prácticas fueron muy buenas ya que casi

siempre realizan un buen manejo de estos, desde la segregación hasta el tratamiento; sin embargo aún se identificaron debilidades en las etapas del manejo de los desechos. Concluyendo que los conocimientos fueron buenos, las actitudes fueron favorables, y las prácticas de manejo de desecho de los residuos sólidos fueron adecuadas en la muestra en estudio.

En Ecuador, en el 2016, Seminario, Vele y Vintimilla⁽²¹⁾, presentaron la investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas en la eliminación de los desechos hospitalarios por parte del personal profesional de Enfermería del Hospital "Vicente Corral Moscoso, Cuenca, 2015; con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de la eliminación de desechos hospitalarios por parte del personal profesional de Enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal; en una muestra de 140 enfermeras, haciendo uso de un cuestionario, una escala y una guía de observación. Los resultados que encontró fueron la mayoría tuvieron conocimientos generales con relación a la gestión de la eliminación de desechos hospitalarios, además realizaron prácticas positivas en la separación de los residuos al momento de desecharlos con porcentaje de 90,0%. Sin embargo, la mayoría del personal de salud no manejaba la nueva clasificación de los desechos hospitalarios reflejado en un 94,4%. La actitud colaboradora con otros miembros del equipo de salud sobre el manejo de los residuos fueron evidenciados con un porcentaje de un 98%. En cuanto a la práctica se observó que se realiza de manera correcta la eliminación de los residuos no peligrosos (comunes

y reciclables) en un porcentaje de 85% y en un 90% los desechos peligrosos (biológicos, anatómicos, farmacéuticos) y con los desechos infecciosos que tienen problemas al eliminarlos son los baja lenguas e hisopos representado por un 70%, Concluyendo que el personal de Enfermería. Concluyendo que presentaron conocimientos regulares, actitudes favorables y prácticas adecuadas.

En Colombia, en el 2015, Antolínez, Tamayo, Lerma y Castro⁽²²⁾ realizaron el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas del manejo de los residuos hospitalarios por parte de los fisioterapeutas, Neiva”; con el objetivo de determinar los conocimientos y las prácticas sobre manejo de desechos hospitalarios. La investigación fue de tipo descriptiva relacional, observacional, prospectivo de corte transversal; en 78 fisioterapeutas; utilizando un cuestionario para recolectar los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 95% presentaron conocimiento sobre clasificación, procedimientos, y normatividad vigente sobre los desechos o residuos hospitalarios; en cuanto a las prácticas el 82,1% presentaron prácticas inadecuadas. Concluyendo que las prácticas inadecuadas en el manejo de los residuos o desechos hospitalarios contribuyen al daño ambiental y de salud incrementando el desarrollo de enfermedades.

En Colombia, en el 2013, Quinto, Jaramillo, Cardona⁽²³⁾ presentaron el trabajo de investigación denominado como “Conocimientos y prácticas de los trabajadores de un hospital sobre el manejo de residuos hospitalarios, Chocó, Colombia, 2012”; con el objetivo de describir los conocimientos y prácticas de los trabajadores

en el manejo de residuos hospitalarios, el estudio fue descriptivo transversal, en 67 empleados de un hospital de Colombia. Se aplicó una escala de conocimientos y prácticas de manejo de residuos hospitalarios. La prueba estadísticas utilizada, fue de frecuencias, chi cuadrado y Anova. Los resultados fueron que respecto a los conocimientos el 40% presentó un grado insatisfactorio, en las prácticas el 17,9% fue regular y solo 3% excelente. Las prácticas no tuvieron relación con el sexo, el área de servicio, la edad y el tiempo de servicio. En conclusión, se observó altos porcentajes de conocimientos y prácticas inadecuadas frente al manejo de residuos, independiente del sexo, la edad, el área de trabajo y el tiempo de servicio; esto implica que el problema es generalizado y evidencia la necesidad de mejorar la capacitación al personal.

En Ecuador, en el 2012; Bolaños, Lima y Romo⁽²⁴⁾ realizaron un estudio titulado “Manejo de desechos Hospitalarios en el Hospital. Marco Vinicio Iza de la ciudad de Nueva Loja, durante el periodo de Octubre a Diciembre 2011, quienes evidenciaron un inadecuado manejo, de recolección, transporte y almacenamiento de desechos hospitalarios por parte del personal de salud, limpieza y administrativos, por lo tanto habían visto la necesidad de realizar el trabajo de investigación en esta institución logrando obtener resultados utilizando diferentes métodos como la observación y la encuesta; llegando a los siguientes resultados; existe un alto índice de inadecuado manejo de los desechos de aproximadamente en un 70%, ante este problema realizaron un protocolo de manejo adecuado de

los residuos infecciosos de esta manejo proponer un círculo de mejoramiento continuo. .

A NIVEL NACIONAL

En Cusco, en el 2017, Mamani⁽²⁵⁾ realizó el estudio titulado: “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”; con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de eliminación de residuos sólidos hospitalarios. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional correlacional y transversal; la muestra estuvo conformada por 71 personas que laboraron en el Hospital San Juan de Dios de Ayaviri; utilizando un cuestionario y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 42,25% del personal de salud tuvieron edades entre 46 a 55 años de edad, el 69.01% fueron de género femenino, un 42,25% tuvieron tiempo de servicio mayor de 16 años y fueron casados en un 49.30%, un 77,46% fueron nombrados, un 92,86% del personal de salud trabajó en turnos rotativo (mañana, tarde, noche), el 33,80% son las Enfermera(a), el 18,31% del personal trabajando en servicio de cirugía, el nivel de conocimiento en el personal de salud se estuvo la categoría regular con 61,97%, a diferencia del 29,58% que tienen un conocimiento bueno y solo el 8,45% tienen conocimiento deficiente en la eliminación de residuos sólidos hospitalarios. En la práctica resultó aceptable en 41% del personal de salud, 39% lo realiza de manera deficiente y solo 5% lo realiza de manera satisfactoria. Concluyendo que existe relación

entre el nivel de conocimientos con la práctica de eliminación de residuos sólidos

En Puerto Maldonado, en el 2016, Chambilla⁽²⁶⁾ realizó el estudio titulado: “Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. En dicho trabajo de investigación, el principal objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, realizada con un total de 30 personas del equipo de salud que labora en el servicio de Emergencia. Los resultados encontrados sobre el conocimiento de los residuos sólidos hospitalarios, el 55,7% del personal encuestado tuvo un conocimiento bueno y el 44,3% de los encuestados deficiente conocimiento; en la clasificación de los residuos sólidos hospitalarios, el 68,6% tuvo un conocimiento bueno y el 31,4% presentó deficiente conocimiento; en el manejo residuos sólidos hospitalarios, el 63,3% tuvo conocimiento bueno y 36,7% tiene deficiente conocimiento. Concluyendo que la mayoría del personal de Enfermería tuvo conocimiento bueno sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios.

A NIVEL LOCAL

En Huánuco, en el 2017, Gómez⁽²⁷⁾ presentó el estudio titulado: “Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015”; con el objetivo de determinar la actitud respecto manejo de residuos sólidos en el área de

hospitalización. El estudio fue descriptivo, observacional, prospectivo transversal; realizado en 20 profesionales de Enfermería, utilizando una escala de manejo de residuos sólidos para recolectar la información. Los resultados que encontró fueron que de manera global el manejo de residuos sólidos fue adecuada en un 80% e inadecuada en un 20%. Al contrastar las hipótesis todas resultaron con un grado de significancia ($P \leq 0,000$), que tuvieron un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios; concluyendo que el manejo de residuos sólidos fue adecuado en los profesionales de enfermería.

En Huánuco, en el año 2016, Manrique⁽²⁸⁾ presentó el estudio, titulado “La educación ambiental y el tratamiento de los residuos sólidos orgánicos en el mercado modelo de la ciudad de Huánuco, periodo 2015”, cuyo objetivo fue determinado para determinar la educación ambiental y el tratamiento de los residuos sólidos orgánicos; la investigación fue de tipo aplicada, nivel descriptivo, observacional, con enfoque transversal. Los resultados se presentaron en cuadros, figuras y fotos que fueron interpretados concluyendo que no existe educación ambiental coincidiendo la opinión de los usuarios con la observación realizada en los locales de expendio los alimentos, no reúnen las condiciones higiénicas que garanticen la inocuidad del producto, exponiendo a la población a la adquisición de enfermedades, la infraestructura es regular, observándose que algunos puestos se encuentran deteriorados, y que no existe el manejo integral de los residuos sólidos orgánicos generados y desechados en el mercado modelo.

En Huánuco, en el año 2015, La Madrid⁽²⁹⁾ realizó el estudio titulado “Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería. Hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2015” cuyo objetivo fue, determinar las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y cómo influye en el riesgo laboral, el estudio fue explicativo simple con 94 enfermeras(os), utilizando una guía de entrevista y una ficha de observación de riesgos laborales. En general, identificó que respecto a las prácticas de clasificación de los desechos hospitalarios, el 75,5% lo realizaron de forma correcta y el 24,5% (23 de forma incorrecta. En cuanto a la dimensión riesgo físico, el 74,5% indicaron la presencia de este tipo de riesgo; en la dimensión riesgo psicolaboral, el 71,3% revelaron la presencia de riesgo psicolaboral, en la dimensión riesgo biológico, el 69,1% indicaron la presencia de este tipo de riesgo; concluyendo que hubo predominio del riesgo laboral en el personal de enfermería.

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem.

Este modelo fue propuesto por Dorotea Orem quien formuló la definición de autocuidado como una contribución permanente del individuo respecto a su subsistencia; constituyendo una conducta que se presenta en contextos concretas de la vida, dirigida por los individuos sobre sí mismos, o hacia el entorno que los rodea, regulando los factores que perturban su propio desarrollo en bien de su vida, salud y bienestar biopsicosocial⁽³⁰⁾.

El modelo de Dorothea Orem Déficit de Autocuidado posee relación con el presente proyecto de investigación, porque nos describe sobre el auto cuidado que debe tener el personal de enfermería ante los riesgos expuesto en el entorno laboral, el del déficit de auto cuidado, describe el objetivo de prevenir la integridad física y mental de sus trabajadores dentro de una cultura de seguridad en el trabajo⁽³¹⁾.

Es importante el modelo del autocuidado ya que es una responsabilidad humana, y que debe ser practicada por cada individuo en este caso, personal de enfermería por lo que el presente estudio adquiere mucha más relevancia ya que los resultados permitirán al personal de enfermería tomar conciencia de la importancia del auto cuidado y poder brindar cuidados de enfermería con calidad asistencial a los usuarios⁽³²⁾.

2.2.2. Teoría de los sistemas de Enfermería de Betty Neuman.

Esta teoría sugiere que la Enfermería representa una acción humana clasificadas en sistemas de acción, realizado por los profesionales de Enfermería, a través del ejercicio de su actividad profesional ante personas con limitaciones de salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o descuido dependiente.

Las actividades del profesional de Enfermería se realizan de forma premeditada y los sistemas de Enfermería deben estar preparados para cuidar a las personas en un área de cuidados dependientes, y para grupos que tienen peticiones terapéuticas con unidades parecidas, presentan limitaciones que les impiden

responsabilizarse de su autocuidado o presentan cuidado dependiente⁽³³⁾.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio, pues se ocupa primordialmente de los efectos y las reacciones ante el mantenimiento de la salud de los internos de Enfermería por el riesgo que conlleva las acciones propias del trabajo asistencial.

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Definición de conocimiento.

El conocimiento es definido como el conjunto de información adquirida a través del proceso de experiencia y aprendizaje empírico, mediante la introspección ⁽³⁴⁾.

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero; que tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y finalmente concluye en la razón; estableciendo que se constituye en una relación entre cuatro elementos básicos: sujeto, objeto, operación y el proceso cognoscitivo⁽³⁵⁾.

La ciencia enfatiza que para lograr el conocimiento, es vital seguir un método; señalando que todo conocimiento científico debe ser probado mediante el uso del método científico o experimental⁽³⁶⁾.

El proceso de construcción del conocimiento presenta dos fases: la investigación básica, que se fundamenta en la teoría; y la investigación aplicada, que representa la aplicación de la información; cuando el conocimiento puede ser transmitida de una persona a otra,

se habla de conocimiento explícito; y si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito⁽³⁷⁾.

2.3.2. Niveles del conocimiento.

El primer nivel de conocimiento tiene su causa en la búsqueda de información sobre la problemática de estudio; también es conocido como instrumental, porque utiliza instrumentos racionales para conseguir información; las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso crítico del método representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual a través del cual se construye y reconstruye el objeto de estudio representa el nivel teórico; la forma cómo se realiza este proceso origina el nivel epistemológico; las categorías con que nos situamos en la realidad pertenecen al nivel gnoseológico; y, finalmente, la concepción del mundo y las personas se sustentan en el nivel filosófico del conocimiento⁽³⁸⁾.

Estos niveles de conocimiento resumen los niveles de enajenamiento que realiza el individuo cuando representa un sujeto cognitivo. También tienen su origen en la actividad de las personas respecto a su entorno, buscando comprender la realidad científicamente y, por ello, se plantea de forma sistemática⁽³⁹⁾.

2.3.3. Definición de residuos sólidos.

Según fuentes citadas por Gómez⁽⁴⁰⁾ un residuo comprende todo objeto que se obtiene a la vez que el producto principal, e incluye tanto los desechos, como los que simplemente subsisten después de cualquier tipo de proceso,

Según el Ministerio del Ambiente (MINAM)⁽⁴¹⁾, el residuo sólido es toda sustancia, en estado sólido que su generador produce, almacena y dispone, en virtud de lo establecido en las normativas vigentes y los riesgos que ocasionan en el estado de salud de los individuos y en el contexto ambiental, para ser manejados utilizando un método idóneo de manejo y disposición de residuos sólidos.

En consecuencia se puede establecer que los residuos sólidos representan los restos de actividades humanas considerados como desechables por sus productores, pero que pueden ser útiles para otras personas; siendo los principales puntos de generación los mercados, comercios, hospitales, instituciones educativas, etc⁽⁴²⁾.

Por otro lado, los residuos sólidos hospitalarios representan el conjunto de residuos producido en las fases y actividades realizadas en la atención e investigación en los establecimientos de salud. Se caracterizan por estar corrompidos con agentes infecciosos que contienen altas congregaciones de microorganismos que son de potencial peligroso para la salud de las personas tales como: agujas, gasas, medios de cultivo, material de laboratorio, etc⁽⁴³⁾.

Es toda aquella metodología de manejo y operación de residuos sólidos que involucre realizar actividades de manipulación, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, y disposición final de los desecho sólidos⁽⁴⁴⁾.

Por ello se puede concluir que los residuos sólidos hospitalarios son todos aquellos desechos producidos durante las actividades de atención sanitaria en los establecimientos de salud⁽⁴⁵⁾.

2.3.4. Clasificación de residuos sólidos.

La clasificación de los residuos producidos en los establecimientos de salud, se basa en los criterios y normativas del Ministerio de Salud, que señalan que cualquier material del establecimiento de salud tiene que denominarse residuo o desecho sólido desde el momento en que se consideran acabados y que presentan un riesgo asociado para producir daños potenciales en la salud de las personas y afectar significativamente al medio ambiente⁽⁴⁶⁾.

2.3.5. Dimensiones de la clasificación de los residuos sólidos.

2.3.5.1. Medidas de bioseguridad en la clasificación de residuos sólidos.

Según la Organización Mundial de la Salud citado por Huallpa y Jiménez⁽⁴⁷⁾, las medidas de bioseguridad son el conjunto de acciones preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de los efectos nocivos que atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores, pacientes, familiares y el medio ambiente.

Por su parte, el Ministerio de Salud⁽⁴⁸⁾ señala que las medidas de bioseguridad constituye el conjunto de medidas encaminadas a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del personal de salud de adquirir infecciones en el ambiente laboral.

Asimismo, los principios que se consideran en la aplicación de las medidas de bioseguridad son los siguientes:

- a) Universalidad.-** Las medidas de bioseguridad deben ser aplicadas en la atención sanitaria de todos los pacientes, independientemente del diagnóstico de ingreso; por ende; el personal de salud debe asumir que cualquier paciente puede estar potencialmente infectado y, debe protegerse adecuadamente⁽⁴⁹⁾.
- b) Uso de barreras.-** En todo momento se debe evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos considerados potencialmente contaminantes; mediante el uso de materiales de adecuados que impidan el contacto con los mismos⁽⁵⁰⁾.
- c) Medidas de eliminación del material contaminado.-** Es el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través del cual, los materiales utilizados en la atención de los pacientes son almacenados y eliminados sin ningún riesgo de infección⁽⁵¹⁾.

Las medidas de bioseguridad que se consideran en el manejo de residuos sólidos en el contexto hospitalarios son las siguientes:

- **Lavado de manos.-** Constituye la forma más eficaz que existe para prevenir las infecciones cruzadas entre el paciente, personal hospitalario, y los familiares; que se realiza con el objetivo de disminuir la flora normal y quitar la flora transitoria para reducir la propagación de microorganismos infecciosos.

El lavado de manos se clasifica en lavado de manos clínico, con una duración de 30 segundos y el lavado de manos quirúrgico, con una duración aproximada de 5 minutos⁽⁵²⁾.

- **Uso de guantes.-** Se debe usar los guantes como medida de bioseguridad en la realización de todo procedimiento que implique

contacto con sangre y diversos fluidos corporales considerados como potencialmente infectantes; así como también en la realización de punciones venosas, procedimientos quirúrgicos; y en la limpieza y desinfección de los materiales y residuos biocontaminados⁽⁵³⁾.

- **Uso de mascarilla.-** Con esta medida de bioseguridad se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca y la nariz a sustancias consideradas potencialmente infectantes; y la mascarilla debe ser utilizada cuando exista el riesgo de salpicaduras o expulsión de líquidos contaminados con sangre⁽⁵⁴⁾.
- **Uso de gorras y botas.-** Los gorros y las botas limpias, no estériles se utilizan para proteger la piel de las infecciones y prevenir la suciedad de la ropa durante la realización de procedimientos que involucren actividades de cuidados en los pacientes que puedan generar salpicaduras de sangre, excreciones, secreciones y fluidos corporales⁽⁵⁵⁾.
- **Uso de mandil estéril.-** Este elemento es empleado por el personal de salud como técnicas de barrera para evitar el contacto de piel y mucosas con sangre, tejidos y otros fluidos corporales así como al manipular desechos biológicos provenientes del paciente⁽⁵⁶⁾.

2.3.5.2. Tipos de residuos sólidos.

Según Chávez⁽⁵⁷⁾, los residuos que se producen en los ambientes intrahospitalarios se clasifican de la siguiente manera:

- **Residuos biocontaminados.-** Son aquellos residuos peligrosos, que por su contaminación con agentes patógenos, pueden

contener altas concentraciones de microorganismos, con un elevado potencial riesgo laboral para la persona que entre en contacto con ellos. Entre los residuos biocontaminados se encuentra la sangre, objetos punzocortantes, residuos biológicos, materiales quirúrgicos, fluidos corporales, cadáveres, vacunas vencidas, fetos y líquidos fisiológicos.

- **Residuos especiales.-** Son aquellos residuos que se descartan en los establecimientos de salud luego de ser usados, y que se caracterizan porque pueden tener características potencialmente peligrosas por lo corrosivo, tóxico, explosivo y radiactivo.
- **Residuos comunes.-** Son aquellos residuos que no son peligrosos y que por su parecido a los residuos domésticos son considerados como tales; considerándose en esta categoría a todos los residuos que han sido generados en áreas administrativas⁽⁵⁸⁾.

Por otro lado, en cuanto al manejo de los residuos hospitalarios se consideran los siguientes aspectos:

- El personal de salud se encuentra en la capacidad de identificar, segregar y almacenar adecuadamente los residuos intrahospitalarios de acuerdo a su clasificación respectiva⁵⁴.
- Los residuos intrahospitalarios se almacenan en bolsas de polietileno de diversos colores teniendo en consideración la siguiente clasificación: residuos biocontaminados (bolsa roja), residuos especiales (bolsa amarilla), residuos comunes (bolsa negra), residuos de tipo punzocortantes (recipientes rígidos,

galoneras); residuos líquidos de los laboratorios (recipientes de metal).

- Los recipientes deben estar rotulados y permanecer tapados; y cuando se encuentren llenos, la bolsa se cerrará retorciendo su abertura y amarrándola de manera adecuada.
- Las bolsas plásticas deberán ser biodegradables, resistentes al peso almacenado, y permitir el cerrado hermético y su transporte adecuado..
- Se debe desechar los materiales punzo cortantes como: aguja, bisturí, instrumentos puntiagudos, etc., en descargadores adecuados inmediatamente después de su uso⁽⁵⁹⁾.

2.3.5.3. Acondicionamiento de residuos sólidos.

Todos los servicios y consultorios de las instituciones prestadoras de salud, deben tener los materiales e insumos necesarios para eliminar y clasificar los residuos sólidos de acuerdo a la actividad realizada; por ello el acondicionamiento de residuos sólidos consiste en acomodar los desechos sólidos en recipientes adecuados que eviten derrame, sean resistentes y cuya capacidad sea concurrente con la producción diaria los residuos sólidos; y para un transporte seguro en el acondicionamiento se deberá considerar la clasificación de los residuos sólidos⁽⁶⁰⁾.

2.3.5.4. Caracterización de residuos sólidos.

Consiste en establecer las características que debe presentar los recipientes de recolección de residuos sólidos producidos la entidad prestadora de salud. Por ello, la caracterización de los

desechos sólidos representa la fase de planificación en los métodos de gestión, operatividad y rendimiento de los residuos sólidos comprendiendo aspectos de seguridad, sanitarios, técnicos y ambientales. Esta actividad comprende la descripción de cantidades y propiedades de los residuos y los materiales que los componen⁽⁶¹⁾.

2.3.5.5. Segregación de residuos sólidos.

El personal de salud debe participar activamente y manera responsable en la colocación de los residuos sólidos en el recipiente correspondiente; teniendo en consideración que todo residuo punzocortante debe ser almacenado en un recipiente rígido; pues los recipientes constituyen el depósito temporal de los desechos sólidos ubicados en las instalaciones del establecimiento, antes de ser transportados al lugar de almacenamiento intermedio de los desechos, considerando que el tiempo de almacenamiento no debe ser superior a doce horas⁽⁶²⁾.

2.4. Hipótesis.

2.4.1. Hipótesis descriptivas:

Ha₁: El nivel de conocimiento de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017 sobre la clasificación de residuos sólidos, es bueno.

Ho₁: El nivel de conocimiento de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017 sobre la clasificación de residuos sólidos, es deficiente.

Ha₂: El nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno.

Ho₂: El nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es deficiente.

Ha₃: El nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno.

Ho₃: El nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es deficiente.

Ha₄: El nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno.

Ho₄: El nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es deficiente.

Ha₅: El nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno.

Ho₅: El nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es deficiente.

2.5. Variables.

2.5.1. Variable principal

Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos.

2.5.2. Variables de caracterización

- **Características demográficas**

- Edad.
- Sexo.
- Zona de Procedencia.

- **Características sociales**

- Estado civil.
- Religión.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL					
Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos	Tipo de residuos sólidos	Categoría	Residuos Comunes. Residuos Biocontaminados Residuos Especiales	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politémica
	Acondicionamiento de residuos sólidos	Categoría	Definición de acondicionamiento Recipientes de recolección de residuos sólidos	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politémica
	Caracterización de residuos sólidos	Categoría	Definición de caracterización Características de recipientes de recolección de residuos sólidos	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politémica
	Segregación de residuos sólidos	Categoría	Definición de segregación Tipos de segregación de residuos sólidos	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politémica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN					
Características Demográficas	Edad	Numérica	Fecha de nacimiento	En años	De razón
	Sexo	Categoría	Fenotipo	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
	Zona de Procedencia	Categoría	Lugar de residencia	Zona urbana Zona rural Zona periurbana	Nominal Politémica

Características Sociales	Estado Civil	Categoría	Condición Marital	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Separado(a)	Nominal Politómica
	Religión	Categoría	Creencia Religiosa	Católica Evangélica Mormón Otros	Nominal Politómica

CAPÍTULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio.

Según el tipo de intervención de la investigadora, el estudio fue de tipo observacional, durante la ejecución no se manipuló la variable estudiada y los resultados encontrados reflejaron de manera espontánea el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.

De acuerdo a la planificación de la medición de los datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque la información fue registrada durante la aplicación de los instrumentos de investigación, mediante una fuente primaria de recolección de datos representada por los internos de Enfermería participantes de la investigación.

En relación al número de veces en que se midió la variable; fue de tipo transversal porque los instrumentos de recolección de datos fueron aplicados una sola vez a la muestra en estudio.

Y por último, según los objetivos de la investigación; el estudio fue de tipo descriptivo porque se analizó la variable principal de acuerdo a las características inherentes al nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio

3.1.1. Enfoque.

El enfoque de este estudio pertenece al enfoque cuantitativo, pues se encuentra basado en la medición del nivel de conocimiento sobre la clasificación de los residuos sólidos en los internos de

Enfermería considerados en el estudio, fundamentándose en la recolección de datos y en el uso de fórmulas y pruebas estadísticas para sustentar de manera pertinente los hallazgos encontrados en esta investigación.

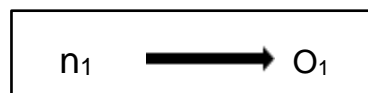
3.1.2. Alcance o nivel.

Esta investigación pertenece al nivel descriptivo, debido a que su propósito fundamental es determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María, fundamentándose en el uso de parámetros estadísticos de frecuencias y porcentajes para presentar la realidad evidenciada en el presente estudio de investigación

3.1.3. Diseño.

El diseño utilizado en este fue el de tipo descriptivo simple, como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

n_1 = Muestra de internos de Enfermería

O_1 = Observación del conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por todos los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María que realizaron sus prácticas

pre profesionales durante los meses de Junio a Diciembre del año 2017, que según datos obtenidos de la Oficina de Personal de esta institución fueron en total 30 internos de Enfermería.

a) Criterios de inclusión.

Se incluyeron en el estudio a los internos de Enfermería que presentaron las siguientes características:

- Estuvieron realizando sus prácticas de internado en el Hospital de Tingo María.
- Aceptaron participar de manera voluntaria en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.

No se consideraron en el estudio a los internos de Enfermería que:

- No realicen sus prácticas del internado en el Hospital de Tingo María.
- Presentaron más del 30% de inasistencia a los turnos programados durante la rotación por los servicios de hospitalización de la institución en estudio.
- No aceptaron participar del estudio (rechazaron el consentimiento informado).
- No estuvieron presentes durante la recolección de datos.
- Dejaron de realizar el internado durante la ejecución del estudio de investigación.
- No concluyeron con el llenado completo de los instrumentos de recolección de datos.

- c) Ubicación en el espacio:** El estudio se realizó en las instalaciones del Hospital Tingo María, ubicado geográficamente en el sector de Mapresa a 5km de la localidad de Tingo María, en el distrito de Rupa Rupa, provincia de Leoncio Prado, departamento de Huánuco.
- d) Ubicación en el tiempo:** Fue de acuerdo a la duración de la ejecución del estudio; se realizó durante los meses de Junio a Diciembre del año 2017.

3.2.2. Muestra.

- a) Unidad de análisis.**

Internos de Enfermería del Hospital de Tingo María.

- b) Unidad de muestreo.**

La unidad de muestreo fue igual que la unidad de análisis.

- c) Marco muestral.**

Registro de internos de Enfermería del Hospital de Tingo María, que se elaboró en una hoja de cálculo del Programa Excel 2016.

- d) Población muestral.**

Por ser una población pequeña se utilizó el método de población muestral, incorporando como muestra a los 30 internos de Enfermería del Hospital de Tingo María.

- e) Tipo de muestreo.**

El tipo de muestreo utilizado en la investigación fue el de tipo no probabilístico por conveniencia, seleccionando como muestra al número total de Internos de Enfermería que realizaron sus prácticas de internado en el Hospital de Tingo María.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

a) Técnicas.

La técnica utilizada en el presente estudio fue la encuesta, con la finalidad de obtener información respecto al nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería participantes del estudio.

b) Instrumentos.

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación tenemos los siguientes:

- **Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).**- Este instrumento permitió conocer las características sociodemográficas de los internos de Enfermería considerados en el estudio; estuvo conformada por 6 ítems, clasificados en dos dimensiones: características demográficas (edad, género y zona de procedencia) y características sociales (estado civil, religión).
- **Cuestionario de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).**- Este instrumento fue de elaboración propia y ha sido utilizado para medir el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio; estuvo constituido por 32 ítems divididos en 5 dimensiones: medidas de bioseguridad en la clasificación de residuos sólidos, tipos de residuos sólidos, acondicionamiento de residuos sólidos y segregación de residuos sólidos.

La valoración de los ítems del instrumento de investigación se realizó de acuerdo a la respuesta identificada como respuesta correcta e incorrecta, asignándose un puntaje de 1 punto por cada respuesta correcta y de 0 puntos por cada respuesta incorrecta

La medición de la variable nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos peligrosos se efectuó de la siguiente forma: nivel de conocimiento bueno = 18 a 25 puntos; nivel de conocimiento regular = 9 a 17 puntos y nivel de conocimiento deficiente = 0 a 8 puntos.

En cuanto a la medición por dimensiones, en la dimensión tipo de residuos sólidos, la medición se ejecutó del siguiente modo: nivel de conocimiento bueno = 4 puntos; nivel de conocimiento regular = 2 a 3 puntos y nivel de conocimiento deficiente = 0 a 1 puntos.

En la dimensión acondicionamiento de residuos sólidos, la medición se realizó del siguiente modo: nivel de conocimiento bueno = 6 a 7 puntos; nivel de conocimiento regular = 3 a 5 puntos y nivel de conocimiento deficiente = 0 a 2 puntos.

En la dimensión caracterización de residuos sólidos, la medición se realizó del siguiente modo: nivel de conocimiento bueno = 6 a 8 puntos; nivel de conocimiento regular = 3 a 5 puntos y nivel de conocimiento deficiente = 0 a 2 puntos.

Y por último, en la dimensión segregación de residuos sólidos, la medición se ejecutó de la siguiente manera: nivel de

conocimiento bueno = 5 a 6 puntos; nivel de conocimiento regular = 3 a 4 puntos y nivel de conocimiento deficiente = 0 a 2 puntos.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos fueron sometidos a los siguientes tipos de validación:

- **Validez racional.-** Se realizó una búsqueda exhaustiva sistemática de todas las fuentes bibliográficas relacionadas a la al conocimiento sobre la clasificación de los residuos sólidos, consultando en libros, repositorios de tesis, artículos científicos, demás fuentes de referencia bibliográfica afines a la variable estudiada.
- **Validez por jueces expertos.-** Para realizar este tipo de validación, se seleccionaron 05 jueces expertos especialistas en la problemática en estudio, quienes evaluaron cada uno de los ítems de los instrumentos de investigación, en términos de estrategia, consistencia, objetividad, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia, garantizando mediante este proceso la representatividad de los instrumentos de investigación.

En forma general, la mayoría de jueces expertos consideraron que las preguntas presentadas en los instrumentos de investigación eran adecuadas y estaban encaminadas al cumplimiento de los objetivos propuestos en la investigación, recomendando su aplicación en la muestra de internos de

Enfermería previa aplicación de prueba piloto para garantizar la confiabilidad de los instrumentos de investigación.

De manera específica, las recomendaciones brindadas por cada uno de los jueces expertos fueron:

Experto N° 01: Lic. Robert León Pozo (Enfermero Asistencial Hospital Tingo María); el experto consideró que los instrumentos eran adecuados para realizar la medición de las variables, recomendando su aplicación en la muestra en estudio.

Experto N° 02: Lic. Robert Reátegui Ruiz (Enfermero Asistencial Hospital Tingo María); el experto sugirió modificar las terminologías de las preguntas de acuerdo a la realidad sociocultural de los internos de Enfermería considerados en la investigación, y que posteriormente se podían aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

Experta N° 03: Ing. Kelvin Del Castillo Palma (Jefe Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental Hospital de Tingo María); el experto señaló que los instrumentos de investigación se encontraban aptos para ser aplicados en la muestra en estudio, previa realización de una prueba piloto para determinar la confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Experta N° 04: Lic. Yanina Cartagena Rivera (Enfermera Asistencial Hospital Tingo María); la experta recomendó que los ítems de los instrumentos de la investigación deben estar basados en los parámetros, criterios y normativas vigentes incorporando también las dimensiones de caracterización y segregación de

residuos sólidos en el instrumento de investigación, y que posteriormente se podía aplicar los cuestionarios en la muestra de Internos de Enfermería participantes del estudio.

Experto N° 05: Lic. Tania Cipriano Baltazar (Enfermera Asistencial Hospital Tingo María); la experta recomendó suprimir algunas preguntas que no eran relevantes para cumplir los objetivos trazados en la investigación; y que posteriormente se debía aplicar los instrumentos de recolección de datos en la muestra en estudio.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En el desarrollo de esta etapa del estudio de investigación se consideraron las siguientes fases:

a) Autorización.- Se emitió un oficio institucional dirigido a la directora del Hospital de Tingo María, solicitando la autorización respectiva para poder aplicar los instrumentos en la muestra de Internos de Enfermería que realizan sus prácticas pre profesionales en esta institución.

b) Aplicación de instrumentos.- En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió el documento de autorización por escrito emitido por la directora del Hospital de Tingo María, brindando el consentimiento institucional para la ejecución del estudio.
- Se solicitó la información respectiva a la Oficina de Personal del Hospital Tingo María, con la finalidad de obtener datos concretos

respecto a la cantidad de internos de Enfermería presentes en la institución en estudio.

- Se realizó la validación cualitativa y cuantitativa de los instrumentos de investigación.
- Se contrataron dos encuestadores expertos en recolección de datos, quienes previamente fueron capacitados en los aspectos técnicos y metodológicos a tener en cuenta en el proceso de recolección de datos propiamente dicho.
- Se recolectaron los materiales logísticos necesarios para la ejecución del estudio de investigación; como instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado, fotochecks, carpetas encuestadora, etc.)
- Se abordó a los internos de Enfermería, solicitándoles la lectura y firma del consentimiento informado.
- Se aplicaron los instrumentos de investigación a los internos de Enfermería participantes del estudio
- Se agradeció a la directora, personal de salud e internos de Enfermería por el apoyo brindado y nos retiramos del hospital.
- Se realizó el procesamiento y análisis de los datos obtenidos durante la aplicación de los instrumentos de investigación.

c) Revisión de los datos.- Se examinaron de manera minuciosa cada uno de los ítems del instrumento de recolección de datos; realizando el control de calidad respectivo que permitió realizar las correcciones necesarias y la depuración de los instrumentos que

estuvieron incompletos o que rellenos correctamente, evitando los sesgos en los resultados encontrados.

- d) Codificación de los datos.-** Se transformaron en códigos numéricos los resultados encontrados de acuerdo a las respuestas esperadas del instrumento de recolección de datos, según las variables del estudio. Los datos se catalogarán de acuerdo a las variables de manera categórica, nominal y ordinal según corresponda.
- e) Procesamiento de los datos.-** Los datos en primer lugar fueron procesados de manera manual mediante la elaboración de la tabla matriz de datos física; que luego fue trasladados a una hoja del Programa Excel 2013 para una mejor predicción en el análisis numérico, y por último, los resultados fueron procesados a través del paquete estadístico SSPS Versión 20.0 para Windows, para el análisis descriptivo e inferencial de los resultados encontrados.
- f) Plan de tabulación de datos.-** Los resultados obtenidos fueron tabulados en tablas de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva de la investigación.
- g) Presentación de datos.-** Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas tanto en la parte descriptiva como inferencial, realizando el análisis e interpretación de la variable y dimensiones identificadas en el presente estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

En esta etapa, se consideró la realización de las siguientes actividades:

- a) Análisis descriptivo.-** Este tipo de análisis se realizó detallando las características específicas relacionadas a la variable analizada según grupos de estudio, y el tipo de variable estudiada en esta investigación, considerándose en el análisis descriptivo el uso de las medidas de frecuencia en la presentación de los resultados.
- b) Análisis inferencial.-** En este tipo de análisis se consideró la realización de los siguientes procedimientos: se analizaron cada una de las tablas presentadas, comparando las frecuencias relativas observadas en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María; identificando mediante este procedimientos las frecuencias y porcentajes hallados en las dimensiones del estudio; permitiendo hallar diferencias significativas respecto a las frecuencias observadas la investigación.

Posteriormente, para demostrar la significancia estadística de las frecuencias, se realizó un análisis estadístico de tipo univariado haciendo uso de la prueba no paramétrica del Chi-Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; considerando el valor de significación estadística $p \leq 0,05$ como valor de referencia para contrastar y aceptar las hipótesis formuladas en la investigación.

- c) Consideraciones éticas de la investigación.-** En las consideración éticas de esta investigación, se puede mencionar como aspecto importante que antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado de los internos de Enfermería participantes del estudio,

donde dejaron constancia escrita de su voluntad de participar en el estudio de investigación. Por otra parte, también se consideraron los siguientes principios bioéticos de investigación en salud:

Beneficencia; se respetó este principio, pues en todas las etapas del estudio de investigación se buscó el bienestar de los internos de Enfermería considerados en el estudio; y mediante los resultados obtenidos se pueden solicitar la implementación de programas de capacitación encaminados a mejorar los conocimientos, habilidades y destrezas de los internos de Enfermería en el manejo de los residuos sólidos; que redunde en una mejora de la calidad de atención que se brinda a los pacientes y en la prevención de las infecciones intrahospitalarias en el ámbito asistencial.

No maleficencia; se respetó este principio, porque en ningún momento de la investigación se puso en riesgo la integridad física, psicológicos, ni tampoco se vulneraron los derechos o el bienestar de los internos de Enfermería participantes de la investigación, ya que la información fue obtenida de manera anónima y ha sido utilizado para fines exclusivos de carácter investigativo.

Autonomía, se respetó, este principio porque todos los internos de Enfermería firmaron el consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos; teniendo todos la absoluta la libertad de retirarse de la investigación o abstenerse de contestar algunas preguntas si consideraban que sus derechos estaban siendo vulnerados.

Justicia, se respetó este principio, porque todos los internos del Hospital de Tingo María fueron considerados como participantes dentro de la investigación, brindándoles a todos un trato equitativo, justo y respetuoso, sin distinción de estado social, raza, religión o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

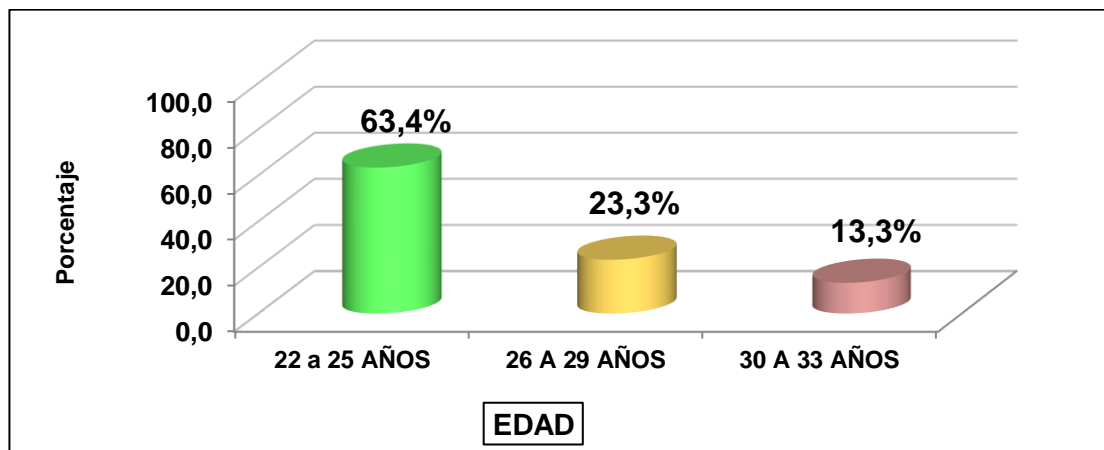
4.1.1. Características sociodemográficas de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
22 a 25	19	63,4
26 a 29	07	23,3
30 a 33	04	13,3
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 01. Distribución según edad de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017

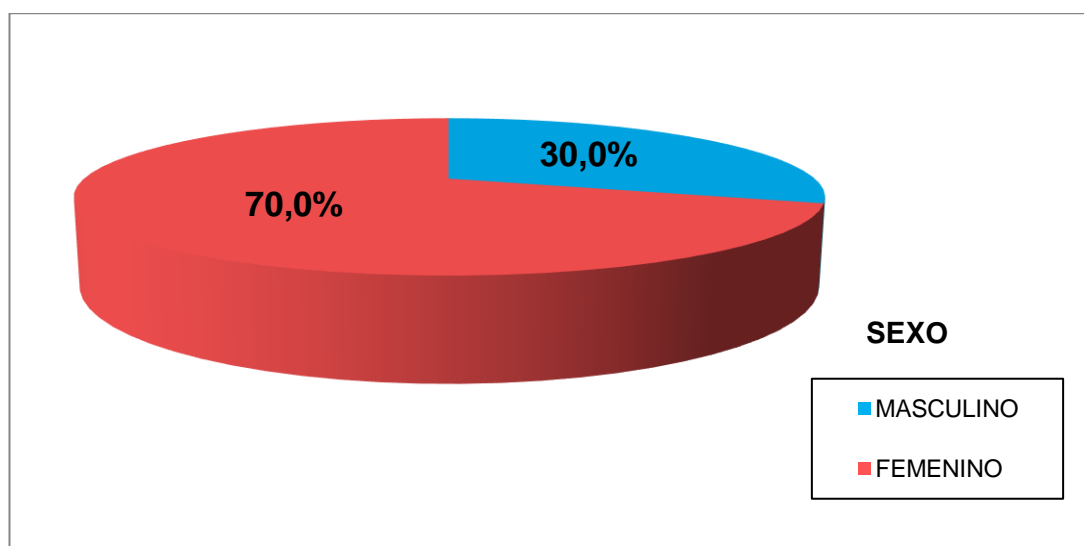
En cuanto a la edad de los internos de Enfermería considerados en el presente estudio, se encontró que el 63,4% (19) de internos encuestados tuvieron de 22 a 25 años de edad; el 23,3% (7) pertenecieron al grupo etéreo de 26 a 29 años de edad; y por último, el 13,3% (4) tuvieron edades comprendidas entre los 30 y 33 años de edad.

Tabla 02. Sexo de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	09	30,0
Femenino	21	70,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

Grafico 02. Distribución según sexo de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017.

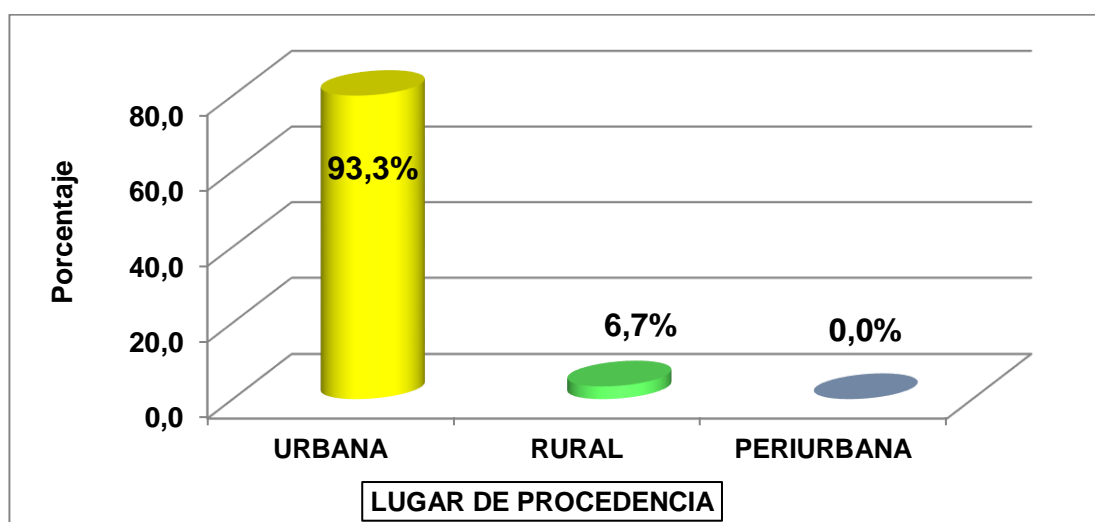
En relación al sexo predominante en los internos de Enfermería considerados en el presente estudio, se encontró que el 70,0% (21) de internos de Enfermería encuestados fueron del sexo femenino, mientras que el 30,0% (9) restante pertenecieron al sexo masculino.

Tabla 03. Lugar de procedencia de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Zona urbana	28	93,3
Zona rural	02	6,7
Zona periurbana	00	0,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 03. Distribución según lugar de procedencia de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017.

En relación al lugar de procedencia de los internos de Enfermería considerados en la presente investigación, se apreció que el 93,3% (28) de internos de Enfermería encuestados manifestaron que procedían de zonas urbanas de la ciudad, mientras que el 6,7% (2) restante señalaron que procedían de zonas rurales de la ciudad.

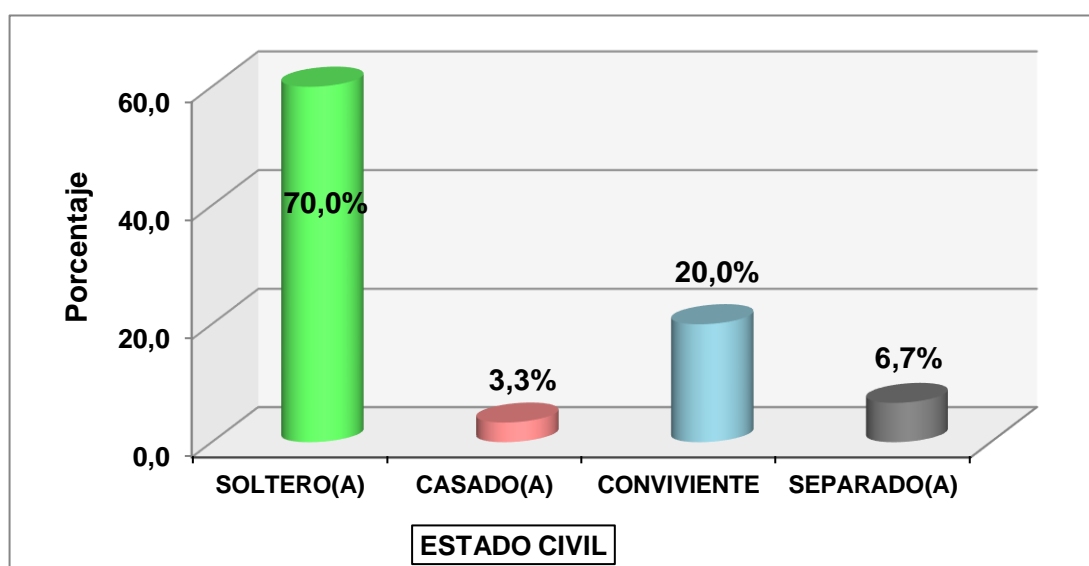
Cabe mencionar que no se identificaron internos de Enfermería que proceden de zonas periurbanas de la ciudad de Tingo María

Tabla 04. Estado civil de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero(a)	21	70,0
Casado(a)	01	3,3
Conviviente	06	20,0
Separado(a)	03	6,7
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 04. Distribución según lugar de procedencia de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017.

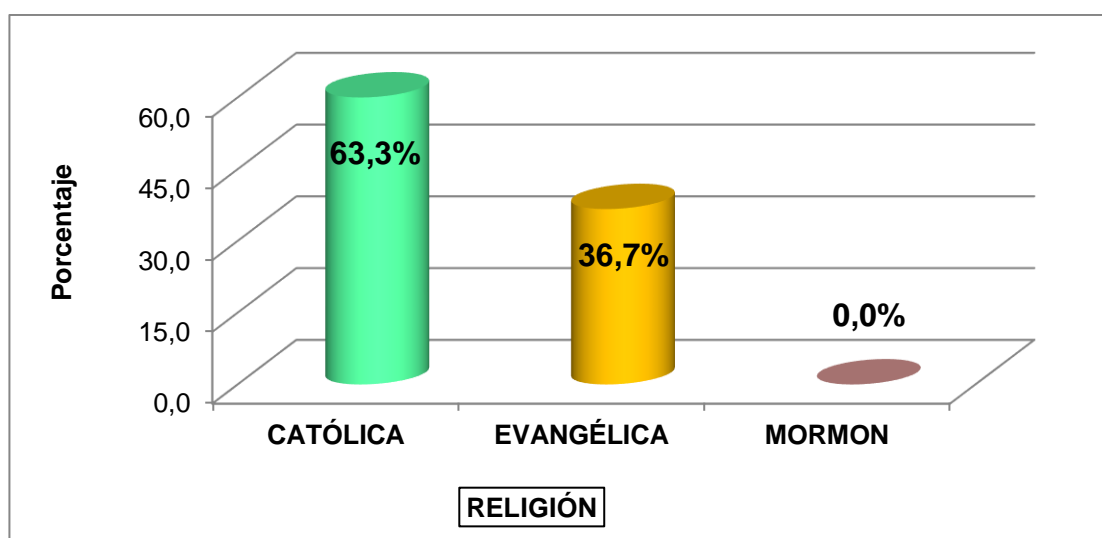
Respecto al estado civil de los internos de Enfermería considerados en el presente estudio de investigación, se identificó que la mayoría de internos manifestaron estar solteros(as), representando el 70,0% (21) de encuestados(as); asimismo, el 20,0% (6) refirieron ser convivientes; el 6,7% (3) señalaron que se encuentran separados(as); y por último, solo un 3,3% (3) manifestó que se encuentra casada.

Tabla 05. Religión de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.

Religión	Frecuencia	%
Católica	19	63,3
Evangélica	11	36,7
Mormón	00	0,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

Figura 05. Distribución según lugar de procedencia de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017.

En cuanto a la religión de los internos de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que el 63,3% (19) de internos encuestados refirieron profesar la religión católica; mientras que el 36,7% (11) restante señalaron que profesan la religión evangélica como parte de sus creencias religiosas.

Cabe señalar que no se encontraron internos de Enfermería que profesen la religión mormona en esta investigación.

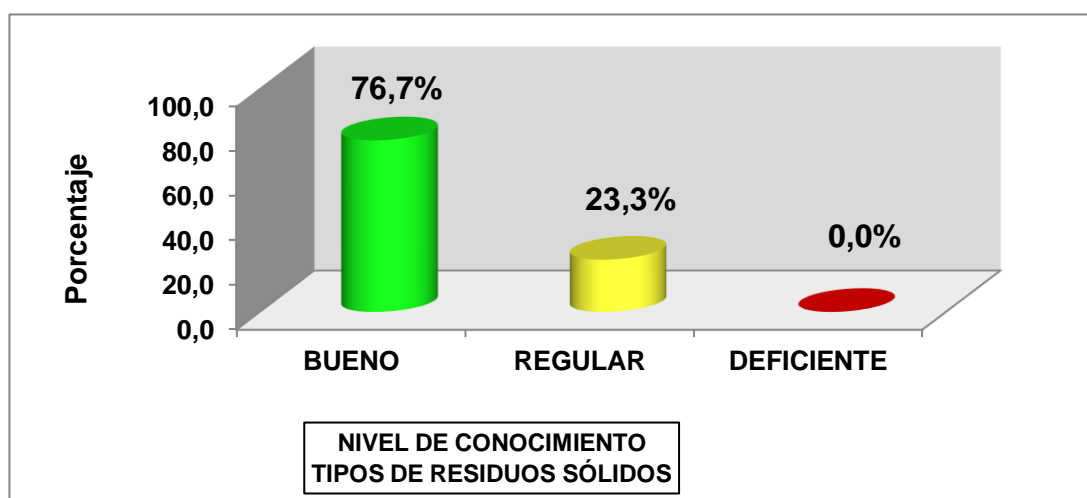
4.1.1. Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólido en los internos de Enfermería.

Tabla 06. Nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento Tipos de Residuos Sólidos	Frecuencia	%
Bueno	23	76,7
Regular	07	23,3
Deficiente	00	0,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

Tabla 06. Distribución del nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017.

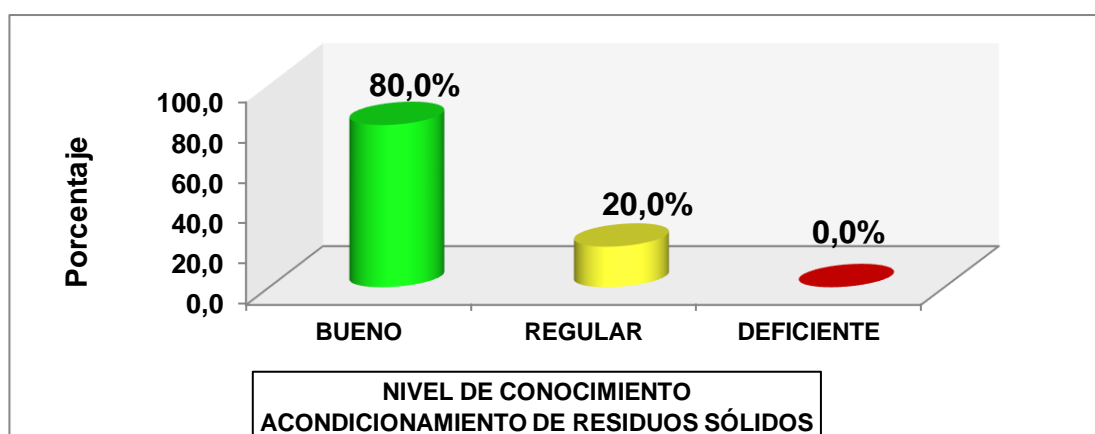
En relación al nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio, se identificó que el 76,7% (23) tuvo un nivel de conocimiento bueno y el 23,3% (7) restante presentó un nivel de conocimiento regular sobre los tipos de residuos sólidos; y no se encontraron internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre la clasificación de los residuos sólidos en esta dimensión.

Tabla 07. Nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento Acondicionamiento de Residuos Sólidos	Frecuencia	%
Bueno	24	80,0
Regular	06	20,0
Deficiente	00	0,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

Tabla 07. Distribución del nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017.

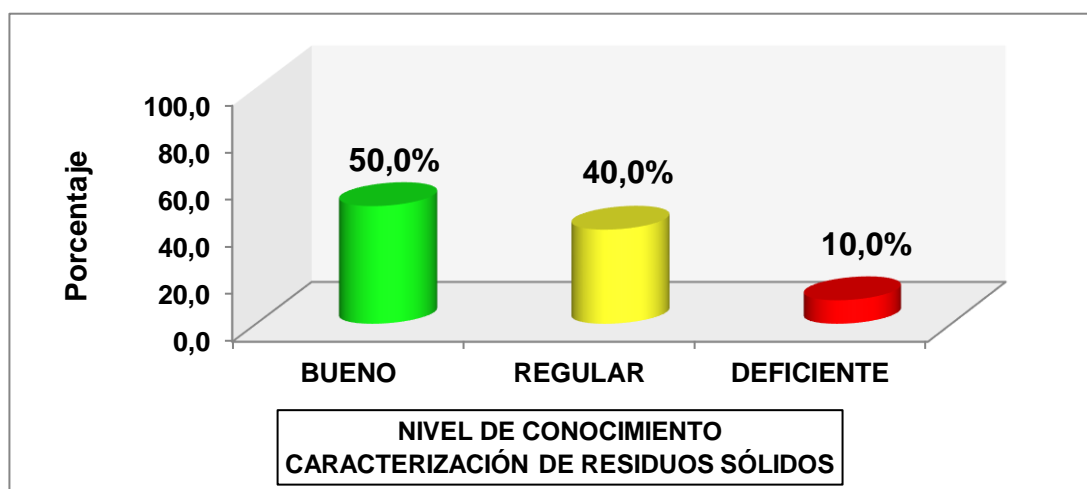
En cuanto al nivel de conocimiento sobre el acondicionamiento de los residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio, se encontró que el 80,0% (24) presentó un nivel de conocimiento bueno, 20,0% (6) tuvo un nivel de conocimiento regular y no se identificaron internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el acondicionamiento de los residuos sólidos hospitalarios en esta dimensión.

Tabla 08. Nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento Caracterización de Residuos Sólidos	Frecuencia	%
Bueno	15	50,0
Regular	12	40,0
Deficiente	03	10,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

Tabla 08. Distribución del nivel de conocimiento sobre la caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017

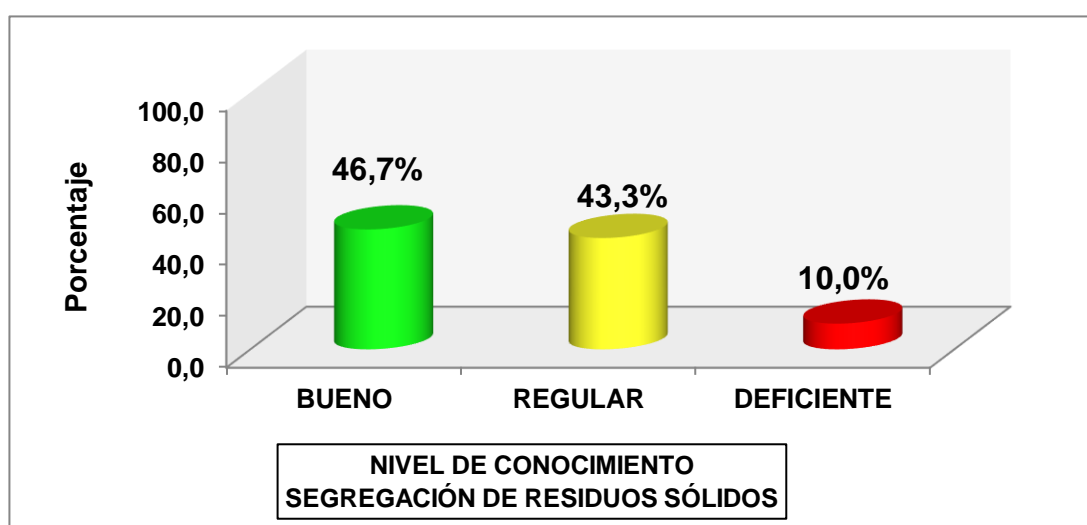
En referencia al nivel de conocimiento sobre la caracterización de los residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio, se identificó que el 50,0% (15) presentó un nivel de conocimiento bueno; 40,0% (12) tuvo un nivel de conocimiento regular y el 10,0% (3) restante tuvo un nivel de conocimiento deficiente sobre la caracterización de los residuos sólidos hospitalarios en la institución en estudio.

Tabla 09. Nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento Segregación de Residuos Sólidos	Frecuencia	%
Bueno	14	46,7
Regular	13	43,3
Deficiente	03	10,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

Tabla 09. Distribución del nivel de conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U. /2017.

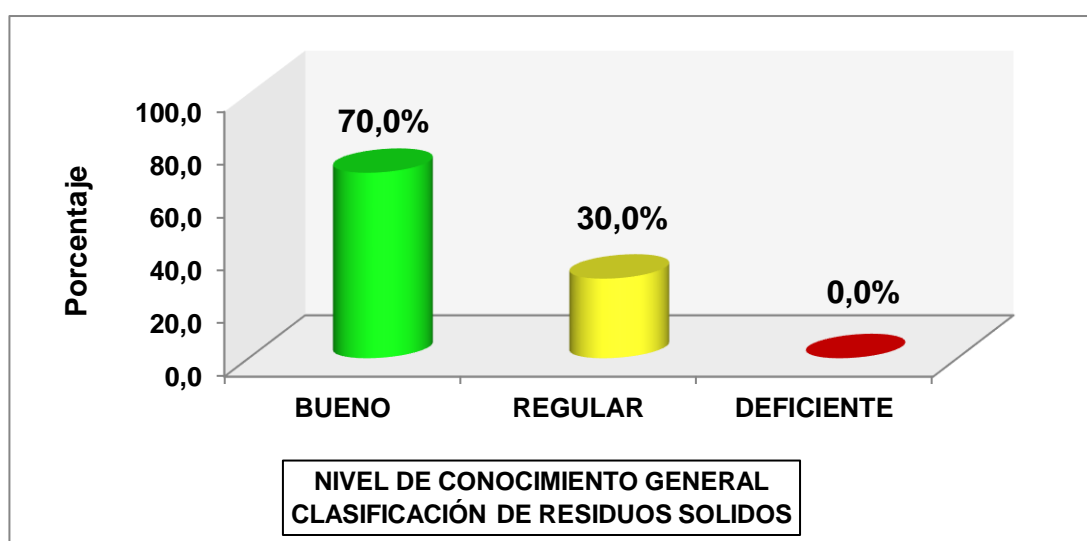
En referencia al nivel de conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio, se evidenció que el 46,7% (14) de internos encuestados presentó un nivel de conocimiento bueno; el 43,3% (13) tuvo un nivel de conocimiento regular y en menor proporción, un 10,0% (3) presentó un nivel de conocimiento deficiente sobre la segregación de los residuos sólidos hospitalarios en la institución en estudio.

Tabla 10. Nivel de conocimiento general sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María del 2017.

Nivel de Conocimiento General Clasificación de Residuos Sólidos	Frecuencia	%
Bueno	21	70,0
Regular	09	30,0
Deficiente	00	0,0
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

Tabla 09. Distribución del nivel de conocimiento general sobre clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.



Fuente. Encuesta elaborada/Lisbeth Q. U./2017.

Respecto al nivel de conocimiento general sobre la clasificación de los residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio, se identificó que el 70,0% (21) tuvo un nivel de conocimiento bueno; el 30,0% (9) presentó un nivel de conocimiento regular y no se identificaron internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre la clasificación de residuos sólidos.

idos en el Hospital de Tingo María durante el año 2017.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

Tabla 11. Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Tipo de residuos sólidos					
Bueno	23	76,7	15,0	8,533	0,003
Regular	07	23,3	15,0		
Total	30	100,0			

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

Respecto al nivel de conocimiento de los Internos de Enfermería en estudio sobre los tipos de residuos sólidos, se encontró que el 76,7% (23) presentaron un nivel de conocimiento bueno; mientras que el 23,3% (7) restante tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre los tipos de residuos sólidos. Cabe mencionar que no se identificaron internos de Enfermería con un nivel de conocimiento deficiente en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 8,533 y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,003$); identificándose, que en general, predominaron los internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre los tipos de residuos sólidos.

Tabla 12. Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento Acondicionamiento de residuos sólidos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Bueno	24	80,0	15,0	10,800	0,001
Regular	06	20,0	15,0		
Total	30	100,0			

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

En relación al nivel de conocimiento de los Internos de Enfermería en estudio sobre el acondicionamiento de residuos sólidos, se encontró que el 80,0% (24) presentaron un nivel de conocimiento bueno; mientras que el 20,0% (6) restante tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre el acondicionamiento de residuos sólidos. Cabe resaltar que no se identificaron internos de Enfermería con un nivel de conocimiento deficiente en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 10,800 y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,001$); identificándose, que en general, predominaron los internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre el acondicionamiento de los residuos sólidos.

Tabla 13. Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre la caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento Caracterización de residuos sólidos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Bueno	15	50,0	10,0		
Regular	12	40,0	10,0	7,800	0,020
Deficiente	03	10,0	10,0		
Total	30	100,0			

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

En cuanto al nivel de conocimiento de los Internos de Enfermería en estudio respecto a la caracterización de los residuos sólidos, se encontró que el 50,0% (15) presentaron un nivel de conocimiento bueno; el 40,0% (12) tuvo un nivel de conocimiento regular y el 10,0% (3) restante presentó un nivel de conocimiento deficiente en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 7,800 y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,020$); identificándose, que en general, predominaron los internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la caracterización de los residuos sólidos.

Tabla 14. Análisis inferencial del nivel de conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento Segregación de residuos sólidos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Bueno	14	46,7	10,0		
Regular	13	43,3	10,0	7,400	0,025
Deficiente	03	10,0	10,0		
Total	30	100,0			

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

Respecto al nivel de conocimiento de los Internos de Enfermería en estudio respecto a la segregación de los residuos sólidos, se encontró que el 46,7% (14) presentaron un nivel de conocimiento bueno; el 43,3% (13) tuvieron un nivel de conocimiento regular y el 10,0% (3) restante presentó un nivel de conocimiento deficiente en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 7,400 y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,025$); identificándose, que en general, predominaron los internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la caracterización de los residuos sólidos.

Tabla 15. Análisis inferencial del nivel de conocimiento general sobre la clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017.

Nivel de Conocimiento General Clasificación de residuos sólidos	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Bueno	21	70,0	15,0	4,800	0,028
Regular	09	30,0	15,0		
Total	30	100,0			

Fuente. Cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos (Anexo 02).

En relación al nivel de conocimiento general sobre la clasificación de los residuos sólidos de los Internos de Enfermería del Hospital de Tingo María durante el año 2017, se encontró que el 70,0% (21) presentaron un nivel de conocimiento bueno; mientras que el 30,0% (9) restante tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la clasificación de los residuos sólidos en la institución en estudio.

Al realizar el análisis inferencial respectivo, mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 4,800 y se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,028$); identificándose, que en general, predominaron los internos de Enfermería que tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la clasificación de los residuos sólidos en el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio sobre el nivel de conocimiento sobre la clasificación de los residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María realizado en el año 2017 en el distrito de Rupa Rupa, provincia de Leoncio Prado y departamento de Huánuco, demostró mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra (X^2), que se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre los frecuencias observadas, hallándose, que en general, el 70,0% de internos de Enfermería tuvieron un nivel de conocimiento bueno, 30,0% presentaron nivel de conocimiento regular y no se identificaron internos de Enfermería que tuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre la clasificación de los residuos sólidos; siendo estos resultados estadísticamente significativos desde la perspectiva inferencial [$X^2 = 4,800$; $p = 0,028$].

Los resultados obtenidos en esta investigación son similares a los encontrados por Quinto, Jaramillo y Cardona⁽⁶³⁾ en su tesis de investigación, quienes también reportaron que en los establecimiento de salud; más del 50,0% de los trabajadores de salud evidencian tener conocimientos adecuados y satisfactorios sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en sus diversas etapas: acondicionamiento, manejo, almacenamiento, transporte y disposición final; pero que a pesar de ello, sus prácticas y desempeño en el ámbito asistencial era

inadecuado; concluyendo que no basta solo con tener los conocimientos si estos no eran aplicados en las actividades diarias, señalando además que urgen implementar programas de capacitación e intervención institucional que empoderen al personal de salud al cumplimiento de estos procedimientos como marco de la mejora de la calidad de atención asistencial; que también fue reportado en el presente estudio de investigación.

Por su parte, Chambilla⁽⁶⁴⁾ también identificó resultados que coinciden con este estudio, pues en su trabajo de investigación pudo identificar que cerca del 60% del personal de salud de una institución del Ministerio de Salud presentaron un nivel conocimiento bueno sobre el manejo y gestión de los residuos sólidos hospitalarios; y en cuanto a la clasificación de residuos sólidos, el 63,3% tuvo un nivel de conocimiento bueno, evidenciando también que a pesar de ellos las prácticas de manejo de residuos sólidos en el establecimiento de salud no eran las adecuadas, que se evidenció en las altas tasas de accidentes laborales reportadas en la institución, enfatizando la importancia de la certificación de las competencias en el campo de la salud; que también se evidenció en el presente estudio.

Al respecto Vásquez, Bermejo y Sarmiento⁽⁶⁵⁾ reportaron que los estudiantes universitarios, y en especial los estudiantes de las áreas de ciencias de la salud tienen una predisposición favorable respecto a la problemática de los residuos sólidos, pero en cuanto a la práctica, esta no era adecuada; señalando además que es indispensable que en las aulas universitarias se aborde esta problemática, que también se

manifiesta en esta investigación, concordando en los resultados obtenidos.

López y López⁽⁶⁶⁾ también concuerdan en que la mayoría de internos de Enfermería tienen conocimientos buenos sobre el manejo de residuos sólidos, basados fundamentalmente por las enseñanzas adquiridas durante su preparación universitaria; pero a su vez también identificaron que en la parte de la aplicación de las normas de manejo de residuos sólidos no era la adecuada; que también fue reportado en el presente estudio.

Por su parte La Madrid⁽⁶⁷⁾ identificó en su trabajo de investigación que la mayoría de personal de salud tenía conocimientos buenos y prácticas adecuadas de manejo de residuos sólidos hospitalarios, fundamentando que esto se debía a que eran capacitados y monitoreados de manera periódica por los encargados de las jefaturas; que en cierta medida, también se evidenció en esta investigación.

Por su parte Bolaños, Lima y Romo⁽⁶⁸⁾ enfatiza que es muy importante la aplicación de protocolos de manejo de residuos sólidos hospitalarios para conseguir mejorar los niveles de conocimiento y aplicación práctica del personal de salud, que también es considerado en el presente estudio.

Camacho⁽⁶⁹⁾ también enfatiza en que la capacitación constituye un aspecto fundamental en la mejora de los conocimientos y comportamientos de las personas en el manejo de los residuos sólidos, por lo que debe de ser un aspecto considerado como prioritario en los establecimientos de salud.

Asimismo Manrique⁽⁷⁰⁾ considera que la educación ambiental constituye un agente de cambio y un eje fundamental en la modificación de los comportamientos de la población, que debe ser considerado como prioritario en los programas de manejo de residuos sólidos en los diversos contextos de la sociedad.

Sin embargo, Hernández, Perdomo, Cuellar y Losada⁽⁷¹⁾ obtuvo resultados que difieren de los obtenidos en esta investigación; pues en su estudio identificó que el 85% de encuestados presentaron un nivel de conocimiento deficiente, a pesar de que tenían actitudes positivas en el manejo de residuos sólidos; enfatizando en la importancia de la capacitación en el afrontamiento de esta problemática.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son cierta medida alentadores; pues se pudo evidenciar que el 70% de encuestados presentaron conocimientos buenos sobre la clasificación de los residuos sólidos, pero como se ha reportado en diversas investigaciones realizadas en el contexto local, nacional e internacional, no basta solo con conocer sino también con aplicar esos conocimientos adquiridos en la vida cotidiana y en el desempeño profesional; por ello, basado en esta premisa, es preocupante mencionar que se ha podido identificar que la mayoría de internos de Enfermería no aplican de manera adecuada los protocolos y directivas en la Norma Técnica de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en los Establecimientos de Salud; siendo esta realidad preocupante a pesar de no haber sido considerada como variable de análisis en la presente investigación, por lo que a su vez se establece que es prioritario que las autoridades de la institución enfatizen en la

implementación de programas de capacitación y mejora institucional orientada al afrontamiento de esta problemática y a conseguir que el conocimiento que tienen los internos de Enfermería sea fortalecido y aplicado de manera correcta en el contexto asistencial.

Metodológicamente se puede mencionar que la muestra considerada el estudio fue adecuada porque se consideró a la totalidad de internos de Enfermería del Hospital de Tingo María; es conveniente resaltar que los resultados obtenidos en esta investigación son válidos solo para la población en estudio por lo que se recomienda continuar realizando investigaciones relacionadas a los conocimientos, actitudes, prácticas y desempeño del personal de salud en el contexto asistencial, tanto en zonas urbanas como rurales de la región de Huánuco.

CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ En cuanto al nivel de conocimiento sobre la clasificación de residuos sólidos en los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María durante el año 2017; el 70,0% tuvo un nivel de conocimiento bueno y el 30% restante presentó un nivel de conocimiento regular sobre la clasificación de los residuos sólidos; siendo este resultado estadísticamente significativo ($p = 0,028$); por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en el presente estudio de investigación.
- ❖ En relación al nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos, el 76,7% de internos de Enfermería presentaron un nivel de conocimiento bueno; siendo este resultado estadísticamente significativa ($p = 0,000$); se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ En referencia al nivel de conocimiento sobre el acondicionamiento de los residuos sólidos, el 80,0% de internos de Enfermería encuestados tuvieron un nivel de conocimiento bueno; siendo este resultado estadísticamente significativo ($p = 0,001$); por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión
- ❖ En cuanto al nivel de conocimiento sobre la caracterización de los residuos sólidos, el 50,0% de internos de Enfermería tuvieron un nivel de conocimiento regular; siendo este resultado estadísticamente significativo ($p = 0,020$); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión

- ❖ Y por último, respecto al nivel de conocimiento sobre la segregación de los residuos sólidos, el 46,7% de internos de Enfermería tuvieron un nivel de conocimiento bueno; siendo este resultado estadísticamente significativo ($p = 0,025$); por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

RECOMENDACIONES

A los enfermeros investigadores:

- Se recomienda que continúen realizando investigaciones afines a la problemática analizada, incorporando el estudio de otras variables predictores como las actitudes y prácticas del personal de salud en el manejo residuos sólidos; que permitirá generalizar la problemática estudiada e implementar estrategias de intervención encaminadas a mejorar el manejo y clasificación de residuos sólidos en los establecimientos de salud.
- Se sugiere realizar estudios de tipo cuasi experimentales donde se evalúen la efectividad de los programas de capacitación en el incremento de los conocimientos, así como de la mejora de las prácticas y desempeño de los internos de Enfermería y del personal de salud en la gestión, manejo y clasificación de los residuos sólidos hospitalarios.
- Se recomienda también realizar estudios de investigación donde se evalúe fundamentalmente el desempeño de los internos de Enfermería en el manejo y clasificación de residuos sólidos en el contexto práctico, mediante el uso de guías de observación para una mejor percepción e identificación de esta problemática en los establecimientos de salud.

A la Directora del Hospital de Tingo María:

- Implementar estrategias de intervención institucional que garanticen la constante actualización y capacitación del personal asistencial en salud y los internos de Enfermería en el manejo, clasificación de los residuos sólidos hospitalarios que se generan en esta institución de salud.

- Se sugiere coordinar con la Oficina de Saneamiento Ambiental de esta institución la implementación de un Programa Integral de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios para conseguir un mejor desempeño del personal de salud y de los internos de Enfermería en el manejo, clasificación y eliminación de los residuos sólidos.

A la Enfermera Jefe del Hospital de Tingo María:

- Socializar los resultados obtenidos en el estudio con todos los internos de Enfermería, permitiendo identificar sus fortalezas y debilidades presentadas en cuanto a los conocimientos sobre la clasificación de residuos sólidos hospitalarios, que permitan formular medidas orientadas a mejorar los indicadores de calidad en la atención hospitalaria.
- Realizar de manera continua talleres de capacitación, con metodología participativa vivencial, dirigidos a los internos de Enfermería y personal asistencial sobre el manejo de residuos sólidos en esta institución
- Monitorizar de manera permanente el desempeño de los Internos de Enfermería en la clasificación de los residuos sólidos hospitalarios en el contexto asistencial, enfatizando la importancia de su aplicación adecuada como aspecto fundamental en la prevención de las infecciones hospitalarias y los accidentes laborales.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco:

- Sensibilizar, concientizar y educar de manera permanente a los estudiantes de Enfermería sobre la importancia de la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad, y del manejo y clasificación de los residuos sólidos en el cuidado de la salud y la prevención de los

accidentes y patologías laborales, como parte de su formación profesional antes de la realización del internado hospitalario.

A los internos de Enfermería:

- Participar activamente en los talleres educativos y programas de capacitación que se realicen en el Hospital de Tingo respecto al manejo y clasificación de los residuos sólidos hospitalarios, que permita fortalecer sus competencias cognoscitivas, actitudes, procedimentales y laborales en el área asistencial, que van redundar en la mejora de la calidad de atención brindada a los pacientes.
- Que pongan su parte en investigar sobre manejo y clasificación de los residuos sólidos y pongan en práctica todo lo que saben ya que en algún momento tendrán que hacerse cargo de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Administración de residuos sólidos hospitalarios. Programa de fortalecimiento de servicios de salud. [Internet] [Consultado 24 de Abril del 2018] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/administracion%20de%20rsh.pdf>
2. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
3. Fajardo L. Desarrollo Humano Sustentable: Concepto y Naturaleza. Civilizar. Ciencias Sociales y Humanas [Internet]. 2006;(10): 2 - 8. [Consultado 24 de Abril del 2018] Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100220322001>.
4. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria Nota descriptiva n° 253 [Internet] [Consultado 12 de Abril del 2018] Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>
5. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria Nota descriptiva 8 de febrero de 2018 [Internet] [Consultado 22 de Abril del 2018] Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
6. Sáez A, Urdaneta J. Manejo de residuos sólidos en América Latina y el Caribe. Omnia [Internet]. 2014; 20(3):121 – 135. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73737091009>.
7. *Ibíd.*, p. 121.
8. *Ibíd.*, p. 121.
9. Organización Panamericana de la Salud. Recolección y tratamiento de desechos sólidos. [Internet] [Consultado 21 de Abril del 2018] Disponible en; http://www.bvsde.org.ni/Web_textos/INIFOM/INIFOM0008/manualde_desechoss%BElidos.pdf
10. Avendaño E. Panorama actual de la situación mundial, nacional y distrital de los residuos sólidos. Análisis del caso Bogotá D.C. Programa Basura Cero. [Tesis para optar al grado de: Ingeniero Ambiental] Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2015.

11. Duarte R. Formulación de estrategias educativas para el manejo adecuado de los residuos sólidos en la vereda Pueblo Viejo Sector Nueva Holanda del Municipio de Facatativá. [Tesis para optar al título de Especialista en Educación Ambiental y Desarrollo de la Comunidad] Colombia Universidad de Cundinamarca; 2017.
12. Sáez A, Urdaneta J. Op. Cit., p. 122.
13. Ibíd., p. 123.
14. Espinoza J. Tratamiento y disposición final de residuos industriales generados en una refinería. Rev. Inst. Investig. Fac. Minas Metal Cienc. Geogr 2003; 6 (11): 20 – 31.
15. Dance J, Sáenz D. Estado de la situación y gestión ambiental en Perú. [Internet] [Consultado 16 de Abril del 2018] Disponible en: <http://www.usmp.edu.pe/contabilidadyeconomia/images/pdf/investigacion/Estado.pdf>
16. Dirección Regional de Salud Huánuco Boletín de Salud Ambiental Problemática de los residuos sólidos en Huánuco. [Internet] [Consultado 22 de Abril del 2018] Disponible en www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/SAMBIENTAL/2014/RESIDUOS.pdf
17. Pérez P. Situación actual del servicio de recolección de residuos sólidos en la Municipalidad Provincial de Leoncio Prado. [Internet] [Consultado 22 de Abril del 2018] Disponible en: https://www.unas.edu.pe/web/sites/default/files/web/archivos/actividades_academicas/PERLA%20CORREGIDO%20-%20INDICE.pdf
18. Ibíd., p. 2.
19. Cisneros N. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal en manejo de los desechos generados en las prácticas del Laboratorio Clínico Docente del Polisal – Unan – Managua, Abril – Mayo 2015. [Tesis para optar el título de Máster en Salud Pública] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017.
20. Seminario A, Vele V, Vintimilla J. Conocimientos, actitudes y prácticas en la eliminación de los desechos hospitalarios por parte del personal profesional de Enfermería del Hospital "Vicente Corral Moscoso, Cuenca, 2015. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.
21. Antolinez M, Tamayo G, Lerma P, Castro D. Conocimientos y prácticas del manejo de los residuos hospitalarios por parte de los fisioterapeutas, Neiva. Rev. Med. Risaralda 2016; 22 (1): 15 – 18.

22. Quinto Y, Jaramillo L, Cardona J. Conocimientos y prácticas de los trabajadores de un hospital sobre el manejo de residuos hospitalarios, Chocó, Colombia, 2012. *Medicas UIS* 2013, 26 (1): 9 – 20.
23. Bolaños R, Lima M, Romo A. Manejo de desechos Hospitalarios en el Hospital. Marco Vinicio Iza de la ciudad de Nueva Loja, durante el periodo de Octubre a Diciembre 2011. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Politécnica Estatal del Carchi; 2012.
24. 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 al Título Profesional de: Licenciada en Enfermería] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2017.
25. Chambilla Y. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
26. Gómez L. Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
27. Manrique L. La educación ambiental y el tratamiento de los residuos sólidos orgánicos en el mercado modelo de la ciudad de Huánuco, periodo 2015. [Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Educación Autor] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
28. La Madrid M. Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería. Hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
29. Orem D. Teoría del autocuidado. [En internet] [Consultado 20 de Abril del 2018]. Disponible en <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>.
30. Orem D. Modelo de Orem, Conceptos de Enfermería en la práctica. México: Mosby – Year Book; 2011.
31. *Ibíd.*, p. 24.
32. Neuman B. Modelo de Sistemas. Barcelona: Ediciones Rol; 2007.

33. Garayar N. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavilla Villa El Salvador, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Salud Pública] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
34. González S. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular Instituto Politécnico Nacional Innovación Educativa 2014; 14 (5) 21 – 35.
35. *Ibíd.*, p. 23.
36. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. Med* 2009; 70(3):31 – 40.
37. González S. *Op Cit.*, p. 23.
38. *Ibíd.*, p. 24.
39. Gómez L. *Op. Cit.*, p. 33.
40. Ministerio del Ambiente. Manual de Residuos Sólidos. [Internet] [Consultado 24 de Abril del 2018] Disponible en: <http://sinia.minam.gob.pe/download/file/fid/39096>
41. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Gestión de residuos sólidos. [Internet] [Consultado 20 de Abril del 2018] Disponible en: http://files.uladech.edu.pe/docente/17817631/mads/Sesion_1/Temas%20sobre%20medio%20ambiente%20y%20desarrollo%20sostenible%20ULADECH/11._Gestion_de_residuos_solidos_lectura_2009_.pdf
42. Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 096-MINSA/DIGESA V.01 MINSA 2012 NTS 096-MINSA/DIGESA V.01 “Gestión y Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo”. [Internet] [Consultado 2 de Abril del 2018] Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
43. Ministerio del Ambiente. Reciclaje y disposición final segura de residuos sólidos. [Internet] [Consultado 20 de Abril del 2018] Disponible en: <http://sinia.minam.gob.pe/download/file/fid/39052>
44. Ministerio de Salud. *Op. Cit.*, p. 3.
45. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. [Internet] [Consultado 18 de Abril del 2018] Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
46. Huallpa C, Jiménez H. Actitud hacia la bioseguridad y accidentalidad con punzocortantes, internas/os de enfermería. Hospital Goyeneche

- Arequipa – 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad de San Agustín; 2013.
47. Ministerio de Salud. Op. Cit., p. 5.
 48. Palma N. nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la unidad de trauma shock del servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, Enero a Junio del 2015. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de Emergencias y Desastres] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
 49. *Ibíd.*, p. 32.
 50. *Ibíd.*, p. 33.
 51. Fuertes C. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
 52. Ministerio de Salud, Hospital Nacional Hipólito Unanue. Manual de Bioseguridad. [Internet] [Consultado 16 de Abril del 2018] Disponible en:<http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%202013/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20HNHU%202013%20Rev.pdf>
 53. *Ibíd.*, p.13.
 54. Rodríguez L, Saldaña T. Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo – 2013. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013.
 55. Rodríguez R. Prácticas de medidas de bioseguridad relacionado al nivel de conocimiento del profesional de enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa, 2015.
 56. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.
 57. *Ibíd.*, p. 26.
 58. *Ibíd.*, p. 27.
 59. Ministerio de Salud. Op. Cit., p. 14.

60. Ibíd. p. 17.
61. Ibíd., p. 22.
62. Quinto Y, Jaramillo L, Cardona J. Op. Cit., p.18.
63. Chambilla Y. Op. Cit., p. 21.
64. Vásquez D, Bermejo F, Sarmiento J. Op. Cit., p. 32.
65. López R, López M. Op. Cit., p. 24.
66. La Madrid M. Op. Cit., p. 45.
67. Bolaños R, Lima M, Romo A. Op. Cit., p. 53.
68. Camacho N. Op. Cit., p. 49.
69. Manrique L. Op. Cit., p. 37.
70. Hernández K, Perdomo W, Cuellar C, Losada R. Conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de residuos especiales sexto piso Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo Neiva. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Colombia: Universidad Surcolombiana; 2004.

ANEXOS

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACION: "Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017"

INSTRUCCIONES. Estimado(a) interno de Enfermería: el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características sociodemográficas de los internos de Enfermería de la institución en estudio; por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente; éstas serán manejadas con confidencialidad por lo que se le solicita absoluta veracidad al contestar las interrogantes planteadas.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

2. ¿A qué sexo perteneces?

- a) Masculino ()
b) Femenino ()

3. ¿De qué zona procedes?

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

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

4. ¿Cuál es tu estado civil?

- a) Soltero (a) ()
b) Casado (a) ()
c) Conviviente ()
d) Separado (a) ()

5. ¿Qué religión profesas?

- Católico ()
Evangélico ()
Mormón ()
Otros _____

Gracias por tu colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

I. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS TIPOS DE RESIDUOS SÓLIDOS:

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

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

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

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

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

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

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

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

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL ACONDICIONAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

5. ¿En qué consiste el acondicionamiento de residuos sólidos hospitalarios?

- a) Implementar los servicios y áreas con materiales y recipientes adecuados para recolectar correctamente los residuos sólidos ()

- b) Determinar las características de los recipientes de almacenamiento de los residuos sólidos que se generan en el establecimiento de salud ()
- c) Separar los residuos sólidos en el punto de generación de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente. ()

6. Los recipientes en los servicios de hospitalización ¿Deben estar colocados con sus respectivas bolsas de identificación en los diferentes servicios y áreas del establecimiento de salud?

- a) Si ()
- b) No ()

7. ¿De qué colores son las bolsas dónde se clasifican y eliminan los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Verde, azul y rojo ()
- b) Rojo, amarillo y verde ()
- c) Rojo, amarillo y negro ()

8. ¿Qué tipo de residuos sólidos hospitalarios se recogen en las bolsas de color rojo?

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

9. ¿Qué tipo de residuos sólidos hospitalarios se recogen en las bolsas de color amarillo?

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

10. ¿Qué tipo de residuos sólidos hospitalarios se recogen en las bolsas de color negro?

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

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

- a) Recipientes de botella de gaseosa con símbolo de bioseguridad ()
- b) Recipientes rígidos y duros con símbolo de bioseguridad ()
- c) Recipientes de plástico con bolsa roja y con símbolo de bioseguridad ()

III. CONOCIMIENTOS SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS RECIPIENTES DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS:

12. ¿En qué consiste la caracterización de los recipientes donde se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Implementar los servicios con materiales necesarios y adecuados para recolectar los residuos sólidos hospitalarios ()
- b) Determinar las características de los recipientes donde se recolectan los residuos sólidos que se generan en el establecimiento de salud ()
- c) Consiste en la separación de los residuos sólidos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente. ()

13. ¿Los recipientes donde se recolectan los residuos sólidos hospitalarios deben ser rígidos e impermeables, estar herméticamente cerrados y tener tapa en forma de embudo invertido, con pedal?

- a) Si ()
- b) No ()

14. ¿Los recipientes donde se recolectan los residuos sólidos deben estar recubiertos con bolsas de polietileno de alta densidad sin costuras?

- a) Si ()
- b) No ()

15. En los ambientes estériles como sala de operaciones y unidad de cuidados intensivos ¿Se puede utilizar recipientes de acero inoxidable para la recolección de residuos sólidos?

- a) Si ()
- b) No ()

16. ¿Cuál es la capacidad que deben tener las bolsas de revestimiento de los recipientes donde se recolectan los residuos sólidos?

- a) 80% mayor del recipiente seleccionado ()
- b) 20% mayor del recipiente seleccionado ()
- c) 50% mayor del recipiente seleccionado ()

17. ¿Cuál es la capacidad máxima de los recipientes para materiales punzocortantes?

- a) 20 litros ()
- b) 10 litros ()
- c) 5 litros ()

18. ¿De qué material son los recipientes donde se recogen los materiales punzocortantes?

- a) De polietileno de alta densidad ()
- b) De material rígidos, impermeable y resistente ()
- c) De botellas de plástico ()

19. ¿Cuál es el límite de llenado de los recipientes de materiales punzocortantes?

- a) 3/4 del recipiente ()
- b) La mitad del recipiente ()
- c) 1/4 del recipiente ()

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS:

20. ¿En qué consiste la segregación de los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Implementar los servicios con materiales necesarios y adecuados para recolectar los residuos sólidos hospitalarios ()
- b) Determinar las características de los recipientes donde se recolectan los residuos sólidos que se generan en el establecimiento de salud ()
- c) Consiste en la separación de los residuos sólidos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente. ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

23. Los residuos biocontaminados que proceden de los análisis clínicos y bancos de sangre ¿Deben ser sometidos a tratamiento en su fuente generadora de residuos sólidos?

- a) Si ()
- b) No ()

24. Los residuos biocontaminados como los fetos y los restos de algún órgano extirpado ¿Deben ser acondicionados de manera separada en una bolsa roja y almacenados en cámara fría en la morgue hasta el momento de su transporte y disposición final?

- a) Si ()
- b) No ()

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

- a) Si ()
- b) No ()

- **CONOCIMIENTO DEFICIENTE** : 0 a 8 puntos.
- **CONOCIMIENTO REGULAR** : 9 a 17 puntos.
- **CONOCIMIENTO BUENO** : 18 a 25 puntos.

Gracias por su colaboración...

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017”.

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Quispe Unocc, Lisbeth.; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Sede Tingo María, celular N° 987801885.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará la presente investigación se encuentra orientado a determinar el nivel de conocimiento de los internos de Enfermería salud sobre la clasificación de los residuos sólidos que se generan en este establecimiento de salud; para que en base a la realidad evidenciada en el estudio se puedan proponer e implementar programas de intervención institucional encaminadas a mejorar los conocimientos, habilidades y destrezas de los internos de Enfermería en el manejo, de residuos sólidos hospitalarios.

- **Participación**

Participarán los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María.

- **Procedimientos**

Se aplicará un cuestionario de características sociodemográficas y un cuestionario de conocimientos sobre clasificación de residuos sólidos. Solo

se tomará un tiempo aproximado de 15 minutos en la recolección de los datos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada respecto al nivel de conocimientos de los enfermeros de Enfermería sobre la clasificación de los residuos sólidos hospitalarios.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre la investigación a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún

tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el proceso de recolección de datos.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: lisitadiamante@gmail.com; o comunicarse al Cel. 987801885

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del Interno(a)
De Enfermería

Firma de la investigadora

Huánuco, a los... días del mes de.... del 2017.

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Rosel Reátegui Ruiz Con DNI
N° 72963963 de profesión L.T. B.F. trabajando en la institución
Hospital T. M.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

Para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Aprbo.

.....

.....

.....

.....

.....

En Tingo Maria a los 27 Días del mes de Mayo del 2017

MINISTERIO DE SAUD
MEDICINA Y ODONTOLOGIA
L. C. Enj. Roberto Reátegui Ruiz
JEFE UNIDAD DE EMERGENCIAS Y SALUD COMUNITARIA

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Yanina Cartagena Rivera Con DNI
N° 42766197 de profesión Lic. en Enf. trabajando en la institución
Hospital Tingo María

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

Para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

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

En Tingo María a los 27 Días del mes de Mayo del 2017

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL TINGO MARIA

Lic. Yanina Cartagena Rivera
CEP: 48990

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Kelvin del castillo Palma. Con DNI
N° 22961889 de profesión Jay. R.N.R. trabajando en la institución

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

Para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Apto para la ejecución

En Tingo Maria a los 12 Días del mes de JUNIO del 2017

 **MINISTERIO DE SALUD**
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN DE SALUD HUÁNUCO
HOSPITAL - TINGO MARIA



Ing. Kelvin Del Castillo Palma
Png. CP N° 42912
UNIDAD EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTE

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Lidia Cipriano Ballester Con DNI
N° 28469079 de profesión Lic. Enfermería trabajando en la institución
Hospital Tingo María


Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

Para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

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

En Tingo María a los 20 días del mes de 06 del 2017



Handwritten signature and stamp of Lidia Cipriano Ballester, Lic. Enfermería.

ANEXO 05

OFICIO INSTITUCIONAL DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.



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



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

OBSTA. ABOG. SOCORRO SALDAÑA CARDENAS
DIRECTORA DEL HOSPITAL TINGO MARIA
MINISTERIO DE SALUD



SO,

Yo, QUISPE UNOCC, LISBETH, identificada con DNI N° 71929212 domiciliada en PP.JJ. 8 DE Octubre Mz. M Lote 14, egresada de la Universidad de Huánuco de la Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el título de Licenciada en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLASIFICACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2017". Que fue aprobado por mis tres jurados revisores, docentes de la Universidad de Huánuco, quienes dictaminaron la ejecución respectiva.

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

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

Tingo María 13 de Diciembre del año 2017

QUISPE UNOCC, LISBETH
DNI N° 71929212

NOTA: Cualquier consulta al teléfono celular N° 987601885 QUISPE UNOCC, LISBETH



Año del Buen Servicio al Ciudadano
Año del Turismo Rural Comunitario para el Desarrollo de la Región Huánuco

Tingo María, 21 de diciembre del 2017.

CARTA N° 001-2017-GRH-DRSH/HTM-UADI

Señorita:
Lisbeth Quispe Unoc
Presente.-

ASUNTO : Autorización para ejecución de trabajo de
Investigación.

De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo, en relación a la solicitud presentada, la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital de Tingo María, da la **AUTORIZACIÓN** para la ejecución de trabajo de investigación titulado **"Nivel de Conocimiento sobre clasificación de Residuos Sólidos en Internos de Enfermería del Hospital Tingo María 2017"**.

Sin otro en particular, me suscribo de usted.

Atentamente;


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL TINGO MARÍA
Dr. Roberto Miguel Quispe Torres
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES														
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017.</p>	<p>Hipótesis Descriptivas Ha₁: El nivel de conocimiento de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017 sobre la clasificación de residuos sólidos, es bueno. Ho₁: El nivel de conocimiento de los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María 2017 sobre la clasificación de residuos sólidos, es deficiente.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE PRINCIPAL</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Nivel de conocimiento sobre residuos sólidos</td> <td style="text-align: center;">Tipos de residuos sólidos</td> <td style="text-align: center;">Residuos Comunes. Residuos Biocontaminados Residuos Especiales</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Acondicionamiento de residuos sólidos</td> <td style="text-align: center;">Definición de acondicionamiento Recipientes de recolección de residuos sólidos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Caracterización de residuos sólidos</td> <td style="text-align: center;">Definición de caracterización Características de recipientes de recolección de residuos sólidos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Segregación de residuos sólidos</td> <td style="text-align: center;">Definición de segregación Tipos de segregación de residuos sólidos</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nivel de conocimiento sobre residuos sólidos	Tipos de residuos sólidos	Residuos Comunes. Residuos Biocontaminados Residuos Especiales	Acondicionamiento de residuos sólidos	Definición de acondicionamiento Recipientes de recolección de residuos sólidos	Caracterización de residuos sólidos	Definición de caracterización Características de recipientes de recolección de residuos sólidos	Segregación de residuos sólidos	Definición de segregación Tipos de segregación de residuos sólidos
VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES															
Nivel de conocimiento sobre residuos sólidos	Tipos de residuos sólidos	Residuos Comunes. Residuos Biocontaminados Residuos Especiales															
	Acondicionamiento de residuos sólidos	Definición de acondicionamiento Recipientes de recolección de residuos sólidos															
	Caracterización de residuos sólidos	Definición de caracterización Características de recipientes de recolección de residuos sólidos															
	Segregación de residuos sólidos	Definición de segregación Tipos de segregación de residuos sólidos															
<p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en estudio?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas de los internos de Enfermería en estudio.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.</p>	<p>Ha₂: El nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno. Ho₂: El nivel de conocimiento sobre los tipos de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es deficiente.</p> <p>Ha₃: El nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno. Ho₃: El nivel de conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es deficiente.</p>															

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?</p>	<p>Analizar el nivel de conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.</p>	<p>Ha4: El nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno. Ho4: El nivel de conocimiento sobre caracterización de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es deficiente.</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?</p>	<p>Establecer el nivel de conocimiento sobre la caracterización de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.</p>	<p>Ha5: El nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, es bueno. Ho5: El nivel de conocimiento sobre segregación de residuos sólidos de los internos de Enfermería en estudio, deficiente.</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio?</p>	<p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos en los internos de Enfermería en estudio.</p>		

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo simple</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según el análisis, alcance de resultados e intervención del investigador: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Descriptivo <p>Diseño de estudio:</p> <p>El diseño del trabajo de investigación fue el diseño de tipo descriptivo simple como se presenta.</p> <p style="text-align: center;">$n_1 \longrightarrow O_1$</p> <p>Dónde: n_1 = Muestra de internos de Enfermería O_1 = Descripción del nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos</p>	<p>POBLACION MUESTRAL</p> <p>Por ser una población de estudio pequeña se optó por considerar dentro del estudio a todos los internos de Enfermería del Hospital de Tingo María que según datos obtenidos de la Oficina de Personal de esta institución, fueron en total 30 internos de Enfermería.</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Cuestionario de características sociodemográficas Cuestionario de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis descriptivo: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable estudiada (categórica o numérica), considerando las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. • Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se realizará un análisis univariado utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado de comparación de frecuencias con un nivel de significancia $p \leq 0.05$.