

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios
del profesional de Enfermería de un hospital público. Nuevo
Chimbote, 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Enf. Anampa Pumachaico, Yanina Adelaida

Bach. Enf. Izaguirre Vergara, Nathaly Danixa

ASESOR:

Ph.D.Dr. Ponce Loza, Juan Miguel

Código ORCID: 0000-0001-9690-4693

Nuevo Chimbote, Perú

2024-02-22

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

A handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Juan Miguel Ponce Loza', is written over a horizontal line.

Ph.D.Dr. Ponce Loza, Juan Miguel

DNI: 32739375

ORCID: 0000-0001-9690-4693

ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



JURADO EVALUADOR

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza

DNI: 32824900

ORCID N°:0000-0002-2710-0293

PRESIDENTA

Ms. Pozo Cusma, Betsi

DNI: 27420277

ORCID N°: 0000-0003-3536

SECRETARIA

Ph.D.Dr. Ponce Loza, Juan Miguel

DNI: 32739375

ORCID N°:0000-0001-9690-4693

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Lab. de Enf. en Salud Familiar y Comunitario -EPE, siendo las 11:00 horas del día 22 de febrero de 2024, dando cumplimiento a la Resolución N° 050-2024-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Esperanza Malgarejo Valverde, teniendo como miembros a Ms. Betsi Pozo Cusma (secretario) (a), y Dr. Juan Miguel Ponce Loza (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Profesional de Licenciado en Enf. realizado por el, (la), (los) tesista (as)

Yarina Adelaida Anampa Pomachaico

Nathaly Danixa Izaguirre Vargas quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:

"Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos

hospitalarios del profesional de Enfermería de un hospital

público - Nuevo Chimbote, 2024"

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como EXCELENTE, asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 580-2022-CU-R-UNS)

Siendo las 13:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


Nombre: Dra. Esperanza Malgarejo Valverde
Presidente


Nombre: Ms. Betsi Pozo Cusma
Secretario


Nombre: Dr. Juan Miguel Ponce Loza
Integrante

Distribución: Integrantes J.E () , tesistas () y archivo (02).



Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería de un hospital público. Nuevo Chimbote, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios, por darme la vida y el don de servir a los demás, por darme fortaleza, inteligencia y sobre todo la salud y permitirme poder culminar una de mis metas ya que sin el nada es posible.

A mis amados padres Maximina y Teofilo, por su amor y apoyo incondicional en todo momento, por brindarme todo lo necesario para culminar mi carrera profesional.

A mis hijos Thomas y Matthew, por ser mi motivo y motor para poder seguir y culminar mi carrera profesional, sin ellos tampoco sería posible.

A mi pareja y hermanos por darme las palabras de aliento y ánimos para no rendirme ante las adversidades que se me presentaron.

YANINA

DEDICATORIA

A Dios por cuidarme y guiarme, por brindarme salud y bendecirme a mí y a mis familiares, por darme la fortaleza para seguir adelante a pesar de los obstáculos que se presentaron.

A mis padres Karina y Luis, por haberme educado en valores, por haberme dado su apoyo y motivado a superarme día a día, por sus consejos para no rendirme y poder culminar satisfactoriamente mi carrera profesional

A mi tía Reina por haberme ayudado en la elección de mi carrera profesional, por los consejos brindados, por quererme y alentarme a lo largo de mi vida.

NATHALY

AGRADECIMIENTO

A Dios por habernos guiado en toda nuestra formación académica.

A nuestra Alma mater, la Universidad Nacional del Santa por ampararnos en sus aulas y brindarnos educación a lo largo de nuestros años de formación. Y educarnos para ser profesionales de calidad y ayudar a la población.

A nuestros estimados maestros de la Escuela Profesional de Enfermería por transmitirnos su sabiduría, conocimientos y experiencias, los cuales fueron de gran ayuda en nuestra formación profesional y nos motivaron a valorar la profesión de Enfermería.

A nuestro asesor, Dr. Juan Miguel Ponce Loza, por apoyarnos en el desarrollo de nuestra investigación, por su tolerancia, predisposición y orientaciones necesarias.

A la jefa y a todos los Profesionales de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, por brindarnos su tiempo y participar en la aplicación de los instrumentos, haciendo posible este estudio.

YANINA Y NATHALY

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	ix
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MARCO TEÓRICO.....	22
III. MATERIALES Y MÉTODO.....	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
VII. ANEXOS.....	58
ANEXO 1:.....	58
ANEXO 2:.....	59
ANEXO 3:.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1:	38
<i>Práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024</i>	
Tabla 2:	40
<i>Nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024</i>	
Tabla 3:	42
<i>Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024</i>	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1:	39
<i>Práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024</i>	
Figura 2:	41
<i>Nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024</i>	
Figura 3:	43
<i>Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024</i>	

RESUMEN

La investigación fue descriptiva correlacional de corte transversal, tuvo como objetivo general conocer la relación entre el conocimiento y la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería de un hospital público, 2024. La población estuvo conformada por 38 profesionales de Enfermería, que cumplieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario sobre conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios y la escala sobre prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios. El procesamiento de datos se realizó mediante el software especializado SPSS versión 26 y se obtuvieron las siguientes conclusiones: El 57.9% de los profesionales de Enfermería presentan prácticas adecuadas del manejo de residuos sólidos hospitalarios, y el 42.1% presenta prácticas inadecuadas. El 55.3% de los profesionales de Enfermería tienen un nivel de conocimiento regular del manejo de residuos sólidos hospitalarios, el 36.8% nivel bueno y el 7.9% nivel deficiente. Existe relación estadística altamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios ($p=0.009$).

Palabras claves: Conocimiento, práctica, residuos sólidos hospitalarios, Enfermería

ABSTRACT

This research is a descriptive correlational cross-sectional study, its general objective is to know the relationship between the knowledge and practice of hospital solid waste management of the nursing professional of a public hospital, 2023. The population consisted of 38 nursing professionals, who meet the inclusion criteria. The questionnaire on knowledge of hospital solid waste management and the scale on hospital solid waste management practices were used for data collection. Data processing was carried out using the specialized software SPSS version 26 and the following conclusions were obtained: 57.9% of the nursing professionals present adequate practices of hospital solid waste, whereas 42.1% present inadequate practices. On the other side, 55.3% of nursing professionals have a fair level of knowledge of hospital solid waste management, 36.8% have a good level, whereas 7.9% have a poor level. There is a statistically significant relationship between knowledge and practices of hospital solid waste management ($p=0.009$).

Keywords: Knowledge, practice, hospital solid waste, Nursing

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

Las actividades realizadas en la atención en salud generan distintos tipos de residuos sólidos, alrededor del 85% son considerados comunes parecidos a los desechos domésticos y el 15 % que resta, son considerados peligrosos ya que pueden ser tóxicos, radioactivos o causar infecciones (Organización Mundial de la Salud [OMS],2018).

Los residuos sólidos hospitalarios (RSH) contienen microorganismos que pueden causar infecciones en los pacientes, empleados y población en general, también pueden causar daño a la salud como quemaduras por radiación, heridas por material punzocortante, intoxicaciones por eliminar inadecuadamente medicamentos y compuestos tóxicos como mercurio, entre otros (OMS,2018).

Los establecimientos hospitalarios producen gran cantidad de residuos y requieren de distintos métodos desde que estos se generan hasta su disposición final, donde participan muchas personas quienes colaboran para disminuir riesgos que pueden darse tanto dentro como fuera del establecimiento, la población no se da cuenta de los riesgos que pueden darse detrás de la atención en salud, tanto para los pacientes como para el personal que allí labora (Giménez et al, 2016).

Aproximadamente todos los años en el mundo se aplican 16 000 millones de inyecciones, no obstante, algunas jeringas y agujas no se descartan adecuadamente, pudiendo causar daño a la salud (OMS,2018).

En América Latina, se calcula que cerca de 1,2 millones de camas en el hospital todos los días producen aproximadamente 600 toneladas de residuos sólidos

peligrosos, los cuales necesitan un tratamiento especial, sin embargo, en diferentes países es frecuente que dichos residuos sean tratados junto con los comunes, poniendo en riesgo a los trabajadores y contaminando el ambiente (OPS, s.f).

El personal de salud que manipula residuos contaminados sin tener preparación, sin conocer la normativa correspondiente que lo proteja, podría llegar a portador de enfermedades, afectando a sus colegas, como a su propia familia (Vela et al, 2021).

En Perú todos los días se generan aproximadamente 63 toneladas de residuos sólidos sanitarios provenientes de Essalud en un 46% y de Minsa en un 26%, de los cuales solo se tratan aproximadamente un 15% según estudios por la empresa Seche Group Perú basado en datos del Minsa (Sociedad de Comercio exterior del Perú [ComexPerú], 2020).

El manejo inadecuado de dichos residuos, podría causar riesgos importantes para la salud pública y el ambiente, en primer lugar, para las personas encargadas de su manejo interno, y también, para los responsables de su gestión en los establecimientos sanitarios. El riesgo aumenta cuando los desechos sólidos hospitalarios se mezclan junto a los urbanos en lugares donde se encuentran recicladores informales, quienes podrían pincharse con vidrios, agujas y otros elementos infectados, y contagiarse de enfermedades como hepatitis, SIDA, etc (Savino et al, 2018).

El tratamiento adecuado de los desechos sólidos hospitalarios en nuestro país es sumamente deficiente y en muchas ocasiones son eliminados en rellenos sanitarios, botaderos informales o descartados al mar y ríos, lo que da lugar a un grave riesgo para los pobladores aledaños y trabajadores en reciclaje (ComexPeru, 2020).

Constituye un desastre que recicladores informales, que viven cerca al predio o acuden frecuentemente, los manipulen buscando alimentos, o algo de valor, o que sirva para mantener a sus mascotas y animales de crianza. Estas acciones tienen peculiar importancia por la responsabilidad institucional cuando forman parte de la usual distribución final de los residuos de una municipalidad determinada (Savino et al, 2018).

El tratamiento de los residuos hospitalarios constituye métodos complejos de seguridad en salud, dependiendo la clase de residuo a tratar. En este proceso participan (los proveedores, pacientes, personal de salud, trabajadores de limpieza, , recicladores, etc.) siendo imprescindible la promoción y capacitación en seguridad ambiental y normativa de bioseguridad, para poder formar compromisos con la ciudadanía beneficiaria de los servicios sanitarios, dado que los desechos hospitalarios poseen características infecciosas o infecto-contagiosas, son una amenaza para la salud humana y el ambiente, por ello la gestión y manejo de estos, debe estar enfocado en reducir los efectos que puedan producir (Giménez et al, 2016).

Durante nuestras prácticas preprofesionales en el servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, se pudo observar que en algunas ocasiones, el profesional de enfermería no tenía en consideración la normativa relacionada al manejo de residuos sólidos, la caja para desechar material punzocortante era llenada más de lo indicado en la normativa, materiales punzocortantes, residuos comunes y biológicos eran eliminados en contenedores que no correspondía, siendo esto un grave riesgo ya que al ser un nosocomio constantemente se realizan procedimientos invasivos en pacientes con distintas

enfermedades y los materiales utilizados deben desecharse correctamente ya que podrían causar enfermedades infectocontagiosas, tanto en los profesionales de salud como en trabajadores de limpieza que constantemente está en contacto con dichos residuos.

Los residuos comunes provenientes del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón son llevados por el carro recolector de la municipalidad y si no se realizó una adecuada segregación muchos residuos que no corresponden pueden pasar desapercibidos como residuos comunes y estos arrojados a botaderos informales ya que en nuestra localidad no se cuenta con el adecuado tratamiento para eliminación de dichos residuos, donde los más perjudicados, que podrían contagiarse de enfermedades serían las personas de distintas edades que trabajan como recicladores, quienes sin ninguna protección personal constantemente manipulan los residuos sólidos para encontrar algo que puedan reutilizar o vender para poder subsistir.

Por ello como profesionales de enfermería debemos primero tener un apropiado conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y practicarlo adecuadamente, para poder brindar educación precisa y ser ejemplo de familiares, pacientes, incluso algunas personas del personal sanitario que por diversos motivos pueden desconocer este manejo, de esa manera estamos previniendo accidentes por contacto con residuos peligrosos.

Por todo lo expuesto, formulamos el siguiente problema.

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General:

Conocer la relación entre el conocimiento y la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024.

1.2.2. Objetivos Específicos:

1. Identificar la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
2. Identificar el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
3. Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

1.3. Formulación de hipótesis

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024.

1.4. Justificación e importancia

La investigación tiene justificación teórica ya que permitiría conocer la relación entre el conocimiento y la práctica del manejo de residuos sólidos del profesional de Enfermería de un hospital público, asimismo los resultados obtenidos podrán formar parte del sustento teórico de otras investigaciones, ya que no se encuentran suficientes estudios con problemática similar.

Tiene justificación práctica ya que los resultados de nuestra investigación aportarían información valiosa a profesionales de enfermería y autoridades del hospital en estudio para que puedan realizar programas educativos, capacitaciones, investigaciones, cursos de actualización y protocolos sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios, con el objetivo de concientizar y lograr que se puedan realizar prácticas adecuadas.

Presenta justificación metodológica porque se formularon de manera secuencial los pasos de una investigación descriptiva correlacional de corte transversal, cumpliendo criterios científicos en el análisis de las variables de estudio, en la realización y utilización de instrumentos válidos y confiables.

Tiene justificación social ya que la investigación brinda información sobre las consecuencias que podría traer un manejo inadecuado de residuos sólidos tanto en

los profesionales de salud, trabajadores de limpieza, reciclaje como el medio ambiente.

La investigación tiene justificación profesional ya que permitiría conocer la realidad del profesional de Enfermería respecto al conocimiento que tienen del manejo de residuos sólidos y como está relacionado con la práctica dentro del hospital, para así de ser necesario reforzar el tema permitiendo que todos los profesionales obtengan una educación propicia.

Por lo cual la investigación es importante ya que brindaría información sobre la relación entre el conocimiento y la práctica del manejo de residuos sólidos del profesional de enfermería de un hospital público, con los resultados encontrados se podrá evaluar las deficiencias que poseen, permitiendo elaborar programas educativos para disminuir daños en salud y reforzar el tema, además que la investigación busca proporcionar información actualizada acerca del conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos, ya que respecto al tema no se cuentan con suficientes estudios a nivel local.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

En el Ámbito Internacional se reportan las siguientes investigaciones:

En Colombia, Orguloso y Salas (2022), en su investigación “Conocimientos sobre clasificación de residuos hospitalarios en profesionales de enfermería que trabajan en diferentes IPS de Cartagena”, obtuvo como resultados que, respecto al conocimiento sobre la correcta separación de residuos sanitarios, un 58.9 % de los profesionales encuestados presentaron conocimiento regular.

En Ecuador, Seminario et al (2016), en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas en la eliminación de los desechos hospitalarios por parte del personal profesional de enfermería del hospital "Vicente Corral Moscoso". Obtuvieron como resultados, que los enfermeros tienen conocimientos generales relacionado al tema, además, respecto a la segregación, el 90% realiza prácticas positivas.

En Bolivia, Chura (2016), en su estudio “Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte”, obtuvo como resultados que el 73% conoce la normativa correspondiente al tema en cuestión, el 81% sobre sus etapas, obteniendo como conclusión que un considerable porcentaje de profesionales de Enfermería poseen conocimiento bueno.

En el Ámbito nacional se reportan algunas investigaciones:

En Lima, Aguilar (2022), en su estudio “Conocimiento y práctica en el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal de enfermería en los servicios

ginecoobstétricos en un Instituto de salud”, obtuvo como resultados que el 58% de los profesionales de Enfermería tienen conocimiento alto y realizan un manejo adecuado, el 28% poseen conocimiento regular y se encuentran en proceso de práctica, un 6% tienen nivel bajo de conocimiento, concluyendo que las variables de estudio están relacionadas de manera directa y significativa con una correlación de Rho de Spearman y sig. Bilateral ($p < 0.01$).

En Huánuco, Pilarto (2021), en su investigación “Conocimiento y prácticas de los licenciados en enfermería sobre manejo de residuos sólidos en el hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano” obtuvo como resultados que los profesionales respecto al manejo de residuos sólidos, el 71,2% poseen conocimiento alto, el 20,8% conocimiento medio y el 8,0% conocimiento bajo. En relación a la práctica, el 66,4% presentaron prácticas adecuadas y 33,6% inadecuadas, concluyendo que entre las variables estudiadas existe relación significativa.

En Cusco, Ramos (2019), en su investigación “Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de enfermería del hospital Quillabamba, la Convención”, obtuvo como resultados que los profesionales con conocimiento regular representan el 74%, un 24% con conocimiento bueno, y finalmente el 2% poseen conocimiento malo. En relación al manejo de residuos sólidos sanitarios, el 74% lo realizan de modo regular, el 14% adecuado y el 12% inadecuado.

En Puerto Maldonado, Mamani y Chambilla (2016), en su investigación “Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa”. Su población objetiva estuvo formada de 85

profesionales enfermeros que laboran en dicho nosocomio y concluyó que los encuestados con conocimiento bueno representan el 63.3%, mientras que los de conocimiento deficiente el 36.7%.

En el Ámbito local no se reportan investigaciones relacionadas con las variables de estudio de la presente investigación.

2.2. BASE TÉORICA

Este trabajo se sustenta en “La teoría General de Sistemas” de Ludwing Von Bertalanffy y la “Teoría del Conocimiento Cognoscitivo” de Jean Piaget adaptada y modificada a la presente investigación (Von Bertalanffy,1968).

Ludwig von Bertalanffy determinó que el sistema era un compuesto de elementos en constante interacción que conforman un conjunto organizado, su efecto será mayor que de las unidades funcionando de forma independiente (Román, 2011).

Se denomina sistema “cerrado” si no salen ni entran elementos al exterior, y sistema “abierto” cuando hay entrada y salida de elementos, concluyendo que los organismos son sistemas abiertos, continuamente intercambiando materia y energía, ingresa y sale de manera continua elementos al medio adyacente (Von Bertalanffy,1968).

Los sistemas abiertos son naturalmente dinámicos con el medio externo, debido que ingresan y salen diversos componentes, estos sistemas se encuentran en desequilibrio, autorregulándose constantemente a partir de su constitución interna (Vásquez,2023).

Los diferentes profesionales de salud se relacionan como sistemas abiertos, para poder conseguir los diferentes propósitos planteados (Gonzales,2015).

En esta investigación se representa al profesional de Enfermería como un sistema abierto ya que cuenta con aspectos fisiológicos, sociales, psicológicos, espirituales, cognitivos y afectivos los cuales son constituciones propias que se producen como producto de las relaciones con el medio externo (Von Bertalanffy,1999, como se citó en Reyes y Sanchez,2018).

Los elementos que componen un sistema son entrada, proceso, salida, ambiente y retroalimentación (Martínez y Sánchez, s.f).

Entrada: Son ingresos que podrían ser recursos humanos, materiales e información, cumplen el rol de dar inicio al sistema (Espinosa,2009).

En la presente investigación, la entrada es representada por el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios por parte del profesional de Enfermería, el cuál es un proceso intelectual que refleja la realidad objetiva en la mente de las personas, se encuentra asociado a la práctica y depende de las normativas sociales, asimismo es el conjunto de fundamentos y hechos que se obtienen por medios educativos y también la experiencia, poniéndose en práctica en la labor cotidiana del profesional de enfermería (Rodriguez,2015).

Este nivel de conocimiento se sustenta en la teoría del Conocimiento Cognoscitivo descrita por Jean Piaget, dónde describe el proceso del pensamiento y como la mente obtiene y utiliza el conocimiento.

Las acciones del individuo son imprescindibles para construir el conocimiento, estas actividades deben ser regulares y tener orden interno (Guerra,2023).

El conocimiento se construye, y se realiza de manera activa, no pasiva, por esa razón no es un "estado" sino un "proceso" en constante movimiento (Ramirez,1979, como se citó en Rodriguez,2015).

Así mismo Piaget afirma que todos compartimos dos principios esenciales, la **organización y adaptación**, a los cuales llamó funciones invariantes. La organización es un proceso innato en todos los organismos y permite integrar los esquemas intelectuales simples y nuevos a otros de mayor complejidad. La adaptación es la capacidad que tienen los individuos para amoldar las estructuras mentales o su conducta al ambiente que lo rodea (Meece,2000).

Piaget sostiene que la adaptación es el trabajo cognoscitivo de las personas para hallar un equilibrio entre sí mismo y su ambiente, y eso va a depender de dos procesos muy importantes *la asimilación y acomodación*. La asimilación es el proceso por el cual el profesional relaciona e integra una nueva información a la idea que ya posee anteriormente, es decir trata de ajustar el ambiente a su propia organización mental (Arbocco,2010).

En la asimilación se moldea la nueva información extraída del ambiente externo para encajarla en los propios esquemas mentales internos, esto es un proceso activo ya que constantemente se modifican y transforman informaciones para añadirlas a las que ya existen (Meece,2000).

Por el contrario, en la acomodación el profesional se tiene que ajustar a la influencia del ambiente, por lo cual la persona debe transformarse (Piaget,1964 como se citó en Arboccó,2010).

Es decir, el profesional modifica sus propios esquemas mentales internos para que puedan encajar con el acontecimiento nuevo extraído del ambiente externo. Ambos procesos, asimilación y acomodación actúan en general siempre juntos (Arboccó,2010).

Para Piaget, la Asimilación y la Acomodación interaccionan de manera mutua en un proceso estable, él cual es considerado corto y regulador, ya que asimilar una información nueva produce que el desarrollo cognoscitivo persista de manera cíclica hacia un pensamiento cada vez más complejo (Reyes y Sánchez,2018).

Por consiguiente, la presente investigación considera que el profesional de enfermería al realizar la práctica del manejo de residuos sólidos, hace uso del conjunto de conocimientos aprendidos y obtenidos en su formación cultural y social, experiencias propias y capacidades individuales. Dichos profesionales al recrear los conocimientos en sus acciones, reflexionando y descubriendo soluciones para diversos problemas emergidos en su entorno, también están construyendo un nuevo conocimiento (Pina,2016).

Es decir, en su labor diaria en el servicio de emergencia, todos los días está en contacto con residuos sólidos hospitalarios (RSH), que debe clasificar adecuadamente, lo que estimula que ellos puedan capacitarse, buscar conocimientos nuevos y actualizados, procesen esa información, lo modifiquen y adapten a su entorno.

Proceso: Operaciones realizadas para transformar las entradas en salidas (Espinosa,2009).

Se encuentra representado por la interacción entre el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería, con los recursos, para obtener el resultado que son las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios. El profesional pone en práctica el conocimiento que posee y adquirió durante su formación, el cual puede ser modificado, obteniendo un resultado o producto.

El profesional de Enfermería en su labor diaria está en contacto con residuos sólidos, los cuáles debe separar ubicándolos según su clase en el recipiente que le corresponde, los residuos comunes en contenedores color negro, los biocontaminados en color rojo, los peligrosos en amarillo y los punzocortantes en recipientes rígidos, debe realizarlo de manera obligatoria siguiendo la normativa correspondiente, asimismo para el adecuado manejo de residuos sólidos hospitalarios, los servicios tienen que estar oportunamente acondicionados, el profesional debe estar sensibilizado, capacitado, informado del tema y conocer de la normativa existente (Ministerio de Salud [MINSAL], 2018).

Salida: Es el producto obtenido del proceso realizado al convertir las entradas, adoptan la forma de información, productos y servicios. Resultan de la funcionalidad del sistema, y es la razón por la cual el sistema existe (Espinosa,2009).

En la presente investigación, está representada por las prácticas del manejo de residuos sólidos de los profesionales de Enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón (EGB), las cuales son acciones que se llevan a cabo continuamente en diversos ámbitos para lograr objetivos, están regidas por normativas y su

cumplimiento da lugar que sean adecuadas o inadecuadas, las prácticas adecuadas van a disminuir el impacto negativo sobre la salud (Bembibre,2012).

La retroalimentación, es un segmento fundamental en un sistema, especificándolo como el mecanismo en dónde la información que sale se puede convertir nuevamente en un estímulo o entrada, dando lugar que se logre cierto grado de estabilidad requerido para que pueda continuar funcionando (Domínguez y López, 2016).

Ambiente, espacio que rodea y brinda al sistema las condiciones necesarias para su desarrollo e influye en su comportamiento (Arnold y Osorio,1998).

Está constituido por el servicio de emergencia del Hospital EGB en Nuevo Chimbote, donde labora el profesional de Enfermería.

2.3.DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Conocimiento

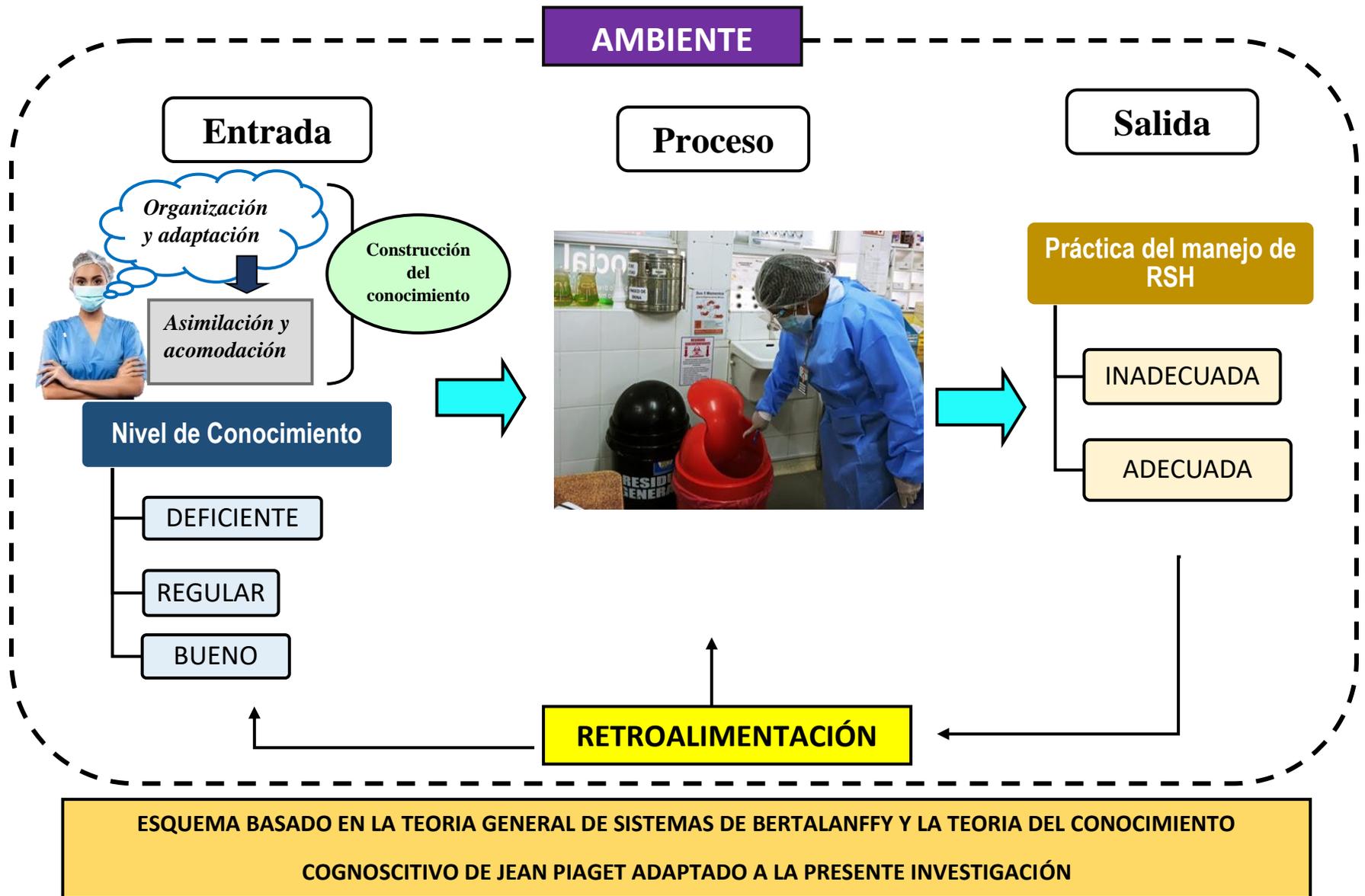
Es el cúmulo de información, ideas, datos que tiene el personal sanitario, para alcanzar y poder realizar prácticas adecuadas en el manejo de residuos sólidos, se puede obtener este conocimiento mediante, capacitaciones, educación, etc (Ramos,2019).

Práctica

Es el acto que se realiza de manera necesaria aplicando y descubriendo conocimientos, también fortaleciendo lo que se aprendió, incrementando así al individuo en destrezas y habilidades en un campo específico, esto se logra desarrollando permanentemente una acción que hace posible controlar cierta disciplina (Abrill,2018).

Residuos sólidos hospitalarios

Son desechos originados en investigaciones y acciones sanitarias realizadas en el tratamiento de pacientes en establecimientos hospitalarios y estos se diferencian por estar infectados o tener elevadas concentraciones de microbios, los cuales son potencialmente peligrosos (MINSA, 2018).



III. MATERIALES Y MÉTODO

3.1. Método de estudio

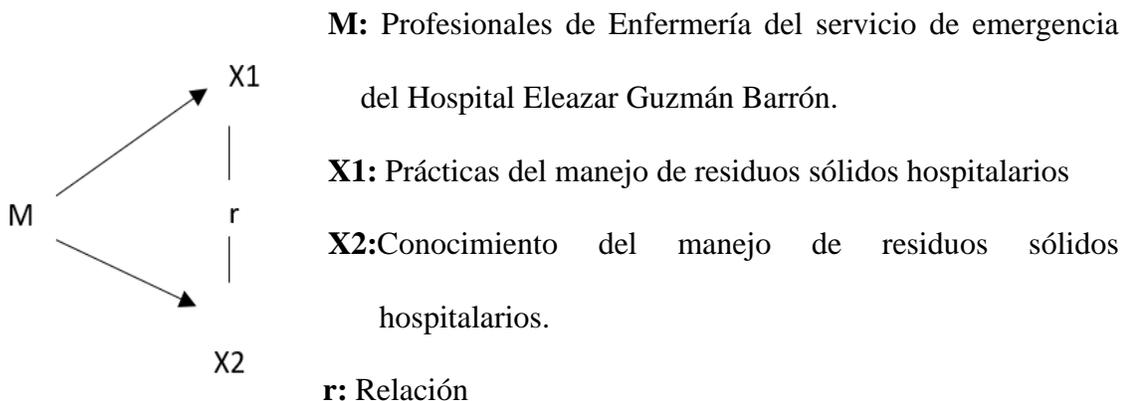
La investigación es cuantitativa, porque utiliza métodos de estadística para el análisis de las variables estudiadas, también es tipo Descriptivo, Correlacional y de Corte transversal (Hernández et al, 2010).

Descriptivo: Porque permite la descripción de los hechos tal y como se presentan, describiendo la función de las variables del conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Correlacional: Porque se relacionan las variables, conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Transversal: Porque las variables son medidas en un momento determinado y se procedió a su descripción y análisis.

3.2. Diseño de estudio No experimental



3.3. Población

Conformada por 38 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

a) Unidad de análisis

Profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, que cumplan con los criterios de inclusión.

b) Marco Muestral

Conformado por el registro de profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

c) Criterios de inclusión

- Profesionales de Enfermería que laboren en el servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
- Que deseen participar de manera voluntaria en la investigación.

d) Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos (Universidad Nacional del Santa, 2017).

Consentimiento informado y expreso: (Anexo 1)

Los profesionales de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital EGB manifestaron de forma voluntaria y libre participar en la presente investigación, por lo cual firmaron el documento de consentimiento, previamente informados de la finalidad de la investigación.

Beneficencia y no maleficencia:

A lo largo de la investigación se buscó siempre el bienestar de los profesionales de Enfermería, evitando acciones que puedan causarle daño.

Bien común y justicia:

Nuestra investigación antepuso el bienestar general sobre el interés particular evitando riesgos potenciales en la población de estudio. Los participantes de la investigación fueron tratados de manera igualitaria, con amabilidad y respeto sin distinciones entre ellos.

3.4. Definición y operacionalización de variables

VARIABLE 1: PRÁCTICA DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Definición conceptual:

Conjunto de procedimientos y/o actividades específicas que se realizan en cumplimiento de las normas de bioseguridad para el manejo de residuos sólidos hospitalarios dentro del marco de su labor en la institución. (MINSA, 2012, como se citó en Abrill, 2018).

Definición Operacional: Escala ordinal

- Inadecuada: 0 - 14 puntos
- Adecuada: 15- 28 puntos

VARIABLE 2: CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Definición conceptual:

Conjunto de saberes acumulados, aprendidos o heredados de manera cultural a lo largo del tiempo, relacionados a cuestiones específicas y generales del manejo de residuos sólidos hospitalarios, al acondicionamiento, segregación y almacenamiento para su control y disposición final (OPS, 2013, como se citó en Abril,2018).

Definición Operacional: Se medirá en escala ordinal.

A. Conocimiento Deficiente: 0-6.

B. Conocimiento Regular: 7-13

C. Conocimiento Bueno: 14-20

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta, teniendo los siguientes instrumentos:

A) Cuestionario de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios

(**Anexo 2**) Se tomó de la autora Reyes (2019) y está conformado por presentación, confidencialidad, importancia, agradecimiento e instrucciones; se compone de 20 preguntas, cada una con 3 alternativas, cada respuesta correcta vale 1 punto e incorrecta 0. Se caracteriza en:

a. Conocimiento Deficiente: 0-6 puntos

b. Conocimiento Regular: 7-13 puntos

c. Conocimiento Bueno: 14-20 puntos

B) Escala de práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios (Anexo 3)

Este instrumento se tomó de la autora; Aguilar (2022), el cuestionario se constituye de 14 ítems de evaluación dónde se dieron los siguientes valores: Siempre (2 puntos), A veces practica (1 punto), Nunca (0 puntos). Se caracteriza en:

- Inadecuado: 0-14 puntos
- Adecuado: 15-28 puntos

3.6. Validación y confiabilidad de instrumentos

Según Reyes (2019) El cuestionario de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios, tiene una validez $r = 0.345$ y una confiabilidad de $\alpha = 0.895$, indicando que el instrumento es válido y confiable. Según Aguilar (2022) La escala de práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios, se considera válida y confiable con una validez de $r = 0.313$ y una confiabilidad de $\alpha = 0.742$.

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

Se solicitó autorización y permiso de la Dirección del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, a través de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Se coordinó con la Jefatura del Servicio de Emergencia, para proceder a la recolección de datos y nos brinde las facilidades del medio. Luego se coordinó con cada profesional de Enfermería de turno para la aplicación de los cuestionarios de conocimientos y de prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios. Esta recolección de datos se realizó en dos meses, de diciembre a enero del presente año, en varias visitas programadas al servicio de emergencia.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron codificados en una matriz de tabulación empleando el software the Package Sottisfical for Sciences -SPSS versión 26:0, con el mismo software se analizaron los resultados aplicando la estadística descriptiva.

Los resultados fueron representados en tablas estadísticas unidimensionales y bidimensionales, y gráficos empleando el software Office Excel 2016.

Para determinar la relación entre las variables de investigación, se empleó la prueba estadística chi cuadrado (X^2) y correlación de Pearson (r) con nivel de significancia (< 0.05).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. Resultados

Tabla 1:

Práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024

Práctica	N	%
Inadecuada	16	42.1
Adecuada	22	57.9
Total	38	100.0

FUENTE: Escala de práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios aplicado a los profesionales de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

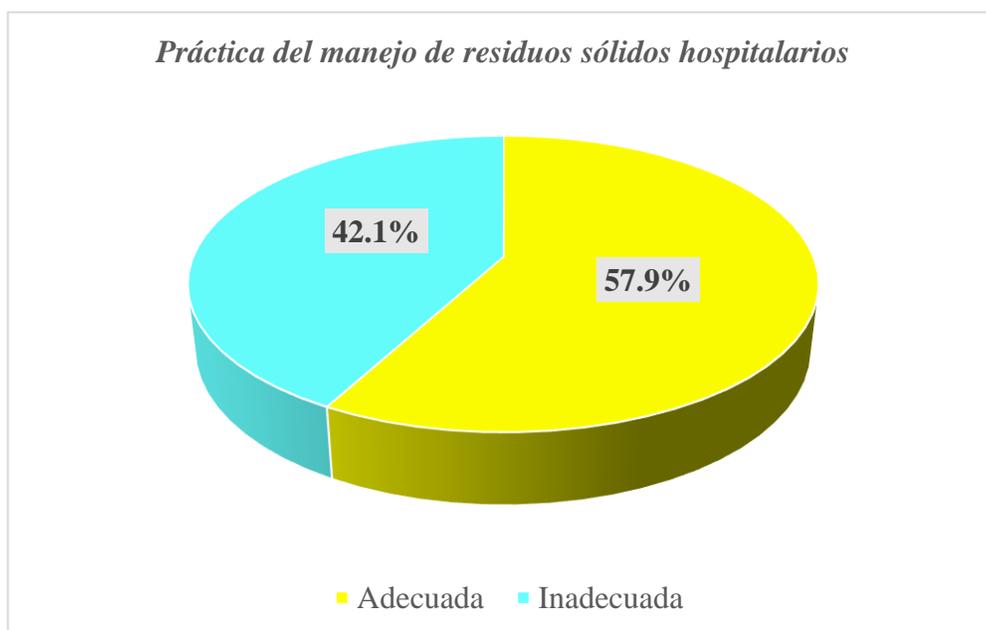


Figura 1:

Práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024

Tabla 2:

Nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024

Nivel de Conocimiento	N	%
Deficiente	3	7.9
Regular	21	55.3
Bueno	14	36.8
Total	38	100.0

FUENTE: Cuestionario de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios aplicado a los profesionales de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

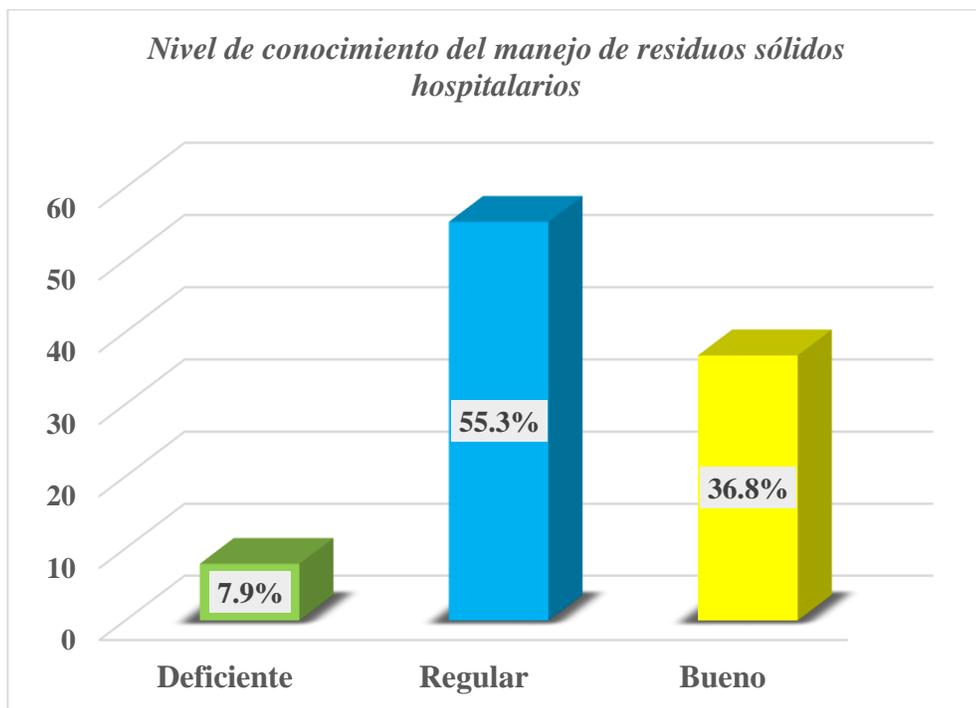


Figura 2:

Nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024

Tabla 3:

Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024

Nivel de Conocimiento	Práctica				Total	
	Inadecuada		Adecuada			
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	3	100.0	0	0.0	3	100.0
Regular	11	52.4	10	47.6	21	100.0
Bueno	2	14.3	12	85.7	14	100.0
Total	16	42.1	22	57.9	38	100.0

FUENTE: Cuestionario de conocimiento y escala de prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios aplicado a los profesionales de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

**$\chi^2=9,479$ $gl= 2$ $p=0,009$ ($p<0,05$) Altamente Significativa
 $r=0,498$ Correlación positiva moderada**

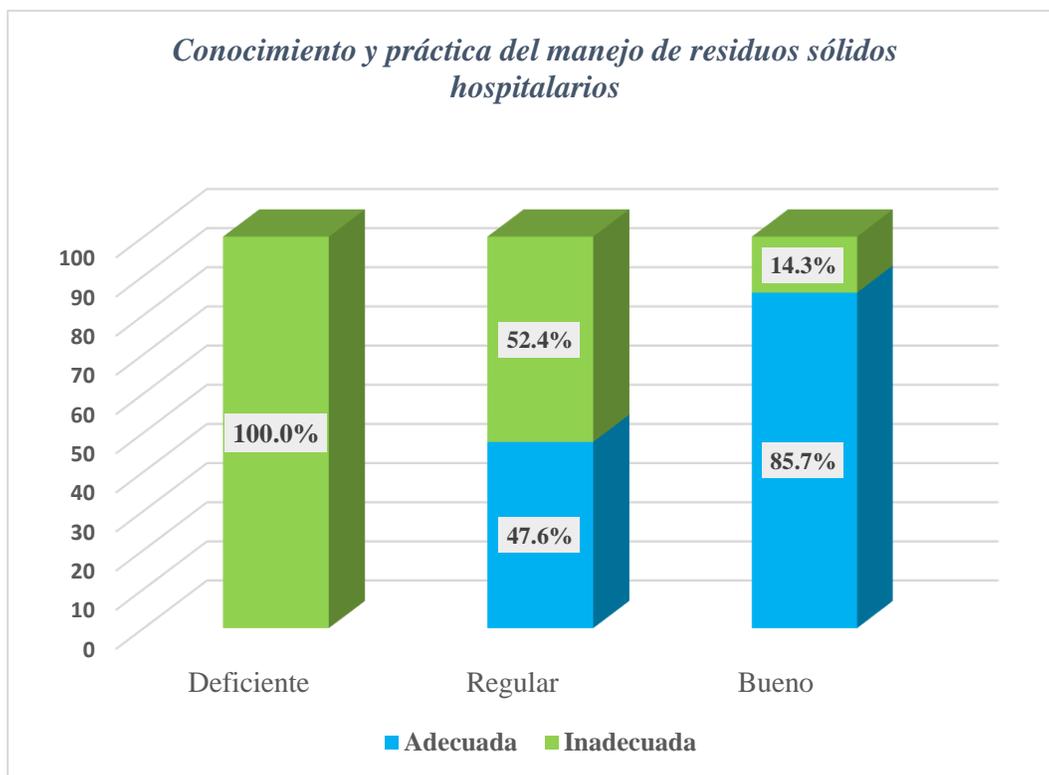


Figura 3:

Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024

2. Discusión

En la **Tabla 1:** Práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024, se observa que, de los profesionales de Enfermería encuestados, el 57.9% presenta prácticas adecuadas y el 42.1% presenta prácticas inadecuadas.

Los resultados de la presente investigación son similares con los encontrados por Seminario et al (2016), quién observó que el 90% de los profesionales realizan prácticas positivas respecto a la separación de residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, tienen similitud con los resultados de Pilarto (2021) donde el 66,4% tuvieron prácticas adecuadas y 33,6% mostraron prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos, al igual que en nuestra investigación es mayor el porcentaje de profesionales que presentan prácticas adecuadas.

Los resultados difieren con Ramos (2019) quien observó que el 74% manejan regularmente, y solo el 14% adecuadamente, 12% inadecuadamente.

Los hallazgos encontrados en la presente investigación indican que, la mayoría de los profesionales de Enfermería presentan prácticas adecuadas del manejo de residuos sólidos, sin embargo, un porcentaje considerable de profesionales de Enfermería realizan prácticas inadecuadas del manejo de RSH probablemente debido al tiempo insuficiente que poseen ya que emergencia es un servicio muy saturado y se debe actuar con rapidez, también puede deberse a recursos limitados en el servicio, falta de sensibilización con la problemática descrita en la

investigación, asociado al desconocimiento sobre la importancia de su accionar en la salud de otras personas, predominando el individualismo.

Por lo tanto los profesionales de Enfermería necesitan conocer y entender la normativa correspondiente que ha sido establecida por las instituciones y sus servicios de salud, sin embargo, la mayoría recibe la información pero no la comprende y no muestran interés en aprender, no obstante las funciones de las y los profesionales deben estar reguladas por protocolos y normas de carácter interno, que si no se cumplen tendrían que ser objeto de una acción disciplinaria por parte de las autoridades pertinentes (Flores,2017).

Por ello la teoría de sistemas refiere que el sistema (profesional de Enfermería) se encuentra en constante interacción y es influenciado por el ambiente, viéndose alterado por carencias, excesos, exigencias y demandas del medio externo, el ambiente puede actuar como recurso o amenaza (Gutiérrez,2013).

Las prácticas inadecuadas del manejo de residuos sólidos podrían causar un incremento de infecciones en personas (personal sanitario, pacientes, familiares, personal de limpieza, recicladores) que tuvieron contacto con residuos biocontaminados, dando lugar a una contaminación biológica debido a la carga de (bacterias, parásitos, virus, hongos) que estos poseen, llegando a causar enfermedades dérmicas, respiratorias, oculares, hepatitis B y C e infección por VIH (Rodríguez et al, 2016 como se citó en Atuesta et al,2019).

De igual manera, los residuos químicos peligrosos, debido a su composición y concentración podrían causar intoxicaciones, lesiones graves, incluso la muerte, esta práctica inadecuada también tendría impacto en el ambiente, desechos peligrosos como químicos y farmacéuticos contaminan el suelo, el agua, que

muchas familias pueden consumir o utilizar para bañarse además de dañar el ecosistema, diferentes metales como mercurio tienen alta toxicidad y pueden causar defectos congénitos, si se tiene contacto directo con ellos (Melendez,2016). Por eso es de suma importancia que los profesionales de Enfermería realicen un adecuado manejo de residuos sólidos hospitalarios ya que no todos son residuos comunes y algunos debido a su composición física, química y biológica deben tener un tratamiento especial porque pueden provocar efectos adversos y son de riesgo para la salud pública y el ambiente (Tovar et al,2015).

En la **Tabla 2:** Nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024, se observa que del 100%, el 55.3% presenta conocimiento regular, el 36.8% bueno y el 7.9% deficiente.

Los resultados obtenidos son similares con Ramos (2019) y Orguloso y Salas (2022) quienes en sus investigaciones encontraron que el mayor porcentaje de profesionales encuestados presentan conocimiento regular con un 74% y 58.9% respectivamente.

Sin embargo, nuestros resultados se diferencian ampliamente con los obtenidos por Mamani y Chambilla (2016), dónde la mayor proporción de profesionales encuestados 63.3 %, presentan conocimiento bueno.

Asimismo, nuestros hallazgos difieren con Pilarto (2021) y Aguilar (2022) quienes obtuvieron que el 71,2% y 58% de encuestados, poseen conocimiento alto.

Los resultados encontrados posiblemente se deban a que el profesional de Enfermería no está capacitándose constantemente, desconoce la normativa del Ministerio de Salud sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios o en muchas

ocasiones conocen de su existencia, pero no se dan el tiempo de leerla y comprenderla, es decir hay falta de interés y sensibilización, no son conscientes de la gran responsabilidad que conllevan como miembro del equipo de salud, él cual es ejemplo para familiares, pacientes incluso otro personal sanitario.

Por lo tanto, es importante que los profesionales de Enfermería adquieran conocimientos actuales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios, para prevenir riesgos de infecciones en ellos y las personas que manipulan los residuos para así sensibilizarse con la problemática, por ello es necesario que estén informados a través de artículos científicos, seminarios y capacitaciones dónde podrán reforzar sus conocimientos y resolver sus dudas respecto al tema (Tovar et al,2015).

Por ello, Piaget nos dice que el conocimiento es lo más importante en la formación de las personas esto ligado a sus habilidades y destrezas, se forman profesionales capaces y exitosos (Cárdenas,2011).

En la **Tabla 3:** Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2024, quienes obtuvieron nivel bueno de conocimiento presentaron un 85.7% de prácticas adecuadas y un 14.3% de prácticas inadecuadas, aquellos que tuvieron conocimiento regular presentaron un 47.6% de prácticas adecuadas y 52.4% inadecuadas, los que tuvieron conocimiento deficiente, el 100.0% presentó prácticas inadecuadas.

Ante la prueba Chi cuadrado se obtuvo el valor de $P:0.009$ indicando, que existe relación entre las variables de estudio, aceptando así la hipótesis de la

investigación, asimismo presenta $r=0,498$ indicando una correlación positiva moderada.

Los resultados son similares con Pilarto (2021) y Aguilar (2022), quienes concluyeron que la relación existente entre sus variables de estudio, conocimiento y práctica del manejo de RSH, tienen relación directa y significativa ($P<0.01$).

Probablemente los resultados se deban a que el Profesional de Enfermería no tenga interés de adquirir conocimiento relacionado al manejo de residuos sólidos hospitalarios, tal vez desconozca la problemática relacionada al tema, lo que llevará a realizar prácticas inadecuadas.

Piaget refiere que toda actividad está impulsada por necesidades, y dependiendo de nuestra genética respondemos al entorno dónde vivimos, no obstante, si aumentan los estímulos y conocimientos, también aumentamos nuestras respuestas (Solano y Vásquez, 2007).

Los profesionales de Enfermería se hallan en contacto diariamente con los residuos sólidos hospitalarios y son responsables de la segregación, la cual es etapa esencial en el manejo de residuos, en la normativa ministerial está precisado que es lo que se debe realizar por lo cual es importante que los profesionales de Enfermería tengan un buen conocimiento, ya que a mayor conocimiento mejora la práctica.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El 57.9% de los profesionales de Enfermería presenta prácticas adecuadas del manejo de residuos sólidos hospitalarios, y el 42.1% presenta prácticas inadecuadas.
2. El 55.3% de los profesionales de Enfermería tienen un nivel de conocimiento regular del manejo de residuos sólidos hospitalarios, el 36.8% nivel bueno y el 7.9% nivel deficiente.
3. Existe relación estadística altamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios ($p=0.009$), asimismo a mayor conocimiento mejora la práctica ($r=0,498$).

5.2. Recomendaciones

1. Incentivar en el personal la importancia de realizar correctamente el manejo de residuos sólidos hospitalarios, por lo cual el área respectiva del Hospital EGB debe velar por el cumplimiento de las normas correspondientes.
2. Sugerir al Comité de Seguridad y Salud en el trabajo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón realice programas de capacitación sobre temas actualizados respecto al manejo de residuos sólidos hospitalarios para reforzar el conocimiento en los profesionales de salud, además protocolizar el manejo de residuos sólidos hospitalarios y velar por su cumplimiento de manera adecuada.
3. Motivar a los profesionales de Enfermería a participar en sesiones educativas, seminarios, programas de capacitación respecto al manejo de residuos sólidos hospitalarios, donde puedan absolver sus dudas.
4. Los estudiantes y profesionales de Enfermería deben continuar con este tema de investigación con las mismas o diferentes variables dado que no es común siendo de gran importancia en el ámbito sanitario, por lo cual las autoridades correspondientes deberían considerarlo como línea de investigación.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrill Llanos, M. (2018). *Nivel de conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios por el personal de enfermería y limpieza. Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Trujillo 2017* [Tesis para obtener grado académico, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote].
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5901/MANEJO_CONOCIMIENTOS_ABRILL_LLANOS_MARIA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aguilar Cervantes, E. (2022). *Conocimiento y práctica en el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal de enfermería en los servicios ginecoobstétricos en un Instituto de salud, Lima-2022* [Tesis para obtener grado académico, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95890/Aguilar_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arbocco de los Heros, M. (2010). Aportes de Jean Piaget a la teoría del conocimiento infantil. *Unife*, 6(1), 15-19.
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/857>
- Arnold, M y Osorio, F. (1998). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Cinta de Moebio*, (3).
<https://www.redalyc.org/pdf/101/10100306.pdf>
- Atuesta Rojas, V., Benavides Torres, D., Jiménez Alonso, L., Murillo Vergara, N. y Gaviria López, Y. (2019). Impacto negativo generado por el manejo inadecuado

- de los residuos hospitalarios en instituciones de salud de Bogotá. *Fundación*.
<https://doi.org/10.33132/26654644.2074>
- Bembibre, C. (2012). *Definición de práctica*. Significado.
<https://significado.com/practica/>
- Cárdenas Páez, A. (2011). Piaget: lenguaje, conocimiento y educación. *Revista Colombiana de Educación*, N°60.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n60/n60a5.pdf>
- Chura Sucojayo, Y. (2016). *Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte durante el tercer trimestre gestión 2015* [Tesis para optar el título de Especialidad en Enfermería Pediátrica, Universidad Mayor de San Andrés].
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/10355>
- Domínguez Ríos, V.A. y López Santillán, M.A. (2016). Teoría General de Sistemas, un enfoque práctico. *Tecnociencia Chihuahua*,10(3),125-132.
<https://doi.org/10.54167/tch.v10i3.174>
- Espinosa Osorio, D. (21 de Julio de 2009). Teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy. *Gestiopolis*. <https://www.gestiopolis.com/teoria-general-de-sistemas-ludwig-von-bertalanffy/>
- Flores Gretchen,S. (2017). Responsabilidad profesional en enfermería. La perspectiva del uso de los registros en enfermería. *Scielo*, 20(1).
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100011
- Giménez, E., Flores, L., Centurión, P y Peralta, N. (2016). *Manejo y gestión eficiente de residuos sólidos hospitalarios*. Editorial Arandura.

<http://desarrollo.org.py/admin/app/webroot/pdf/publications/29-03-2017-08-3511-1372645329.pdf>

- González García, A. (26 de abril de 2015). Aplicándonos la teoría general de sistemas. *Gestión de Enfermería*. <https://gestiondeenfermeria.com/aplicandonos-la-teoria-general-de-sistemas/#:~:text=Las%20profesiones%20sanitarias%20son%20sistemas,%C3%BAnico%20que%20es%20el%20paciente>
- Guerri, M. (18 de mayo de 2023). *Teoría del Aprendizaje de Piaget: resumen, qué es, análisis y vídeos*. Psicoactiva. https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-de-jean-piaget-ideas-principales/#google_vignette
- Gutiérrez Gómez, G. (2013). *Teoría General de Sistemas*. Universidad Santo Tomás. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/23242/Teor%C3%ADa%20general%20de%20sistemas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill. <https://www.icmujeres.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Mamani Ninga, Sandra y Chambilla Pari, Yony. (2016). *Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado – 2016* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios]. <http://hdl.handle.net/20.500.14070/205>
- Martínez, E y Sánchez, S. (s.f). *La teoría general de sistemas*. <https://educomunicacion.es/didactica/0012sistemas.htm>

- Meece, J. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente. Compendio para educadores*. SP México.
<https://www.guao.org/sites/default/files/portafolio%20docente/Teor%C3%ADa%20del%20desarrollo%20de%20Piaget.pdf>
- Meléndez Cuauro, R. (2016). Riesgos del manejo inadecuado de los desechos sólidos hospitalarios. *Slideshare*. <https://es.slideshare.net/melendezcuauro/riesgos-del-manejo-inadecuado-de-los-desechos-slidos-hospitalarios>
- Ministerio de Salud. (2018). *Norma Técnica de Salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación"*.
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (8 de febrero de 2018). *Desechos de las actividades de atención sanitaria*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
- Organización Panamericana de Salud. (s,f). *Residuos Sólidos*.
<https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/residuos-solidos>
- Orgulloso Bautista, C y Salas Taborda, H. (2022). Conocimientos sobre clasificación de residuos hospitalarios en profesionales de enfermería que trabajan en diferentes IPS de Cartagena. *Revista USTASALUD*, 21(2), 71-80.
<https://doi.org/10.15332/us.v21i2.2661>
- Pilarto, M. (2021). *Conocimiento y prácticas de los licenciados en enfermería sobre manejo de residuos sólidos en el hospital de contingencia Hermilio Valdizán*

- Medrano –Huánuco, 2019* [Tesis para obtener grado académico, Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3140>
- Pina Queiros, P.J. (2016). El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. *Esc Anna Nery*, 20(39). <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>
- Ramos Oviedo, A. (2019). *Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de enfermería del hospital Quillabamba, la Convención, Cusco 2017* [Tesis para optar al título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Andina del Cusco]. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2950/Aldy_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reyes Vega, C. (2019). *Nivel de conocimiento relacionado con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el personal de Salud de un Hospital III-1* [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37566/reyes_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reyes Benites, Y y Sánchez Jara, L. (2018). “*Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote 2017*” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería, Universidad Nacional del Santa]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3339823>

- Rodríguez Tapia, R. (2015). *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, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/1904/27206.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Román Angélica. (2011). Características de las organizaciones de salud. *Revista Médica Revisada por Pares*. <http://doi.org/10.5867/medwave.2011.11.5226>
- Savino, A., Solorzano, G., Quispe, C y Correal, M. (2018). Perspectiva de la Gestión de Residuos en América Latina y el Caribe. ONU Mediambiente. <https://cairplas.org.ar/2018/11/14/perspectiva-de-gestion-de-residuos-para-america-latina-y-el-caribe/>
- Seminario Chimbo, P., Vele Quito, V y Vintimilla Arce, J. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas en la eliminación de los desechos hospitalarios por parte de el personal profesional de enfermería del hospital "Vicente Corral Moscoso". Cuenca, 2015* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ecuador]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23516/1/Tesis%20%20Pregrado.pdf>
- Sociedad de Comercio Exterior del Perú. (14 de febrero de 2020). *Gestión integral de residuos: Tarea pendiente desde hace años*. <https://www.comexperu.org.pe/articulo/gestion-integral-de-residuos-tarea-pendiente%E2%80%A6-desde-hace-anos>

- Solano Valdivieso, F y Vásquez Illescas, H. (2007). *Propuesta de estrategias metodológicas para enseñanza-aprendizaje de la matemática en el séptimo de básica de la escuela Asunción* [Tesis de graduación previa, Universidad de Azuay Ecuador].
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7998/1/06344.pdf>
- Tovar Artunduaga, M., Losada Salazar, G y García, T. (2015). Impacto en la salud por el inadecuado manejo de los residuos peligrosos. *Revista USMed*, 6(2), 46-50.
<https://revistas.usb.edu.co/index.php/IngUSBmed/article/view/1731>
- Universidad Nacional del Santa (2017). *Código de ética de investigación de la UNS*.
https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo_etica_investigacion_uns.pdf
- Vásquez Pérez, E. (2023). “Teoría de sistemas: De Ludwig von Bertalanffy a Niklas Luhmann. *Miradas*, 18 (1), 195 – 206. <https://doi.org/10.22517/25393812.25276>
- Vela Saavedra, Coronel Alarcón, A y Palomino Alvarado, G. (2021). Disposición final de residuos sólidos hospitalarios. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 5(3), 2622. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.478
- Von Bertalanffy, L. (1968). *Teoría General de Sistemas*. Fondo de Cultura económica.
<https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>

VII. ANEXOS

ANEXO 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me informó que la investigación se titula “Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios por el profesional de Enfermería de un hospital público. Nuevo Chimbote, 2023”. El presente estudio está conducido por Br Izaguirre Vergara Nathaly y Br Anampa Pumachaico Yanina, bajo la asesoría del Dr. Juan Miguel Ponce Loza de la Universidad Nacional del Santa.

Si acepto contribuir en la investigación, ya sea encuesta o demás, solo ocupará 20 minutos de mi tiempo. Mi colaboración será voluntaria y la información obtenida será confidencial y no se utilizará para ninguna otra finalidad que no esté considerado en este estudio. Al inicio, las entrevistas o encuestas respondidas serán anónimas, por tanto, se codificarán usando un número para identificarlas. Si el estudio requiriera la identificación, será posible solo si brindo mi consentimiento expreso. Si tengo dudas relacionadas a la investigación, puedo libremente formular las preguntas necesarias. Además, mi participación puede terminar en cualquier momento sin representar algún perjuicio. Si alguna interrogante me incomoda, puedo informar a la persona a cargo y abstenerme de responderlo. Agradezco la participación.

Yo, _____ de manera voluntaria doy mi consentimiento para participar en la investigación. Me informaron sobre el estudio y comprendí la información y las explicaciones brindadas por las investigadoras. Tuve la oportunidad de discutir y resolver dudas. Al firmar este documento estoy conforme con que mis datos personales, en relación a salud física y mental, condición, raza y origen étnico, pueden ser utilizados según la descripción informativa del estudio de la que estoy colaborando.

Comprendo que puedo abandonar el estudio en el momento que crea pertinente, sin representar algún perjuicio para mi persona.

Comprendo que me entregarán una copia de este documento y además puedo solicitar información sobre los resultados obtenidos de la investigación. Por ello puedo comunicarme con:

Nombre de las investigadoras:

Nombre del asesor:

Procedo a firmar a continuación como evidencia de mi consentimiento voluntario:

.....

.....

Firma del participante y fecha

Nombre del participante

ANEXO 2:

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO: “CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS”

Autora: Reyes, C. (2019)

Instrucciones: El propósito del presente cuestionario es la obtención de datos sobre el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos por parte del Profesional de Enfermería para un estudio de investigación siendo de manera anónima y confidencial, por adelantado agradecemos su participación. Por favor leer con detenimiento y atención las interrogantes planteadas a continuación, tómese el tiempo que estime pertinente y luego marque con aspa (x) la alternativa que considere adecuada.

1. ¿A qué se denomina Residuo Sólido Hospitalario?

- a. Aquellos generados en los procesos y actividades de atención médica en los Establecimientos de salud.
- b. A todos los Residuos que se generan en un hospital
- c. A los restos de comida generados en los servicios de nutrición del hospital.

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

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

3. ¿Sabe usted cuales son las etapas del manejo y eliminación de los residuos sólidos Hospitalarios?

- a. Segregación, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, recolección y

transporte interno, almacenamiento central o final.

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

4. Señale la clasificación de los residuos sólidos que genera un hospital según la norma (Manejo de Residuos Sólidos - MINSA)

- a. Peligrosos, orgánicos y punzo cortantes.
- b. Peligrosos, comunes e inorgánicos.
- c. Biocontaminados, especiales y comunes.

5. ¿A qué se refiere la etapa de: “Acondicionamiento” para el manejo de residuos sólidos hospitalarios?

- a. Es separar los residuos en diferentes tipos de bolsas de plástico
- b. Es dar el ambiente necesario para el tratamiento de los residuos sólidos en los servicios, de acuerdo a las actividades realizadas en el establecimiento.
- c. Es implementar de materiales e insumos necesarios para descartar los residuos, de acuerdo a las actividades que se realiza en el establecimiento de salud.

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

- a. Deben estar ubicados en los coches de tratamiento.
- b. Deben estar ubicados cerca de la fuente de generación, procurando su estabilidad.
- c. Deben estar ubicados cerca de la fuente de generación.

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

- a. Residuo biocontaminado: Bolsa de color rojo, residuo común: bolsa de color negro, residuo especial: bolsa de color amarillo.

- b. Residuo común: Bolsa de color rojo, residuo biocontaminado: bolsa de color rojo, residuo especial: bolsa de color amarillo.
- c. Residuo especial: Bolsa de color negro, residuo común: bolsa de color rojo, residuo biocontaminado: bolsa de color amarillo.

8. ¿Sabe usted, que características debe tener el o los recipientes, en los cuales se eliminan los residuos sólidos?

- a. Deben ser exclusivamente metálicos, rotulados y con su simbología
- b. Deben ser resistentes, los mismos que contengan bolsas según tipo de residuo a eliminar, rotulados y con su simbología.
- c. Pueden ser de plástico y rotulados con su simbología.

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

- a. Debe ser de material rígido resistente al traspaso del punzocortante y con tapa ancha que permita el ingreso de la aguja con la jeringa.
- b. Debe ser de material resistente, con boca mediana sólo para el ingreso de las agujas.
- c. Debe ser de material rígido resistente al traspaso del punzocortante, desechable, rotulado, con su respectiva simbología y con boca ancha que permita el ingreso de la aguja con la jeringa.

10. ¿A qué se refiere la etapa de: “Segregación” de los residuos sólidos?

- a. Es la posterior separación de los residuos sólidos en su punto de origen
- b. Es la separación de los residuos sólidos en su punto de generación, ubicándolos de acuerdo a su clase en los recipientes correspondientes.
- c. Es el aislamiento de los residuos sólidos fuera del servicio donde se generan.

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

- a. Contar con todos los materiales para la eliminación de los residuos.
- b. Servicios debidamente acondicionados para el manejo de residuo desde su punto de origen y personal debidamente sensibilizado y capacitado.

- c. Personal capacitado y sensibilizado.

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

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

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

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

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

- a. Nunca debe encapucharse o re encapsularse la aguja en la jeringa y nunca debe separarse la aguja de la jeringa con la mano.
- b. Nunca se debe eliminar la aguja junto con la jeringa.
- c. Nunca debe separarse la aguja de la jeringa con la mano.

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

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

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

- a. Estas se deben empaquetar en papeles o cajas debidamente sellados.
- b. Se eliminan directamente en los recipientes con bolsa de color rojo.

- c. Estas se deben empaquetar en papeles o cajas debidamente sellados para evitar cortes u otras lesiones, los cuales serán eliminados; indicando que material contiene.

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

- a. En contenedores con símbolo de peligro radioactivo.
- b. En contenedores rígidos para residuos punzocortantes.
- c. En contenedores rígidos, etiquetados con el símbolo de peligro radioactivo para su consiguiente manejo según lo dispuesto por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN).

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

- a. En contenedores con bolsa roja.
- b. En contenedores con bolsa negra.
- c. En contenedores con bolsa amarilla.

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

- a. Envueltos en una bolsa y llevados al relleno sanitario.
- b. Cremados en el mismo establecimiento.
- c. Acondicionados de manera separada en bolsas plásticas rojas, y deberán ser almacenados en cámara fría en el servicio de anatomía patológica.

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

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

RESPUESTAS

1. A	11.B
2. B	12.C
3. C	13.B
4. C	14.A
5. C	15.C
6. B	16.C
7. A	17.C
8. B	18.A
9. C	19.C
10. B	20.B

ANEXO 3:

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA: “PRÁCTICA DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS”

Autora: Aguilar, E. (2022)

Instrucciones: La presente escala tiene como propósito obtener datos sobre la práctica del manejo de residuos sólidos por parte del Profesional de Enfermería para un estudio de investigación, siendo de forma anónima y confidencial, por adelantado agradecemos su participación.

Por favor leer con detenimiento y atención las interrogantes planteadas, tómese el tiempo que estime pertinente y marque con aspa (x) la alternativa que considere correcta.

N°		Siempre	A veces	Nunca
1	¿Comprueba que los trabajadores de limpieza hayan colocado las bolsas (rojo, negro y amarillo) en los contenedores correspondientes?			
2	¿Comprueba que los trabajadores de limpieza hayan colocado las bolsas dentro de los contenedores doblándolas hacia afuera?			
3	¿Elimina los residuos punzocortantes biocontaminados en contenedores rígidos?			
4	¿Elimina los residuos biocontaminados y que no son punzocortante en contenedores con bolsas rojas?			
5	¿Elimina los residuos especiales como: termómetros, pilas y frascos de medicamentos en contenedores con bolsas amarillas?			
6	¿Elimina las jeringas que se utilizan con los pacientes en contenedores rígidos, de la siguiente manera (jeringa con aguja)?			
7	¿Elimina los frascos plásticos de soluciones como			

	cloruro de sodio y dextrosa sin venoclisis en contenedores con bolsas negras?			
9	¿En caso de encontrar en algún recipiente residuos que no corresponden, comunico y/o busco soluciones?			
10	¿Los residuos de comida y bebida de los pacientes, lo desecha en el contenedor con bolsa roja?			
11	¿En caso de diluir medicamentos, elimina la jeringa en bolsa roja y aguja en recipiente rígido?			
12	¿Los residuos biocontaminados compuestos por piezas anatomo patológicas, son acondicionados de forma separada en bolsas plásticas rojas y almacenados en cámara fría u otro equipo autorizado para dicho fin?			
13	¿Los residuos sólidos especiales de vidrio como: frascos de viales, jarabes, etc, estos se acondicionan en cajas de cartón grueso con su respectiva bolsa amarilla; selladas, colocando "FRÁGIL: "Residuo especial de vidrio"?			
14	¿Las bolsas y contenedores rígidos se retiran una vez alcanzada las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad?			

SIEMPRE: 2 PUNTOS

A VECES: 1 PUNTOS

NUNCA: 0 PUNTOS

9	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
10	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to UP: Universidad Panamericana CDMX Mex Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias: < 15 words