



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL MANEJO
DE RESIDUOS SÓLIDOS EN INTERNOS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE
SIPÁN 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autores:

**Bach. Bravo Esquen Anabella Marjorie
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7312-507X>**

**Bach. Silva Pejerrey Geraldine de los Milagros
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8746-6708>**

Asesora:

**Mg. Flor de Maria Bravo Balarezo
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1644-7408>**

**Línea de Investigación:
Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú
2021**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS
EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
2021**

Aprobación del jurado

MG. LIZARRAGA DE MAGUIÑA ISABEL GRACIELA.
Presidente del jurado de tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Secretario del jurado de tesis

MG. BRAVO BALAREZO FLOR DE MARIA.
Vocal del jurado de tesis

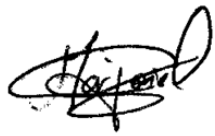
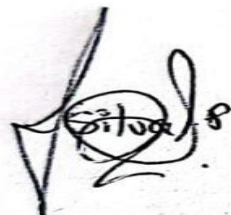
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos Bravo Esquen Anabella Marjorie y Silva Pejerrey Geraldine de los Milagros, egresadas del Programa de Estudios de **ENFERMERÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bravo Esquen Anabella Marjorie	DNI: 72654446	
Silva Pejerrey Geraldine de los Milagros	DNI: 72742877	

Pimentel, 25 de abril de 2023.

Dedicatoria

A dios por darme la vida para poder seguir cumpliendo mis sueños y metas, de igual manera se la dedico a mi madre que siempre será la persona que me impulso, cree en mí y es mi principal fortaleza para continuar mi camino en cada meta que me propongo, a mi hijo que cada vez que me mira con sus ojitos llenos de ilusión y de amor me inspira a seguir a delante y ser mejor en la vida, por ultimo pero no menos importante a mi hermana y mi esposo que han estado apoyándome en este camino de llegar a ser una profesional, yo sé que sin el apoyo de cada una de las personas antes mencionadas y la fuerza que le pongo para llegar a cumplir los objetivos que me propongo no hubiera logrado dar este gran paso.

Anabella Bravo

A Dios por ser mi guía principal en este proceso, a su vez en memoria de mi Padre quien anheló verme toda una profesional, A mi madre por ser mi compañera y mi amuleto ante cualquier situación, A mi hermana quien me apoyó de todas las maneras posibles para llegar hasta aquí, este logro es nuestro y se lo dedico con todo mi amor, por escalar este peldaño de la escalera conmigo, por confiar en mí, y así poder culminar esta primera meta juntos.

Geraldine Silva

Agradecimientos

Principalmente le agradezco a Dios por siempre guiarme por el buen camino, protegerme de todos los obstáculos que tuve en todo este proceso, agradecerle a mi madre que siempre me apoyo y creyó en mí, a pesar de todas las dificultades que tuvimos, a mi hijo que gracias a él tengo la necesidad de ser cada vez mejor y tengo la fuerza para no rendirme, a mi hermana que es un gran apoyo para mí, a mi esposo que siempre confió en mi me ayudo a continuar estudiando. Agradecerles a los docentes que con su paciencia, guía y aprendizajes pude culminar la presente investigación. Todas las personas antes mencionadas fueron piezas fundamentales para llegar a culminar esta etapa profesional.

Anabella Bravo

Le agradezco a Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en mis momentos más débiles, por brindarme una vida llena de aprendizajes y buenas experiencias. Le doy gracias a mi Padre por ser mi angelito que desde lo más alto que él está me guía y me da fuerzas para no desistir, a mi Madre por inculcarme buenos valores, por amos haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación a la vez porque fueron ellos quienes me enseñaron el significado de una bonita unión familiar. A mi hermana por ser mi ejemplo a seguir, por ser mi compañera en cada situación de frustración, por el empuje que ella me ponía para seguir y por mostrarme un amor incondicional cuando más lo hemos necesitado. Agradecer a cada uno de mis docentes que me acompañaron en el desarrollo de este trabajo para poder culminarlo con éxito, Finalmente agradecer a mis amistades por confiar en mi potencial de poder llegar hasta esta primera etapa de mi Carrera como Profesional.

Geraldine Silva

Índice

Dedicatorias.....	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad problemática.....	9
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Hipótesis.....	15
1.4. Objetivos.....	16
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	16
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	21
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	21
2.2. Variables, Operacionalización.....	21
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	25
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	26
2.6. Criterios éticos.....	26
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
3.1. Resultados.....	28
3.2. Discusión.....	30
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
4.1. Conclusiones.....	32
4.2. Recomendaciones.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	40

RESUMEN

El principal objetivo de la presente investigación consistió en determinar la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021; se aplicó el enfoque cuantitativo, no experimental, con diseño tipo transaccional, descriptivo y correlacional. La población fue 103 internos de enfermería del X ciclo; se utilizó dos cuestionarios virtuales como instrumentos, uno de estos evaluó el conocimiento y el otro la variable actitudinal. Los resultados indicaron que el 100% de internos con bajo conocimiento tienen mala actitud en el manejo de residuos sólidos y el 95,5% de internos con alto conocimiento presenta buena actitud, interpretándose que existe relación entre ambas variables. Se concluye que la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos es baja, indicando que a medida que aumenta el conocimiento, aumenta la mejora de actitud; a su vez ofrecemos los resultados de la presente investigación a nuestra casa superior de estudios para fortalecer la calidad de futuros profesionales de la Salud egresados de nuestra institución universitaria.

Palabras clave: Internos de Enfermería, Residuos sólidos, conocimientos, actitudes.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between knowledge and attitudes in the management of solid waste in Nursing interns at the Universidad Señor de Sipán 2021; the quantitative, non-experimental approach was applied, with a transactional, descriptive and correlational design. The population was 103 nursing interns of the X cycle; two virtual questionnaires were used as instruments, one of these evaluated knowledge and the other the attitudinal variable. The results indicated that 100% of inmates with low knowledge have a bad attitude in solid waste management and 95.5% of inmates with high knowledge have a good attitude, interpreting that there is a relationship between both variables. It is concluded that the relationship between knowledge and attitudes in the management of solid studies is low, indicating that as knowledge increases, attitude improvement increases; In turn, we offer the results of this research to our higher house of studies to strengthen the quality of future health professionals graduated from our university institution.

Keywords: Nursing Interns, Solid waste, knowledge, attitudes.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Los desechos sólidos, producidos por actividades que cuidan la salud y las investigaciones realizadas en puestos de salud, hospitales, consultorios, clínicas y otros; estos desechos se caracteriza por estar contaminados con agentes infecciosos, como, agujas, jeringas, gasas, algodones, órganos patológicos. La acción del sujeto acoplándose de manera rápida a su ambiente, resulta un proceso cognitivo, conductual y afectivo; según Fishbein, la postura del individuo sobre una dimensión afectiva y evaluativa, es un acto o evento (1,2,3).

El enfermero (a) es el personal involucrado en el momento de eliminar los residuos que se generan en los EESS, es decir, hospitales y Cs de distintos niveles; sus conocimientos del manejo, actitud y predisposición para su buena segregación evita se complique por el mal manejo. El manejo de desechos sólidos involucra aquellas acciones operativas, como manipular, acondicionar, segregar, transportar, almacenar, transferir, realizar el tratamiento y preparación final o cualquier otro método operativo de los mismos (1,4).

La OMS refiere que entre los trabajadores de salud el porcentaje de morbilidad atribuible a la exposición de Hepatitis B y Hepatitis C es un 40%, sobre el VIH es 2.5% y 90% de infecciones por accidentes ocupacionales ocasionados en países desarrollados. La prevalencia del virus de la Hepatitis B en el personal de salud es mucho mayor en médicos, personal de laboratorio, personal de las unidades de diálisis, de limpieza, de enfermería y emergencias (5).

Estudios en México muestran el desconocimiento sobre cómo debe manejarse los residuos sanitarios, en el Hospital General de Iguala el 39% tienen conocimiento sobre el manejo; en la región del caribe y Latinoamérica se identificaron problemas del manejo y gestión de desechos hospitalarios, como los accidentes punzocortantes en profesionales del área hospitalaria y de limpieza, por tener contacto directo; otro problema es el riesgo de infección para los trabajadores que manipulan dichos residuos fuera de los EESS (5,6).

La mala segregación de los residuos peligrosos y la poca información del personal encargado, es un problema técnico encontrado, originando que los

residuos peligrosos tenga 10% al 40% del total de residuos, esta cantidad es muy alta, lo normal debe ser menos del 10%, asimismo, no se almacena de manera adecuada según la clasificación punzocortante, esto explica la alta cantidad de lesiones que presentan los trabajadores que tienen contacto directo con los desechos tanto hospitalarios como comunitarios (6).

El diagnóstico situacional del Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en establecimientos de salud del Perú, revela últimamente que existen problemas al gestionar dichos desechos, en 70 instalaciones de salud y servicios que sirven de ayuda médica presentó escasez de materiales para distribuir los desechos, tampoco no existe la separación de estos, es decir, la segregación y en aquellos a desechar, el personal no realiza la clasificación correspondiente, mezclándolos sin importar la peligrosidad que puede tener esta acción (1).

En Perú, Caballo cocha, es inexistente el manejo de residuos y en Puno el profesional de salud calificó desde deficiente a muy deficiente, problema crítico si es sobre residuos hospitalarios biocontaminados; los elementos infecciosos contaminan los establecimientos, aire y medio ambiente, igualmente, la investigación realizada por Romero M., del Hospital las Mercedes revela que el profesional de salud y los trabajadores encargados de limpiar, manejan incorrectamente los residuos hospitalarios; el 70% reconoce y relaciona la segregación de los desechos nosocomiales con los colores indicados (5,7).

Antecedentes de estudios

A nivel internacional:

Balanta C, Ortiz S, Díaz Ch, Meneses U, Bambague, G, Suarez R, et al. 2019 (Colombia). Lograron realizar el estudio acerca de los conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería, y se planteó principalmente determinar el nivel de saberes que poseen los estudiantes en relación al tema de desechos producidos por los hospitales su metodología es de manera cuántica descriptiva lo cual le permitió realizar un análisis de manera estadística, los datos que fueron recolectados nos indican que un alto porcentaje de los estudiantes de enfermería conocen la clasificación de estos residuos (8).

Rojas M y Lara G, en Riobamba. 2019 (Ecuador). Desarrollaron una investigación sobre bioseguridad en internas de enfermería durante la práctica en hospitales Universidad Nacional de Chimborazo. Se planteó como objetivo instaurar y lograr la aplicación de normas de bioseguridad en internos de enfermería que realizan sus prácticas en el hospital Pablo Arturo, la metodología que utilizan es de tipo cuantitativa descriptiva, los resultados que arrojaron permitieron concluir que un alto número de estudiantes que están realizando su internado si conocen y aplican las normas de bioseguridad minimizando así la exposición que tiene el personal (9).

Díaz B y col., 2019 (Venezuela). Ejecutaron la investigación que tiene como base los conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería, planteando el objetivo determinar los conocimientos de los residuos hospitalarios en estudiantes de Enfermería. Como resultado del estudio se indicó que un alto porcentaje de los estudiantes poseen conocimiento sobre la clasificación de los residuos hospitalarios, la elección del recipiente para el descarte de material corto-punzante y bio-sanitario, los riesgos asociados a los residuos para los pacientes y su entorno. Se concluye que hay un nivel de conocimiento bueno sobre la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, es necesario fortalecer los contenidos temáticos sobre la correcta disposición de los frascos de medicamentos entregados o caducados y su identificación como residuos problemáticos. (29).

Bahamonde R., Hernández E. y Jiménez L. 2018 (Ecuador). Planteando el objetivo determinar el grado de saberes, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital Dr Enrique Garcés Quito, 2016. Los resultados del análisis expusieron que el personal de enfermería se comunicó bien con los pacientes, explico el procedimiento a realizar, organizó los materiales para el momento de la transfusión o hemoderivados y depuración de desechos de manera parcial. Se concluye que, el personal de enfermería conoce el procedimiento para la administración de hemoderivados, pero no todo el mundo lo utiliza a la hora de administrar hemoderivados. Ellos son los únicos responsables de la esterilidad y desinfección de los pacientes al realizar este procedimiento. (30).

Alarcón K. 2017, (Buenos aires Argentina). Desarrolló una investigación denominada nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los lic. en enfermería del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay y la metodología que utiliza la autora es de tipo descriptiva con corte transversal, se concluyó un alto número de licenciados que trabajan en esta área tienen el conocimiento necesario de las medidas de bioseguridad y con respecto a los turnos en los cuales laboran, los licenciados del turno noche tienen un mayor conocimiento que el resto de enfermeros (10).

A nivel nacional:

Se realizaron investigaciones como la de Gomes I. y Escobar L. 2017 (Arequipa). Donde investiga el nivel de conocimientos y prácticas en la manipulación de desechos sólidos generados por el profesional de la salud que labora en el Hospital Goyeneche. El cual es de tipo descriptivo con diseño correlacional, el objetivo planteado es examinar qué relación existe entre la actitud y el conocimiento del profesional de la salud. Entre las conclusiones establecidas se identifica que el personal de salud integrado por el licenciado en enfermería, el personal que labora como técnico en enfermería y los trabajadores que se encargan de la limpieza son los que llegan a tener información regular por lo cual se entiende que el aplicar la normativa en el manejo de desechos sólidos es de manera deficiente (11).

Prado F. 2018 (Ayacucho). Presentó una investigación denominada niveles de conocimientos en la manipulación de los desechos sólidos generado en hospitales y vigilancia de la ejecución de la normativa numero 096 MINSA/DIGESA, en el marco metodológico se encontró que es una investigación descriptiva correlacional, cuyo fin planteado es establecer la relación existente de entre las ideas que tiene cada trabajador y la efectivización de la normativa que tiene que ver con gestionar y manejar o manipular los residuos sólidos; los resultados revelan que existe un vínculo fuerte entre el conocimiento obtenido por el personal y la aplicación de la norma técnica, lo cual les indica que el personal si tiene un amplio conocimiento (12).

Silva M. 2018 (Trujillo). Realizó una investigación de actitudes que tiene el profesional de enfermería y el nivel de cognición que tienen sobre la manipulación de los residuos sólidos en el Hospital Luis Albrecht, cuyo objetivo principal fue: establecer si hay una conexión entre lo cognitivo de todos los trabajadores con actitud frente a Desperdicio y la relación que existe entre el hospital anteriormente mencionado; en su metodología se encuentra que es una investigación de tipo correlacional por que presenta dos variables que tienen relación entre sí, finalmente se concluyó que los conocimientos si tienen relación significativa con la otra variable (13).

Otro de los autores que investigo sobre los conocimientos y prácticas al manipular los residuos sólidos hospitalarios en el Cs Primavera fue Padilla M. en Trujillo, Perú, en el año 2018, la autora planteó su principal objetivo que fue llegar a determinar entre sus dos variables que son el conocimiento y la práctica que se realiza al manipular de residuos sólidos, el método que se utiliza es de manera descriptiva y correlacional de corte transversal lo cual nos indica que esta investigación no fue alterada, como conclusión se obtuvo que existe vinculo significativo entre las variables utilizadas en la investigación realizada (14).

Guarniz M. y León C. 2019 (Trujillo). Hicieron un estudio que se enfoca en el nivel de conocimiento y la relación que existe con la realización de prácticas al manejar los residuos eliminados por los hospitales en el personal que está realizando su internado en enfermería -Hospital Belén de Trujillo. En dicho trabajo se estableció objetivo general, determinar el nivel de conocimientos y la conexión que tiene con las prácticas en el manejo de desechos sólidos hospitalarios en los internos, su metodología es no experimental, de corte transversal, y su diseño se basa en la descripción, en su principal conclusión se encuentra que el conocimiento sobre dicho tema llego a un 68% en un nivel bueno y el nivel regular obtuvo un porcentaje del 32% (15).

A nivel local

Vásquez M. 2020 (Pimentel). Presentó su investigación con el objetivo de analizar la relación entre el conocimiento sobre bioseguridad y accidentes biológicos en internas de enfermería del servicio de cirugía. Hospital Regional Docente las Mercedes-2020. Los resultados muestran que; poseen un nivel alto

con un valor del 58.7% las internas de enfermería, un nivel medio con un 22.2 % y un nivel bajo en un 19.05%. De igual forma, un valor porcentual superior al 81% de internas tuvieron accidentes con instrumentos punzocortantes, mientras que el 100% presentaron accidentes con secreciones. Concluyendo con la existencia de un vínculo significativo entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad y los accidentes biológicos relatados por los internos de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes (31).

Rimarachin A. 2018 (Pimentel). Ejecutó su investigación sobre accidentes punzocortantes de los trabajadores que se desempeñan en el área de salud en el Hospital Belén Lambayeque, la investigación es cuantitativa, descriptivo de corte transversal. Cuyo objetivo es establecer como manejan los accidentes cortopunzantes en los trabajadores de dicho nosocomio, a lo cual se pudo concluir que un poco más de la mitad de las personas que laboran en el área de salud maneja deficientemente los accidentes por cortopunzantes, existe un 45% del personal que ha sufrido accidentes por agujas aun teniendo conocimiento del manual de bioseguridad (16).

Guevara K. 2019 (Lambayeque). Presentó su investigación sobre conocimiento y actitud que tiene el profesional enfermero para con los accidentes cortopunzantes en el Hospital Regional de Lambayeque donde su tipo de investigación es cuantitativa porque permite obtener datos cuantificables, de método descriptivo transversal y correlacional. Se plantea el principal objetivo: establecer la conexión del conocimiento y actitud del personal enfermero frente al tema mencionado, se obtuvieron resultados que indican que la mayor parte del personal tiene una actitud positiva para con los accidentes cortopunzantes y conoce la peligrosidad de un accidente punzocortante (17).

Otro de los investigadores que tuvo como investigación a los conocimientos y el cumplimiento que realiza el profesional enfermero sobre las medidas de bioseguridad, emergencia del Hospital Docente Las Mercedes, fue Díaz M. en Pimentel, 2019, su objetivo general planteado fue llegar a determinar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento que tienen el personal del área de enfermería que labora en dicho hospital, la metodología utilizada es cuantitativa, de diseño no experimental; en el presente estudio se concluyó que existe vínculo entre las variables si se encuentra

presente, teniendo en consideración el grado de significación que nos menciona Pearson (18).

Ramírez A. 2019 (Pimentel). Realizó la tesis refiriéndose a factores asociados al manejo de residuos sólidos en el personal de salud –CS. La Victoria II detallando que este estudio es de tipo cuántico, se realiza descriptivamente con diseño correlacional, el objetivo propuesto por la autora es determinar los factores que se asocian al manejo de residuos sólidos, la conclusión a la que se logró llegar es que tanto como el factor institucional y el personal influyen en el tema antes mencionado, en el factor institucional se encuentra que más de la mitad del personal no recibe capacitaciones constantes acerca del tema y en el personal hay sobre carga laboral (19).

Justificación e importancia del estudio

Finalmente resulta de interés investigar el conocimiento y las actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de enfermería para poder reconocer la relación que existe en el saber y el hacer del estudiante que próximamente será egresado y se enfrentará a la vida profesional individualmente, esto servirá para que los futuros internos y egresados de enfermería obtengan los conocimientos adecuados en el buen manejo de residuos sólidos y así poder reducir los accidentes laborales en establecimientos de la salud por este motivo la presente investigación pretende que el interno mejore en su practica diaria debido a que en la actualidad se ha observado un inadecuado manejo de residuos sólidos por parte del personal de enfermería poniendo en peligro la salud de los trabajadores que laboran en las instituciones de salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021?

1.3. Hipótesis

H1: Existe relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021.

H0: No existe relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

Objetivos específicos

- Medir los conocimientos en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021
- Identificar las actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021
- Evaluar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

1.5. Teorías relacionadas al tema

El análisis del estudio a realizar se fundamentará en la teórica Nola Pender quien realizo el modelo que va dirigido a la promoción de salud, el cual nos explica que el comportamiento es motivado por el anhelo de conseguir un potencial humano y la paz. El modelo de promoción de la salud procura describir a las personas interactuando con su entorno cuando se intenta lograr el estado de salud deseado, Nola Pender hace hincapié al vínculo que existe entre las características y las experiencias de la persona, los conocimientos, las creencias y los aspectos situacionales vinculadas a las conductas y comportamientos de salud los cuales se espera alcanzar (20).

También explica aspectos importantes que interactúan en la modificación de la conducta, las actitudes y la motivación al realizar una acción que promueve la salud. Nola Pender menciona el valor de desarrollar procesos cognitivos idóneos teniendo en cuenta las características, conocimientos y experiencias que inicien el cambio de actuar en el cual se incluye la presencia del aprendizaje cognitivo y conductual; también señala que lo esencial para obtener el éxito o un objetivo es tener el propósito claro y definido para obtener ese objetivo, ello aumentará la posibilidad de alcanzar la meta puesto que la conducta es lógica y racional (20,21).

En relación con la investigación, los internos de enfermería deben tener conocimientos básicos que obtienen en su centro de estudios en este caso en la Universidad Señor de Sipán sumado a las experiencias adquiridas en las prácticas pre profesionales durante los 10 ciclos que son el periodo de su formación profesional, además se adhieren las características que cada uno como ser humano tienen, con todo lo expuesto debería de dar como resultado un aprendizaje conductual en conexión con la utilización de desechos sólidos, es decir los internos debería de principalmente saber la correcta clasificación de los residuos.

Conocimientos de los internos de enfermería: Los conocimientos son la suma de los sucesos vividos por el ser humano a lo largo de su desarrollo, esto incluye a la información adquirida durante la educación inicial, primaria, secundaria, universitaria, el post grados, entre otros. En este caso nos enfocamos a las experiencias que se obtiene de las practicas hospitalarias y comunitarias, que el alumno realizó durante sus estudios de formación académica con relación a la manipulación de los desechos sólidos y que ayudará a mejorar la clasificación, de los residuos sólidos, así disminuirá las infecciones ocasionadas por el contacto biocontaminado y los accidentes punzocortantes (16).

Actitudes de los internos de enfermería: La actitud es la acción de un sujeto cuando se acopla de manera rápida a su ambiente. Según Fishbein la actitud es la postura de una persona sobre una dimensión evaluativa o afectiva hacia un objeto, un acto o un evento, en la presente investigación se relaciona con la manera en la que el personaje principal que en este caso es el interno de enfermería, se acopla de manera eficaz al entorno que lo rodea y donde

desempeña sus prácticas de internado, en el área hospitalaria y área comunitaria, esto da como resultado al desarrollo de un proceso conductual, afectivo y cognitivo en relación al manejo de residuos sólidos (2,3).

Interno de enfermería: El interno de enfermería es el alumno que cursa el IX – X periodo según mayra curricular de cada Universidad , que cumpla con los requisitos que pide la escuela de enfermería , su actividad a realizar en cada campo en el caso sea hospitalario o comunitario va a ser de forma rotativa es decir que tiene la posibilidad de captar toda clase de información o conocimiento brindado por los diferentes servicios de cada institución y en ese sentido llevar a cabo con cada normativa propuesta, teniendo ya como base el razonamiento obtenido en los años de estudios anteriores (22).

Los residuos sólidos de establecimientos de salud: Son los desperdicios elaborados en el desarrollo de las ocupaciones orientadas hacia el cuidado de la salud y además a las averiguaciones llevadas a cabo con objetivos en EESS como centros o puestos de salud , hospitales , clínicas, laboratorios, entre otros similares; los cuales tienen una característica común que es estar contaminados con agentes infecciosos como microorganismos peligrosos y no peligrosos, entre ellos tenemos a las agujas, las jeringas, las gasas, los órganos patológicos, los algodones que han tenido contacto con superficies contaminadas, entre otros (1).

Los desechos sólidos se clasifican según riesgos: Clase A: Residuos biocontaminados; También llamados peligrosos, que están infectados o tienen contacto con agentes patológicos, estos están divididos en: De atención al paciente (A1): aquí se encuentran los desechos que se generan al brindar atención al paciente se incluyen los restos de alimentos, nutrición parenteral, material desechable que tiene contacto con él paciente, luego están los biológicos (A2): está conformado por medios de cultivos, muestras biológicas vacunas vencidas que se le dio de baja. En los hemoderivados (A3): se encuentran los materiales que contengan sangre, suero u otro material que haya tenido contacto con algún hemoderivado (4).

Dentro de la clase A también encontramos a los residuos anátomo-patológicos (A4) el cual está integrado por residuos resultantes de cirugías como órganos,

partes anatómicas, placentas entre otros. Los residuos punzocortantes (A5) este grupo lo integran el material punzocortante que tenga o no contacto con el paciente, lo conforman pipetas, agujas, lancetas, frasco de ampollas entre otros afines. Y por último se encuentran a los Animales contaminados (A6) los cuales lo conforman cadáveres de animales o parte de ellos que sean utilizados como parte de investigaciones médicas, así como también el material que ha tenido contacto con ellos (4).

En la clase B están los residuos especiales, estos son desechos que poseen características químicas y físicas, por el peligro corrosivo, explosivo, inflamable, radioactivo, los cuales se sub clasifican en: químicos peligrosos (B1): donde se incluyen envase o material que tienen contacto con sustancias químicas con características corrosivas, explosivas, inflamables, radioactivas, como plaguicidas vencidos, productos farmacéuticos, entre otros, también están los Farmacéuticos (B2) que contienen cualquier material farmacéutico usado, contaminado, deteriorado, vencido o contaminado. Y por último los radioactivo (B3) que lo conforman el material radioactivo o contaminado (4).

La clase C lo conforman los residuos comunes como los desechos que no tienen contacto con el paciente o con alguna secreción, como artículos utilizados en oficinas, auditorios, también incluye materiales de limpieza jardines. La clase C se sub clasifica en los Papeles administrativos (C1) que incluye papeles que no tengan contacto con pacientes, como papel, cartones, cajas entre otros afines. También encontramos el material no contaminado (C2) que son los plásticos, frascos de suero solos, radiografías, etc. Los restos de preparación de alimentos (C3) incluyen a los restos de material de limpieza a jardines, objetos de valorización (4).

Los ciclos para la manipulación de residuos sólidos están conformados por la primera etapa que es el acondicionamiento el cual consiste en preparar e implementar a los servicios de insumos necesarios como el listado con tachos de basura y bolsas, tachos de basura con tapa, se incluyen bolsas de polietileno de color amarillo, negro y rojo, cajas de cartón impermeable para punzocortantes rotulados. La segunda etapa es la separación y el almacenamiento inicial, lo cual lo realiza una enfermera, Separando los residuos por clasificación correcta, esto

permitirá reducir al máximo los riesgos de accidentes de salud en el personal del nosocomio y disminuir la contaminación ambiental (4).

Como tercera etapa se considera al almacenamiento intermedio el cual es el ambiente adaptado e indicado por un lapso de tiempo para almacenar los residuos, este ambiente debe estar implementado con relación al volumen de residuos producidos en los centros, puestos y hospitales. La cuarta etapa es el transporte interno aquí se realiza el traslado de los desechos del lugar de origen a el lugar en donde se almacenarán de manera intermedia o final según corresponda. La quinta etapa es el Almacenamiento final aquí los residuos son colocados momentáneamente para tratarlos y finalmente colocarlos en el relleno sanitario (4).

La sexta etapa se denomina tratamiento y aquí se modifican las características químicas, físicas y biológicas de los residuos peligrosos para disminuir o eliminar su peligrosidad. Esto se realiza con el fin de lograr una mayor seguridad al realizar el almacenamiento, transporte y disposición final. La séptima etapa es la recolección externa la cual consiste en el recojo de los desechos sólidos que son realizados por la empresa que brinda los servicios de residuos sólidos registrada por Gerencia Regional de Salud y autorizada en el municipio. Y la octava y última etapa es la disposición final aquí los residuos sólidos serán llevados a los rellenos sanitarios Autorizados según las normas legales vigentes (4).

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

Según Hernández, 2014 para establecer que una hipótesis es válida o no, se utiliza el enfoque cuantitativo, el cual recoge datos, se basa en medir números, y en el análisis estadístico para así designar el patrón de comportamiento y poner en prueba la teoría, es por esto que en la indagación se llegó a usar un enfoque de investigación cuantitativo de tipo no experimental porque implicó el utilizar herramientas informáticas que permitieron realizar un conjunto de secuencias hasta lograr objetivos, nos permitió recolectar datos cuantificables según las variables en un determinado tiempo y así se logró probar la hipótesis y formular las conclusiones; en el presente caso se buscó relacionar el conocimiento con las actitudes de los internos de enfermería en la manipulación de los residuos (23).

El estudio en torno al diseño será de tipo transaccional descriptivo y correlacional o causal. Los estudios que son de tipo descriptivo tienen la finalidad de encontrar y detallar las características, el perfil de los individuos, familias, comunidades, proceso o algún otro fenómeno que pueda ser sometido a análisis (Danhke), en la presente investigación se utilizó el diseño descriptivo porque permitió describir las variables de manera independiente tanto el conocimiento, como las actitudes de los estudiantes que están realizando su internado de enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Comenta Hernández, 2014 que la investigación correlacional relaciona las variables del estudio mediante patrones que se puede predecir para una determinada muestra o población. La investigación correlacional permitió describir y establecer la relación que hay en las dos variables antes expuestas. (24).

2.2. Variables, Operacionalización.

Operacionalización de la variable

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimientos en el manejo de residuos sólidos.	Conocimiento de los residuos sólidos, incluyendo el tratamiento, procesamiento, clasificación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición o cualquier otra operación técnica.	Los resultados que se adquieran durante la cuantificación de la variable del conocimiento en el manejo de residuos sólidos en enfermería de la Universidad Señor de Sipán.	Residuos biocontaminados	Conoce los residuos biocontaminados y sus etapas en el momento de la eliminación.	2,4-11,14,15,16,17 y 18	Cuestionario	Alto Medio Bajo	Cuantitativa	Ordinal
			Residuos especiales	Conoce la clasificación de los residuos especiales.	12,13 y 19				
			Residuos comunes	Conoce la clasificación de los residuos comunes	13 y 20				
Actitudes en el manejo de	Debe ser entendido como aquella variable la cual se sitúa	Los resultados de la actitud en el manejo de residuos sólidos en internos de	Cognitivo	Juicios y creencias sobre el manejo de residuos sólidos.	2, 5, 6, 10 y 13	Cuestionario	Positivo Negativo	cuantitativa	Escala de Likert

residuos sólidos.	entre el estímulo y la respuesta externa, además su estructura se conforma por tres componentes, siendo estas: la afectiva, lo conductual y lo cognitivo	Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.	Afectivo	Sentimientos de valoración al eliminar los residuos sólidos.	3, 12 y 14				
			Reactivo	Intenciones y tendencias de comportamiento al desechar los residuos sólidos.	1, 4, 7, 8, 9 y 11				

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población que conforma el presente proyecto de investigación abarcó a los internos de enfermería de la USS del décimo ciclo, puesto que son los únicos internos que actualmente están cursando el internado, porque por motivos de pandemia por Covid 19 se restringió el internado en las sedes hospitalarias y comunitarias. La información antes mencionada fue brindada por la escuela de Enfermería de la USS, esta población asciende a 103 estudiantes los cuales pertenecen al internado 2, por lo tanto, esta misma cantidad se obtuvo al realizar el criterio de inclusión y exclusión.

Muestra: Para Hernández, 2014. Es una parte de la población representativa de esta con la cual se pretende dar una investigación con el más bajo índice de error muestral (24).

Criterios de inclusión: Internos de enfermería de la USS que pertenecen al décimo ciclo y a su vez hayan cursado internado en la sede hospitalaria o comunitaria.

Se determinará la dimensión de la muestra usando la fórmula presente que permitirá medir la muestra correctamente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Ne^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

En donde:

N: es la población 103

E: es el Error de estimación 0.05

Z: es el nivel de confianza 1.96

p: es la probabilidad a favor 0.50

q: probabilidad en contra 0.5

Se sustituye y reemplaza la formula antes mencionada para obtener la muestra correcta, la cual nos arroja como resultado 81 internos de enfermería.

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) 103}{103 (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{98.9212}{0.2575 + 0.9604}$$

$$n = \frac{98.9212}{1.2179} = 81.22 = 81$$

Prueba piloto: Esto se hizo para mantener el nivel de confiabilidad mostrado por las dos herramientas utilizadas por los internos de enfermería del décimo ciclo, la prueba piloto fue realizada con 15 internos de enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Las técnicas aplicadas para la recolección de los datos, la validez y confiabilidad se detallan a continuación:

La encuesta: Se utilizó esta técnica para recolectar los datos, lo cual permite relacionar las variables de la presente investigación; la encuesta fue virtual y se utilizó el modelo Google Forms, ya que por la pandemia de Covid-19 es difícil tratar personalmente con los pasantes de enfermería.

Instrumentos de recolección de datos: se empleará el cuestionario, como instrumento de estudios no experimentales. Para la aplicación se conformaron 34 preguntas, 20 de las cuales estaban relacionadas con el desarrollo de variables de conocimiento y se basaron principalmente en herramientas del trabajo de la autora María Luisa Abril Llanos, como: Equipo de limpieza; clínica de Policía Nacional Peruana; Trujillo 2017 y otras 14 preguntas se utilizaron como autores propios para responder variables de actitud en la escala Likert. Ambas medidas se aplicaron a 81 internos de enfermería (24).

Validez: El proceso de validación se realizó a criterio de los expertos y hubo 5 expertos en salud, profesionales del sector correspondiente al tema de manejo

de residuos sólidos; se explicó a cada experto la finalidad de los instrumentos a aplicar, cada experto recibió, evaluó y corrigió dicho instrumento. Los expertos fueron enfermeras licenciadas, colegiadas como: Mg. Rosa Luz Villafranca Velásquez, Lic. Milagros Candelaria Gastelo Bravo, Lic. Solanch Medeley Ruth Hernández Hernández, Lic. Geny Cristy Mercado Ibañez y Lic. Natalia Vásquez Coronel.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada por un profesional estadístico, el cual evaluó si el instrumento tiene un nivel de confiabilidad adecuado para ser aplicado y ejecutado. La confiabilidad se calculó con una muestra piloto a través de un cuestionario por Google Forms, conformado por 20 preguntas cerradas, en forma de test, donde se asignó 0 a la respuesta incorrecta y 1 a la respuesta correcta, esto fue calculado con el Coeficiente de confiabilidad Kuder-Richardson, por lo tanto, el valor de $KR_{20}=0.781$ establece que el cuestionario presenta una alta confiabilidad.

También se evaluó la confiabilidad del cuestionario de actitudes a través de Google Forms con un total de 14 preguntas, por ser un cuestionario de escala ordinal se estableció la confiabilidad con el Alfa de Cronbach, donde el resultado fue de 0.856 indicando que presenta una alta confiabilidad.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

El análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS v. 25, software estadístico reconocido por múltiples entidades de investigación. Se aplicó para analizar e interpretar la información recolectada, los cuales fueron tabulados y procesados ordenadamente, hasta obtener los resultados; se hace el uso de estadística descriptiva e inferencial, como el análisis de frecuencias mediante la técnica de Baremo e inferenciales mediante el uso de a prueba de Spearman, prueba que permite medir la asociación o relación entre las variables dando así la confirmación o negación de la hipótesis propuesta por el autor.

2.6. Criterios éticos

Los criterios éticos utilizados en el presente proyecto de investigación se basaron en el informe de Belmont, el cual delimita aspectos sobre la ética en la investigación, permitiendo proteger al autor y personas colaboradoras (27):

Respeto a las personas: se basa en la autonomía de las personas, la libertad de decisión de cada sujeto en formar parte de la investigación, sin importar su condición, característica, raza, grupo étnico, religión, creencias, entre otros; por ello, se consideró aplicar el consentimiento informado, permitiendo que cada persona decida libremente su participación o no en la ejecución del presente estudio (27).

Beneficencia: nos explica como maximizar el bienestar y reducir los riesgos de las personas que participaron en la presente investigación. No solo se tuvo la libre decisión del participante, si no la beneficencia del participante al conocer los riesgos y peligros que implica el manejo de los residuos sólidos de entidades hospitalarias (27).

Justicia: establece la equidad del trato dirigido hacia los participantes de la investigación, por ello, el cuestionario fue aplicado a los participantes con iguales condiciones, tratando que todos conozcan los peligros de los residuos sólidos hospitalarios (27).

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1.

Conocimientos en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	6	7,4	7.9
Medio	53	65,4	71.1
Alto	22	27,2	100.0
Total	81	100,0	

Fuente: Cuestionario de conocimientos en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

Interpretación: El 65.4% de los internos de enfermería mostro el conocimiento medio en el manejo de residuos sólidos (53 internos), y un 7,4% tienen un nivel bajo en el manejo de residuos sólidos (6 internos). Identificando la necesidad de mejorar el conocimiento en el manejo de los residuos sólidos en los estudiantes. Además, se obtuvo un puntaje promedio de $13,9 \pm 2,56$.

Tabla 2.

Actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Negativo	15	18,5	19.7
Positivo	66	81,5	100.0
Total	81	100,0	

Fuente: Cuestionario de actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

Interpretación: El 81,5% de los internos de enfermería presentaron una actitud positiva en el manejo de residuos sólidos, y el 18,5% su actitud fue negativa. Se evidencia que los estudiantes si tienen una actitud positiva para el manejo de los residuos sólidos, con el cual puede ser aprovechado en las instituciones sanitarias.

Tabla 3.

Relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

		Actitudes				Total
		Negativo		Positivo		
		N	%	N	%	
Conocimiento	Bajo	6	100.0	0	0.0	6
	Medio	8	15.1	45	84.9	51
	Alto	1	4.5	21	95.5	22
	Total	15	18.5	66	81.5	81

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

Interpretación: Se observa que los internos de enfermería con un bajo conocimiento en el manejo de residuos sólidos, un 100% tuvieron una actitud negativa, en cambio los internos de enfermería con un alto conocimiento el 95,5% tuvieron una actitud positiva.

Tabla 4.

Prueba de hipótesis de la correlación de los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

		Correlaciones	
		Conocimient	Actitude
		o	s
Rho de Spearman	Conocimient	Coeficiente de correlación	1,000
	o	Sig. (bilateral)	,326**
		N	. ,003
			81 81
	Actitudes	Coeficiente de correlación	,326**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,003 .
			81 81

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

Se muestra un valor de $p=0,003<0,01$ y un valor de coeficiente de Spearman ($Rho=,326$), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, estableciendo que existe relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021. Pero cabe resaltar que esta relación es baja, es decir a medida que incrementa el conocimiento en el manejo de los residuos sólidos, también mejora la actitud, pero en menor proporción.

3.2. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021; los resultados obtenidos permiten contrastar con otras investigaciones tal como lo presentamos a continuación.

En nuestra trabajo, el objeto de estudio es el interno de enfermería, indicando que la mayoría de profesionales tienen un nivel medio 65.4% en conocimientos sobre manejo de residuos sólidos, lo cual debe reforzarse, con el propósito de optimizar sus saberes, estos resultados se diferencian con los obtenidos por Seminario et al. (24) donde los profesionales de enfermería sí conocían que los desechos generados en hospitales son un riesgo para la salud de cada persona que asiste o labora en estos lugares; el 97,6% responde que sí saben las consecuencias que conlleva a un manejo erróneo de estos desechos, lo cual indica, que los profesionales egresados y activos en el ámbito laboral tienen plasmados correctamente sus conocimientos para la atención de sus pacientes.

Según el estudio de Chura (26) los resultados muestran que en un 75% si tienen conocimiento sobre la Norma Nacional del Desempeño de Residuos Sólidos y el 25% no conocen la norma mencionada, sin embargo, se diferencia con nuestra investigación, donde el 65.4% de los internos de enfermería presentan conocimiento medio en el manejo de residuos sólidos y 7,4% tiene conocimiento, por lo tanto, la investigación de Chura nos indica que el personal de enfermería tiene buen conocimiento acerca de los desechos de residuos sólidos, es decir, manejan correctamente la norma para una buena práctica hospitalaria, por otro lado, la presente investigación indica que hay un manejo medio sobre

conocimientos en residuos sólidos, evidenciando que debemos tener más énfasis en cuanto a la práctica diaria.

El estudio ejecutado por Silva (13) nos indica existe una correlación entre sus variables nivel de conocimiento y actitudinal, encontrando valores positivos; diferenciándose de nuestra investigación donde la relación entre las variables conocimiento y actitud, indican que los enfermeros con conocimiento bajo sobre manejo de residuos sólidos tienen un actitud negativa al 100% y los que tienen conocimiento alto, presentan un 95.5% de actitud positiva, lo cual, al comparar de dichos estudios, sabemos la gran influencia y efecto entre ambas variables, así mismo, Nola Pender nos dice que la conducta emotiva tiene relación con el campo en que se desarrolla el profesional, en este caso, el profesional de enfermería interactúa con su entorno, creando un vínculo de experiencias basadas en su conocimiento y comportamiento.

En el trabajo ejecutado por Guarniz et al. (15) se evalúa el conocimiento del interno de enfermería, donde un 68% obtuvieron un nivel bueno, donde la práctica del interno de enfermería revela que 77% tiene buena práctica y 7% mala práctica, también, se evalúa la relación de sus variables, observando que a medida que el conocimiento aumenta la practica mejora; contrastándose con nuestra investigación donde el porcentaje más alto lo obtiene el nivel medio de conocimientos 65.4% (tabla 1) y el 81.5% presentan actitud positiva en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios (tabla 2) y un 95.5 de actitud positiva (tabla 3) en profesionales con conocimiento alto, confirmándose en la tabla 4 con un valor de $p=0,003<0,01$ y coeficiente de Spearman ($Rho=,326$), rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, lo cual evidencia la relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Existe un 65.4% con nivel medio de conocimiento, 27.2% con nivel alto y 7.4% con nivel bajo, de internos de enfermería de la USS que conocen el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, lo cual permite fortalecer y optimizar los conocimientos.

Las actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería presentaron una actitud positiva con 81.5%, lo cual puede ser aprovechado en las instituciones sanitarias para una buena aplicación de procedimientos dentro de su campo de trabajo.

La relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería se obtuvo que los internos que tiene un bajo conocimiento en el manejo de desechos también tienen una actitud negativa 100%; en cambio, un nivel alto de conocimiento presenta un 95.5% de actitud positiva, es decir, que a mayor conocimiento existe una mejor aptitud en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Se determinó que sí existe relación entre los conocimientos y actitudes, con un valor de $p=0,003<0,01$ y coeficiente de Spearman ($Rho=,326$) pero con una relación baja, indicando que a medida que se incrementa el conocimiento también mejora la actitud, pero en menor proporción, lo cual, hay que reforzar los conocimientos para una mejor ejecución del manejo de residuos sólidos y una buena práctica laboral.

4.2. Recomendaciones

Realizar el mismo estudio en otras Universidades, para conocer distintas actitudes en los internos de enfermería y poder comparar la formación curricular.

A la Universidad Señor de Sipán, colocar el curso de bioseguridad como obligatorio y no electivo, debido a su importancia y propósito en el desarrollo de prácticas básicas y rutinarias que deben cumplir como profesionales de la salud.

A la Escuela Profesional de Enfermería USS, incluir el curso inductivo sobre temas de manejo de residuos sólidos, permitiendo evitar accidentes dentro del trabajo y disminuir riesgos en la salud del interno y trabajadores.

A los docentes, realizar sesiones más didácticas para captar la atención del estudiante y así incentivar a los alumnos a tener un mayor conocimiento en el tema.

A los internos de enfermería, en participar en las prácticas comunitarias y hospitalarias de la Universidad Señor de Sipán, e involucrarse de manera activa en el buen manejo de residuos sólidos, ya que su desconocimiento conlleva a accidentes ocupacionales.

REFERENCIAS

1. Política Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Perú. 2020. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/POLITICA-DIGESA-MINSA.pdf>
2. Pérez J. y Gardey A. Definición de aptitud. España. 2021. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>
3. López T. Prezi. Estados Unidos. 2019. Disponible en: https://prezi.com/20_gpueqyibi/teoria-de-accion-razonadaaccion-planeada/
4. Norma técnica de salud: "gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación". Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Digesa. Perú. 2018. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__1295-2018-MINSA.PDF?v=1544722781
5. Hernández J. y Olivas J. Plan nacional para la prevención de accidentes punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. 2019. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/ocupacional/Plan%20punzo%20cortantes.pdf
6. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Manejo de residuos en centros de atención de salud. 2000 [Citado 20 oct 2019]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/eswww/proyecto/repidisc/publica/hdt/hdt069.html>
7. Diaz M. y Romero S. Estrategias para mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios, servicio de emergencia. Hospital Regional Docente las Mercedes. Tesis para optar el título de licenciado en administración pública. Universidad Señor de Sipán. Perú. 2016. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3085/Romero_Sipion_Maria_Isabel.pdf?sequence=5&isAllowed=y

8. Balanta C., Ortiz S., Díaz Ch., Meneses U., Suarez R., Villegas A., et al. Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Venezuela. 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964256005>
9. Rojas M. y Lara G. Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba. Ecuador. 2019 Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6106/1/Tesis%20Lara%20-Rojas.pdf>
10. Cortes G. Cumplimiento normativo de la gestión del manejo de desechos sólidos hospitalarios en la clínica de Jicaral de Puntarenas. Universidad Estatal a Distancia. México. 2014. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/67708280.pdf>
11. Contreras G. y Escobar M. Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos del personal de salud del hospital Goyeneche, Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú. 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5518/ENScogoiif.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Prado H. Nivel de conocimiento del manejo de los residuos sólidos hospitalarios y cumplimiento de la Norma Técnica N° 096 MINSA/DIGESA. Universidad Cesar Vallejo. Ayacucho. Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20472>
13. Silva M. Nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre manejos de residuos sólidos en el hospital I Essalud Luis Alcrecht de Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo. Perú. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25434/silva_zm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Padilla M. Relación entre conocimiento y práctica sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios. Establecimiento de Salud Primavera. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo. Perú. 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35685/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Guarniz M y León C. Nivel de conocimientos y su relación con las practicas del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo 2019. Universidad Cesar Vallejo. Perú. 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34607/guarniz_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Rimarachim T. Accidentes punzocortantes en el personal de salud en el hospital Provincial Docente “Belén”- Lambayeque, de marzo a julio 2018. Universidad Señor de Sipán. Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5911/Rimarachin%20Tocto%20Ana%20Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Guevara K. Nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a accidentes punzocortantes en el Hospital Regional Lambayeque, 2018. Universidad Señor de Sipán. Perú. 2018 Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6262/Guevara%20Guevara%20Kary%20Jakeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Diaz M. Nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería – Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019. Universidad Señor de Sipán. Perú. 2019. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%c3%adaz%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ramirez A. Factores asociados al manejo de residuos sólidos en el personal de salud – centro de salud La Victoria II. Universidad Señor de Sipán. Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5268/Ram%c3%adrez%20Peche.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. y Hostiguen R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Universidad Nacional Autónoma de México. ENEO-UNAM. Enfermería Universitaria. Artículo de revisión. 2011 [Citado 1 nov 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

21. Coronado C., Paredes E., y Zúñiga C. Actitud del enfermero sobre normas de bioseguridad en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional, noviembre-diciembre, 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4386/Actitud_CoronadoCalixto_Christian.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Farfan T., Elizalde H. y Encalada K. Rol del Interno rotativo de Enfermería en los procesos de atención Hospitalaria y comunitaria. Una perspectiva real. Pacifico Business School. España. 2020. Disponible en: <https://revistamedica.com/interno-rotativo-enfermeria-procesos-atencion-hospitalaria-comunitari/>
23. Hernandez R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: MC GRAW education. México. 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
24. Abrill M. 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. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5901>
25. Seminario A., Vele V. y 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. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23516/1/Tesis%20%20Pregrado.pdf>
26. Chura Y. Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte durante el tercer trimestre gestión 2015. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia. 2016. Disponible en: <https://docplayer.es/59289419-Universidad-mayor-de-san-andres-facultad-de-medicina-enfermeria-nutricion-y-tecnologia-medica-unidad-de-postgrado.html>

27. Bioética y derecho. Departamento de salud, educación y bienestar (HEW). Informe de Belmont. Estados Unidos: Observatori de Biòtica i Dret. Parc Científic de Barcelona. España. 1979. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

28. Fernández C., Baptista L. Metodología de la investigación. Sexta ed. Mc GRAW-HILL. Editor. Interamericana editores, S.A. DE C.V; México. 2016.
29. Díaz B., Balanta M., Suárez B. Ortiz C., Villegas D. y Meneses Luz. Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería. 2019. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica, 2019, Vol. 38, Núm. 4. Venezuela. 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256005/55964256005.pdf>
30. Bahaminde R., Hernáandez E. y Jiménez L. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital "Dr Enrique Garcés "Quito, 2018. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Medicina. Carrera de Enfermería. Trabajo de titulación bajo la modalidad de proyecto de investigación Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Ecuador. 2018. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15238/1/T-UCE-0006-E0005-2018.pdf>
31. Vásquez M., Conocimiento sobre bioseguridad y accidentes biológicos en internas de enfermería del servicio de cirugía. Hospital Regional Docente las Mercedes-2020. Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Pimentel. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9740/V%C3%A1squez%20Olivos%20Mar%C3%ADa%20de%20los%20%C3%81ngeles.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. MINSA, DIGESA. NTS N°144 MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación". Lima. 2018. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18067/Escorra_gp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Minchinton, J. Formas de mejorar las actitudes en el trabajo. España 2008. [Citado por Picoy Wendy, 2020]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6902/T010_73196082_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Suárez M. El saber pedagógico de los profesores de la Universidad de los Andes Táchira y sus implicaciones en la enseñanza. Universidad Rovira I Virgili. Tarragona – Cataluña - España. 2006. Disponible en: <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXElcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021”

INSTRUCCIONES

Lee atentamente las preguntas y marca con un aspa (X) la alternativa que considere correcta.

I. DATOS GENERALES

- **Edad:** a) 20-25 () b) 26-31 () c) 32-37 () d) 38 a más.
- **Sexo:** Masculino () Femenino ()

II. CUESTIONARIO

Marque la respuesta correcta que corresponde a las siguientes afirmaciones:

1. ¿Qué es el manejo de residuos sólidos?
 - a) Actividad técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo apropiado de los residuos sólidos.
 - b) Toda actividad técnica operativa que involucre manipuleo, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo.
 - c) Es el tratamiento que se le brinda a los residuos de hospitales y centros de salud.
 - d) Es la clasificación que se realiza al eliminar el residuo sólido.
 - e) Ningunas de las anteriores.

2. En la etapa de acondicionamiento se realiza:
 - a) La selección de tipo de recipientes
 - b) El determinar cantidad de recipientes
 - c) La ubicación de recipientes
 - d) La colocación de bolsas en recipientes
 - e) Todas las anteriores
3. Todo residuo sólido debe ser:
 - a) Recogido, tratado y eliminado
 - b) Eliminado, recolectado y quemado
 - c) Clasificado, almacenado y acondicionado
 - d) Todas las anteriores
 - e) Ninguna de las anteriores
4. ¿Qué se debe hacer para eliminar una jeringa con aguja luego de ser usada:
 - a) Tapar aguja y separar
 - b) Separar aguja sin tapar
 - c) Eliminar sin reencapsular la aguja y no separar de jeringa
 - d) Ninguna de las anteriores
 - e) Todas las anteriores
5. En el servicio de emergencia, según el tipo de residuos que se generan, se debe utilizar bolsas de color:
 - a) Rojo, amarillo, negro
 - b) Rojo, amarillo, plomo
 - c) Negro, amarillo
 - d) Negro, rojo.
 - e) Solo rojos.
6. ¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?
 - a) Clase A: Punzocortantes, clase B: especiales, clase C: Comunes.
 - b) Clase A: Biocontaminados, clase B: Especiales, clase C: Comunes.
 - c) Biocontaminados, punzocortantes, especiales y comunes.
 - d) Clase A: Biocontaminados, clase B: Farmaceuticos y clase C: comunes.
 - e) Clase A agujas, Clase B papeles, Clase C: medicamentos.
7. Los residuos biocontaminados comprenden:

- a) Hemoderivados, cultivos de laboratorio, algodones manchados con secreciones, placentas.
 - b) Fármacos vencidos, gasas con sangre, cartones, animales muertos.
 - c) Cartulinas, cartones, papeles de historias clínicas
 - d) Restos de comida, geringas usadas, agujas.
 - e) Todas las anteriores.
8. El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:
- a) Sangre y fluidos corporales
 - b) Curación de herida rectal
 - c) Canalizar vía sanguínea
 - d) Piel no intacta, superficies contaminadas
 - e) Todas las anteriores
9. ¿Cómo se clasifican los residuos sólidos peligrosos según el subgrupo bioinfectados?
- a) Material crítico, semicrítico y no crítico
 - b) Citotóxicos, material genético, placas radiográficas
 - c) Material contaminado, material limpio, material semilimpio.
 - d) Infecciosos, patológicos y punzocortantes
 - e) Fármacos inflamables, corrosivos, reactivos, sangre
10. Que se debe hacer para eliminar material punzocortante
- a) Se elimina en cualquier envase más cercano
 - b) Se elimina en un recipiente especial
 - c) Se desinfecta con alguna solución
 - d) Se vuelve a utilizar
 - e) Ninguna de las anteriores
11. Cuál es el color de una bolsa para material biocontaminado
- a) Rojo
 - b) Negra
 - c) Amarilla
 - d) Verde
 - e) Ninguna de las anteriores

12. ¿Después de haber utilizado guantes en pacientes no infectados, como se debería eliminar ese material?
- a) Se desecha
 - b) Se vuelve a utilizar, pues no es parte contaminada
 - c) Se usa el guante todo el turno y luego se desecha
 - d) Ninguna de las anteriores
 - e) Todas las anteriores
13. Los frascos de los medicamentos utilizados en los pacientes se deben eliminar en los recipientes de residuos sólidos
- a) Comunes con bolsa color rojo
 - b) Especiales con bolsa color amarillo
 - c) Comunes con bolsa color negro
 - d) Biocontaminados con bolsa color rojo
 - e) Biocontaminados bolsa color amarillo
14. El algodón que se utiliza con los pacientes para la administración de medicamentos vía intramuscular, intravenosa o subcutánea se deben de eliminar en:
- a) Recipiente de residuos comunes
 - b) Recipientes de residuos especiales
 - c) Recipiente de residuos biocontaminados
 - d) Recipiente de punzocortantes
 - e) Ninguna de las anteriores
15. Las gasas con sangre, Venoclisis usados, elementos punzocortantes que estuvieran en contacto con el paciente ¿Qué tipos de residuos son?
- a) Especiales
 - b) Comunes
 - c) Biocontaminados
 - d) Peligrosos
 - e) Ninguna de las anteriores
16. La jeringa retráctil utilizada en la vacunación se elimina en:
- a) Recipiente de color rojo
 - b) Caja de punzocortantes
 - c) Recipiente de color negro
 - d) Recipiente de color amarillo

- e) En cualquiera porque es retráctil.
17. Los residuos generados de la alimentación (restos de comida) de pacientes cualquiera que sea su diagnóstico deben ser considerados:
- a) Residuos biocontaminado
 - b) Residuo común
 - c) Residuo altamente peligroso
 - d) Residuo domestico
 - e) Residuo químico.
18. ¿Qué peligro existe al eliminar de manera incorrecta los residuos punzocortantes?
- a) Exposición a VHB, VHI, cortes.
 - b) No hay ni un peligro al hacerlo
 - c) Sí, solo cortes.
 - d) Solo exposición al VHI
 - e) No sabe
19. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas, de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, toxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto corresponde a:
- a) Residuos radioactivos
 - b) Residuos especiales
 - c) Residuos químicos
 - d) Residuos contaminados
 - e) Ninguna de las anteriores
20. Si Ud. Va eliminar cajas de medicamentos, papeles o envases de jeringas, cuál de los recipientes de desechos utilizará:
- a) Rojo
 - b) Amarillo
 - c) Negro
 - d) Verde
 - e) En cualquiera.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL MANEJO DE RESIDUOS
SÓLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR
DE SIPÁN, 2021”**

CUESTIONARIO: ACTITUDES

Introducción

Lea detenidamente cada ítem y marque con un aspa (X) la alternativa que usted considere conveniente, para ello se planteará alternativas usando la escala de likert para realizar la medición:

TD: Totalmente en desacuerdo.

D: En desacuerdo.

I: Indeciso.

A: De acuerdo.

TA: Totalmente de acuerdo.

N°	Actitudes	TA	A	I	D	TD
1	Siempre que realizo un procedimiento tengo en cuenta que las agujas son peligrosas.					
2	El buen manejo de residuos sólidos influye en la salud del personal de salud y de limpieza.					
3	Me siento seguro/a al desechar los residuos biocontaminados en su tacho según su color.					
4	Si hay una capacitación para el buen manejo de los residuos yo participo para estar siempre informado y capacitado.					

5	El mal manejo de residuos sólidos ocasiona accidentes punzocortantes.					
6	Las capacitaciones en manejo de residuos sólidos deben ser para todo el personal que labora en el establecimiento de salud.					
7	Al colocar un medicamento por vía subcutánea, intramuscular, endovenosa o al terminar de inmunizar a un paciente elimino la jeringa con la aguja en la caja de punzocortantes.					
8	Si tengo muchas actividades por realizar y observo que la caja de punzocortantes está llena hasta la tercera parte, armo una nueva caja de bioseguridad.					
9	Las pastillas vencidas las elimino en el tacho de basura de color amarillo					
10	Estoy seguro/a que debo desechar los residuos comunes en cualquier tacho de basura.					
11	Acepto que si tengo demasiado tratamiento por administrar antes de entregar el turno, por la falta de tiempo elimino las jeringas y las manoplas en el mismo recipiente.					
12	Favorece e incentiva a sus compañeros a conocer la clasificación de los residuos hospitalarios.					
13	Si el servicio no estuviera acondicionado para poder realizar la segregación de residuos sólidos, el personal de enfermería debe de realizar la gestión para mejorar ese aspecto.					
14	No es mi responsabilidad eliminar correctamente los desechos.					

Anexo 2: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”

Yo.....
.. de..... años de edad, identificado con N° de DNI distrito de Pimentel, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque mediante el presente documento acepto voluntariamente participar en este proyecto de investigación “Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.”

La investigación consistirá en responder dos cuestionarios que se presentan a continuación, se utilizará un tiempo determinado para el llenado. La información brindada será absolutamente privada y solo será utilizada para uso del investigador. Tomando todo ello en consideración, doy mi autorización para participar en este estudio de investigación.

Chiclayo de 2021

Firma

DNI



Huella

Anexo 3: Carta de autorización para la recolección de la información.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

Pimentel, 20 de mayo del 2021

CARTA N°1-2021/ EE/FACCSA

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso un cordial saludo institucional, siendo **BRAVO ESQUEN ANABELLA MARJORIE**, estudiante del décimo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021”**, autorizo la ejecución del mismo, ya que es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, le concedo el permiso para ejecutar el proyecto de investigación en la Escuela Profesional de Enfermería a la cual usted pertenece.

Agradecido por la atención.
Sin otro particular, me despido de usted
Atentamente,



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Director de la Escuela Profesional de Enfermería

Anexo 4: Prueba piloto: Confiabilidad de cuestionario conocimientos en el manejo de residuos sólidos

La confiabilidad se calculó con una muestra piloto a través de un cuestionario por google forms, conformado por 20 preguntas, en forma de test, donde se asignó 0 a la respuesta incorrecta y 1 a la respuesta correcta.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	7
2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	12
6	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12
7	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
8	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
9	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	12
10	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11
11	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11
12	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13
13	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12
14	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	14
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
p	0.60	0.47	0.13	0.67	0.87	0.27	1.00	0.87	0.27	0.73	1.00	0.87	0.53	0.80	0.73	0.87	0.20	0.93	0.40	0.60	12.3
q	0.40	0.53	0.87	0.33	0.13	0.73	0.00	0.13	0.73	0.27	0.00	0.13	0.47	0.20	0.27	0.13	0.80	0.07	0.60	0.40	
pq	0.24	0.25	0.12	0.22	0.12	0.20	0.00	0.12	0.20	0.20	0.00	0.12	0.25	0.16	0.20	0.12	0.16	0.06	0.24	0.24	
$\sum pq$	3.18																				

Se calculó con la siguiente formula

$$Kr20 = \frac{k}{k+1} \times \left(1 - \frac{\sum pq}{Vt}\right)$$

Donde

KR20= Coeficiente de confiabilidad (Kuder- Richardson)

K=Número total de ítems del instrumento

Vt= varianza total

$\sum pq$ =Sumatoria de la varianza de los ítems

p= Respuestas correctas/total de preguntas

q= p-1

K	20
k-1	19
$\sum pq$	3.18
Vk	12.31
KR20	0.781

$$Kr20 = \frac{20}{20-1} \times \left(1 - \frac{3.18}{12.31}\right)$$

$$Kr20 = 0.781$$

Por lo tanto el valor de KR20=0.781 donde se establece que el cuestionario presenta una alta confiabilidad.

ANEXO 5: Prueba piloto: Confiabilidad del cuestionario actitudes en el manejo de residuos sólidos

También en un cuestionario por google forms con un total de 14 preguntas con escalas valorativas ordinales. A continuación, se muestra la base de las encuestas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	4	4	4	2	2	5	4	2	2	2	2	2	4	4	43
2	2	1	2	2	5	5	5	5	3	2	2	5	4	1	44
3	2	1	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	45
4	5	2	5	5	5	5	5	5	3	2	1	2	4	1	50
5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	2	2	4	4	2	57
6	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	4	2	57
7	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	1	3	4	2	54
8	5	2	5	4	5	3	4	3	4	4	3	4	2	2	50
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	68
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	5	5	1	59
11	4	2	4	3	4	4	4	5	4	2	2	4	4	2	48
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	4	5	1	57
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	67
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	4	66
i	1.12	2.74	1.10	1.21	0.67	0.38	0.21	0.84	1.21	1.55	1.84	1.07	0.74	2.11	81.81

Por ser un cuestionario de escala ordinal se estableció la confiabilidad con el alfa de cronbach

Se calculó con la siguiente formula

$$\alpha = \frac{N}{N+1} \times \left(1 - \frac{\sum vi}{Vk} \right)$$

Donde

α = Coeficiente de confiabilidad alfa de cronbach

N=Número total de ítems del instrumento

Vk= varianza de los totales

$\sum vi$ =Sumatoria de la varianza de los ítems

K	14
k-1	13
$\sum Vi$	16.79
Vk	81.81
α	0.856

$$\alpha = \frac{14}{14 + 1} \times \left(1 - \frac{16.79}{81.81} \right)$$

$$\alpha = 0.856$$

Por lo tanto el valor del alfa de cronbach fue de 0.856 donde se establece que el cuestionario presenta una alta confiabilidad.

Anexo 6: Validación de Juicio de experto.


**UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN**
VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”**

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Conoce qué son los residuos sólidos?					/					/
2	En la etapa de acondicionamiento se realiza:					/					/
3	Todo residuo sólido debe ser:					/					/
4	Para eliminar una jeringa con aguja luego de ser usada:					/					/
5	En el servicio de emergencia, según el tipo de residuos que se generan, se debe utilizar bolsas de color:					/					/
6	¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?					/					/
7	Los residuos biocontaminados comprenden:					/					/
8	El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:					/					/

	químicas, de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto corresponde a:																			
20	Si Ud. Va eliminar cajas de medicamentos, papeles o envases de jeringas, cuál de los recipientes de desechos utilizará:																			

APELLIDOS Y NOMBRES : Villafraña Velázquez Rosa Luz.
DNI : 16768070.
ESPECIALIDAD : Gerencia y Administración de los Servicios Hospitalarios.
GRADO : Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.


 Rosa L. Villafraña V.
 Lic. en Enfermería
 C.E.P. 11800

**FIRMA Y SELLO DEL
 PROFESIONAL**

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”**

CUESTIONARIO: ACTITUDES

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	Siempre que realizo un procedimiento tengo en cuenta que las agujas con peligrosas.					✓						✓
2	El buen manejo de residuos sólidos influye en la salud del personal de salud y de limpieza.					✓						✓
3	Me siento seguro/a al desechar los residuos biocontaminados en su tacho según su color.					✓						✓
4	Si hay una capacitación para el buen manejo de los residuos yo participo para estar siempre informado y capacitado.					✓						✓
5	El mal manejo de residuos sólidos ocasiona accidentes punzocortantes.					✓						✓
6	Las capacitaciones en manejo de residuos sólidos deben ser para todo el personal que labora en el establecimiento de salud.					✓						✓

7	Al colocar un medicamento por vía subcutánea, intramuscular, endovenosa o al terminar de inmunizar a un paciente elimino la jeringa con la aguja en la caja de punzocortantes.							✓
8	Si tengo muchas actividades por realizar y observo que la caja de punzocortantes está llena hasta la tercera parte, armo una nueva caja de bioseguridad.						✓	✓
9	Las pastillas vencidas las elimino en el tacho de basura de color amarillo						✓	✓
10	Estoy seguro/a que debo desechar los residuos comunes en cualquier tacho de basura.						✓	✓
11	Acepto que si tengo demasiado tratamiento por administrar antes de entregar el turno, por la falta de tiempo elimino las jeringas y las manoplas en el mismo recipiente.						✓	✓
12	Favorece e incentiva a sus compañeros a conocer la clasificación de los residuos hospitalarios.						✓	✓
13	Si el servicio no estuviera acondicionado para poder realizar la segregación de residuos sólidos, el personal de enfermería debe de realizar la gestión para mejorar ese aspecto.						✓	✓
14	No es mi responsabilidad eliminar correctamente los desechos.						✓	✓

APELLIDOS Y NOMBRES : Villafraanca del Arques Rosa Luz

DNI : 16768070

ESPECIALIDAD : Guía y Administración de los Servicios de Enfermería

GRADO : Maestría en Gestión de los Servicios de Salud

Rosa Villafraanca
Rosa L. Villafraanca V.
Lic. en Enfermería
C.F.P. 41300

FIRMA Y SELLO DEL
PROFESIONAL

**USS | UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN**
VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”**

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR						
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
1	¿Conoce qué son los residuos sólidos?					/							/
2	En la etapa de acondicionamiento se realiza:					/							/
3	Todo residuo sólido debe ser:					/							/
4	Para eliminar una jeringa con aguja luego de ser usada:					/							/
5	En el servicio de emergencia, según el tipo de residuos que se generan, se debe utilizar bolsas de color:					/							/
6	¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?					/							/
7	Los residuos biocontaminados comprenden:					/							/
8	El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:					/							/

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”**

CUESTIONARIO: ACTITUDES

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Siempre que realizo un procedimiento tengo en cuenta que las agujas con peligrosas.					/					/
2	El buen manejo de residuos sólidos influye en la salud del personal de salud y de limpieza.					/					/
3	Me siento seguro/a al desechar los residuos biocontaminados en su tacho según su color.					/					/
4	Si hay una capacitación para el buen manejo de los residuos yo participo para estar siempre informado y capacitado.					/					/
5	El mal manejo de residuos sólidos ocasiona accidentes punzocortantes.					/					/
6	Las capacitaciones en manejo de residuos sólidos deben ser para todo el personal que labora en el establecimiento de salud.					/					/

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

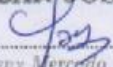
Cuestionario de la investigación: "Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021"

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	¿Conoce qué son los residuos sólidos?					✓						✓
2	En la etapa de acondicionamiento se realiza:					✓						✓
3	Todo residuo sólido debe ser:					✓						✓
4	Para eliminar una jeringa con aguja luego de ser usada:					✓						✓
5	En el servicio de emergencia, según el tipo de residuos que se generan, se debe utilizar bolsas de color:					✓						✓
6	¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?					✓						✓
7	Los residuos biocontaminados comprenden:					✓						✓
8	El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:					✓						✓

9	¿Cómo se clasifican los residuos sólidos peligrosos según el subgrupo bioinfectados?					✓											✓
10	Que se debe hacer para eliminar material punzocortante					✓											✓
11	¿Cuál es el color de una bolsa para material biocontaminado					✓											✓
12	¿Después de haber utilizado guantes en pacientes no infectados, como se debería eliminar ese material?					✓											✓
13	Los frascos de los medicamentos utilizados en los pacientes se deben eliminar en los recipientes de residuos sólidos					✓											✓
14	El algodón que se utiliza con los pacientes para la administración de medicamentos vía intramuscular, intravenosa o subcutánea se deben de eliminan en:					✓											✓
15	Las gasas con sangre, Venoclisis usados, elementos punzocortantes que estuvieran en contacto con el paciente ¿Qué tipos de residuos son?					✓											✓
16	La jeringa retráctil utilizada en la vacunación se elimina en:					✓											✓
17	Los residuos generados de la alimentación (restos de comida) de pacientes cualquiera que sea su diagnóstico deben ser considerados:					✓											✓
18	¿Qué peligro existe al eliminar de manera incorrecta los residuos punzocortantes?					✓											✓
19	Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y					✓											✓

	químicas, de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, toxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto corresponde a:																			
20	Si Ud. Va eliminar cajas de medicamentos, papeles o envases de jeringas, cuál de los recipientes de desechos utilizará:																			

APELLIDOS Y NOMBRES : MOURATO IBÁÑEZ GENY CRISTY
DNI : 4334249
ESPECIALIDAD : _____
GRADO : LIC. EN ENFERMERÍA

C.S. SAN JOSÉ

 Lic. Enf. Geny Mercado Ibáñez
 C.E.P.: 60029

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

7	Al colocar un medicamento por vía subcutánea, intramuscular, endovenosa o al terminar de inmunizar a un paciente elimino la jeringa con la aguja en la caja de punzocortantes.																		/
8	Si tengo muchas actividades por realizar y observo que la caja de punzocortantes está llena hasta la tercera parte, armo una nueva caja de bioseguridad.								/										/
9	Las pastillas vencidas las elimino en el tacho de basura de color amarillo								/										/
10	Estoy seguro/a que debo desechar los residuos comunes en cualquier tacho de basura.								/										/
11	Acepto que si tengo demasiado tratamiento por administrar antes de entregar el turno, por la falta de tiempo elimino las jeringas y las manoplas en el mismo recipiente.								/										/
12	Favorece e incentiva a sus compañeros a conocer la clasificación de los residuos hospitalarios.								/										/
13	Si el servicio no estuviera acondicionado para poder realizar la segregación de residuos sólidos, el personal de enfermería debe de realizar la gestión para mejorar ese aspecto.								/										/
14	No es mi responsabilidad eliminar correctamente los desechos.								/										/

APELLIDOS Y NOMBRES : MERCADO IBÁÑEZ GENY CALISTO

DNI : 45542457

ESPECIALIDAD : _____

GRADO : LICENCIADA EN ENFERMERIA

C.S. SAN JOSÉ

Lic. Enf. Geny Mercado Ibáñez
C.E.P.: 60829

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

9	¿Cómo se clasifican los residuos sólidos peligrosos según el subgrupo bioinfectados?								✓	✓
10	Que se debe hacer para eliminar material punzocortante								✓	✓
11	¿Cuál es el color de una bolsa para material biocontaminado								✓	✓
12	¿Después de haber utilizado guantes en pacientes no infectados, como se debería eliminar ese material?								✓	✓
13	Los frascos de los medicamentos utilizados en los pacientes se deben eliminar en los recipientes de residuos sólidos								✓	✓
14	El algodón que se utiliza con los pacientes para la administración de medicamentos vía intramuscular, intravenosa o subcutánea se deben de eliminar en:								✓	✓
15	Las gasas con sangre, Venoclisis usados, elementos punzocortantes que estuvieran en contacto con el paciente ¿Qué tipos de residuos son?								✓	✓
16	La jeringa retráctil utilizada en la vacunación se elimina en:								✓	✓
17	Los residuos generados de la alimentación (restos de comida) de pacientes cualquiera que sea su diagnóstico deben ser considerados:								✓	✓
18	¿Qué peligro existe al eliminar de manera incorrecta los residuos punzocortantes?								✓	✓
19	Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y								✓	✓

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

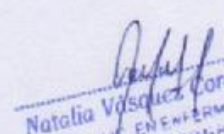
0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”**

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Conoce qué son los residuos sólidos?					✓					✓
2	En la etapa de acondicionamiento se realiza:					✓					✓
3	Todo residuo sólido debe ser:					✓					✓
4	Para eliminar una jeringa con aguja luego de ser usada:					✓					✓
5	En el servicio de emergencia, según el tipo de residuos que se generan, se debe utilizar bolsas de color:					✓					✓
6	¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?					✓					✓
7	Los residuos biocontaminados comprenden:					✓					✓
8	El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:					✓					✓

	químicas, de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, toxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto corresponde a:										
20	Si Ud. Va eliminar cajas de medicamentos, papeles o envases de jeringas, cuál de los recipientes de desechos utilizará:										

APELLIDOS Y NOMBRES : Vásquez Coronel Natalia
DNI : 76690659
ESPECIALIDAD : _____
GRADO : diplomada


 Natalia Vásquez Coronel
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.O.P. 000008
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”**

CUESTIONARIO: ACTITUDES

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	Siempre que realizo un procedimiento tengo en cuenta que las agujas con peligrosas.					✓						✓
2	El buen manejo de residuos sólidos influye en la salud del personal de salud y de limpieza.					✓						✓
3	Me siento seguro/a al desechar los residuos biocontaminados en su tacho según su color.					✓						✓
4	Si hay una capacitación para el buen manejo de los residuos yo participo para estar siempre informado y capacitado.					✓						✓
5	El mal manejo de residuos sólidos ocasiona accidentes punzocortantes.					✓						✓
6	Las capacitaciones en manejo de residuos sólidos deben ser para todo el personal que labora en el establecimiento de salud.					✓						✓

USS | UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: "Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021"

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Conoce qué son los residuos sólidos?					✓					✓
2	En la etapa de acondicionamiento se realiza:					✓					✓
3	Todo residuo sólido debe ser:					✓					✓
4	Para eliminar una jeringa con aguja luego de ser usada:					✓					✓
5	En el servicio de emergencia, según el tipo de residuos que se generan, se debe utilizar bolsas de color:					✓					✓
6	¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?					✓					✓
7	Los residuos biocontaminados comprenden:					✓					✓
8	El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:					✓					✓

	químicas, de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, toxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto corresponde a:											
20	Si Ud. Va eliminar cajas de medicamentos, papeles o envases de jeringas, cuál de los recipientes de desechos utilizará:											

APELLIDOS Y NOMBRES : GASTELO BRAVO MILAGROS CANDELA
 DNI : 44707308
 ESPECIALIDAD : ENF. EN EMERGENCIA Y DESASTRES
 GRADO : _____

HOSPITAL NACIONAL
 SERGIO E. BERNALES

 Lic. MILAGROS GASTELO BRAVO
CIP 50071 97 22252

 FIRMA Y SELLO DEL
 PROFESIONAL

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo


Cuestionario de la investigación: **“Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021”**

CUESTIONARIO: ACTITUDES

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTOR					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	Siempre que realizo un procedimiento tengo en cuenta que las agujas con peligrosas.					/						/
2	El buen manejo de residuos sólidos influye en la salud del personal de salud y de limpieza.					/						/
3	Me siento seguro/a al desechar los residuos biocontaminados en su tacho según su color.					/						/
4	Si hay una capacitación para el buen manejo de los residuos yo participo para estar siempre informado y capacitado.					/						/
5	El mal manejo de residuos sólidos ocasiona accidentes punzocortantes.					/						/
6	Las capacitaciones en manejo de residuos sólidos deben ser para todo el personal que labora en el establecimiento de salud.					/						/

	subcutánea, intramuscular, endovenosa o al terminar de inmunizar a un paciente elimino la jeringa con la aguja en la caja de punzocortantes.																				
8	Si tengo muchas actividades por realizar y observo que la caja de punzocortantes está llena hasta la tercera parte, armo una nueva caja de bioseguridad.																				
9	Las pastillas vencidas las elimino en el tacho de basura de color amarillo																				
10	Estoy seguro/a que debo desechar los residuos comunes en cualquier tacho de basura.																				
11	Acepto que si tengo demasiado tratamiento por administrar antes de entregar el turno, por la falta de tiempo elimino las jeringas y las manoplas en el mismo recipiente.																				
12	Favorece e incentiva a sus compañeros a conocer la clasificación de los residuos hospitalarios.																				
13	Si el servicio no estuviera acondicionado para poder realizar la segregación de residuos sólidos, el personal de enfermería debe de realizar la gestión para mejorar ese aspecto.																				
14	No es mi responsabilidad eliminar correctamente los desechos.																				

APELLIDOS Y NOMBRES : GASTELO BRAVO MILAGROS CADELARIA
 DNI : 44707308
 ESPECIALIDAD : ENF. EN EMERGENCIA Y DESASTRES
 GRADO : _____

HOSPITAL NACIONAL
 SERGIO E. BERNALES

 Lic. MILAGROS CASTEL BRAVO
 FIRMA Y SELLO DEL
 PROFESIONAL