

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE
MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LOS INTERNOS
DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
LOS OLIVOS, 2023”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Kiara Betsabeth Estrada Huaman

Asesor:

Lic. Patricia Piscoya Angeles

<https://orcid.org/0000-0002-8353-6411>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	DORA CLARISA MUÑOZ GARAY
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	MIRIAM SUSAN SATURNO MAURICIO
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	PATRICIA NOEMI PISCOYA ANGELES
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	12%	7%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
4	INERCO CONSULTORIA PERU S.A.C.. "ITS del Proyecto Mejora Tecnológica en la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR), a Implementarse en la Planta Dedicada a la Actividad de Producción de Bebidas Alcohólicas-IGA0018511", R.D. N° 00584-2021-PRODUCE/DGAAMI, 2022 Publicación	1%
5	Joel Martin Reyes-Benavides, Ana Cecilia Napán-Yactayo. "Valor de marca y su relación con el comportamiento del consumidor de la marca Tupemesa", Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 2021 Publicación	1%

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y brindarme salud para seguir adelante cumpliendo mis metas. A mis abuelos por ser parte de mi inspiración para iniciar en esta maravillosa y gratificante carrera. A mi madre, la mujer más importante de mi vida, por ser mi motor y motivo y enseñarme a no rendirme, por apoyarme en todo momento y sobre todo confiar en mí.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por ser mi fortaleza en todo momento. A todas mis compañeras de la facultad por el apoyo mutuo brindado y a todos los docentes de mi casa de estudios por todos los conocimientos compartidos en el transcurso de estos años.

Tabla de Contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA	13
1.1 ANTECEDENTES	15
1.2 DEFINICIONES CONCEPTUALES	19
1.3 TEORÍAS DE ENFERMERÍA	24
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	25
1.5 OBJETIVOS	25
1.6 HIPÓTESIS	25
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	27
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	27
2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	28
2.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
2.5 ASPECTOS ÉTICOS	29
CAPÍTULO III: RESULTADOS	31
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	42
CONCLUSIONES	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS	51

Índice de tablas

Tabla 1.	Valoración de la variable nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos	Pág. 31
Tabla 2.	Valoración del nivel de conocimiento según dimensión de residuos biocontaminados.	Pág. 32
Tabla 3.	Valoración del nivel de conocimiento según dimensión de residuos especiales.	Pág. 33
Tabla 4.	Valoración del nivel de conocimiento según dimensión de residuos comunes.	Pág. 34
Tabla 5.	Valoración de la variable actitud sobre manejo de residuos sólidos.	Pág. 35
Tabla 6.	Valoración del componente cognitivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.	Pág. 36
Tabla 7.	Valoración del componente afectivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.	Pág. 37
Tabla 8.	Valoración del componente reactivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.	Pág. 38
Tabla 9.	Nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023	Pág. 39
Tabla 10.	Prueba de hipótesis específica 1	Pág. 40
Tabla 11.	Prueba de hipótesis específica 2	Pág. 40
Tabla 12.	Prueba de hipótesis específica 3	Pág. 41

Índice de gráficos

Gráfico 1.	Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos	Pág. 31
Gráfico 2.	Nivel de conocimiento según la dimensión de residuos biocontaminados	Pág. 32
Gráfico 3.	Nivel de conocimiento según la dimensión de residuos especiales.	Pág. 33
Gráfico 4.	Nivel de conocimiento según la dimensión de residuos comunes.	Pág. 34
Gráfico 5.	Actitudes sobre manejo de residuos solidos	Pág. 35
Gráfico 6.	Componente cognitivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.	Pág. 36
Gráfico 7.	Componente afectivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.	Pág. 37
Gráfico 8.	Componente reactivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.	Pág. 38

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023. El estudio es de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, descriptivo; con muestreo no probabilístico por conveniencia usando a la población de 80 internos. Se utilizó la técnica encuesta y un instrumento para cada variable cuya confiabilidad fue alta validada con el Alfa de Cronbach (0.856). Se obtuvo como resultado que 43.8% presenta un nivel de conocimiento alto, el 47.5% nivel medio de conocimiento y 8.8% nivel de conocimiento bajo con respecto al manejo de residuos sólidos. Además, se demuestra el 94.3% de los encuestados presentan una actitud positiva ya que su nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos es alto; por el contrario, los internos con bajo nivel de conocimiento tuvieron, presentaron en un 85.7% una actitud negativa. En conclusión, se evidencia relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en una universidad privada de los Olivos según la prueba correlacional de Spearman de 0.449 por lo que se acepta la hipótesis de la investigación.

PALABRAS CLAVES:Residuos, Conocimientos, Actitudes, Internos.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about solid waste management in nursing interns at a private university in Los Olivos, 2023. The study is quantitative, correlative, nonexperimental, descriptive; with non-probabilistic sampling for convenience using the population of 80 inmates. We used the survey technique and an instrument for each variable whose reliability was validated with the Cronbach Alpha (0.856) with high reliability. As a result, 43.8% had a high level of knowledge, 47.5% had an average level of knowledge and 8.8% had a low level of knowledge regarding solid waste management. Furthermore, it is demonstrated that 94.3% of those surveyed have a positive attitude since their level of knowledge about waste management is high; On the contrary, inmates with a low level of knowledge had a negative attitude in 85.7%. In conclusion, the relationship between the level of knowledge and attitudes about solid waste management in a private university of Los Olivos is evidenced according to Spearman's correlation test of 0.449 so the hypothesis of the research is accepted.

Keywords: Waste, Knowledge, Attitudes, Internal.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Se considera al manejo de residuos sólidos como un aspecto importante dentro de la gestión hospitalaria debido a los desechos de alto riesgo que generan con características infecciosas. Asimismo, se menciona que su incorrecto manejo es considerado como uno de los grandes problemas de salud pública a nivel mundial, ya que expone al mismo paciente que se atiende, profesional de salud y personal de mantenimiento y/o limpieza a una alta vulnerabilidad de riesgo laboral, además del notable impacto negativo que genera al medio ambiente y al entorno de las comunidades que los rodea. (1)

Según la OMS el personal de salud está expuesto a sangre y fluidos corporales, lo que puede conllevar a lesiones percutáneas tales como pincharse con agujas y otros objetivos punzocortantes, lesiones mucocutáneas cuando son salpicados por sangre u otros fluidos corporales en zonas vulnerables o por el contacto con sangre en piel lesionada; siendo el factor principal las lesiones con agujas durante el re encapsulado y/o la recaudación y disposición de incorrecta de los punzocortantes. Se estima a nivel mundial que, de los 35 millones de colaboradores de la salud, alrededor de 3 millones han experimentado exposición percutánea a enfermedades sanguíneas por año, 170.000 a VIH, 2 millones expuestos a VHB y 0.9 millones a VHC (2).

Adicionalmente, el manejo incorrecto de residuos sólidos también conlleva a un impacto negativo en el entorno, amenazando la sostenibilidad y a sustentabilidad ambiental, es así como se puede contaminar el agua con materia orgánica, taponamiento y represamiento de caudales debido a la presencia de bolsas, elementos biocontaminados, etc. Descomposición atmosférica en consecuencia de la incineración de residuos, contaminación del suelo perdiendo su productividad y micro fauna, sin mencionar el recurso paisajístico generando estrés, problemas psicológicos y mal humor afectando la calidad de vida en la sociedad que cohabita. (3)

En consecuencia, la Organización Internacional Ambiental "Salud sin daño" menciona que una incorrecta gestión del manejo de residuos sólidos hospitalarios genera contaminación ambiental y mayor predisposición de riesgos laboral como las heridas a causa de objetos punzocortantes pudiendo ocasionar enfermedades hemáticas como hepatitis C, B y el VIH. Asimismo, se pueden encontrar en muchos hospitales de países en desarrollo pequeñas cantidades de residuos químicos, farmacéuticos y radiactivos que requieren de un manejo especial; todos estos son mezclados y quemados a través de incineradores de baja tecnología y alto grado de contaminación, debido a la gran cantidad que dioxinas, mercurio y otras sustancias que son transportadas en el aire durante kilómetros en el medio ambiente (4).

La agencia de salud pública de los Estados Unidos, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), calculan que cada año se producen 385.000 accidentes por elementos cortopunzantes entre los trabajadores de la salud, siendo las áreas de hospitalización y cirugía la más predispuestas al riesgo de lesión debido a la alta prevalencia de hepatitis B, C y VIH en paciente quirúrgicos hospitalizados con un promedio de transmisión entre 1.8% y del 0.3%, respectivamente. Asimismo, hace mención que solo el 50% de estos accidentes laborales son notificados y que en su mayoría es el personal de enfermería las que lesionan con mayor frecuencia (5)

Adicionalmente, el Ministerio de salud de Chile expresa que los países industrializados de primer nivel son los que generan en promedio hasta 0,5 kg de desechos peligrosos por cama hospitalaria y día, mientras que en Latinoamérica el promedio ronda los 0,3 kg día/cama hospitalaria pero debido al mal manejo de los residuos en su práctica, la cantidad se estima más elevada. Es así como en Ecuador, a pesar de poseer una normativa vigente centrada en el manejo correcto de residuos, se transgrede principalmente por parte del sector privado, no siendo los únicos. La estadística arroja que solo el 12% de todos los grupos etarios y áreas posee un conocimiento adecuado sobre manejo de residuos, en la etapa de acondicionamiento un 53%, segregación y almacenamiento primario un 44%, almacenamiento intermedio 14% y en el transporte interno en 27%. (6 -7)

En el Perú, la oficina de Epidemiología y salud ambiental (OESA) es la unidad, propio de cada centro de salud, encargada de la vigilancia en salud pública, salud ambiental, análisis de la situación de salud hospitalaria e investigación epidemiológica; siendo uno de sus objetivos la vigilancia en el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la trata de pacientes, limpieza o desinfección, manejo de residuos sólidos hospitalarios y esterilización de los ambientes (8).

Los profesionales de enfermería poseen mayor exposición debido a las características de su labor asistencial como se presenta en la colocación de vías endovenosas, transfusiones de sangre, aspiración de secreciones, curación de heridas, etc. No es excepto de dichos procedimientos los internos que llevan a la práctica toda la teoría adquirida, durante sus años de estudio, y realizan las diversas atenciones bajo la supervisión de tutores a su cargo, es por ello la suma importancia sobre el conocimiento con el objetivo de disminuir los grandes porcentajes de riesgo laboral (9).

Finalmente, en consecuencia de la problemática encontrada surge el interés de responder a la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023? con el objetivo de determinar relación entre ambas variables y aportar evidencia positiva sobre las enseñanzas que imparte la universidad privada hacia los estudiantes y que tanto cala en ellos los conocimientos para que lo apliquen a lo largo de su vida profesional.

1.1 Realidad Problemática

La OMS define a los desechos sólidos como todo residuo generado en consecuencia de la atención y tratamiento hacia los pacientes provenientes de clínicas especialistas, consultas médicas, laboratorios, centros ambulatorios, entre otros y los clasifica como residuos comunes o generales que no presentan ningún peligro equivalente al 85% de los residuos generales; mientras que el 15% restante se considera altamente peligroso, infeccioso o tóxico introduciéndose dentro de los desechos bio contaminados ya sea con fluidos corporales o sangre, además se estima que cada año en el mundo se administran en el mundo 16 000 millones de inyecciones siendo clasificados como objetivos punzocortantes y por último se encuentran los desechos especiales como desechos químicos y radiactivos (10).

Mientras que la OPS informa que por cada minuto ocurren aproximadamente 36 lesiones relacionadas con el trabajo y mueren 300 empleados diariamente debido a accidentes producidos en el desempeño de su función, los números demuestran casi 800,000 muertes cada año debido a lesiones ocupacionales y 11,000,000 a enfermedades ocupacionales alrededor del mundo, siendo los pertenecientes al servicio de salud de mayor peso. (11)

Cabe resaltar que se define a la actitud como el comportamiento del ser humano ante determinadas circunstancias que se presentan en la vida, comportándose de acuerdo con un patrón adquirido en el transcurso de los años de experiencia y educación recibida, si nos enfocamos en el nivel de actitud del interno de salud ante el manejo de residuos sólidos hace referencia a como el futuro profesional encaja de manera eficaz en el nuevo ambiente que lo rodea, pudiendo demostrarse de manera cognitiva, afectiva y conductual.(12)

Según el Ministerio de Salud (MINSA) señala al manejo de residuos sólidos hospitalarios como un método de seguridad sanitaria que inicia con el origen de los desechos hasta asegurar que llegue a su destino final, fuera de los nosocomios para su futuro tratamiento; siendo el personal de enfermería, limpieza y/o mantenimiento directamente los encargados de su clasificación y almacenamiento durante su servicio, exponiéndose a un alto riesgo de contaminación con fluidos biológicos y riesgo a enfermedades infectocontagiosas (13).

En el Perú, de acuerdo con el SAT(Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales) en el mes de julio de 2021 se registraron 2 819 notificaciones lo que representa un aumento de 150,1% respecto al mes de julio del año anterior, y un aumento de 63,3% con respecto al mes de junio del año 2021. Del total de notificaciones, el 97,840% corresponde a accidentes de trabajo no mortales, el 0,39% accidentes mortales, el 1,28% a incidentes peligrosos y 0,5% a enfermedades ocupacionales" (14)

De esta manera se menciona al conocimiento como toda aquella información que se almacena de manera introspectiva en el ser humano ya sea mediante la experiencia o el aprendizaje obtenido, basándonos en el conocimiento de los internos de salud nos centramos en toda aquella información adquirida durante todos los años de formación académica en base a la manipulación de desechos sanitarios y su correcta clasificación con el fin de aminorar los accidentes punzocortantes e infecciones por residuos biocontaminados, para aplicarlos durante su rotación de internado asistencial o comunitario en sus centros de salud asignados. (14)

En tanto se sabe que toda practica asistencial va ligada de la aplicación de conocimiento, es así como Abrill en su investigación realizada en Trujillo en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, muestra que el 76,47% del personal de enfermería con nivel de conocimiento regular se relaciona con nivel de práctica inadecuada, y finalmente el 100% de personal de enfermería con nivel de conocimiento deficiente se relaciona con nivel de práctica inadecuado, arrojando relación existente entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica en el manejo de residuos sólidos en el personal de enfermería y limpieza (15).

En consecuencia, se define al manejo de residuos sólidos como todo procedimiento operativo técnico que integra la manipulación, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento y disposición final de los residuos sanitarios, es así como en el Perú se establece en el 2018 la Norma Técnica "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación" con la finalidad de cuidar a la población hospitalaria de los riesgos que existen en consecuencia del manejo de residuos, a través de un instrumento de gestión (16).

Finalmente, del incorrecto manejo de residuos, se promueve la capacitación periódica y evaluación constante según criterios de aprendizaje para la buena asimilación de información en el personal y el entorno sanitario. Se sabe que todos los desechos biocontaminados (gasas, guantes, muestras biológicas, bisturís) son fuentes de reservorio de organismos patológicos, por lo que se exige el mejoramiento de gestión de residuos sólidos; es así como Abarca et al. demuestran en su investigación que antes de la aplicación del programa educativo el conocimiento era deficiente pero luego tuvo un impacto positivo y se evidencio en las prácticas de los trabajadores asignados a su manejo. (17)

1.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Díaz Chavarro B, et al., en su investigación titulada "Conocimientos sobre desechos hospitalarios en estudiantes de enfermería. 2019". Su finalidad fue determinar los conocimientos sobre residuos hospitalarios en alumnos de la carrera de Enfermería con un tipo de estudio descriptivo y muestra de 51 estudiantes del X semestre de enfermería de la Universidad Santiago de Cali, 2019. Se usó un instrumento para la obtención de datos con preguntas en relación con variables sociodemográficas, conocimiento del manejo de residuos hospitalarios, clasificación de estos y el impacto de los residuos hospitalarios. Se evidenció como resultado que dos terceras partes del total de encuestados desconocen las etapas de manejo, eliminación de residuos e identificación de los frascos de medicamentos como residuos peligrosos. Por último, se concluye que existe un óptimo nivel de conocimientos en base a la clasificación de residuos hospitalarios no peligrosos y peligrosos, demostrándose en el correcto descarte del material punzocortante y biocontaminados; además es necesario reforzar sobre la correcta eliminación de frascos de medicamentos vencidos o administrados y su identificación como residuos peligrosos. (18)

Ordoñez et al. plantea su investigación titulada "Manejo de los desechos hospitalarios, su incidencia sobre la salud de los trabajadores del establecimiento tipo "C": Carlos Elizalde" con el objetivo de identificar el cumplimiento de las normas y procedimientos de gestión en el correcto manejo de desechos hospitalarios y sus consecuencias en el interior del centro de salud; desde su generación hasta su disposición final de los mismos. Asimismo, registrar los diversos accidentes laborales debido a un mal manejo y la creación de un Plan de Gestión de Residuos hospitalarios. La recolección de estadística para el estudio fue gracias a la obtención de datos en el establecimiento de salud Carlos Elizalde ubicado en la ciudad de Cuenca, enfocándose en desechos biológico-infecciosos, cortopunzantes y anatómico-patológicos. Se concluye que se deben implementar nuevas directrices y procedimientos con el objetivo de disminuir el riesgo laboral en el personal interno y externo del centro de salud, a su vez el medio ambiente.(19)

Orgulloso et al. Presentaron en su tesis "Conocimientos sobre clasificación de residuos hospitalarios en profesionales de enfermería que trabajan en diferentes IPSS de Cartagena, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento según la clasificación de residuos hospitalarios en el personal de enfermería que laboran en diferentes IPSS de Cartagena. Se aplicó una investigación cuantitativa descriptiva, con corte transversal. Para la obtención de datos de este trabajo se usó una muestra de 124 enfermeros, quienes rellenaron una encuesta virtual, a la cual se le hizo un análisis estadístico univariado y bivariado. Los resultados evidencian que el 90.3% de las personas encuestadas eran del sexo femenino, el 59.7% pertenecían a estratos 1 y 2 y el 33.9% eran mayores de 36 años. Con respecto a los detalles

laborales, el 38.7% pertenece al área de hospitalización, el 66.9% a instituciones privadas y tienen entre la razón de 6 a 10 años como experiencia el 33.9%. Asimismo, se evidencio que el 58.9% de los enfermeros presentan conocimiento regular sobre la clasificación de los residuos y presentaron lazo estadístico exclusivamente con variable sexo ($p=0,004$) y tipo de institución ($p=0,049$). Finalmente, se concluyó que la mayoría de enfermero(a)s presentan conocimientos regulares sobre la clasificación de RSH, siendo la mayoría mujeres en promedio de 31 a 36 años de estratos 3 y 4 que viven en zona urbana, con más de 10 años de experiencia de institución privada, área de laboratorio. (20)

Aguilera llevó a cabo el estudio "Conocimiento y manejo de desechos sanitarios en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2019, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y manejo de los desechos sanitarios de estudiantes que cursaron del 3ero al 5to curso en clínicas de la Facultad de Odontología UNCA, investigación de tipo descriptiva con corte transversal y muestreo de tipo censal. Se demostró que tuvieron un conocimiento regular sobre el manejo de desechos sanitarios el 80.7% de los alumnos, el 68% no cumplió con la correcta clasificación de desechos por sillón odontológico; cabe resaltar que la casa de estudios posee con reservorio de biocontaminados al 100% de señalizaciones para el desecho de basura; sin embargo, no cumplieron con la distribución adecuada de la basura en sus respectivos reservorios. Finalmente se concluye que los estudiantes tienen un conocimiento regular sobre el manejo de desechos sanitarios, la mayoría cumplió con la clasificación correcta por sillón odontológico. (21)

Honoré Woromogo S et al (22) realizaron el trabajo denominado "Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores de la salud con respecto a la gestión de residuos biomédicos en el hospital del distrito de Biyem-Assi, Yaundé: un estudio analítico transversal", con el objetivo de evaluar conocimientos, actitudes y las prácticas en los profesionales de salud en el hospital del distrito de Biyem-Assi, Yaundé. Tipo de investigación analítico con una muestra de 100 trabajadores de diversas áreas, se obtuvieron los datos gracias a un cuestionario previamente probado y se procesaron usando el software Epi Info versión 7.2.2.6. Los resultados demostraron que de los 100% de encuestados el 32% eran personal de enfermería y más del 50% tenía entre 1 a 4 años de experiencia laboral. El nivel de conocimiento fue satisfactorio en un 50%, se muestra desfavorable el nivel de actitudes en un 83% y el de prácticas un nivel malo con el 50%. Se encontraron dos relaciones directas, la primera asocia al nivel de conocimiento satisfactorio con las actitudes favorable y la segunda, a las buenas prácticas con un buen nivel de conocimiento y actitud favorable. Se concluye que el personal que posee un correcto nivel de conocimiento tiene mayor posibilidad de tener actitudes favorables con respecto al manejo de residuos biomédicos.

Antecedentes Nacionales

Ramos Oviedo, realizó el trabajo "Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de enfermería del Hospital Quillabamba, La Convención, Cusco 2017. Su propósito es establecer el grado de conocimiento y manejo de restos hospitalarios en licenciados de Enfermería del Hospital de Quillabamba 2017. Se aplicó un instrumento de cuestionario y una de guía de observación a una muestra de 42 enfermeros bajo la investigación de tipo cuantitativa, descriptiva transversal. Siendo los resultados en cuanto al nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos que un 74% tiene un conocimiento regular, conocimiento bueno un 24% y el 2% un nivel de conocimiento malo. Si nos referimos al manejo de residuos sólidos hospitalarios, un 74% de los profesionales maneja regularmente, un 14% adecuada e inadecuadamente un 12%. De acuerdo con la evidencia encontrada en los enfermero(a)s se observa que el 74% de encuestados se encuentra en edades de 41 años a más, el 55% no tiene especialidad, el 95% son mujeres, el 52% recibió en últimos 3 años capacitación en el manejo de residuos sólidos hospitalarios, y el 64% tiene en promedio más de 7 años laborando en el hospital de Quillabamba. (23)

Parejas en su investigación titulada "El de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en el personal de salud del hospital "Zacarías Correa Valdivia" y hospital II Essalud red asistencial Huancavelica, 2017" tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los RSH de los profesionales de salud del hospital "Zacarías Correa Valdivia" y Hospital II Essalud Red Asistencial Huancavelica. Utilizo el método de tipo descriptivo comparativo, analítico de tipo no experimental, la muestra consto de 35 médicos, 41 técnicos y 65 enfermero(a)s del Hospital Regional "Zacarías Correa Valdivia" y de 32 médicos, 32 técnicos y 29 enfermero(a)s del Hospital II Essalud Huancavelica, se usó como recolección de datos un instrumento como cuestionario a través de la técnica de encuesta. En base a los resultados se demuestra un conocimiento regular en un 97.2%; conocimiento alto en 2,1% y conocimiento bajo el 0.7% de la totalidad de encuestados del Hospital "Zacarías Correa Valdivia. En cuanto al Hospital II Essalud Red Asistencial Huancavelica el 62.8% tiene conocimiento regular, 37.2% conocimiento alto y no se evidencia sujeto con conocimiento bajo. Se concluye que existe una diferencia notable en el nivel conocimiento del sobre el manejo de RSH en los profesionales de salud de ambos hospitales, predominando el conocimiento regular en el personal de salud del Hospital "Zacarías Correa Valdivia". (24)

Bravo y Silva presentaron el estudio titulado "Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021". Su objetivo fue establecer la conexión entre los conocimientos y actitudes en el manejo de desechos sólidos en estudiantes de la carrera de enfermería de una universidad ubicada en Chiclayo; aplicaron el enfoque cuantitativo, no experimental, con diseño tipo transaccional, descriptivo y correlacional. Su población fue de 103 internos de enfermería del décimo ciclo y

utilizaron dos cuestionarios online donde evaluaron el conocimiento y la variable sobre la actitud. En consecuencia, los datos arrojaron que la totalidad de internos con bajo conocimiento tiene mala actitud en el manejo de residuos sólidos y el 95,5% de internos con alto conocimiento presenta buena actitud, dando como resultado relación entre ambas variables. Además, concluyeron que la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos es baja, recalando que, a mayor conocimiento, mejor actitud. (25)

Sandoval realizó el trabajo titulado "Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021". El estudio fue cuantitativo transversal de tipo descriptivo, cuya muestra fueron los estudiantes del X ciclo de enfermería se obtuvieron los datos a través de una muestra censal aplicando el instrumento "Inventario Evaluativo de conocimientos sobre el Manejo de Residuos sólidos Hospitalarios" creado por Padilla M validado mediante alfa de Cronbach 0,96. Como resultado se evidencia un óptimo conocimiento en la etapa de acondicionamiento en solo 83.33% de internos de enfermería; un 74,07% en la etapa de almacenamiento y por ultimo un 68,52% en conocimientos generales y segregación. Asimismo, se mostró un nivel inadecuado en conocimientos general en 5,56% de los internos, en acondicionamiento, segregación y almacenamiento primario de residuos sólidos un 3,70%. Se concluyó que el nivel de conocimiento en los internos de enfermería de la USAT es óptimo. (26)

Flores desarrolló su investigación "Nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en el personal de la clínica Puno, 2022" con el objetivo de identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al manejo de residuos sólidos sanitarios. Para ello utilizó la metodología descriptiva con diseño correlacional y un cuestionario para la toma de información; se establecen dos variables, siendo la primera estructurada por las dimensiones en mención: conocimiento sobre residuos sólidos hospitalarios, conocimiento sobre su clasificación y el conocimiento sobre las etapas de manejo, la segunda variable conformada por las siguientes dimensiones: actitud conductual y actitud afectiva. Los resultados arrojan relación entre ambas variables ($\rho=0.392$); se evidencia que el 85.71% posee un nivel regular sobre el manejo de conocimiento en base a residuos hospitalarios, el 71.43% un nivel malo de conocimiento sobre residuos hospitalarios, el 77.14% un nivel regular sobre la clasificación de residuos hospitalarios, con 74.29% conocimiento regular sobre la clasificación de estas. Se muestra un nivel moderado con 94.29% respecto al manejo de residuos sólidos hospitalarios, en un 74.29% nivel moderado de actitud conductual y para la actitud efectiva el nivel regular con 94.29%. Se concluye que existe relación predominante entre el conocimiento y la actitud conductual ($p=0.045$) con sentido positivo y fuerza baja; también se evidencia relación entre el conocimiento y la actitud afectiva de sentido positivo y fuerza regular. Finalmente, la investigación demuestra relación entre el

nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en el personal de la clínica Puno. (27)

1.2 Definiciones conceptuales

Variable Conocimiento

Se define al conocimiento como el conglomerado de información que un individuo puede almacenar en su interior, en base a las experiencias obtenidas a lo largo de su vida, también se puede adquirir a través de la capacidad del ser humano que utiliza la observación y el análisis de los objetos que los rodean. (29)

En base al conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos, estos han sido adquiridos en el transcurso de los años de una educación formal en una casa de estudios permitiendo al profesional de salud desempeñarse correctamente al poseer un buen nivel en cuanto al manejo.

RESIDUOS SÓLIDOS

Los residuos sólidos hospitalarios son todos aquellos desechos generados en los centros de salud durante la atención, hospitalización, diagnóstico y tratamiento de los pacientes; el promedio varía independientemente del país y es debido a sus características culturales y socioeconómicas. Es así como durante los últimos años el manejo de residuos sólidos hospitalarios ha tomado relevancia a nivel mundial y se ha considerado como una herramienta de gestión con el objetivo de garantizar seguridad ambiental y sanitaria, la OMS sugiere tres principios básicos: la disminución de residuos innecesarios, la clasificación entre residuos peligrosos y comunes y el tratamiento adecuado para reducir los riesgos (18).

En el Perú según la NTS N°144 – MINSAL/2018/DIGESA(13) clasifica a los residuos sólidos en función de su naturaleza y en sus riesgos asociados de la siguiente manera:

CLASE 1: Residuos Biocontaminados

Tipo 1: De atención al paciente

Tipo 2: Biológicos

Tipo 3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados

Tipo 4: Residuos quirúrgicos y anatomopatológicos

Tipo 5: Punzocortantes

Tipo 6: Animales Contaminados

CLASE 2: Residuos Especiales

Tipo B1: Residuos químicos peligrosos

TIPO B3: Residuos radioactivos

TIPO B2: Residuos farmacéuticos

CLASE C: Residuos Comunes

Tipo C1

Tipo C2

Tipo C3

RESIDUOS BIOCONTAMINADOS

Según el biólogo Martínez los residuos sólidos hospitalarios según su origen de biocontaminados constituyen un alto riesgo para la salud del paciente, trabajador de limpieza y profesional de la salud, debido a la alta carga microbiana existente al estar en contacto con ellos; pudiendo generar enfermedad, incapacidad laboral o hasta la muerte al ingresar al sistema corporal en silencio a través de vía respiratoria, dérmica o digestiva (28).

Tipo 1: De atención al paciente, son todos aquellos residuos que han sido producidos en consecuencia de atención al paciente tanto rubro asistencial como comunitario y se encuentran contaminados por secreciones y fluidos se puede encontrar en este grupo a las gasas, guantes, equipo de protección personal, entre otros.

Tipo 2: Biológicos, incluye a cualquier residuo contaminado con virus, microorganismo o bacterias, capaces de producir algún tipo de enfermedad en el ser humano, encontramos en este grupo a las vacunas vencidas, muestras biológicas de laboratorio.

Tipo 3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, en este sector se puede encontrar materiales o bolsas contaminadas de sangre humana, muestras extraídas de laboratorio para análisis, suero, linfa, plasma y otros subproductos o sustancias cubiertas de sangre, con plazo de utilización vencida, usados o cualquier otro material que haya tenido contacto con sangre.

Tipo 4: Residuos quirúrgicos y anatomopatológicos, este grupo se encuentra conformado por tejidos, órganos, placentas, partes corporales, restos de cadáveres, como resultado de atenciones médicas, quirúrgicos y residuos sólidos contaminados con sangre, entre otros.

Tipo 5: Punzocortantes, este grupo está constituido por todos los objetos punzocortantes que alguna vez tuvieron contacto o no con los enfermos o con agentes infecciosos, ejemplo: agujas hipodérmicas, con jeringa o sin ella, pipetas, bisturís, lancetas, placas de cultivo rotas, agujas de sutura, catéteres con agujas, entre otros.

Tipo 6: Animales Contaminados, se encuentran restos mortales o porciones de animales inoculados, también se hallan a los animales usados como prácticas de intervenciones quirúrgicas; protocolos de investigación científica como son los centros del sistema antirrábico, centros especializados y centros de investigación en salud humana, expuestos a portadores de enfermedades infecciosas.

RESIDUOS ESPECIALES

Son restos perjudiciales para la salud, envueltas de características tanto físicas como químicas de potencial peligroso debido a lo corrosivo, inflamable, tóxico y radioactivo que resulta para el individuo expuesto. (13)

Tipo B1: Residuos químicos peligrosos, encontramos a todos los materiales que hayan tenido contacto directo con sustancias o productos químicos con características inflamables, explosivas, gen tóxicos como recipientes derivados del petróleo, mercurio de termómetros y más.

TIPO B3: Residuos radioactivos, son todos aquellos materiales contaminados por radioisótopos provenientes de laboratorios de ensayo humano, servicios de medicina nuclear o también materiales sólidos contaminados como jeringas, frascos; los residuos de este grupo son normados por el Instituto Peruano de energía Nuclear y son todos los centros de atención sanitaria quienes deben ceñirse.

TIPO B2: Residuos farmacéuticos, son todos los productos farmacéuticos previamente usados parcialmente, deteriorador, vencidos o contaminados; de encontrarse productos vencidos estos deben pasar por el correcto proceso administrativo de baja según normativa vigente.

RESIDUOS COMUNES

Son los desechos que no han tenido ningún tipo de relación ya sea con personas enfermas o materiales contaminados, que se generan en los centros administrativos, áreas comunes, cafeterías entre otros. (13)

Tipo C1: Se encuentra a los Papeles, cartón, cajas, insumos.

Tipo C2: Se hallan vidrios, madera, plásticos, metales.

Tipo C3: Restos de preparación de alimentos en la cocina, de la limpieza de jardines, otros y son objetos de valorización.

Etapas de manejo de los residuos solidos

1. Acondicionamiento

Esta etapa consiste en preparar a los diversos servicios con materiales e implementos necesarios para la correcta eliminación de los residuos, se usa recipientes y bolsas según su contenido, bolsa roja para residuos biocontaminados, bolsa negra para residuos comunes y bolsa amarilla para residuos especiales; en el caso de residuos punzocortantes se usa recipiente rígido con símbolo de peligrosidad. (13)

2. Segregación y Almacenamiento interno

Esta segunda etapa es considerada uno de los procedimientos más importantes de toda la clasificación, consiste en la separación de los residuos por clasificación correcta realizado netamente el personal de salud. Este tiene el fin de disminuir los riesgos de accidentes punzocortantes y la contaminación ambiental. (13)

3. Almacenamiento Primario

Es el almacenamiento temporal de forma inmediata de los residuos en contenedores o tachos obtenidos en su lugar de origen, este ambiente debe estar preparado en relación al nivel de volumen obtenido en diversos servicios de atención o áreas de centros de salud, para su posterior traslado al almacenamiento central. (13)

4. Almacenamiento Intermedio

En este lugar se almacenan los residuos diferentes al lugar de origen, se almacena de manera temporal o final según corresponda. Esta etapa no puede superar las 12 horas, en el caso que se excedan los 150 litros por área, piso o servicio se debe implementar esta área, caso contrario pasar directo al almacenamiento final. (13)

5. Recolección y transporte interno

Esta etapa requiere personal capacitado y con el uso completo de su equipo de protección personal, consiste en trasladar los residuos al almacenamiento central según sea el caso, se considera una frecuencia de recojo previamente establecida según el servicio y/o área, utilizando coches o contenedores con ruedas. (13)

6. Almacenamiento central o final

En este ambiente se almacenan los residuos que viene del almacenamiento primario o intermedio de manera temporal en espera de ser llevados luego al lugar de tratamiento, valorización o disposición final. El tiempo no puede exceder las 48 horas ya sea para residuos contaminados o comunes. Este almacenamiento no es mayor de 30 días calendario, siempre enfocado a su peligrosidad y capacidad del área de dicha etapa. (13)

7. Tratamiento de residuos

Se denomina tratamiento a toda eventualidad donde se modifique las características, ya sea química, física o biológica, con la finalidad de disminuir o destruir su contenido peligroso que atenta la salud y el medio ambiente con la finalidad de alistarlos para su eventual valorización o disposición final, el tratamiento de los desechos biocontaminados puede ser electivo previo a la disposición final, siempre que no implique un riesgo salubre o ambiental. En los lugares donde no se cuente con Empresa operadora de Residuos Sólidos (EO-RS) que realicen la disposición final, los desechos sólidos que provengan de Servicios Medios de Apoyo, Centros de investigación y Establecimientos de Salud, clasificados en primer nivel de atención I-1 y I-2, sí necesitaran tratamiento antes, previo a su disposición final, requiriendo ser manejados según sus características y volumen. (13)

Etapas de disposición final

En esta última etapa los residuos se quedan de forma permanente en áreas específicas seleccionadas, debe contar con todas las condiciones necesarias para garantizar salud y ambiente seguro. (13)

Actitudes frente al manejo de residuos sólidos

Es la actitud la forma de comportamiento de una persona en diversas situaciones y su capacidad para laborar en equipo, se puede medir con respuestas y conductas observables, lo que va a permitir demostrar relación entre ciertas acciones y el comportamiento que asume ante ellas. (22)

Componente cognitivo

Este componente está conformado por información que se adquiere de un tema u objetivo específico, es importante señalar que la actitud podrá ser positiva o negativa solo si se conoce de manera concreta el tema tratado, dicha actitud se crea en base a las percepciones y conocimiento con que se cuenta. (22)

Componente afectivo

Este componente está conformado por sentimientos y sensaciones que produce un objetivo en una persona, en consecuencia, de una idealización mental las cuales pueden ser positivas o negativas. Además, incluye aspectos subjetivos como las emociones, estado de ánimo e incluso la intuición por parte de las personas. (22)

Componente reactivo

Es la forma en como una persona reacciona frente a una acción específica, para ello se necesita que exista relación entre el objeto y el individuo que lo percibe, siendo la actitud una característica innata formándose en el transcurrir de la vida y no un efecto observable. (22)

1.3 Teorías de enfermería

Teoría del Entorno de Florence Nightingale

Creadora del primer modelo conceptual de enfermería, se enfoca en el entorno y hace relación a cualquier condición o influencia externa, que afecte la vida o al desarrollo de un organismo, que se puede prevenir, detener o favorecer a la enfermedad, accidentes o inclusive la muerte; cabe resalta que Florence no menciona el término entorno, pero describe diversos conceptos tales como la ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, componentes que forman parte del entorno.

Coloca a la higiene como otro concepto prioritario en donde menciona que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes y ropas de camas) es fuente de diversas infecciones por la materia orgánica contaminada que posee, por lo que intenta demostrar en su teoría que el buen manejo y eliminación adecuada de excretas corporales y de agujas contaminadas son fundamentales para contrarrestar la contaminación del entorno.

Asimismo, se recalca que la dama de la lámpara era partidaria del aseo corporal de los pacientes con frecuencia, incluso diariamente y también exigía al personal de enfermería que se bañaran todos los días, la utilización de ropa limpia y la frecuencia del lavado de manos.(29) Se selecciona esta teoría para demostrar la importancia que tiene un entorno limpio, ordenado y los grandes beneficios que traen en la salud del paciente y del personal de salud.

Teoría del autocuidado, Dorothea E Orem

Creadora de la teoría del autocuidado en 1969, define al autocuidado como la actividad aprendida por los individuos orientada hacia un objetivo hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su salud o bienestar, no solo menciona que la enfermera debe de asistir en los cuidados básicos a un paciente luego de una operación, incapacidad o accidente sino por el contrario debe de asesorarlo en el desarrollo de acciones de autocuidado para que el mismo pueda recuperar su salud, recuperarse de la misma y asumir las consecuencias que trajo la enfermedad.

Propone 3 requisitos el primero es el requisito de autocuidado universal donde incluye la conservación del aire, agua, descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana; seguido de autocuidado del desarrollo en donde promueve

las pautas necesarias para la vida y la maduración; en último punto se encuentra el autocuidado de desviación de la salud relacionado a los estados de salud del paciente.(30) Se señala esta teoría en base al cuidado necesario que debemos de tener en la prevención de riesgos sociales, físicos, químicos para con los pacientes y es nuestro deber sobre todo mantenernos saludables para ser un buen apoyo y brindar las pautas de autocuidado necesaria.

1.4 Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de los olivos, 2023?

1.5 Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

Objetivos específicos

- Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos biocontaminados y las actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023.
- Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos especiales y las actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023.
- Describir la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión de residuos comunes y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023

1.6 Hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos biocontaminados y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos biocontaminados y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos especiales y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos especiales y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos comunes y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023

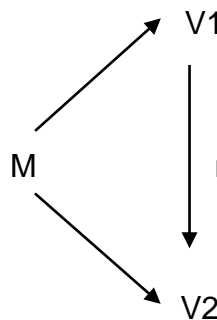
H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos comunes y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo debido a que pretende adquirir datos números sobre el nivel de conocimiento de los internos, en base a ello Hernández menciona algunas características principales de la investigación cuantitativa como secuencial y probatoria, es decir, aquella que usa la recolección de datos a través de las encuestas para probar hipótesis para posteriormente ser analizadas y sacar conclusiones. Es descriptiva correlacional, porque busca obtener información sobre las variables en estudio cuantificando la relación entre ellas. (31)

Asimismo, de diseño no experimental con corte transversal, ya que mide una o varias características en un tiempo determinado sin influencia del investigador utilizando herramientas de análisis matemático y estadístico plasmado en tablas y figuras (32). El esquema de investigación es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra de estudio

V1: Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos

r: Relación entre las variables

V2: actitudes sobre manejo de residuos sólidos

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

En esta investigación la población estuvo constituido por 80 internos de la carrera de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, que actualmente cursan su internado ya sea comunitario o asistencial proceso MINSA o PRIVADO.

Criterios de inclusión

- Internos de enfermería que acepten colaborar voluntariamente con el estudio.
- Internos de enfermería de ambos sexos.
- Internos de enfermería que estén matriculados en el curso de prácticas pre profesionales

Criterios de exclusión

- Internos de enfermería que dejaron incompleto el formulario.
- Internos de enfermería que rechacen participar de la investigación.
- Internos de enfermería que se retiraron del curso de prácticas pre profesionales

Muestreo

En este trabajo se usó el muestreo no probabilístico por conveniencia, caracterizado por la conveniente accesibilidad y proximidad a los sujetos de estudio (34). Se decidió trabajar con la totalidad de la población debido a la pequeña muestra obtenida, es decir, se incluyó a los 80 internos de enfermería para obtener resultados óptimos.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Es la encuesta una de las técnicas de recolección de datos más usada, ya que recoge datos empíricos obtenidos en el momento de la muestra seleccionada, siendo esta investigación no exenta de dicha técnica, como instrumento se utilizó un cuestionario tomado de la investigación "Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021" de las autoras Bravo y Silva. En consecuencia, a las coordinaciones respectivas con la coordinadora de carrera Lic. Jennifer Vallejos, se le hizo llegar de manera formal a su correo institucional el enlace del cuestionario: <https://forms.gle/yq1nU5PhBTE35RG3A> para que a través de ella se pueda rotar de manera interna dicha encuesta a los estudiantes que cursen el curso de prácticas pre profesionales. (25)

El cuestionario (Anexo 1) está compuesto 34 preguntas en 2 secciones, la primera sección integrada por 20 preguntas enfocadas en la primera variable de conocimiento y la segunda sección de 14 preguntas se centra en la segunda variable de actitudes según la escala de Likert. Este instrumento fue validado previamente por juicio de expertos, siendo autorizado por 5 enfermeras con experiencia en el área asistencial; quienes evaluaron y corrigieron según los criterios establecidos el instrumento usado. La confiabilidad se determinó bajo una prueba piloto transferida en un cuestionario de manera virtual por Google Forms, estuvo integrada por 20 preguntas cerradas sobre el conocimiento de residuos, se le asignó puntaje de 1 a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, arrojando el valor de $KR_{20}=0.781$ según Coeficiente de confiabilidad Kuder- Richardson, se demuestra alta confiabilidad. De igual manera se evaluó el cuestionario de actitudes con 14 preguntas bajo escala ordinal dio como resultado 0.856 según Alfa de Cronbach, con alta confiabilidad. (25)

2.4 Procedimiento de recolección de datos

Se procede a contabilizar las encuestas recibidas virtualmente por parte los internos de enfermería, seguido de la verificación sobre el correcto y completo llenado de las mismas para que luego todos los datos obtenidos fueran revisados, ordenados y codificados para su posterior ingreso al programa estadístico SPSS versión 26.0. Finalmente, todos los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos estadísticos para posterior análisis e interpretación.

2.5 Aspectos Éticos

Acevedo y Castañeda señalan a los principios bioéticos de la enfermería como:

1. Autonomía

Todos los encuestados fueron informados previamente sobre el objetivo y propósito de la presente investigación, asimismo dependía solo de ellos en aceptar o rechazar su participación, se brindó de manera general el consentimiento informado para que previa lectura puedan decidir su participación de manera voluntaria en la encuesta.

2. Principio de Beneficencia

Los datos estadísticos recolectados en este trabajo aportaran en la vida profesional de los participantes, además de brindar datos estadísticos relevantes a la universidad privada con el fin de seguir impartiendo conocimientos a los futuros profesionales.

3. No Maleficencia

Según el consentimiento informado firmado previo llenado de la encuesta por parte de los sujetos de investigación, se mantendrá en total anonimato sus respuesta e identidad y no existe penalidad alguna por negarse a realizar el cuestionario.

4. Justicia

Es importante mencionar que durante la recolección de datos de esta investigación no hubo ningún acto discriminatorio o algún maltrato efectuado por ambas partes, tanto encuestados como tesista.

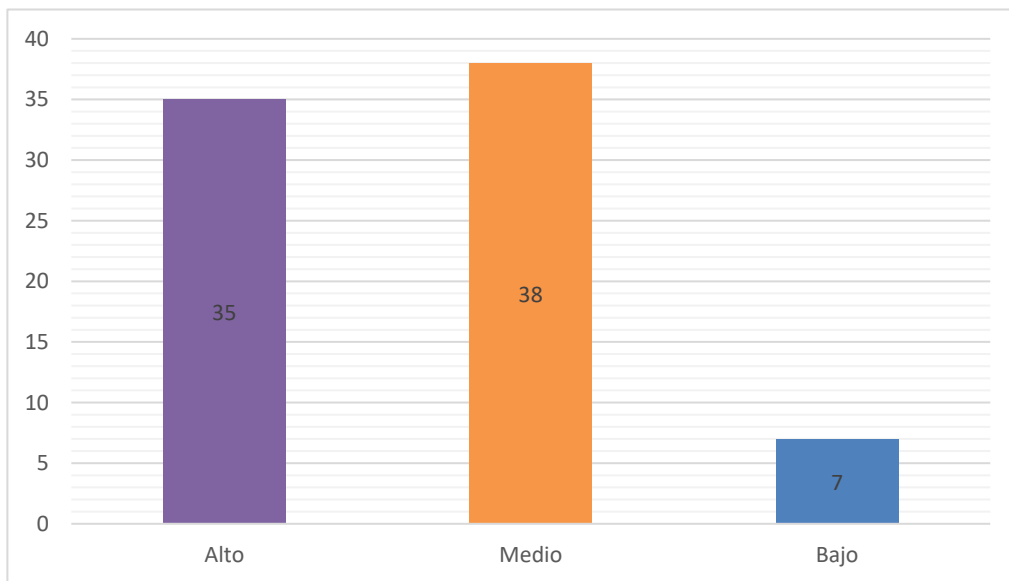
CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1. Valoración de la variable nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos

	Frecuencia	%
Alto	35	43.8%
Medio	38	47.5%
Bajo	7	8.8%
TOTAL	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos



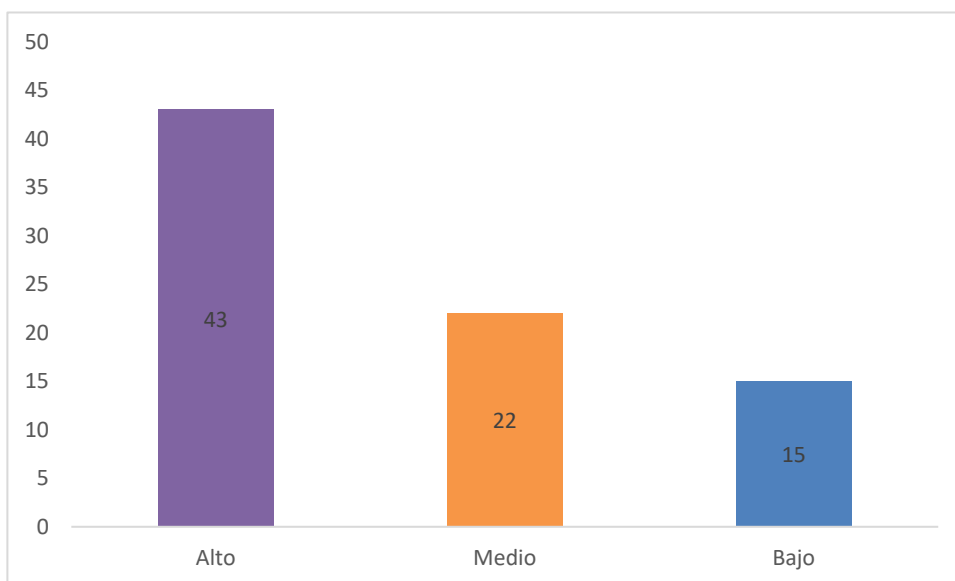
Interpretación: Se evidencia en el gráfico 1 y la tabla 1, que 35 internos de enfermería (43.8%) tienen alto nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos, 38 de ellos (47.5%) un nivel medio y solo 7 de los encuestados (8.8%) demuestran un bajo nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos de una universidad privada de Los Olivos. Por lo tanto, se concluye que en los internos de enfermería existe un nivel medio en base al manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Tabla 2. Valoración del nivel de conocimiento según dimensión de residuos biocontaminados.

	Frecuencia	%
Alto	43	53.75%
Medio	22	27.5%
Bajo	15	18.75%
TOTAL	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Nivel de conocimiento según la dimensión de residuos biocontaminados



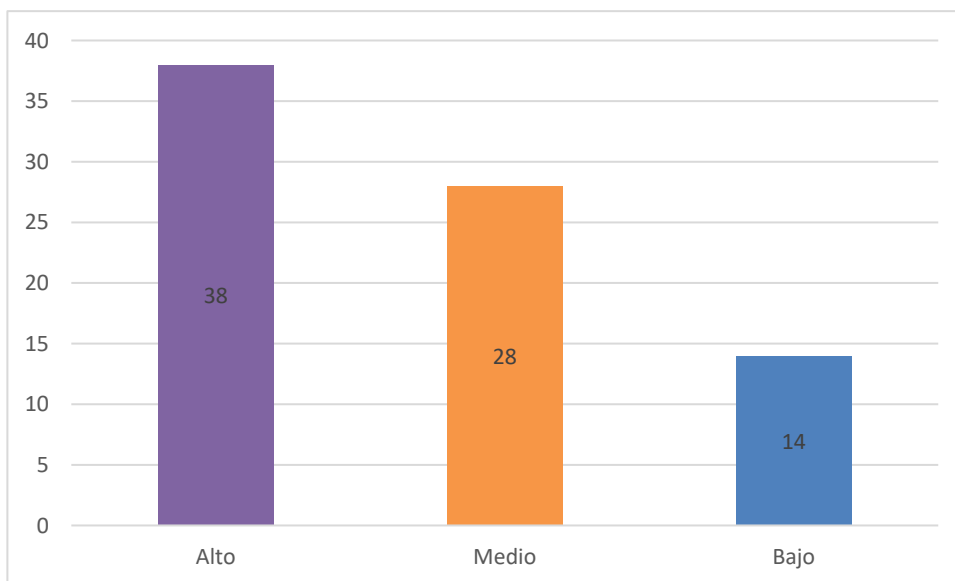
Interpretación: Se evidencia en el gráfico 2 y la tabla 2, el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos biocontaminados, se determinó que 43 internos de enfermería (53.75%) tienen alto nivel de conocimiento y solo 15 de los encuestados (18.75%) demuestran un bajo nivel de conocimiento. Por lo tanto, se concluye que en los internos de enfermería existe un nivel de conocimiento alto según la dimensión de residuos biocontaminados en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.

Tabla 3. Valoración del nivel de conocimiento según dimensión de residuos especiales.

	Frecuencia	%
Alto	38	47.5%
Medio	28	35.0%
Bajo	14	17.5%
TOTAL	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3. Nivel de conocimiento según la dimensión de residuos especiales.



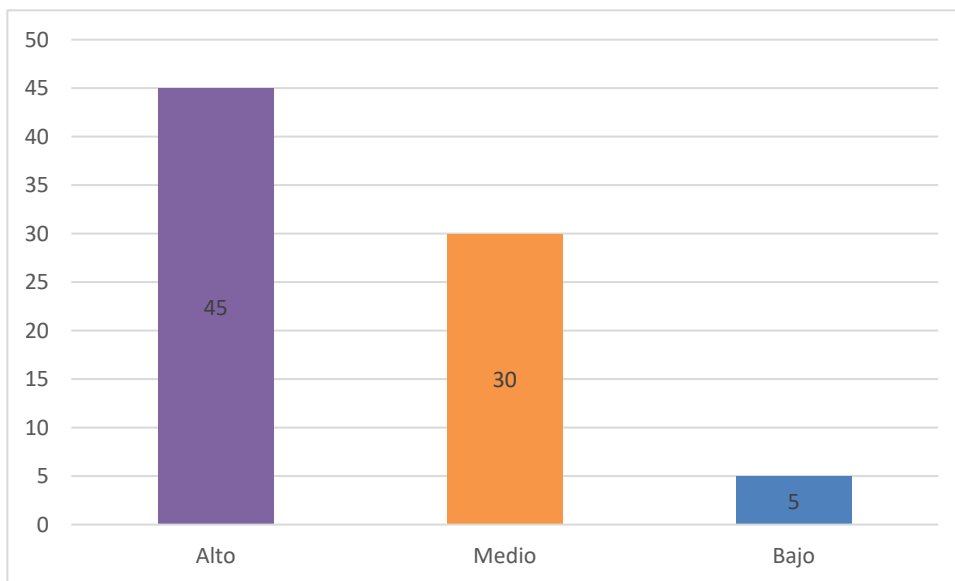
Interpretación: Se evidencia en el gráfico 3 y la tabla 3, el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos especiales se determinó que 38 internos de enfermería (47.5%) tienen alto nivel de conocimiento y solo 14 de los encuestados (17.5%) demuestran un bajo nivel de conocimiento. Por lo tanto, se concluye que en los internos de enfermería existe un nivel de conocimiento alto según la dimensión de residuos especiales en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.

Tabla 4. Valoración del nivel de conocimiento según dimensión de residuos comunes.

	Frecuencia	%
Alto	45	56.3%
Medio	30	37.5%
Bajo	5	6.3%
TOTAL	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Nivel de conocimiento según la dimensión de residuos comunes.



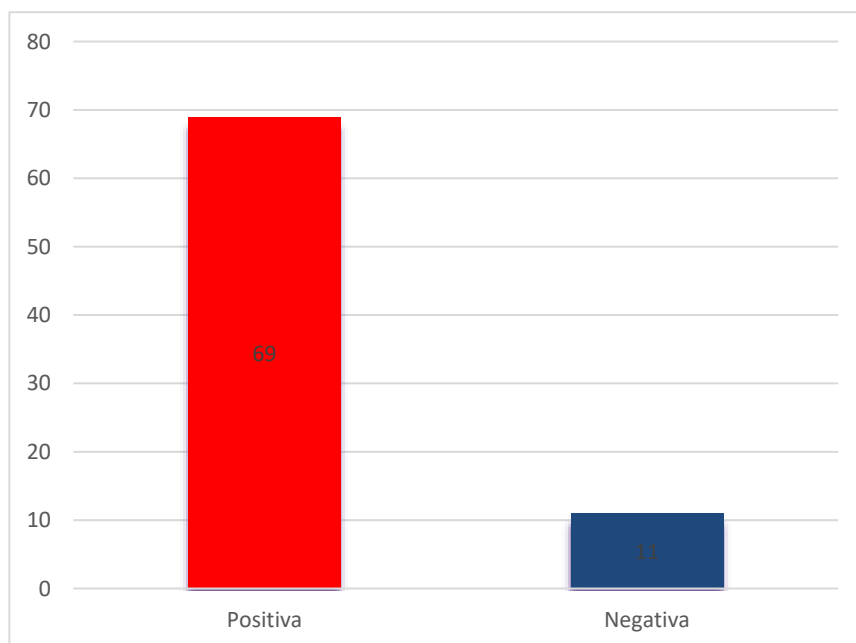
Interpretación: Se evidencia en el gráfico 4 y la tabla 4, el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos comunes se determinó que 45 internos de enfermería (56.3%) tienen alto nivel de conocimiento y solo 5 de los encuestados (6.3%) demuestran un bajo nivel de conocimiento. Por lo tanto, se concluye que en los internos de enfermería existe un nivel de conocimiento alto según la dimensión de residuos comunes en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.

Tabla 5. Valoración de la variable actitud sobre manejo de residuos sólidos.

	Frecuencia	%
Positiva	69	86.3%
Negativa	11	13.8%
TOTAL	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Actitudes sobre manejo de residuos solidos



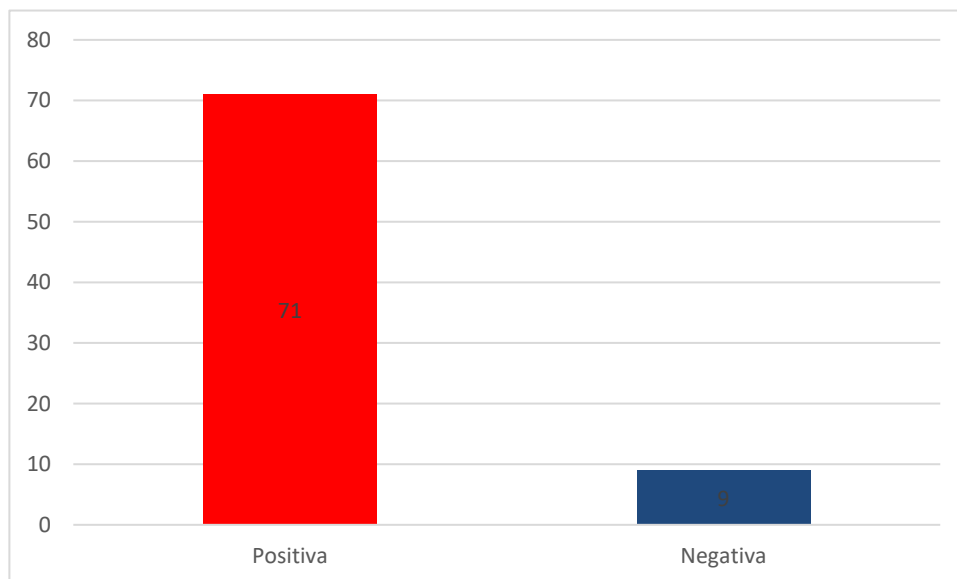
Interpretación: Se manifiesta en el gráfico 5 y tabla 5, el nivel de actitud sobre el manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería, el 86.3 % equivalente a 69 internos de la carrera de enfermería demuestra una actitud positiva, y 11 de ellos (13.8%) una actitud negativa. Por lo tanto, existe una actitud positiva en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos con respecto al manejo de residuos sólidos.

Tabla 6. Valoración del componente cognitivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.

	Frecuencia	%
Positiva	71	88.8%
Negativa	9	11.3%
TOTAL	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6. Componente cognitivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.



Interpretación: Se identifica en la tabla 6 y grafico 6, el nivel de actitud en la dimensión cognitiva frente al manejo de residuos sólidos, el nivel positivo fue el más alto representado por 71 internos equivalentes al 88.8%, mientras que solo 9 internos (11.3%) representa actitud negativa. Se puede concluir que existe un nivel de actitud positiva en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos con respecto al manejo de residuos sólidos.

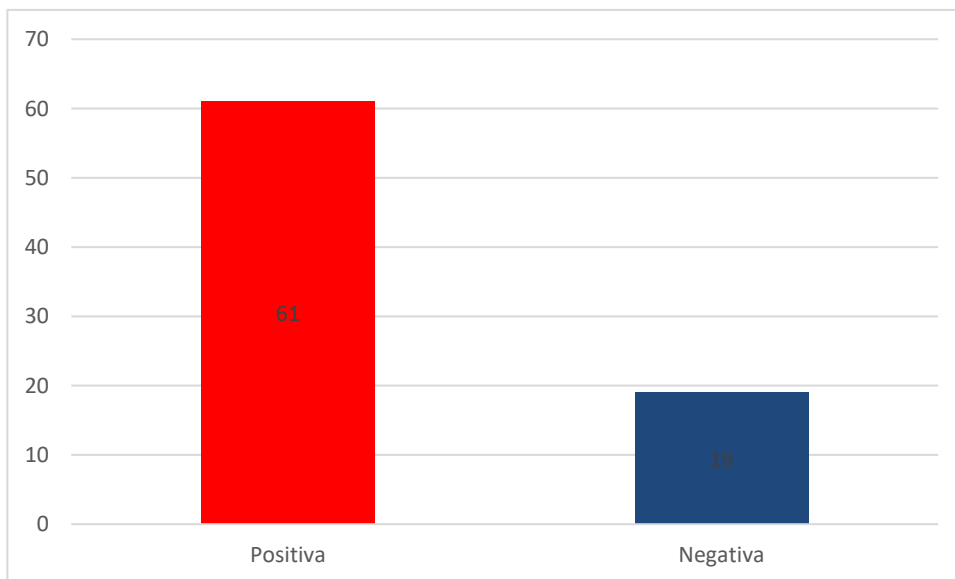
Tabla 7. Valoración del componente afectivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.

	Frecuencia	%
Positiva	61	76.3%
Negativa	19	23.8%
TOTAL	80	100%

Fuente:

Elaboración propia

Gráfico 7. Componente afectivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.



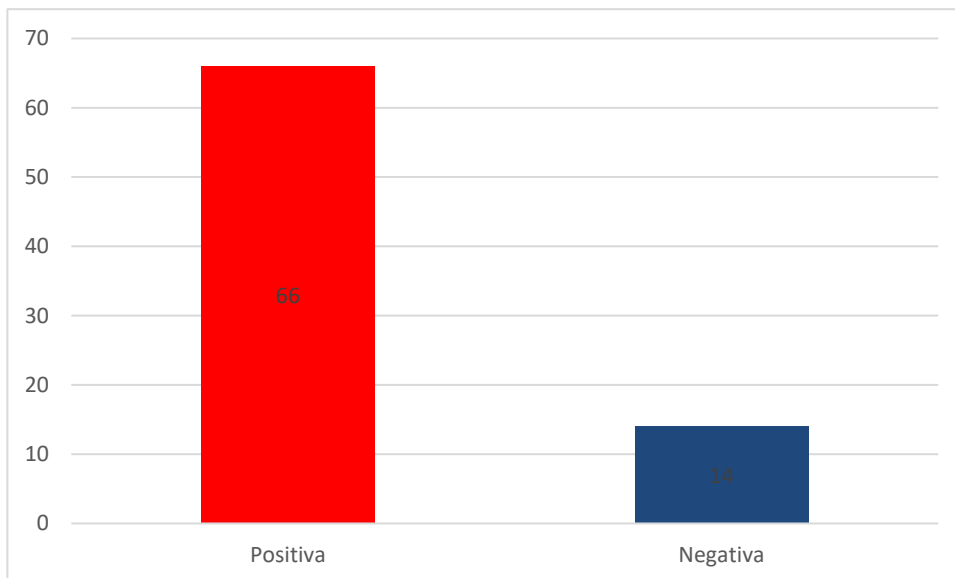
Interpretación: Se identifica en la tabla 7 y grafico 7, el nivel de actitud en la dimensión afectivo frente al manejo de residuos sólidos, el nivel positivo fue el más alto representado por 61 internos equivalentes al 76.3%, mientras que solo 19 internos (23.8%) representa actitud negativa. Se puede concluir que existe un nivel de actitud positiva en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos con respecto al manejo de residuos sólidos.

Tabla 8. Valoración del componente reactivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.

	Frecuencia	%
Positiva	66	82.5%
Negativa	14	17.5%
TOTAL	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8. Componente reactivo de actitud sobre el manejo de residuos sólidos.



Interpretación: Se identifica en la tabla 8 y grafico 8, el nivel de actitud en la dimensión afectivo frente al manejo de residuos sólidos, el nivel positivo fue el más alto representado por 66 internos equivalentes al 82.5%, mientras que solo 14 internos (17.5%) representa actitud negativa. Se puede concluir que existe un nivel de actitud positiva en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos con respecto al manejo de residuos sólidos.

Prueba de Hipótesis

Hipótesis General:

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

Tabla 9. Nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023

		ACTITUD	Nivel de conocimientos
ACTITUD	Coefficiente de correlación	1	,449**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Nivel de conocimientos	Coefficiente de correlación	,449**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se demuestra Rho de Spearman con un valor de 0.449 lo cual se aproxima más a 1 indicando correlación positiva, además se determinó una relación estadísticamente significativa de (0.000) siendo menor que 0.01 rechazando la hipótesis nula, llegando a la conclusión que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.

Hipótesis Específica:

Hipótesis Específica 1

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos biocontaminados y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos biocontaminados y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

Tabla 10: Prueba de hipótesis específica 1

		Residuos Biocontaminados	Actitudes
Residuos biocontaminados	Coeficiente de correlación	1	,422**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Actitudes	Coeficiente de correlación	,422**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

En la tabla 7 se demuestra Rho de Spearman con un valor de 0.422 lo cual se aproxima más a 1 indicando correlación positiva, además se determinó una relación estadísticamente significativa de (0.000) siendo menor que 0.01 rechazando la hipótesis nula, llegando a la conclusión que existe relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos biocontaminados y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.

Hipótesis Específica 2

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos especiales y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos especiales y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

Tabla 11: Prueba de hipótesis específica 2

		Residuos Especiales	Actitudes
Residuos Especiales	Coeficiente de correlación	1	,394**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Actitudes	Coeficiente de correlación	,394**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

En la tabla 8 se demuestra Rho de Spearman con un valor de 0.394 lo cual se aproxima más a 1 indicando correlación positiva, además se determinó una relación estadísticamente significativa de (0.000) siendo menor que 0.01 rechazando la hipótesis nula, llegando a la conclusión que existe relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos especiales y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.

Hipótesis Especifica 3

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos comunes y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos según la dimensión residuos comunes y las actitudes en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.

Tabla 12: Prueba de hipótesis especifica 3

		Residuos Comunes	Actitudes
Residuos Comunes	Coeficiente de correlación	1	,387**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Actitudes	Coeficiente de correlación	,387**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

En la tabla 9 se demuestra Rho de Spearman con un valor de 0.387 lo cual se aproxima más a 1 indicando correlación positiva, además se determinó una relación estadísticamente significativa de (0.000) siendo menor que 0.01 rechazando la hipótesis nula, llegando a la conclusión que existe relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos comunes y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En cuanto al objetivo principal de la presente investigación propone determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería, se encontró que el 43.8% de los internos de enfermería muestra un nivel alto de conocimiento y el 47.5% de estudiantes un nivel medio de conocimiento con un 86.3% de actitud positiva, por último el 8.8% de los internos presenta nivel bajo o deficiente con un 23.8% de actitud negativa en relación al manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Lo Olivos, 2023. Afirmando que tenemos mayores respuestas correctas por parte de los internos que poseen mayor conocimiento presentando actitud positiva en cuanto al manejo correcto de residuos sólidos; encontrándose relación directa entre ambas variables a través de Rho de Spearman (0.449). Asimismo, estos resultados son similares al trabajo de Flores (27) que resalta en su resultado que el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos se encuentra en nivel regular con 85.71% y presenta una actitud moderada con 94.29%. Determinando que existe relación entre ambas variables, es decir que un buen nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos tiende a relacionarse con las actitudes tanto cognitivas, afectivas y reactivas, de tal manera que el estudiante podrá desenvolverse adecuadamente en su futuro lugar de trabajo.

Con respecto a los resultados al nivel de conocimientos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos se identificó que el 43.8% de los internos de enfermería muestra un nivel alto de conocimiento, el 47.5% de estudiantes un nivel medio de conocimiento y el 8.8% de los internos presenta nivel bajo o deficiente, señalando que los internos poseen conocimientos básicos en cuanto al manejo de residuos sólidos. Estos resultados son apoyados por Tineo y Ordoñez (36) que demuestran que el 65,2% de su personal asistencial presenta un nivel regular de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos. También en el trabajo de Guarniz & León (37) se señala que el 68% de internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo posee un buen nivel de conocimiento sobre residuos y el 32% demuestra nivel regular. De igual manera Oleden (38) en su investigación en el profesional asistencial del área de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren demuestra que el 99% de sus encuestados posee un nivel regular de conocimiento y el 1% un nivel inadecuado. En contraste a esta investigación, Sanca (39) menciona que 33 de sus 72 encuestados presenta un inadecuado conocimiento sobre el manejo de residuos, 18 profesionales de salud presentan nivel regular y solo 21 personas tienen un nivel óptimo en el centro de salud Mala, Cañete. En consecuencia, de todo lo expuesto anteriormente, se confirma que poseer un conocimiento bajo o deficiente sobre el manejo de residuos sólidos; no solo puede traer como consecuencia riesgo ambiental y social sino también mayor riesgo de exposición a enfermedades infectocontagiosas como hepatitis B y X, VIH y otras de mayor

cuidado; además se recalca la importancia de las constantes capacitaciones que debe tener el profesional de salud para aplicarlas en su práctica diaria.

En cuanto a la variable de actitud frente al manejo de residuos sólidos se muestra que el 86.3 % equivalente a 69 internos de la carrera de enfermería de una universidad privada de los Olivos demuestra una actitud positiva, y 11 de ellas (13.8%) una actitud negativa con respecto al manejo de residuos sólidos. Adicionalmente los resultados arrojan que el 94.3% de los encuestados presentan una actitud positiva ya que su nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos es alto; por el contrario, los internos con bajo nivel de conocimiento tuvieron, presentaron en un 85.7% una actitud negativa. De la mano a esta estadística, en la provincia de Trujillo, Silva (41) menciona que el 65.9% tiene actitud positiva y en base a las diferentes dimensiones se muestra que el personal tiene 100% en la dimensión actitud conductual, en la actitud cognoscitiva el 54.5% presenta actitud positiva y en la última dimensión de actitud afectiva el 56.8% presenta actitud negativa. En contraste a estos resultados Condori & Quito (40) señalan que los profesionales de salud del Centro de salud de Ccasapata en Yauli presentan un 61.7% de actitud baja en el manejo de residuos sólidos, un 8.6% actitud alta y el 29.6% actitud moderada. En consecuencia, de todos los datos obtenidos previamente se puede señalar que una buena actitud frente al manejo de residuos hospitalarios incide en el rendimiento y/o bienestar del profesional en su entorno laboral.

Conclusiones

Al término del presente estudio, se da como resultado que:

- Existe relación significativa entre la variable nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos, demostrada a través de la prueba correlacional de Spearman 0,449 aceptando la hipótesis en mención del presente trabajo. Demostrando que a mayor nivel de conocimiento de los internos de enfermería habrá mayor predisposición a actitudes positivas que beneficiaran al manejo de residuos sólidos por parte de los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos.
- Existe relación significativa alta entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos biocontaminados y las actitudes, en observación de las pruebas no paramétricas que se realizaron en el presente trabajo. Demostrando que a mayor nivel de conocimiento sobre los residuos biocontaminados que hacen referencia a residuos contaminados con fluidos, sangre y/o secreciones; habrá mayores actitudes positivas que beneficiaran al manejo de residuos sólidos por parte de los internos de una universidad privada de Los Olivos.
- Existe relación significativa alta entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos especiales y las actitudes, en observación de las pruebas no paramétricas que se realizaron en el presente trabajo. Demostrando que a mayor nivel de conocimiento sobre los residuos especiales que hace referencia a los residuos peligrosos generados en el proceso de atención o por su contenido de grandes microorganismos con potencial riesgo para quienes entren en contacto; habrá mayores actitudes positivas que beneficiaran al manejo de residuos sólidos por parte de los internos de una universidad privada de Los Olivos.
- Existe relación significativa alta entre el nivel de conocimiento según la dimensión de residuos comunes y las actitudes, en observación de las pruebas no paramétricas que se realizaron en el presente trabajo. Demostrando que a mayor nivel de conocimiento sobre los residuos comunes que hace referencia a todos los desechos generales sin ningún tipo de contacto con pacientes; habrá mayores actitudes positivas que beneficiaran al manejo de residuos sólidos por parte de los internos de una universidad privada de Los Olivos.

Recomendaciones

Se brinda las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a las autoridades de la casa educativa, a implementar un sistema organizacional que incluya talleres extracurriculares dirigidos directamente a estudiantes de los últimos ciclos de enfermería, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y evaluar de manera constante los aprendizajes en cuanto al manejo de residuos sólidos hospitalarios previamente al inicio de sus prácticas pre profesionales.
- Se recomienda a los docentes de la facultad de salud, a incentivar de manera positiva a los estudiantes en cuanto a la adquisición de nuevos saberes y poner en práctica todos los conocimientos obtenidos a lo largo de su preparación pre profesional instruida durante los años de estudio.
- Se hace extensiva la recomendación a todos los estudiantes de los últimos ciclos de la carrera de enfermería, a ser constantes y disciplinados en cuando al correcto manejo de residuos sólidos durante sus prácticas pre profesionales y luego en su vida profesional, resaltando en consecuencia la disminución de riesgos laborales y afecciones en su salud.

Referencias

- (1) Ávila, A. Manejo de desechos sólidos hospitalarios en una unidad asistencial de salud de Guayaquil [2015]. RevCienEc. 2020;2(2):1-6.doi: 10.23936/rce.v2i2.15. Disponible en: <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/15/17>
- (2) OMS. Seguridad del personal de salud. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom1.pdf?ua=1
- (3) El Ministerio del Ambiente. Anexo 4 Contaminación ambiental causada por los residuos sólidos. [Internet] Disponible en: www.minam.gob.pe/proyecolegios/Curso/cursos-virtual/Modulos/modulo2/2Primaria/m2_primaria_sesion_aprendizaje/Sesion_5_Primaria_Grado_6_RESIDUOS_SOLIDOS_ANEXO4.pdf
- (4) Salud sin Daño - América Latina. Residuos hospitalarios. [Internet]. Estados Unidos. Disponible en: <https://saludsindanio.org/americalatina/temas/residuos-hospitalarios>
- (5) Asociación Catalana de Pacientes Hepáticos (ASSCAT). Evaluación de la prevalencia de los pinchazos accidentales en un departamento de cirugía de un hospital universitario. [Internet]. España; 2020. Disponible en: <https://asscat-hepatitis.org/la-exposicion-a-enfermedades-transmitidas-por-la-sangre-de-los-trabajadores-de-la-salud/>
- (6) MINSAL. Desechos hospitalarios: Riesgos biológicos y recomendaciones generales sobre su manejo. [Internet]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/71aa17a4d344c962e04001011f0162c8.pdf>
- (7) 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%20Rojas.pdf>
- (8) Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. Disponible en: <https://www.gob.pe/43690-hospital-san-jose-del-callao-unidad-de-epidemiologia-y-salud-ambiental>
- (9) Díaz-Salvador J, De la Cruz Ruiz M. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2017;10(1): [Consultado 28 de septiembre de 2023] Recuperado a partir de: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol_10/enero_junio/riesgo_biologico.pdf
- (10) Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria. [Internet]. Suiza. 2018. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/health-care-waste>
- (11) OPS. Salud de los Trabajadores. [Internet] 2021. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es

- (12) Naranjo Pereira M. L, Factores que favorecen el desarrollo de una actitud positiva hacia las actividades académicas. Revista Educación [Internet]. 2010;34(1):31-53. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44013961002>
- (13) Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°217-2004/MINSA-Norma técnica: Procedimientos para el manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet]. Perú. 2018. Recuperado de: <https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios>
- (14) MTPE. Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. [Internet] N°07 - Año 10 - Edición Julio 2021. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2184265/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20JULIO%202021_.pdf
- (15) Roa Rocha JC. Importancia del aprendizaje significativo en la construcción de conocimientos. Rev. Científica FAREM-Estelí [Internet]. 9 de junio de 2021 [citado 29 de octubre de 2023];:63-75. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/FAREM/article/view/11608>
- (16) Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°217-2004/MINSA-Norma técnica: Procedimientos para el manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet]. Perú. 2018. Recuperado de: <https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios>
- (17) Abarca D, Gutiérrez S, Escobar F, Huata P, Manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica en los hospitales referenciales de Puno – Perú. Rev. De Investigaciones Altoandinas [En línea], 2018 [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2018.395>
- (18) Diaz Chavarro B et al. Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería. Colombia, 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256005/55964256005.pdf>
- (19) Ordoñez Jara J E, Morales Carpio T S. Manejo de los desechos hospitalarios, su incidencia sobre la salud de los trabajadores del establecimiento tipo "C": Carlos Elizalde. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10492>
- (20) Orguloso Bautista C, Salas Taborda H. Conocimientos sobre clasificación de residuos hospitalarios en profesionales de enfermería que trabajan en diferentes IPSs de Cartagena. Ustasalud [Internet]. 1mar.2022 [citado 21sep.2023];21(2):71-0. Disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/2661
- (21) Aguilera González C. Conocimiento y manejo de desechos sanitarios en las clínicas de la facultad odontología de la universidad nacional de Caaguazú en el año 2019. [Tesis

- de Licenciatura]. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020. Disponible en:
<https://www.researchgate.net/publication/359510966>
- (22) Honoré Woromogo S. Guetsé Djeukang G. Yagata Moussa F. Saba Antaon J. Ngah Kort K. Marie Tebeu P. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores de la salud con respecto a la gestión de residuos biomédicos en el hospital del distrito de Biyem-Assi, Yaundé: un estudio analítico transversal. investigación biomédica internacional, Volumen 2020, Artículo ID 2874064, 7 páginas. Disponible en:
<https://doi.org/10.1155/2020/2874064>
- (23) Ramos Oviedo A. Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de enfermería del Hospital Quillabamba, La Convención, Cusco 2017. [Tesis de Licenciatura]. Cuzco: Universidad Andina del Cusco. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12557/2950>
- (24) Parejas Garavito M. "nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en el personal de salud del hospital "Zacarías Correa Valdivia" y hospital II Essalud red asistencial Huancavelica, 2017" . [Tesis de Licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3825>
- (25) Bravo Esquen AM, Silva Pejerrey GM. Conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la universidad señor de Sipán 2021. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10927>
- (26) Sandoval Ventura DJ. Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2021. [Tesis de Licenciatura]. Perú: UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO; 2021. Disponible en : <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5492>
- (27) Flores Colca C. Nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos solitarios hospitalarios en el personal de la clínica de Puno,2022. [Tesis de Licenciatura] Puno: Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en:
http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/536/Christian_FLORES_COLCA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- (28) Diaz Salvador J, De la Cruz M. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. Rev enferm Herediana. [Internet]. 20 de junio del 2017. [citado 13 de octubre de 2021]; 10(1). Disponible en:
https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol_10/enero_junio/riesgo_biologico.pdf
- (29) Florence Nightingale. El cuidado. [Internet]. Recuperado de:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence->

- [nightingale.html#:~:text=Su%20idea%20principal%20era%20que,pacientes%20y%20de%20su%20entorno.](#)
- (30) Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karella. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2023 Oct 25]; 36(6):835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es.
- (31) Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: Mc Graw Hill Education; 2018. 753 p.
- (32) Cárdenas J. Investigación cuantitativa. trAndeS – Programa de Posgrado en Desarrollo Sostenible y Desigualdades Sociales en la Región Andina [Internet]. Berlín. 2018. Disponible en: https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/22407/Manual_Cardenas_Investigaci%c3%b3n.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- (33) Arias-Gómez J, Villasís-Keever M. Á, , Miranda Novales M. G. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México [Internet]. 2016;63(2):201-206. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- (34) Otzen Tamara, Manterola Carlos. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 Mar [citado 2023 Oct 30]; 35(1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
- (35) Acevedo M, Castañeda TG. Bioética: una mirada desde la docencia en enfermería. Cuidarte. 2016; 5(10): 64-75 DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69116>
- (36) Tineo Pacherez ME Ordoñez Huertas RM. Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal asistencial en el departamento de odontoestomatología. Hospital militar central de lima, 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1829/1/TESIS%20-%20TINEO%20PACHERREZ%20-%20ORDONEZ%20HUERTAS.pdf>
- (37) Guarniz Alva MP. León Guerrero CM. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019. [Tesis de Licenciatura] Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34607/guarniz_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- (38) Oliden Vallejo M. "Conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima – 2021". [Tesis de maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94358>
- (39) Sanca Trillo N. Conocimiento del manejo de residuos sólidos y la práctica en el centro de salud Mala, Cañete, 2021. [Tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94865/Sanca_TN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (40) Condori Ramos E. Quito Huacho AG. "Nivel de actitud del personal de salud en el manejo de residuos sólidos hospitalarios, en el centro de salud de Ccasapata, Yauli – Huancavelica, 2019". Universidad Nacional de Huancavelica; 2021. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ca39d2e-4336-4faa-ab51-e8d469f9cf5f/content>
- (41) Silva Zarate M. Nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en el hospital I Essalud Luis Albrecht de Trujillo, 2018. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25434/silva_zm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 01. Instrumentos 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:

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



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO 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 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023"

Yo..... de años, identificado con N° de DNI mediante el presente documento acepto voluntariamente participar en este proyecto de investigación **"Nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de enfermería de una universidad privada de Los Olivos, 2023"** La investigación consistirá en responder el primer cuestionario que se enfoca en el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos a continuación, el segundo cuestionario que se enfoca en las actitudes de futuro profesional de la salud, el tiempo predeterminado para rellenar este cuestionario es de 10 minutos. Es importante señalar que toda la información brindada será absolutamente confidencial y solo será utilizada para fines del presente trabajo que hará el investigador. Después de haber leído atentamente los párrafos narrados, doy mi autorización para participar en este estudio de investigación.

Los Olivos, dedel 2023



Anexo 02: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimientos sobre el manejo de residuos sólidos	Se define al conocimiento como toda aquella información que se almacena de manera introspectiva en el ser humano ya sea mediante la experiencia o el	El conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos en los internos de salud es la información que adquieren a través de los largos años de estudio.	Residuos biocontaminados	Comprende conceptos generales de residuos biocontaminados y sus etapas de desecho.	2,4-11,14,15-18.	ALTO MEDIO BAJO	ORDINAL
			Residuos especiales	Comprende la clasificación de residuos especiales.	12,13 y 19.		
			Residuos comunes	Comprende la clasificación de residuos comunes.	13 y 20.		
Actitudes	Se define a la actitud como el comportamiento del ser humano ante determinadas circunstancias que se presentan en la vida, comportándose de acuerdo con un patrón adquirido en el transcurso de los años de experiencia y educación recibida	Si nos enfocamos en el nivel de actitud del interno de salud ante el manejo de residuos sólidos hace referencia a como el futuro profesional encaja de manera eficaz en el nuevo ambiente que lo rodea, pudiendo demostrarse de manera cognitiva, afectiva y conductual	Cognitivo	Juicios y creencias sobre el manejo de residuos sólidos.	2,5,6,10 y 13.	POSITIVO NEGATIVO	Escala de Likert
			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.		

Anexo 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de los olivos, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimientos sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023. • Identificar las actitudes conocimientos sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023. • Evaluar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023. 	<p>H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre manejo de residuos sólidos en los internos de salud de una universidad privada de Los Olivos, 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento sobre residuos solidos</p> <p>Variable 2</p> <p>Actitudes por parte del interno de enfermería</p>	<p>Tipo de investigación Diseño</p> <p>El estudio es de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, descriptivo; con muestreo no probabilístico por conveniencia</p> <p>Ficha de recolección de datos</p> <p>Para la recaudación de datos se utilizó la técnica encuesta y un instrumento</p>	<p>Muestra</p> <p>80 internos de enfermería de una universidad privada de los olivos 2023</p>