



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

**Factores de la segregación de residuos sólidos en un centro hospitalario
en Miraflores, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Romero Calle, William (orcid.org/0000-0001-8907-6447)

ASESOR:

Dr. Perez Perez, Miguel Angel (orcid.org/0000-0002-7333-9879)

Dr. Lizandro Crispin, Rommel (orcid.org/0000-0003-1091-225x)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Ambiental y Del Territorio

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria:

A mi esposa Flor y mis hijos Rosmery y William's, quienes con amor y apoyo incondicional me han motivado día tras día para alcanzar este gran logro.

A mi madre Victoria, quien por sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarla en todo momento, pues ella le debo todo en la vida y haber hecho de mí una persona formada en valores y luchadora para alcanzar cada una de mis metas trazadas.

.

Agradecimiento:

A mi hermana Debbie, por su apoyo al compartir sus conocimientos para lograr que este sueño se haga realidad.

A Virginia de la Cruz, por brindarme su aliento y experiencia, lo cual ha sido fundamental a la consecución de este logro.

A mi asesor Dr. Miguel Angel Perez Perez, quien con su experiencia ha sabido encaminar la consumación de la presente tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	14
3.3. Escenario de estudio	17
3.4. Participantes	18
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.6. Procedimiento	19
3.7. Rigor científico	20
3.8. Método de análisis de datos	20
3.9. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	41
Referencias	42
Anexos	48

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Matriz de categorización	16
Tabla 2. Sujetos entrevistados	18
Tabla 3. Enraizamiento y densidad	22
Tabla 4. Coeficientes concurrentes	25
Tabla 5. Relación entre las subcategorías, códigos y coeficientes de coocurrencia	26

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Mapa de la zona del escenario en Miraflores	17
Figura 2. Niveles de enraizamiento y densidad de códigos	23
Figura 3. Nube de palabras	24
Figura 4. Coeficientes concurrentes	25
Figura 5. Mapa redes códigos del mayor coeficiente Residuos Biocontaminados y Manejo de residuos biocontaminados	27
Figura 6. Mapa de redes códigos asociados Costos directos y Clasificación de residuos	28
Figura 7. Mapa de redes códigos asociados Sensibilización y compromiso y Actitud al cambio	29
Figura 8. Mapa de redes códigos asociados Costos directos y Clasificación de residuos	30
Figura 9. Mapa de redes códigos asociados Desarrollo de habilidades y Capacitación	31
Figura 10. Mapa de red de los Factores de la Segregación de residuos sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023	32
Figura 11. Mapa de red Citas con el código Residuos Contaminados	33
Figura 12. Mapa de red Citas con el código Accidentes laborales	34

Resumen

El problema de la segregación de residuos sólidos hospitalarios es un problema a nivel mundial, principalmente en nuestro país, al volverse un serio peligro para la salud de los trabajadores de los hospitales por la inadecuada manipulación de estos. Debido a este motivo, el objetivo de este estudio es identificar los factores de la segregación de residuos sólidos para su mejor comprensión y tratamiento. Siendo el estudio de enfoque cualitativo, de tipo básica, diseño estudio de caso. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una entrevista semi estructurada que se aplicó a una muestra de 12 individuos entre médicos, enfermeras y personal administrativo, para analizar su apreciación sobre el proceso de segregación de residuos al ser quienes los usan, manipulan y desechan. Luego, se procedió a su análisis con el programa Atlas Ti8. Como resultados se reconocieron que los factores son: Identificación de los Residuos Sólidos (0,73), Capacitación del Profesional de la Salud (0,60), Compromiso del Profesional de la Salud (0,65), Riesgos Asociados al Proceso de Segregación (0,67) y los Costos (0,62). Se concluye que estos factores inciden en la gestión, por lo que se recomienda realizar capacitaciones constantes para disminuir la falta de compromiso del personal.

Palabras clave: Residuos hospitalarios, segregación, capacitación, compromiso, riesgo.

Abstract

The problem of the segregation of hospital solid waste is a worldwide problem, mainly in our country, as it becomes a serious danger to the health of hospital workers due to their inadequate handling. Due to this reason, the objective of this study is to identify the factors of solid waste segregation for its better understanding and treatment. Being the study of qualitative approach, of basic type, case study design. The technique used for data collection was a semi-structured interview that was applied to a sample of 12 individuals between doctors, nurses and administrative personnel, to analyze their appreciation of the waste segregation process as they are the ones who use, manipulate and dispose of them. Then, its analysis was carried out with the Atlas Ti8 program. As results, it was recognized that the factors are: Identification of Solid Waste (0.73), Training of the Health Professional (0.60), Commitment of the Health Professional (0.65), Risks Associated with the Segregation Process (0.67) and Costs (0.62). It is concluded that these factors affect management, so it is recommended to carry out constant training to reduce the lack of commitment of the staff.

Keywords: Hospital waste, segregation, training, commitment, risk.

I INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la World Health Organization (OMS, 2017), la crisis por el cambio climático tiene efectos directos en la salud, al producirse desabastecimiento de agua, aumento de la temperatura e inseguridad alimentaria y saneamiento, entre otros. Por esto es importante que los centros hospitalarios adecúen las medidas de saneamiento y protección adecuadas para la población, ya que, de no contar con ellas, pueden ser centro de enfermedades causadas por diversos factores. Tales como, la inoportuna segregación de residuos sólidos, los mismos que pueden afectar la salud e integridad del personal médico, enfermeras, trabajadores de limpieza y los mismos pacientes.

Además, se sabe que en los hospitales y clínicas se producen diariamente residuos sólidos biocontaminados y peligrosos, que pueden afectar el adecuado servicio prestado a la población. Existen factores que intervienen negativamente en la apropiada segregación de los residuos. Uno de estos, está asociado con la constitución de los residuos, ya que existen residuos comunes, biocontaminados y peligrosos (El Gueriri et al, 2023). Otro de los factores que tiene una influencia negativa es el desconocimiento sobre una adecuada segregación para lo cual se necesita concientizar y capacitar al personal encargado de esta actividad. Otro de los factores que se han identificado tienen que ver con las consecuencias que implican para las personas que se ven afectadas (Rodríguez, 2022)

De acuerdo a datos de la OMS, existe un 15% de residuos hospitalarios que pueden ser infecciosos, tóxicos o radiactivos, por lo que recomienda que los estados deben realizar una adecuada planificación en los métodos de gestión, para salvaguardar la integridad de los individuos de cualquier peligro en las diferentes etapas que conllevan a la eliminación de estos residuos.

La Dirección General de Medio Ambiente de la Comisión Europea, citada por Vega et al. (2022); Vela, Coronel y Palomino (2021), manifiesta que existen más de 40 millones de toneladas de residuos sólidos hospitalarios que deben ser tratados oportunamente para salvaguardar la salud de las personas.

Asimismo, la OMS y el UNICEF desde el 2015, vienen trabajando una propuesta a nivel mundial que permita que todos los centros de salud accedan a servicios apropiados de suministro de agua, saneamiento e higiene, servicios que están involucrados dentro de la gestión de desechos sanitarios.

Este problema es aún mayor en Latinoamérica ya que la mayor parte de países no cuenta con medidas apropiadas para el manejo de segregación. De acuerdo al Banco Interamericano de Desarrollo, un hospital de 100 camas produce 3400 toneladas de residuos por día, por lo que su gestión representa un gran desafío para los países Latinoamericanos y caribeños (Astorga et al, 2021)

De acuerdo a la Dirección General de Salud (DIGESA), el crecimiento de la población está relacionado con el aumento en las atenciones y la generación de residuos, que se convierte en un problema debido a la mala gestión y manejo poco eficiente de estos en los centros médicos del país, en el cual se observan ineficientes habilidades en la manipulación de los residuos, siendo el más crítico su disposición final, que acrecienta la contaminación y salud pública.

Es por esto que el problema general de investigación es ¿Cuáles son los Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023?, posterior se plantearon los problemas específicos de la investigación siendo los siguientes: i) ¿La Identificación de los Residuos Sólidos es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?, ii) ¿La capacitación del Personal de Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?, iii) ¿El Compromiso del Profesional de la Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?, iv) ¿Los Riesgos Asociados al Proceso de Segregación son un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?, v) ¿Los Costos son un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?

Por lo que esta investigación tiene como objetivo: Analizar los Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023, asimismo, en el sentido anterior, se establecieron los objetivos específicos: i) Analizar si la Identificación de los Residuos Sólidos es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023, ii) Analizar si la Capacitación del Personal de Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023, iii) Analizar si el Compromiso del Profesional de la Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023, iv) Analizar si los Riesgos Asociados

al Proceso de Segregación son un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023, y v) Analizar si los Costos son Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023.

Por otra parte, es necesario destacar que este estudio tiene una justificación teórica, ya que tiene el objetivo de contribuir al conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos hospitalarios, como necesidad de identificar los residuos comunes, biocontaminados y especiales y puedan ser operados de manera eficiente sistematizándose en una propuesta, para ser incorporado como conocimiento a la administración, ya que se estaría demostrando que la inadecuada identificación de los mismos hace que no sean desechados adecuadamente.

Este estudio se justifica en el aspecto práctico al existir la necesidad de concientizar al personal médico para realizar procedimientos adecuados de los residuos sólidos y de esta manera disminuir los riesgos laborales ocasionados por el mal manejo de los mismos y que termina perjudicando la salud del personal asistencial.

Este estudio se justifica en lo metodológico, ya que para determinar los factores de segregación de residuos sólidos se realizarán entrevistas semiestructuradas al personal que tiene a cargo la segregación de los desechos de modo que pueda conocerse a fondo el conocimiento que tienen sobre el tema y el compromiso que asumen ante este problema, permitiéndonos describir, comprender y evaluar el caso para contribuir con propuestas de solución al problema presentado.

Asimismo, se justifica en lo epistemológico, asumiendo una postura post positivista, ya que el conocimiento no se basa en valoraciones individuales a priori, sino en conjeturas basadas en concepciones justificadas de la realidad objetiva, cuyas conjeturas pueden modificarse o retractarse mediante la confirmación de investigaciones complementarias, tal como lo afirman Popper y Kuhn.

II MARCO TEÓRICO

Las categorías estudiadas, necesitan tener un respaldo académico para aportar al conocimiento científico, por lo que, en esta investigación, se revisaron diversos antecedentes.

Entre los antecedentes internacionales tenemos al artículo de Rodríguez (2023) cuyo objetivo fue comprender los factores que intervienen en el manejo de los residuos sólidos en los servicios de salud. De metodología cualitativa, análisis de la literatura de los últimos 10 años. Los resultados fueron la dificultad para una adecuada segregación, el precario sistema para la eliminación de los residuos. Llega a la conclusión que, debido a la variedad de residuos, es necesario que la segregación y las demás etapas del manejo de los residuos se realicen adecuadamente, ya que existen varios riesgos involucrados: biológicos, químicos y ocupacionales.

Nazish, et al. (2023), en su artículo de metodología cualitativa, tuvo como objetivo describir los resultados de las observaciones de 4 hospitales públicos y privados Swabi en Pakistán. Los resultados del estudio mostraron que casi todos los hospitales del sector público generan una gran masa de residuos sólidos (120-130 kg por día) y no mantienen su gestión como prioridad, estando por debajo de las normas de bioseguridad de Pakistán de 2005. Los hospitales del sector privado participan en la generación de residuos entre 30 y 50 kg por día y se observaron en mejores condiciones para el manejo de residuos. Llegando a la conclusión de que los hospitales en Pakistán generan una gran cantidad de desechos que son manejados deficientemente por la administración del hospital, generando varios problemas ambientales y de salud dentro y fuera del hospital.

Además, Vieira (2021), que en su estudio tuvo como objetivo analizar la gestión de residuos en hospitales de Brasil, contó con una metodología mixta. Cuantitativa al medir el potencial promedio de los residuos provenientes de establecimientos hospitalarios y cualitativa al abordaje de temas relacionados con el manejo inverso de los respectivos residuos de acuerdo con las normas vigentes para el manejo, recolección y disposición final. Los instrumentos utilizados fueron la observación y la entrevista. Los resultados revelan que las áreas consideradas críticas se presentan mayores índices de generación de residuos que las demás. Según los establecimientos encuestados, el 70%, afirma que el plan de gestión de

segregación, difundido por sectores y empleados independientemente de su profesión y estatus. Se llegó a la conclusión que, de todos los procesos presentados, la segregación presentó una mayor necesidad de atención y capacitación para una gestión más eficiente de los mismos.

Mientras que Letho et al. (2021), en su artículo cualitativo expuso como objetivo evaluar el conocimiento y la práctica de la gestión de desechos médicos entre los proveedores de atención médica y el personal sanitario, así como el cumplimiento con las directrices y políticas nacionales existentes. Se realizó un estudio transversal observacional. Los resultados mostraron que el 50% de los desechos del hospital no se transportan correctamente en función del proceso de segregación correcto, con un 58 % de los desechos no segregados en desechos infecciosos y generales. Llegó a la conclusión que la conciencia y la práctica de la gestión de desechos médicos entre los trabajadores de la salud a menudo están limitadas por la sensibilización inadecuada y la falta de implementación adecuada de las pautas nacionales existentes en el sitio de estudio.

Kaouther et al (2020), en su artículo cuyo objetivo fue evaluar el compromiso del personal en relación a la gestión de desechos hospitalarios, aplicando una entrevista a una muestra de 57 personas. Los resultados mostraron que hay 4 factores que influyeron en las prácticas del manejo de residuos: uso de afiches, capacitación, prácticas de higiene y el rango de edad. Llegando a la conclusión de que cuanto más consciente y capacitado era el personal y cuánto más tiempo había trabajado en el sitio más competentes eran en el adecuado manejo de los residuos.

Wilujeng, Damanhuri and Chaerul (2019), en su investigación de metodología mixta tuvo una muestra de 17 clínicas, usando el método de observación y regresión logística. Los resultados revelan que la tasa de generación de residuos médicos fue de 0,070 kg/paciente/día. Composición de los desechos de las clínicas compuesta por 21% objetos cortopunzantes, 42% infecciosos y 37% desechos generales. Llegando a la conclusión que el proceso de segregación, recolección y almacenamiento de residuos sólidos no ha cumplido con la norma reglamentada por el Gobierno. Además, en la regresión logística se muestra que, para la implementación de contenedores codificados por colores, los factores que afectan son el presupuesto; para la disponibilidad de almacenamiento de residuos es la formación del personal; mientras que para la asignación no parece haber factores

significativos que la afecten.

Asimismo, Khan et al (2019), quienes en su artículo tuvieron como objetivo determinar las prácticas de gestión de residuos de las clínicas pequeñas en contraste con las grandes, el nivel de conocimiento, el impacto ambiental de los métodos de eliminación y la motivación análisis factorial para comprender la situación actual desde múltiples perspectivas. La metodología utilizada fue mixta, para lo cual se utilizaron como instrumentos, la observación, entrevistas y encuestas en 45 clínicas. Los resultados muestran que la ausencia de segregación, almacenamiento, transporte y la eliminación no se encontraron comúnmente durante el estudio. El personal de la clínica poseía un bajo nivel de conocimiento y conciencia, y no adquirió capacitación sobre desechos, prácticas y reglas de gestión, además, también se notó una rotación frecuente de empleados. Se llegó a la conclusión que la práctica de gestión de residuos entre las clínicas encuestadas fue deplorable; no se encontraron clínicas que cumplieran completamente con los criterios estándar de la práctica de gestión de residuos. Además, ninguna de las clínicas seguía las reglas de segregación de 2005.

Quintana, Ramos y Lugo (2021), en su artículo que tuvo como objetivo evaluar el riesgo biológico ocasionado por la manipulación de desechos en un hospital de Colombia. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo y tuvo una muestra de 34 trabajadoras. Los resultados muestran que no hay riesgo de salud, ya que tienen adecuadas medidas de seguridad. Se concluye que los trabajadores de este centro hospitalario aplican medidas seguras que permiten que los agentes biológicos con los que se entre en contacto no causen mayor peligro para su salud.

Además, Fonseca (2018), en su tesis tuvo como objetivo establecer un plan de prevención sobre los factores asociados al manejo de residuos para proponer recomendaciones. De metodología mixta, de tipo no experimental e investigación acción. Contó con una muestra de 55 personas que fueron trabajadores del hospital a quienes se les aplicó una encuesta y una entrevista. En cuyos resultados se encontró un inadecuado manejo de bolsas de basura, equipos de protección, falta de capacitación, solo un 14% conoce la existencia de un manual de desechos, un 33% ignora el manejo de residuos punzocortantes, además de carecer de un adecuado rotulamiento de los envases. Se concluyó que hay desconocimiento tanto teórico, legal como normativo sobre el adecuado manejo de los residuos, existiendo

limitada capacitación en este aspecto y se han presentado casos originados por la ineficiente gestión de los residuos.

En el ámbito nacional, encontramos a Villalobos (2023), cuya tesis de maestría tuvo como objetivo identificar la relación entre la gestión de residuos hospitalarios y la conciencia ambiental. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, se aplicó una encuesta a una muestra de 63 profesionales de salud de un centro de salud de Andahuaylas. Los resultados evidenciaron la relación entre el acondicionamiento y la conciencia ambiental (Rho de Spearman, 0.237). Se concluyó que existe una correlación positiva, directa y moderada entre las variables de estudio.

Villanueva et al. (2023). En su artículo tuvo como objetivo analizar cómo mejorar el manejo de residuos sólidos hospitalarios tomando en cuenta el cumplimiento de las normas técnicas. De metodología cualitativa, con revisión bibliográfica de artículos. Los resultados mostraron la ineficiencia en la gestión de los residuos, convirtiéndose en un desafío para el sistema de salud pública. Se concluye que es necesario un oportuno manejo de estos para disminuir este problema, ya que se convierte en un factor de alto riesgo sanitario.

Rodríguez (2022), en su tesis tuvo como objetivo identificar las barreras que afectan la gestión de los residuos. Metodología de tipo cualitativo descriptivo. Los resultados mostraron que existen factores que influyen en la gestión de los residuos hospitalarios como la ineficiente segregación de residuos, falta de infraestructura adecuada, falta de conciencia sobre los riesgos del tratamiento y la falta de capacitaciones. Se llegó a la conclusión que la gestión de residuos hospitalarios representa un gran desafío ambiental, en países con ingresos bajos y faltos de conocimientos y recursos para implementar soluciones tecnológicas.

Velazco (2022), en su tesis tuvo como objetivo valorar la actitud del personal de salud hacia la conducción de los residuos. De metodología cualitativa, uso de la entrevista directa y la observación como instrumentos para recolectar los datos. Los resultados mostraron que existen cuatro importantes actitudes: la actitud ambiental cognitiva, conativa, activa y ambiental. Se llegó a la conclusión que las deficiencias representan más de la cuarta parte de las actitudes ambientales en el manejo de los residuos sólidos y que se requiere mejorar su eficiencia.

Vega et al (2022), en su tesis cuyo objetivo fue establecer una relación entre

la gestión de residuos y salud ambiental, teniendo una metodología cualitativa de tipo hermenéutico. Los resultados encontrados manifiestan que el personal que manipula los desechos no cumplen con las normas técnicas establecidas, llegando a mezclar los residuos produciendo mayor cantidad de desechos. Los autores establecieron como conclusiones que si los residuos no son manipulados adecuadamente se generan riesgos tanto laborales como ambientales, representando riesgos graves para la salud.

Vite (2022), en su tesis cuyo objetivo fue comprobar si la norma de DIGESA 2018, era cumplida por un hospital de Lima usó una metodología cualitativa, de tipo hermenéutica. Los resultados mostraron que el manejo de residuos que realiza el hospital es deficiente, se cuenta con un plan de capacitaciones limitadas y que se realizan de manera irregular, además que en el manejo de residuos biocontaminados y especiales, estos presentan un adecuado conocimiento, pero las áreas administrativas, de limpieza y seguridad son deficientes. Se llegó a concluir que en este centro no se cumple con las normas dispuestas por DIGESA y existe falta de soporte por parte del sector salud a este nosocomio.

Vela, Coronel y Palomino (2021), en su artículo cualitativo diseño descriptivo, tuvo como objetivo identificar las características de la práctica en la disposición de los residuos hospitalarios. Los resultados en su mayoría muestran que el personal desconoce la disposición final de los residuos y sobre la importancia para no generar daño a las personas y al ambiente. Se concluye que es necesario desarrollar competencias en el personal que permita una adecuada disposición de los residuos a través de talleres sobre la adecuada segregación para facilitar su adecuada eliminación, además de ser necesaria inspecciones sobre el adecuado manejo de materiales de protección personal para evitar enfermedades.

Quispe (2020), en su tesis de maestría tuvo como objetivo explicar la gestión de los residuos sólidos hospitalarios de un hospital. El estudio tiene un enfoque cualitativo, diseño estudio de caso, como instrumentos se utilizó la guía de observación y la entrevista. En los resultados se encontró que no se cumplen a cabalidad con las medidas de acondicionamiento para evitar infecciones, que algunas áreas cumplen con colocar los desechos en el recipiente que corresponde, no todas las áreas cuentan con un almacenamiento intermedio y en la eliminación pocas veces se cumple con los horarios y rutas establecidas. Llegando a la

conclusión que el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, es deficiente al no cumplir con las normas establecidas.

Fundamento teórico

En nuestro país se debe priorizar una adecuada segregación de los desechos ya que muchos de ellos terminan en las calles o lugares públicos, generando no solo problemas relacionados a la estética, sino en potenciales enfermedades hacia la población. Generalmente, el poco conocimiento sobre el manejo de los residuos tiene que ver con una inadecuada clasificación, la cual, en diferentes países, suele presentarse como un verdadero reto (Quispe (2018).

En muchos países los sistemas de gestión ambiental realizan procesos generales que facilitan la reducción de los impactos nefastos de las actividades de eliminación de residuos, siendo los desechos médicos patológicos, farmacéuticos, citotóxicos, radiactivos, químicos, punzocortantes, infecciosos y generales. En muchos países del tercer mundo los municipios son responsables de transportar los desechos sólidos a los vertederos, ocurriendo una mezcla de estos. Sin embargo, se puede reducir la cantidad de desechos sólidos eliminados mediante la reutilización, el reciclaje y la recuperación de los mismos (Shabani, 2023). Además, Coban et al (2023), en su estudio señalan que la caracterización en el tipo de desechos sanitarios puede ser una opción acertada para conocer las cantidades de desechos, ya que estos representan un riesgo para la salud y el medio ambiente debido a sus características infecciosas y tóxicas.

Asimismo, se puede mencionar que dentro del área metropolitana existe poco control sobre la prevención de accidentes ocasionados por la inadecuada manipulación de los residuos sólidos, resaltando así, el caso puntual sobre el caso de incidentes con materiales punzocortantes. Así mismo, este autor señala que de acuerdo a lo mencionado por Basurto (2011), se puede mencionar que dentro de un hospital de Lima más del 80% de profesionales del sector salud presentaron accidentes con materiales punzocortantes, siendo los más relevantes las agujas, las ampollas de vidrio y las hojas de bisturí con un 83%, 15% y un 2% respectivamente (Lozano, 2019).

La American Hospital Association (AHS) señala que los residuos biocontaminados no deben ser mayores del 15% del total de los residuos sólidos

generados en un establecimiento de salud. En los EE.UU. los hospitales que han implementado buenos programas de clasificación de residuos, lograron reducir el porcentaje a menos del 6%. En otros países sin incluir a EE.UU., se tiene que el promedio de los residuos sólidos generados en establecimientos de salud tiene menos del 10% de materiales que pueden ser clasificados como biocontaminados, si se los segrega apropiadamente. Dependiendo de otros factores indica que el rango puede variar entre 5% y 25%. Asimismo, se recomienda establecer un sistema de manejo de residuos punzantes, a fin de monitorear un tratamiento y disposición adecuada y segura, que debe ser prioridad número uno para los establecimientos de salud (Shaner et al, 2002).

Por otro lado, de acuerdo a La Agencia de Cooperación Técnica Alemana (1991), propone la relevancia de la adecuada clasificación y eliminación de los desechos para centros de salud públicos, lo que debe lograrse con la correcta separación y tratamiento de los desechos. Cabe resaltar, que estos lineamientos deben ser estructurados en base a un plan de manejo de desechos que puede estar regido a nivel de cada gobierno o empresa (Díaz y Romero, 2016).

Así mismo, la OMS (1994) y la OPS (1995) señalan que dentro de los centros hospitalarios se han venido realizando en base a los desechos hospitalarios, de los cuales se determinó que mantienen altos grados de peligrosidad a causa de métodos inadecuados de segregación. Frente a esto, ambas instituciones han propuesto la necesidad de establecer dentro de este tipo de centros programas de capacitación y actividades que promuevan el adecuado desecho de los productos sólidos, con el objetivo de poder revertir el panorama (Díaz y Romero, 2016).

En adición, a nivel mundial el manejo de los recursos consiste en un problema a causa de los grandes niveles que se manejan y al mal manejo de los mismos. Este mal manejo ha generado que a lo largo de los años se empiecen a plantear nuevas alternativas de mejora para la misma que son necesarias para evitar incidencias de carácter contaminante que puedan derivar en enfermedades para los agentes de contacto directo como indirecto (Sáez et al. 2014).

En el Perú, la gestión de recursos tiene su partida en el proceso de segregación por las áreas usuarias, que también son las encargadas de su clasificación o generadores de recursos según su tipología, el proceso continuo en las diferentes áreas hospitalarias, hasta garantizar que los residuos lleguen a su

destino final fuera del establecimiento. La gestión sanitaria y ambiental de los residuos sólidos es un tema prioritario en la creación de conciencia ambiental en la comunidad o entes con responsabilidad directa en el tema, como son los gobiernos locales, hospitales y sobre todo el MINSA que tiene un papel preponderante en la Ley N° 27314 (MINSA, 2004).

Por otro lado, de acuerdo a lo mencionado por MINSA (2018), en el Perú, existen ciertos lineamientos y normas técnicas que contribuyen en la gestión de recursos como es la Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA, la cual establece que se debe considerar actividades como la gestión técnica administrativa, planificación, coordinación, evaluación de políticas entre otras.

Los residuos hospitalarios, son definidos como aquellos que se generan por actividades relacionadas a la atención e intervención médica en los centros de salud. A diferencia de los residuos comunes, este tipo de residuos se caracteriza por ser agentes infecciosos, con un alto potencial peligroso y de riesgo para el personal y el medio ambiente, entre los principales agentes podemos encontrar a las agujas, algodones, restos de comida, embalajes, entre otros (Lozano, 2019).

La gestión de recursos se define como toda aquella actividad en la que interviene la gestión administrativa, de planificación, evaluación de políticas, planes, entre otros para el manejo adecuado de los residuos tanto para los ámbitos nacional, regional y local (MINSA, 2018).

El manejo de residuos sólidos se define como aquellas actividades de tipo operativo, en la que intervienen las actividades secuenciales de manipuleo, acondicionamiento, segregación, entre otras actividades que intervienen desde la generación hasta el tratamiento final (MINSA, 2018).

De acuerdo a lo mencionado la generación de residuos sólidos consiste en la primera etapa del manejo de los residuos y se relaciona con todas las actividades que realizan las personas, tasas poblacionales, niveles de consumo, actividades de carácter industrial y comercial, el clima entre otros (Sáez et al, 2020).

La segregación de residuos es la acción de desechar de manera ordenada determinados componentes o materiales, respetando su clasificación y tipología previamente establecida. Lo cual es de cumplimiento obligatorio para todo el personal del establecimiento de Salud (MINSA, 2018).

También es necesario mencionar qué se entiende por accidentes laborales,

en ese sentido se tiene que es toda lesión en el cuerpo ocurrido como resultado de realizar actividades actividad en el centro de trabajo o en el cumplimiento de una responsabilidad laboral. Los accidentes de trabajo pueden ocurrir por diversos motivos, situaciones imprevistas, negligencia, fuerza extrema, por condiciones inseguras, malas prácticas, equipos de protección personal en mal estado o la falta de ellos, entre otros que ocurren de un momento a otros sobre la persona o personas que se encuentran desarrollando la actividad (Hevia et al, 2021)

Finalmente, se produce contaminación ambiental cuando hay un inadecuado manejo de los residuos generándose un problema, sobre todo en las grandes ciudades, creado por los patrones de consumo de sus pobladores, del ineficiente manejo de residuos en hospitales y otras empresas, ocasionándose problemas con el ambiente, tierra, aire y agua, por los subproductos derivados como gases tóxicos por la acción de descomposición; así mismo hay contaminación por aguas residuales provenientes de la industria y el hogar; la quema de residuos ocasiona que se generen gases tóxicos como el metano que contaminan el aire (Saez, 2014).

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Es de tipo básica, ya que pretende obtener nuevos conocimientos, para sistematizarlos con el objetivo de aumentar el conocimiento de una situación concreta. (Arias y Covinos, 2021). Asimismo, Sánchez, Reyes y Mejía, (2018), manifiestan que está orientada a buscar nuevos conocimientos sin fines prácticos inmediatos. Mientras que para Ñaupas et al. (2018), es de tipo pura, porque no tiene un objetivo pecuniario, es básica porque parte de la curiosidad de los individuos para descubrir nuevos conocimientos siendo fundamental para el progreso científico. De acuerdo a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD, 2018), se dirige al logro de conocimientos completos, que permitan vislumbrar aspectos esenciales de los acontecimientos y manifestaciones que surgen entre los sujetos. Además, CONCYTEC (2020) determina que tiene como objetivo obtener a través del conocimiento científico, los medios a través de los cuales se cubra una necesidad específica.

Diseño de investigación:

El diseño de esta investigación es estudio de caso que de acuerdo a Ñaupas et al. (2018) surge de problemas específicos que requieran ser estudiados en profundidad. También, Sánchez, Reyes y Mejía (2020), manifiestan que el estudio de casos describe y analiza profundamente unidades sociales o singulares para entenderlo de forma exhaustiva. Asimismo, Canta y Quesada (2021), aseveran que el estudio de caso permite comprender los hechos en un contexto real e integral, que permitirá una mejor comprensión de la situación. Yin (1989), citado por Jiménez y Barrio (2018), manifiesta que el estudio de caso es la investigación que hace uso de diversas fuentes de conocimiento para investigar un hecho dentro de su contexto real y en el que los límites del fenómeno y su contexto no quedan claramente delimitados. Como enfoque metodológico, el estudio de caso

tiene como objetivo responder y explicar cómo y por qué ocurren los fenómenos permitiendo que el conocimiento se amplíe. (Jiménez y Camet, 2016)

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

El presente estudio está compuesto por una categoría apriorística: Factores de segregación de residuos hospitalarios que involucran al personal encargado de manejar los residuos al interior de los centros hospitalarios, quienes muchas veces no cuentan con la capacitación, entrenamiento o motivación para segregarlos adecuadamente, así como carecer de instalaciones convenientes para el manejo y tratamiento de los residuos, herramientas de trabajo y elementos de protección personal, pudiendo entrar en contacto con patógenos y/o sustancias peligrosas (Díaz y Romero, 2016).

Además, presenta cinco subcategorías: Identificación de los residuos sólidos, capacitación del profesional de la salud, compromiso del profesional de la salud, riesgos asociados al proceso de segregación y costos.

Respecto a la identificación de los residuos sólidos, de acuerdo a DIGESA (2018) estos son desechos que se producen en las actividades de atención e investigación médica en los lugares de atención de salud como hospitales, clínicas, postas, laboratorios y otros. Su clasificación depende de su naturaleza y los riesgos asociados. Estos se clasifican en: residuos biocontaminados, residuos especiales y residuos comunes. Además, según Lozano (2019), estos residuos son generados por acciones procedentes de la atención e intervención clínica a los pacientes. Estos residuos son agentes infecciosos, peligrosos y que representan peligro para el personal y ocasionan contaminación ambiental, encontramos los siguientes: agujas, algodones, restos de comida, embalajes, entre otros.

Con respecto a la capacitación del profesional de la salud, de acuerdo a DIGESA (2019) son las acciones para orientar y sensibilizar al personal de salud sobre los riesgos y costos que produce la inadecuada administración de residuos sólidos para implementar oportunamente las fases del manejo de residuos. Una buena segregación será llevada a cabo de forma satisfactoria si el personal de salud participa realizando una adecuada

segregación y toma conciencia de la necesidad de hacerlo apropiadamente. (Padilla y Lora, 2019)

Con respecto al compromiso del profesional de la salud, se requiere que estos procesos sean mejorados de forma continua, que conlleve a palear los peligros para la salud y contaminación, asegurando que el personal se involucre y se concientice en buscar que el proceso de segregación de residuos sea oportuno. (Zambrano y Domínguez, 2018)

En lo que respecta a los riesgos asociados al proceso de segregación, estos son el resultado de la exposición o contacto con residuos peligrosos, como los punzo cortantes, principalmente implicados en los accidentes laborales del equipo de salud (DIGESA, 2019). Además, estos accidentes, producen contaminación y enfermedades cuando no son manejados adecuadamente. Los materiales cortopunzantes e infecciosos, representan un riesgo para aquellos que los manipulan y son encargados de recogerlos para su eliminación. De acuerdo con la apreciación de la OMS, la carga de las enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de la salud y quienes realizan las labores de recojo son bastante altas.

Por otra parte, los costos implican, tomar acciones con la finalidad de reducir costos al segregar residuos sólidos hospitalarios, implementando algunas tácticas para lograrlo, como buscar fuentes de financiamiento y realizando gestiones para ejecutar los presupuestos correspondientes. (Zambrano y Domínguez, 2018). Asimismo, en el estudio de Ahmad et al (2019), se manifiesta la posibilidad de generar beneficios económicos potenciales recuperando materiales que pueden ser reciclados y logrando la instalación de plantas para generar energía.

Tabla 1*Matriz de Categorización*

CATEGORÍA	SUB CATEGORÍA	CÓDIGOS
FACTORES DE LA SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS	Identificación de los Residuos Sólidos	Residuos comunes
		Residuos biocontaminados
		Manejo de residuos biocontaminados
		Residuos especiales
	Capacitación del profesional de la salud	Capacitación sobre segregación Desarrollo de Habilidades
	Compromiso del profesional de la salud	Sensibilización y compromiso Actitud al cambio
	Riesgos asociados al proceso de segregación	Agentes patógenos
		Protocolos ante accidentes laborales
		Accidentes laborales Riesgo de afectación a la población
	Costos	Costos directos
Costos indirectos		

Nota: Elaboración propia (2023)

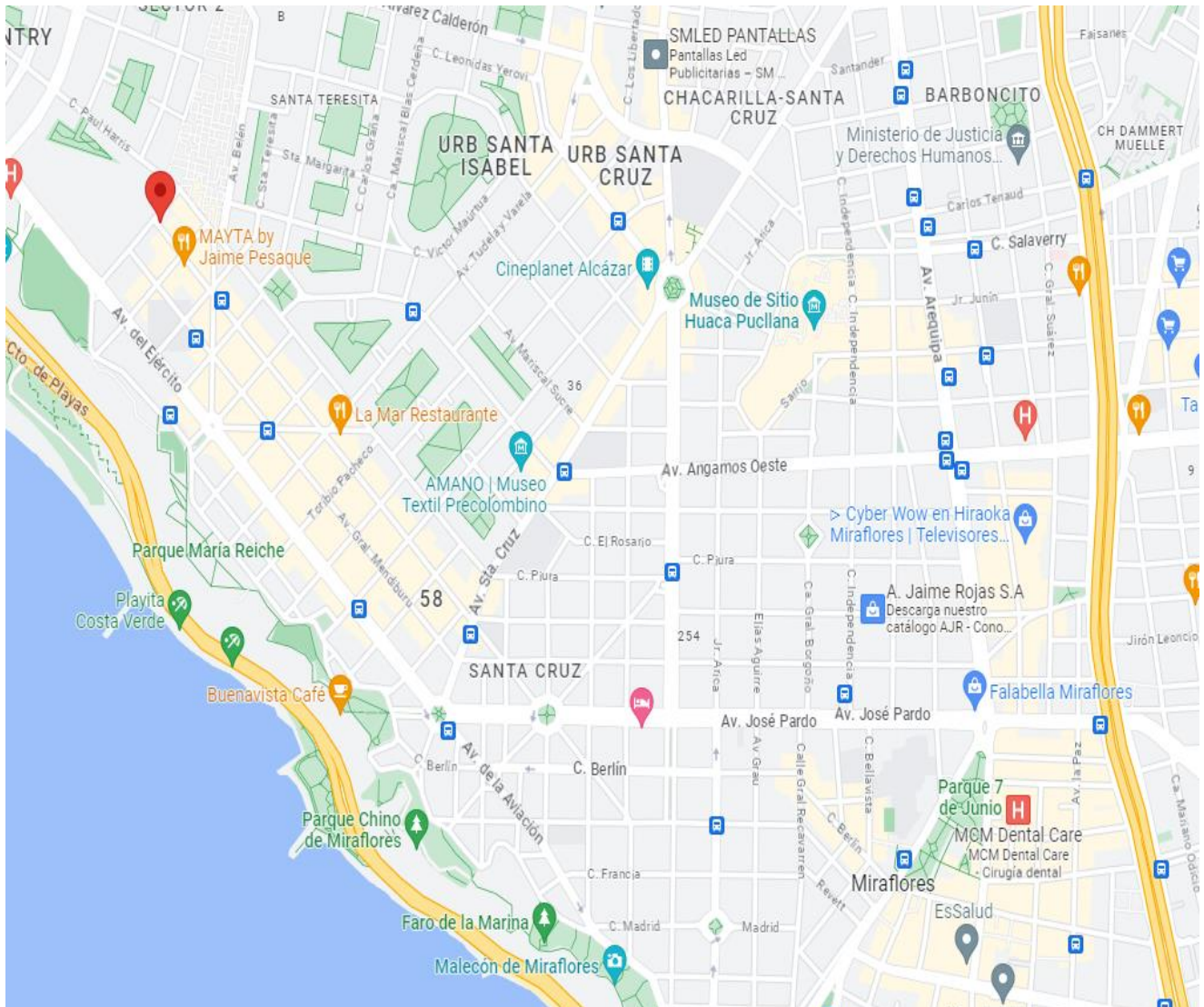
Asimismo, la Matriz de Categorización de la investigación se encuentra anexo al presente trabajo, respecto al cual Vives y Hamui (2022) señalan que la categorización es el trabajo de asociar los códigos a una determinada categoría, la cual involucra una situación, hecho, opinión, problema u otro. Además, cuando las categorías y las subcategorías son establecidas con antelación al recojo de datos, son categorías apriorísticas al nacer de un proceso deductivo, al generarse del marco teórico y conceptual. Mientras que cuando surgen durante el proceso de recolección se conocen como emergentes ya que parten de un proceso inductivo. Asimismo, categoría, de acuerdo a Huberman y Miles (2014), es una forma de clasificar la información más relevante de un tópico. Las categorías son opiniones, percepciones o comentarios de las citas.

3.3 Escenario de estudio

De acuerdo a Monje (2011), en toda investigación es importante precisar el escenario de estudio, el acceso, las características y los recursos con los que cuenta; es por esto que la investigación se desarrolló en un hospital de Miraflores correspondiente a la Red Rebagliati, ubicado en el departamento y provincia de Lima. El servicio de segregación se encuentra a cargo del personal asistencial: médicos y enfermeras y en menor medida por el personal administrativo, pacientes y visitantes.

Figura 1.

Mapa de la zona del escenario de estudio en Miraflores



3.4 Participantes

En esta investigación participaron un total de 5 médicos, 5 enfermeras y 2 administrativos.

Tabla 2.
Sujetos entrevistados

Cargo	Cantidad
Médicos	5
Enfermeras	5
Administrativos	2
Total	12

Para determinar la muestra del presente estudio, se utilizó el muestreo no probabilístico, intencional o por conveniencia, el mismo que según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), se refiere a que la muestra no ha sido seleccionada en base a criterios de probabilidad, sino que se basa en el objetivo que desea alcanzar el investigador y características propias del estudio.

Los criterios de inclusión para elegir a la muestra fue que los 12 entrevistados seleccionados laboran en las diversas áreas del hospital, con las siguientes características:

- Encargadas de segregar los residuos sólidos
- Los médicos y enfermeras son jefes de área.
- El personal administrativo son supervisores del servicio de limpieza.

Siendo los criterios de exclusión aquellos que laboran en áreas que no producen residuos o no los manipulan, como:

- Personal de seguridad, que solo generan residuos comunes y en cantidades mínimas.

- Personal de mantenimiento, que genera otro tipo de residuos (desmonte).
- Pacientes y visitas, que generan cantidades mínimas de residuos.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada en este estudio fue la entrevista semi estructurada, la cual se basa en un guion de preguntas, en el que el entrevistador puede complementar información al hacer preguntas a las ya establecidas, para profundizar los temas, aclararlos u obtener mayor información. La entrevista semi estructurada se lleva a cabo utilizando un guion, permitiendo que el entrevistador pueda realizar preguntas que permitan una mejor obtención de datos sin influir en los entrevistados (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

El guion de la entrevista fue evaluado por un experto externo y por el asesor de la investigación, quienes dieron su aprobación al documento.

El instrumento utilizado fue el guion de preguntas en el cual se plasman los objetivos y tiene por finalidad ahondar en el tema y conseguir información relevante e importante para el desarrollo de la investigación. (Ñaupas, et al, 2018; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.6 Procedimiento

Lo primero que se realizó fue analizar las teorías que abordan nuestro objeto de estudio, que permitió seleccionar el caso y construir el marco teórico para establecer las preguntas de investigación, categorías y subcategorías. Esto permitió elegir a los informantes que son quienes poseen información relevante para el caso en estudio. Luego se elaboró el guion de la entrevista con un total de 14 preguntas, la cual se aplicó a los doce participantes compuestos por 5 médicos, 5 licenciadas en enfermería y 2 administrativos, trabajadores del hospital. Las entrevistas se realizaron en forma presencial para lo cual se coordinó con cada uno de ellos la fecha y hora. La entrevista fue grabada en audio, para lo cual cada uno dio su consentimiento. Luego se analizaron los datos, realizándose una

triangulación y codificación en el aplicativo Atlas ti9 para obtener los resultados del estudio, llegar a las conclusiones y recomendaciones.

3.7 Rigor científico

Según Arias y Giraldo (2011), el rigor científico se sintetiza como la probidad del investigador; la que se visualiza a través de su curiosidad intelectual, interés, sensibilidad, laboriosidad, objetividad, responsabilidad y adaptabilidad a condiciones inconstantes. Además de acuerdo a Rojas y Osorio (2019), la investigación cualitativa al no poder ser evaluada adecuadamente por criterios surgidos de las ciencias exactas y ciencias sociales, se utilizan para medir su rigor metodológico la confirmabilidad, credibilidad, autenticidad y transferibilidad. Entendiendo que la confirmabilidad es el grado en que diversos estudiosos al recolectar datos generen resultados similares, al ser sometidos a las mismas técnicas de análisis. La credibilidad, está dada por correspondencia cuando el investigador, plasma la información referida por los participantes sin alteración o modificación alguna, plasmando lo que ellos han manifestado. La autenticidad, según Marshall (1990) citado por Rojas y Osorio (2019), está referida a la observación del fenómeno social que sobrelleva una gama de conjeturas en relación a la realidad. Mientras que la transferibilidad posibilita llevar los resultados del estudio a otras poblaciones, evaluando qué tanto se ajustan los resultados a otros contextos (Castillo y Vásquez, 2003).

3.8 Método de análisis de datos

Primero se eligió el enfoque de análisis, siendo elegido el análisis de contenido, que es una técnica que se utiliza para descifrar contenido dentro de un contexto de comunicación, realizando deducciones de las entrevistas. En ese sentido, en primer lugar, se procedió a la codificación de las entrevistas realizadas, seguidamente se determinó el coeficiente de coocurrencias entre los códigos y finalmente se utilizó la categorización, que confirma o rechazan las subcategorías apriorísticas, lo que permite la oportunidad de plantear el análisis y discusión del resultado. El interés y el nivel de conocimiento del investigador, permitirá que se realicen inferencias

usando reglas analíticas apropiadas. Cabe destacar que esta técnica combina la observación con la producción de los datos, así como por su análisis. Esta técnica se utiliza preferentemente en investigación cualitativa (Castillo, 2022).

3.9 Aspectos éticos

Los datos obtenidos, después de realizar las entrevistas, serán tratados con el principio de confidencialidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Asimismo, se ha tomado en consideración los aspectos éticos, señalados en el código de ética de la universidad, tales como: honestidad, integridad, objetividad, respeto a los derechos de autor, además que no hay manipulación, invento o cambio de datos ni plagio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados descriptivos

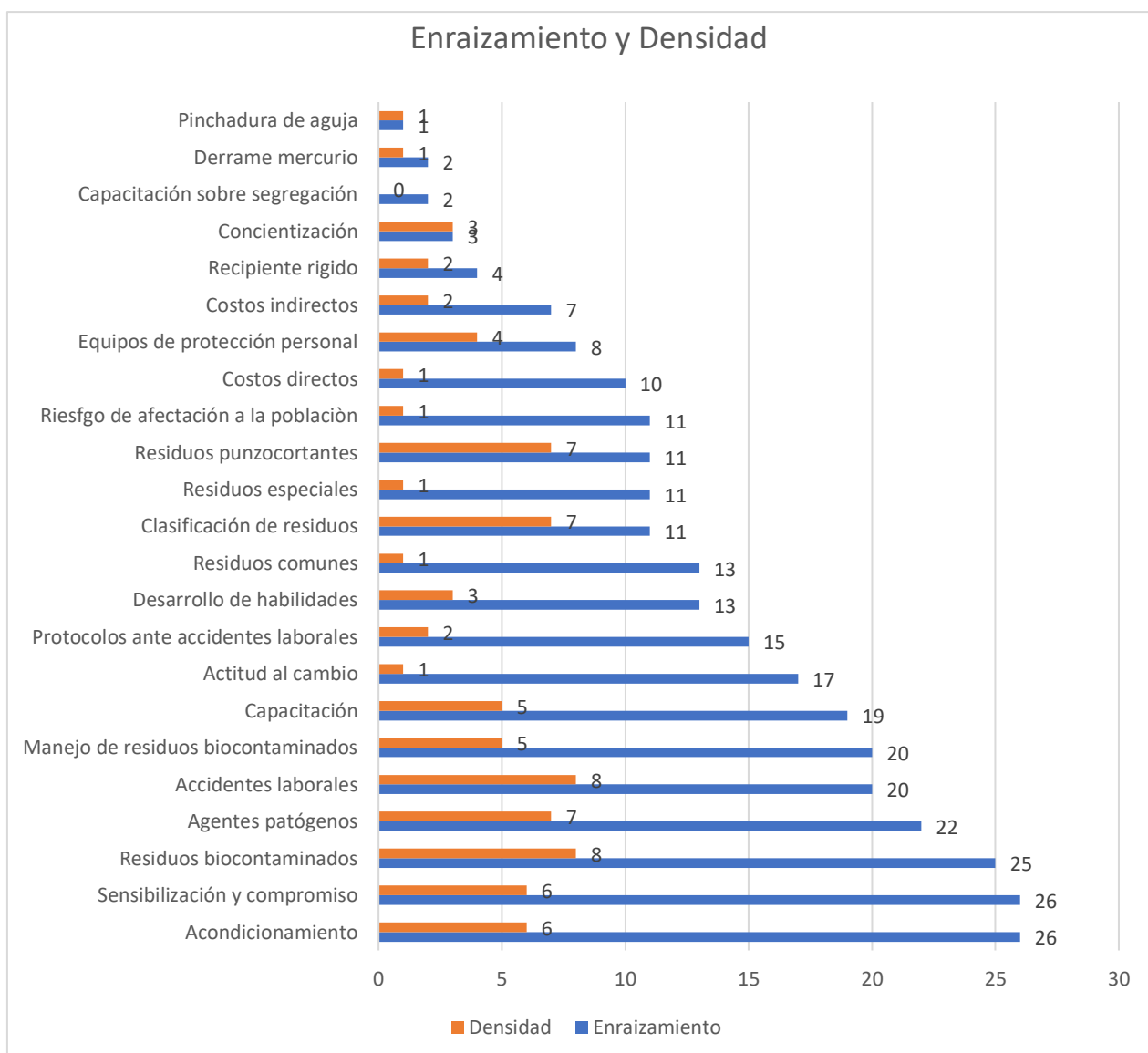
Tabla 3

Enraizamiento y densidad de códigos

Código	Enraizamiento	Densidad
● Accidentes laborales	20	8
○ Acondicionamiento	26	6
● Actitud al cambio	17	1
○ Agentes patógenos	22	7
● Capacitación	19	5
○ Capacitación sobre segregación	2	0
● Clasificación de residuos	11	7
○ Concientización	3	3
● Costos directos	10	1
○ Costos indirectos	7	2
● Derrame mercurio	2	1
● Desarrollo de habilidades	13	3
○ Equipos de protección personal	8	4
● Manejo de residuos biocontaminados	20	5
○ Pinchadura de aguja	1	1
● Protocolos ante accidentes laborales	15	2
○ Recipiente rígido	4	2
● Residuos biocontaminados	25	8
○ Residuos comunes	13	1
○ Residuos especiales	11	1
○ Residuos punzocortantes	11	7
○ Riesgo de afectación a la población	11	1
● Sensibilización y compromiso	26	6

Figura 2.

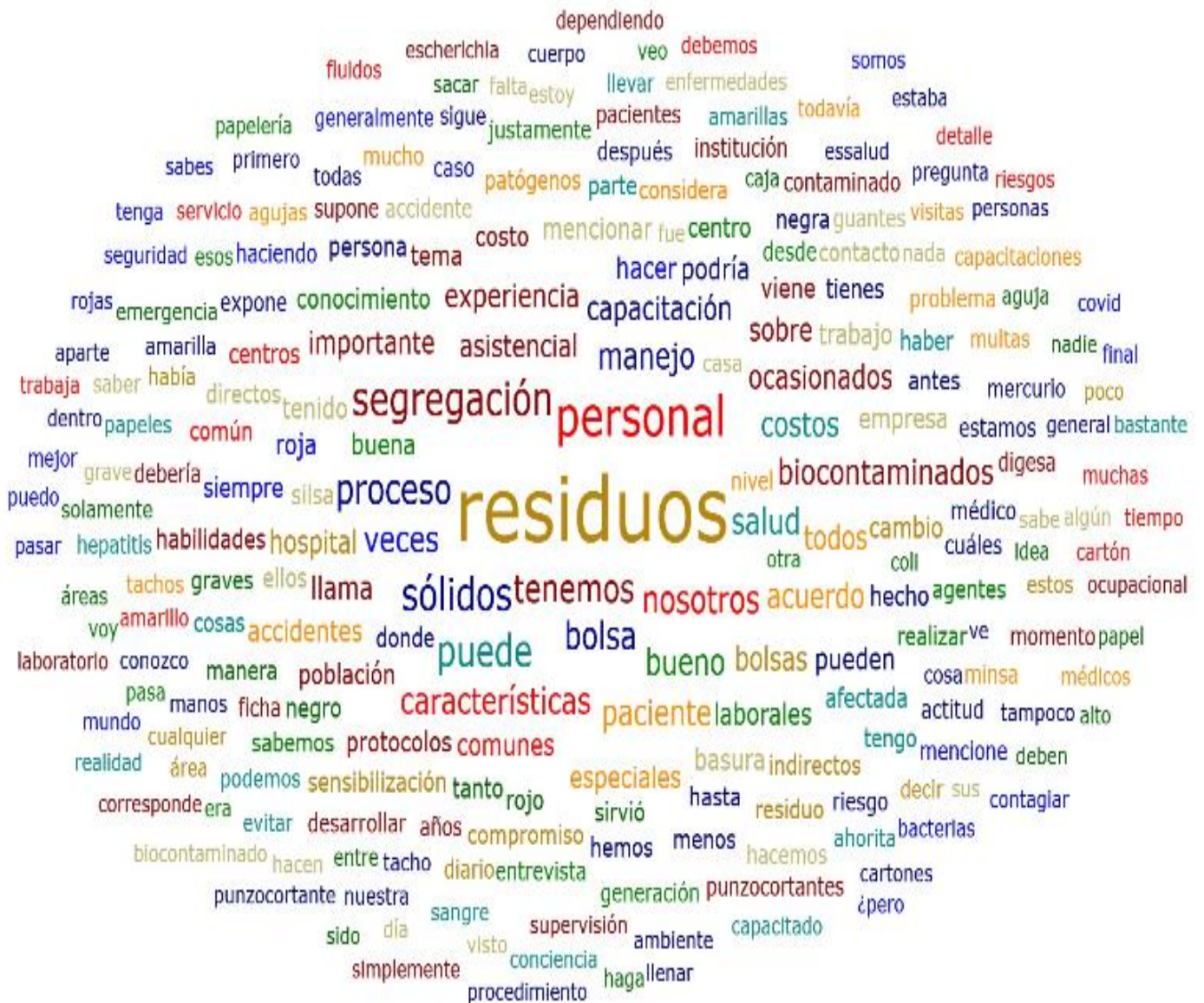
Niveles de enraizamiento y densidad de códigos



Nota: De la Tabla 3 y la figura 2 se aprecia la totalidad de los códigos posterior al análisis descriptivo, en ambos casos se muestra el enraizamiento (azul) y densidad (Rojo), al respecto es necesario indicar que se tuvo 14 códigos a priori que fueron propuestos para la matriz de categorización, sin embargo, del análisis realizado se obtuvieron un total de 23 códigos para la categoría, asimismo, se constata que los códigos Acondicionamiento (26) y Sensibilización y Compromiso (26), obtuvieron los enraizamientos más altos con una densidad de 6 cada uno. Asimismo, se aprecia que los códigos Accidentes Laborales y Residuos biocontaminados tuvieron las densidades más altas (8).

Figura 3.

Nube de palabras



Nota: De la Figura 3 se puede apreciar la gran cantidad de palabras generadas en la entrevista, dónde se pudo apreciar, después de depurar monosílabos, que la palabra que más repeticiones tuvo fue residuos con 218 repeticiones, lo que da fundamento a las entrevistas pues el tema fue sobre los Residuos Sólidos también resaltan las palabras segregación, biocontaminados, capacitación, entre otros, que constituyen los códigos materia del análisis llevado a cabo.

Resultados inferenciales

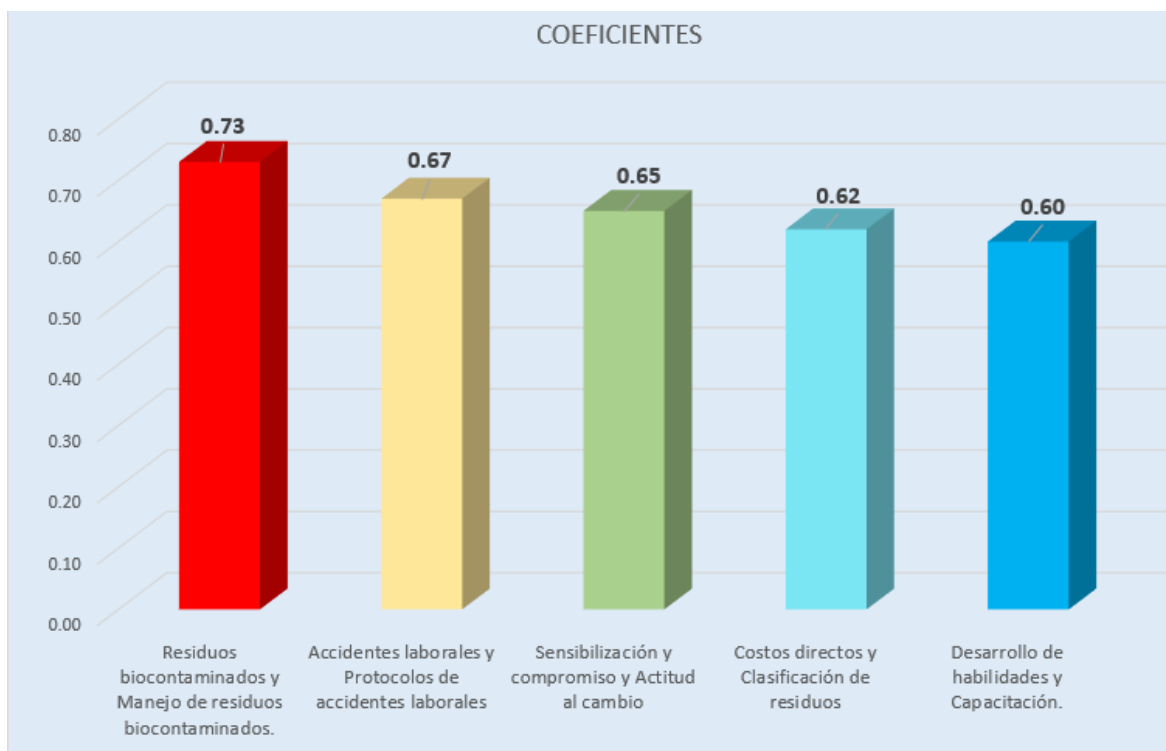
Tabla 4

Coefficientes concurrentes

	COEFICIENTES
<i>Residuos biocontaminados y Manejo de residuos biocontaminados.</i>	0.73
<i>Accidentes laborales y Protocolos de accidentes laborales</i>	0.67
<i>Sensibilización y compromiso y Actitud al cambio</i>	0.65
<i>Costos directos y Clasificación de residuos</i>	0.62
<i>Desarrollo de habilidades y Capacitación.</i>	0.60

Figura 4

Coefficientes concurrentes



Nota: De las tablas 4 y Figura 4 se constata que se ha encontrado relación entre los códigos más asociados y que están relacionados, presentados por criterio de mayor a menor asociación (0,73.00 al 0,60 respectivamente) así tenemos que

Residuos Biocontaminados y Manejo de residuos biocontaminados tienen un coeficiente de 0,73, así mismo están relacionados Accidentes laborales y Protocolo ante Accidentes laborales con 0,67, también están relacionados Sensibilización y Compromiso y Actitud al cambio con 0,65, también están relacionados Costos directos y Clasificación de residuos con 0,62 y finalmente se encontró relación entre Desarrollo de habilidades y Capacitación con 0,60.

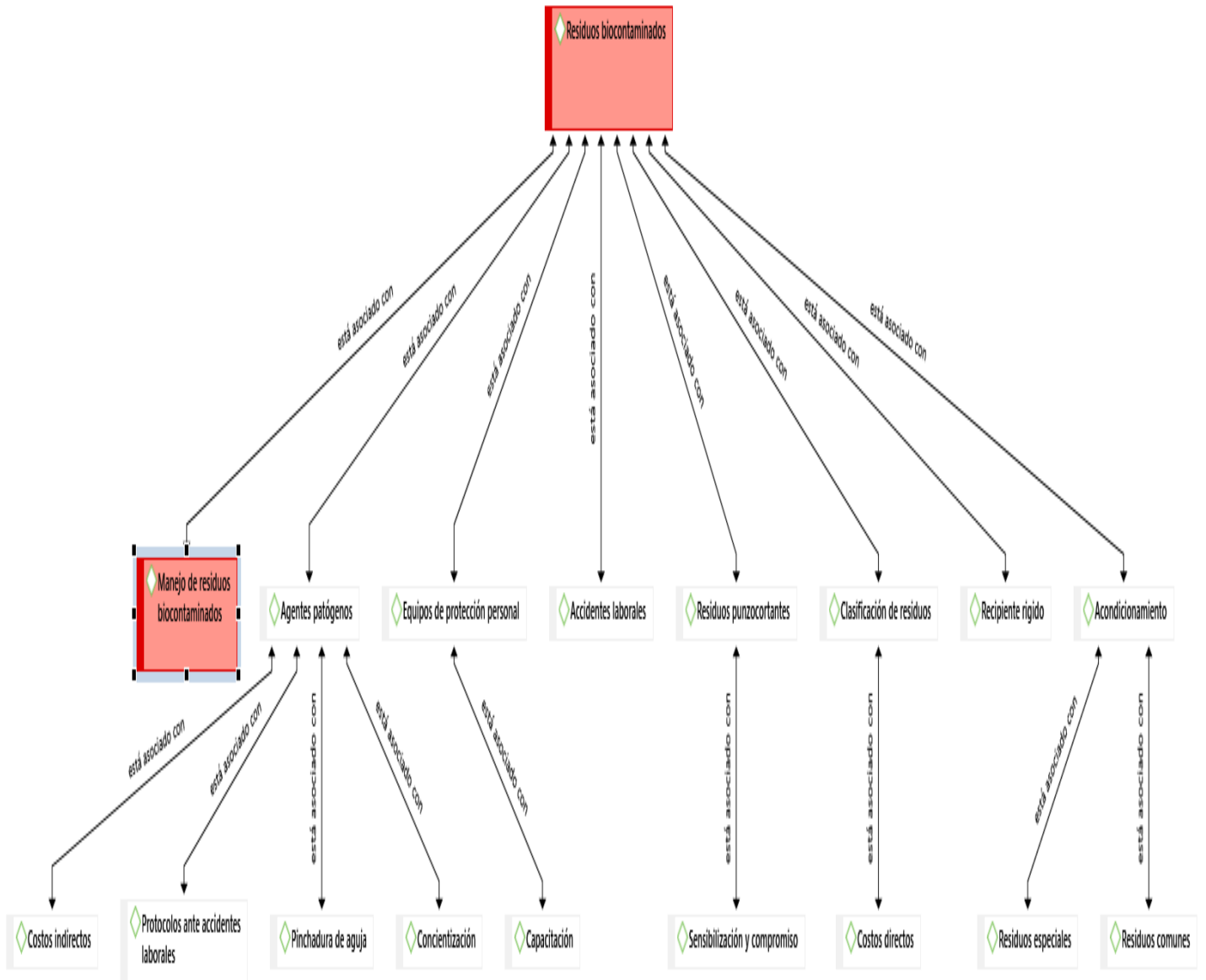
Tabla 5

Relación entre las subcategorías, códigos y coeficientes de coocurrencia

SUBCATEGORIAS	CODIGOS		COEFICIENTE
	Residuos Comunes		
Identificación de los Residuos sólidos	Residuos Biocontaminados	A priori	0.73
	Manejo de residuos biocontaminados	A priori	
	Residuos Especiales		
Capacitación del Profesional de la Salud	Capacitación sobre segregación		
	Desarrollo de Habilidades	A priori	0.60
	Capacitación	Emergente	
Compromiso del Profesional de la Salud	Sensibilización y compromiso	A priori	0.65
	Actitud al cambio	A priori	
Riesgos Asociados al Proceso de Segregación	Agentes patógenos		
	Protocolos ante accidentes laborales	A priori	0.67
	Accidentes laborales	A priori	
Costos	Riesgo de Afectación a la Población		
	Costos directos	A priori	0.62
	Clasificación de residuos	Emergente	
	Costos indirectos		

Nota: De las tablas 5 podemos apreciar mejor la relación que tienen los coeficientes de correlación entre los códigos analizados con las subcategorías propuestas en la matriz de categorización de la Tabla 1, donde además podemos apreciar que hay dos códigos emergentes que han tomado relevancia para el análisis, como son Capacitación y Clasificación de residuos.

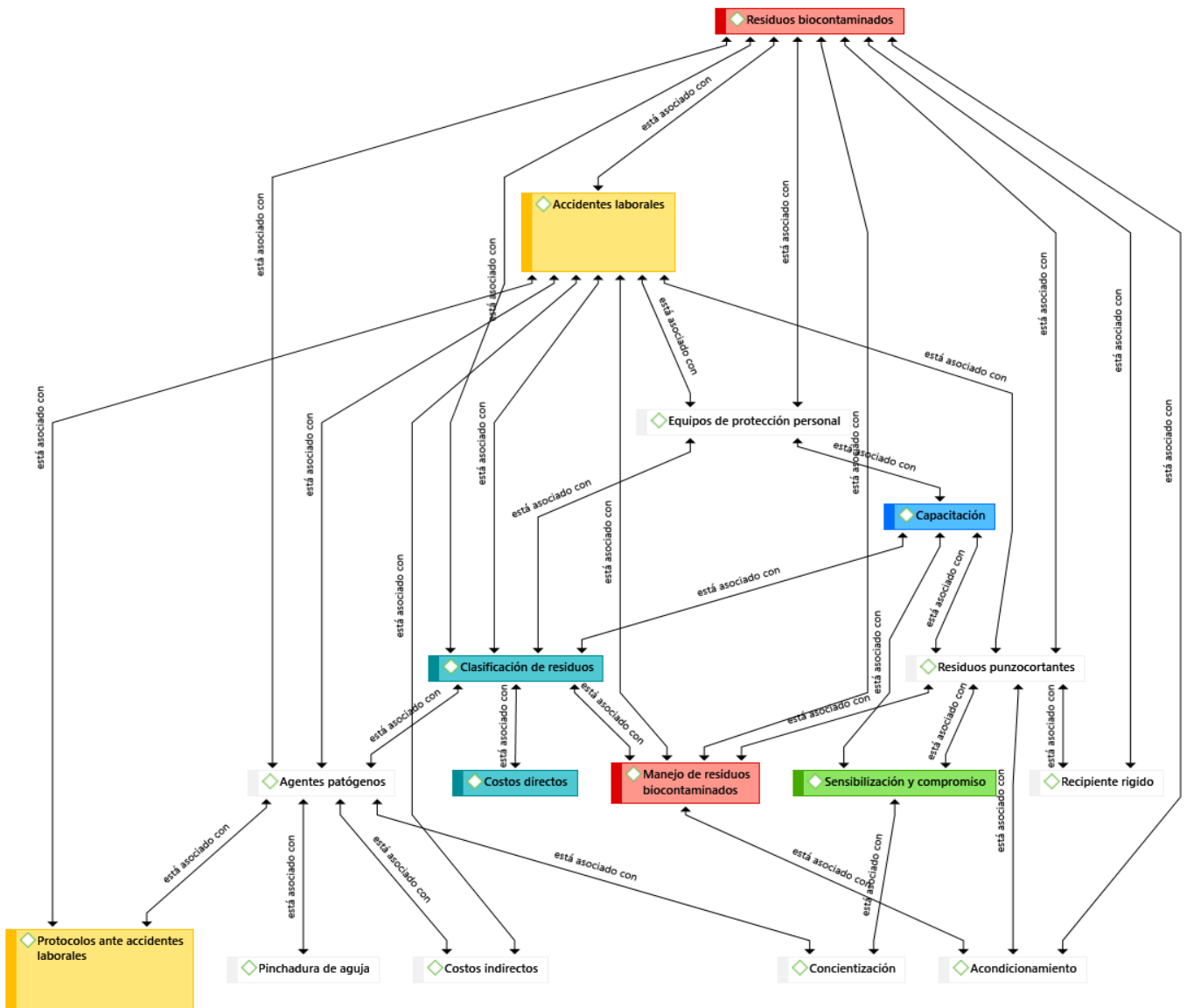
Figura 5.
 Mapa redes códigos del mayor coeficiente Residuos Biocontaminados y
 Manejo de residuos biocontaminados (Anexo 11).



Nota: De la figura 5 se aprecia que los Residuos biocontaminados está asociado al Manejo de residuos biocontaminados toda vez que de las entrevistas se ha evidenciado que previamente se deben diferenciar los residuos, comunes, biocontaminados, punzocortantes y especiales, en este caso los Residuos Biocontaminados debe ser considerados para que este se realice en forma adecuada.

Figura 6.

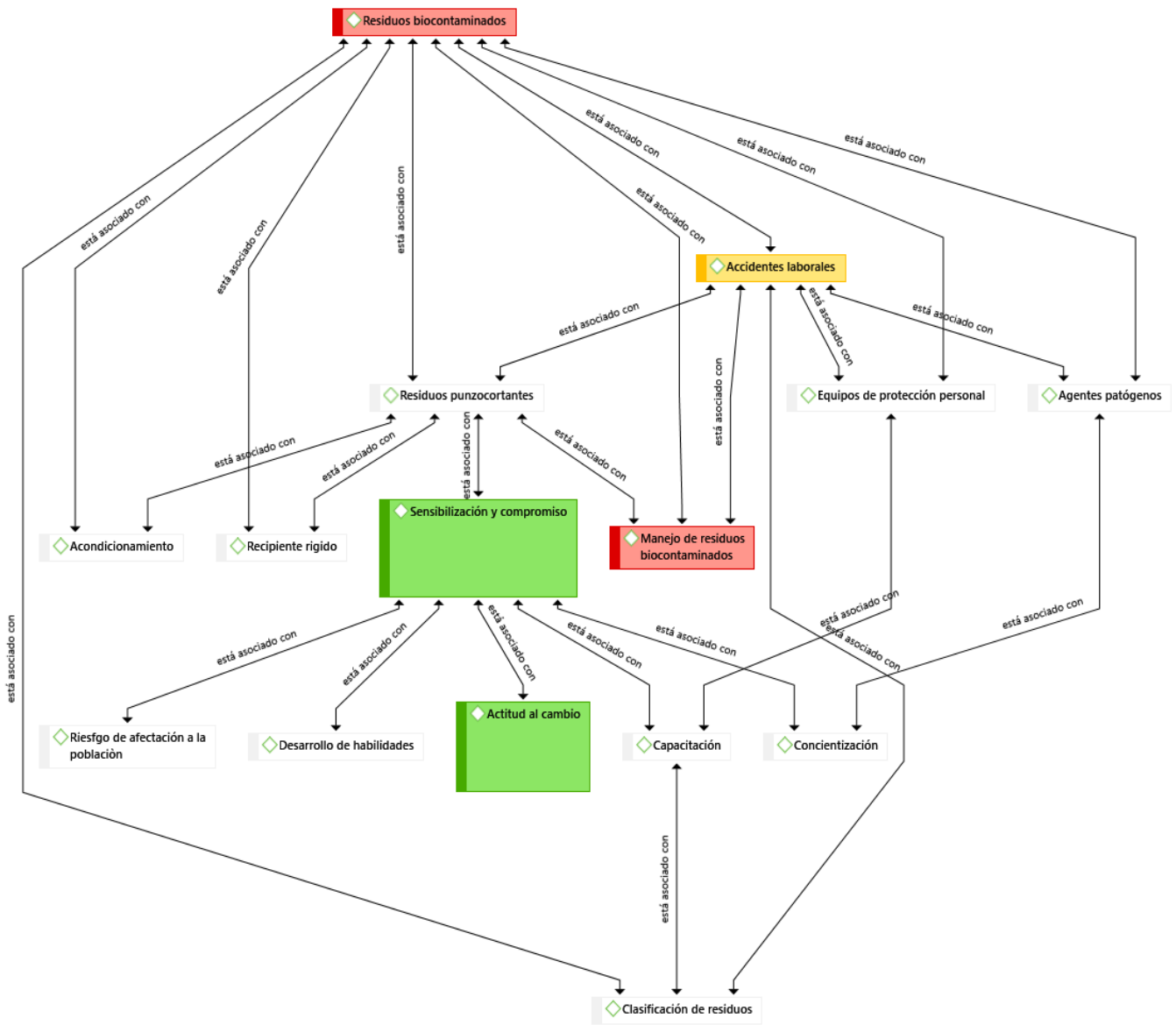
Mapa de redes de códigos asociados Accidentes laborales y Protocolos de accidentes laborales (Anexo 12)



Nota: De la figura 6 se puede apreciar que los Accidentes laborales se generan a partir de los Residuos biocontaminados, por lo que están asociados al conocimiento que debe tener el personal de los Protocolos ante Accidentes de trabajo, porque toda vez que de las entrevistas se ha obtenido que, para prevenir accidentes laborales se debe usar adecuadamente los equipos de protección personal, haber tenido la capacitación necesaria para saber clasificar los residuos, tal como se puede apreciar en la figura.

Figura 7.

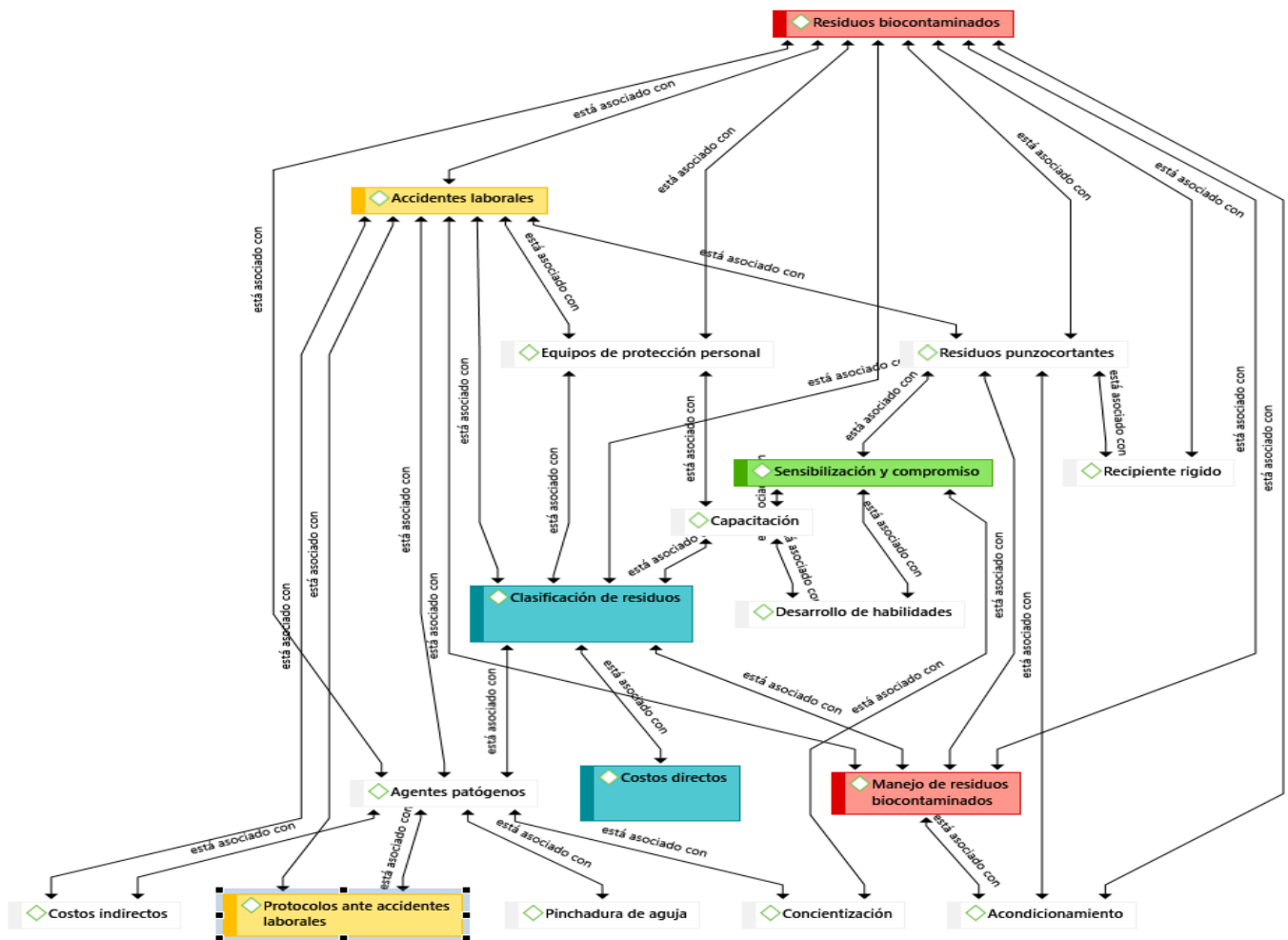
Mapa de redes códigos asociados Sensibilización y compromiso y Actitud al cambio (Anexo 13)



Nota: De la figura 7 se tiene que la Sensibilización y Compromiso del personal de la Salud está asociado a la Actitud al cambio por parte del personal asistencial, porque toda vez que de las entrevistas se ha obtenido que, por la exposición a los residuos biocontaminados y la posibilidad de sufrir un accidente laboral, por residuos punzocortantes está siempre presente, siendo por tanto la actitud y el compromiso asumido lo que va a contribuir para salvaguardar la vida e integridad.

Figura 8

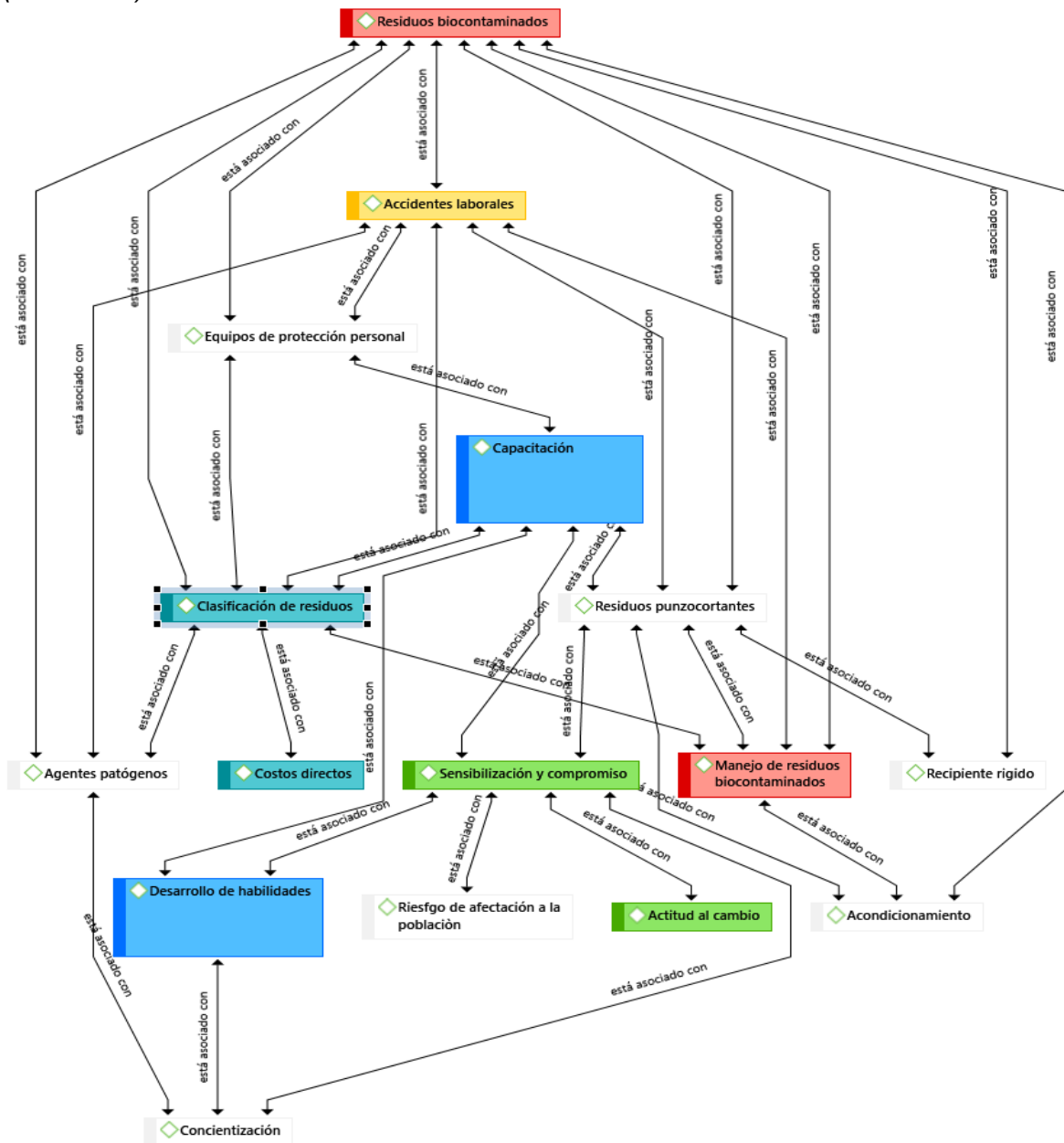
Mapa de redes códigos asociados Costos directos y Clasificación de residuos (anexo 14)



Nota: De la figura 8 se tiene que, los Costos directos están asociados a la Clasificación de los residuos toda vez que de las entrevistas se ha obtenido que, a los momentos de realizar la clasificación de residuos, el personal debe estar capacitado para hacer una correcta Identificación y clasificación de los residuos, ya que, si estos son segregados incorrectamente, van a generar un mayor costo para la institución, sobre todo cuando los residuos comunes son segregados en recipientes de residuos biocontaminados a pesar que no corresponder, generando mayor cantidad de estos y por tanto un mayor costo para su tratamiento y transporte final respecto con los otros tipos de residuos.

Figura 9

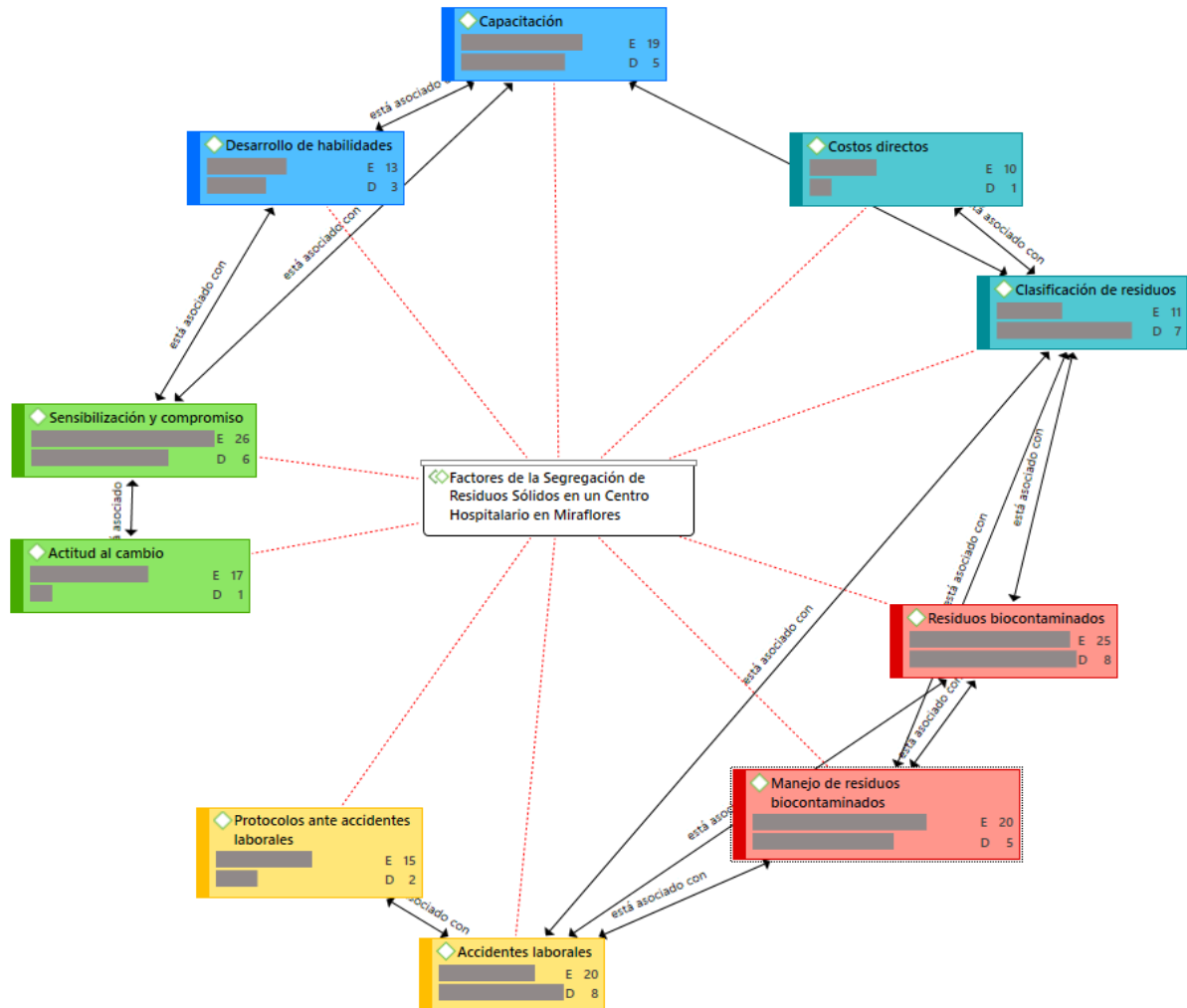
Mapa de redes códigos asociados Desarrollo de habilidades y Capacitación. (Anexo 15)



Nota: De la figura 9 el Desarrollo de Habilidades está asociado a la Capacitación, porque toda vez que de las entrevistas se ha obtenido que para que el personal desarrolle habilidades para una buena segregación de residuos es que cuente con capacitación constante y permanente para que pueda desenvolverse adecuadamente dentro del manejo de los residuos biocontaminados, punzocortante, agentes patógenos y otras situaciones de riesgos que puedan derivar en accidentes laborales o incremento de los costos.

Figura 10

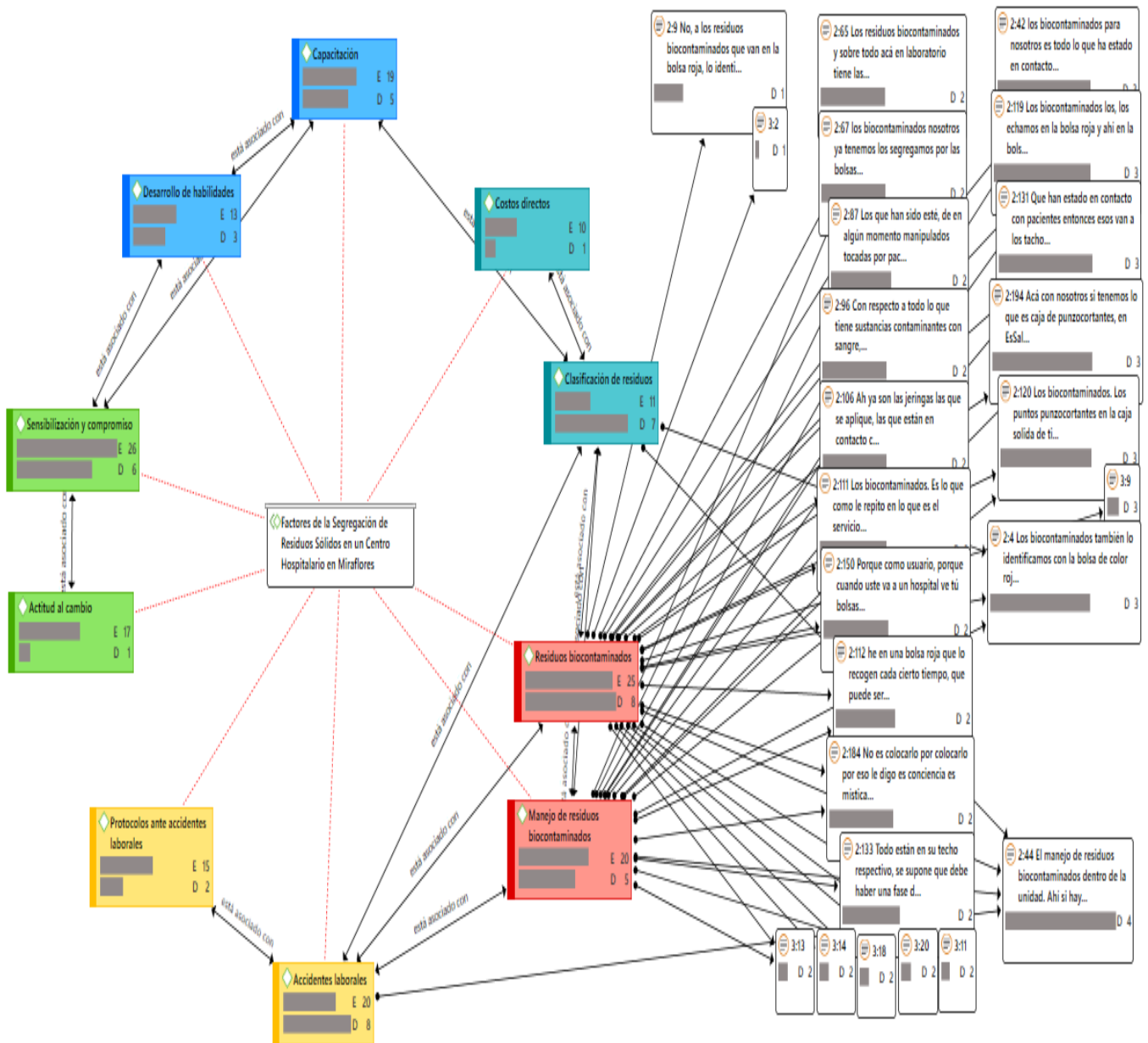
Mapa de red de los Factores de la Segregación de residuos sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023 (Anexo 16).



Nota: De la figura 10, en concordancia con la tabla 5, se puede apreciar que los factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023, se ven reflejados en la red de códigos asociados derivados a las entrevistas realizadas, donde se puede observar que Sensibilización y Compromiso tiene el mayor enraizamiento (26) y que tiene que ver justamente con el factor Compromiso del personal de la salud, asimismo se aprecia que el código Residuos biocontaminados y el código Accidentes Laborales tiene mayor densidad (8).

Figura 11.

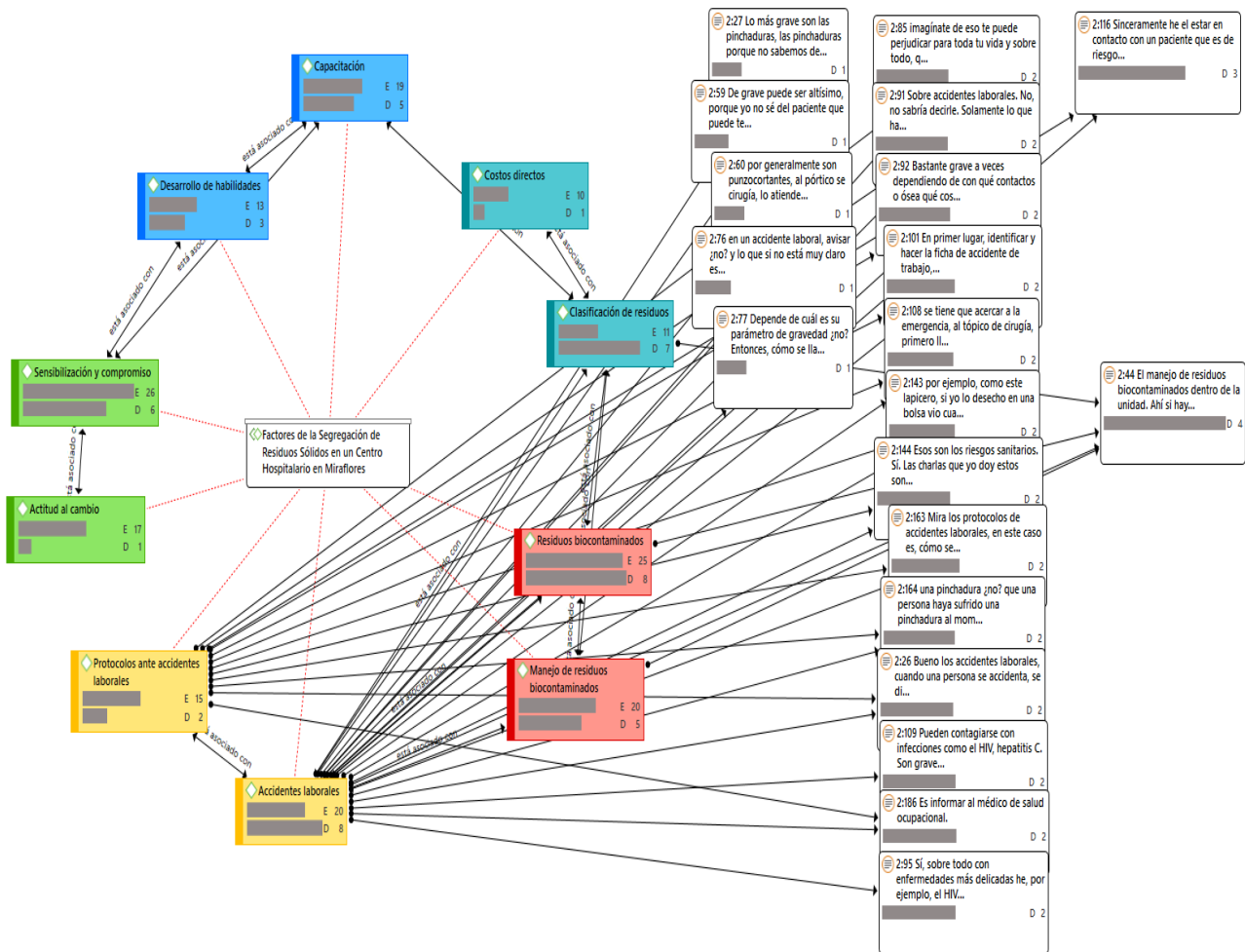
Mapa de red Citas con el código Residuos biocontaminados (Anexo 17).



Nota: De la figura 11 se tiene que el código Residuos biocontaminados tiene una de las mayores densidades (8), y considerando que este código pertenece al factor Identificación de los residuos sólidos (tabla 5), lo que demuestra que este factor es, por tanto, uno de los elementos claves dentro del proceso de Segregación de residuos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023.

Figura 12.

Mapa de red Citas con el código Accidentes laborales (Anexo 18).



Nota: De la figura 12 se tiene que el código Accidentes laborales tiene otra de las mayores densidades (8) y considerando que este código pertenece al factor Riesgos Asociados al Proceso de Segregación (Tabla 5), nos demuestra que es también un factor clave dentro del proceso de Segregación de residuos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023.

En relación a los resultados de las entrevistas semiestructuradas se puede aseverar que cada participante expresó su opinión y conocimientos en base a las preguntas realizadas. Se sostuvo un clima de respeto y confianza de modo que la información recogida no ha sido alterada ni ha habido ningún tipo de influencia que altere los resultados, lo que le provee de validez interna.

Discusión

Vite (2022), en su estudio de tipo cualitativo señala que si se tienen detallados los tipos de residuos, se logra una mejor clasificación y reconocimiento de los mismos, también recalca la importancia de tener un programa de minimización de residuos, el uso adecuado de equipos de protección para cada una de las etapas de eliminación de los residuos, la importancia de un plan de contingencia para el manejo de residuos biocontaminantes como el mercurio, un adecuado plan de capacitación que logre sensibilizar y comprometer a los trabajadores del hospital, debido a que en estos aspectos encuentran deficiencias que afectan el proceso de segregación y eliminación de residuos de manera apropiada. Es por estos motivos que en esta investigación se encuentra semejanza con los códigos encontrados y que tienen un mayor enraizamiento como es el de capacitación y sensibilización, ya que estos aspectos determinan que se realice un adecuado tratamiento de los desechos hospitalarios. Asimismo, se encuentran los códigos de identificación de residuos, compromiso del personal, riesgos y costos del proceso de segregación.

Además, Fonseca (2018), manifiesta en su investigación que existen varios factores que afectan la correcta segregación de residuos, tales como el desconocimiento del manejo adecuado de estos por la carencia de capacitaciones; el uso de bolsas de basura ya que éstas no se colocan o se colocan mal; equipos de protección, al no hacer uso de ellos; identificación de desechos cortopunzantes y otros tipos de residuos al no tener clara la clasificación; rotulación de los recipientes de manera oportuna; existencia de casos de accidentes por el inadecuado manejo de residuos, que permita realizar un adecuado manejo de los protocolos. Es por estas razones que se encuentra similitud con esta investigación al obtener códigos que se relacionan con los factores asociados a los procesos de segregación.

Villanueva et al (2023), manifiesta que las malas prácticas en el manejo de los residuos agrandan el problema, ya que los residuos biocontaminados se mezclan muchas veces con los residuos comunes, convirtiéndose en un peligro de alto riesgo para el personal que labora en este rubro, además el hecho de no usar adecuadamente los equipos de protección, aumenta el riesgo. Es por eso necesario

capacitar y crear conciencia sobre el adecuado manejo de los desechos para evitar accidentes y que se contamine el medio ambiente. Por estos motivos esta investigación encuentra semejanza con los resultados presentados previamente, ya que una adecuada segregación y clasificación de los residuos, así como el uso de equipos de protección adecuados disminuirán los riesgos de sufrir accidentes laborales. Asimismo, es importante mencionar que en el estudio se encuentra también la necesidad de realizar capacitaciones que logren sensibilizar y comprometer al personal para que se realice una adecuada segregación de los desechos.

Nazish, et al (2023), manifestaron en su estudio que los hospitales de Pakistan guardan los desechos en contenedores coloreados y etiquetados, pero que son los municipios los encargados de su eliminación, tratados como residuos, comunes, encontrándose además que el personal del sector privado está capacitado para el adecuado manejo de residuos, pero no tienen interés en realizar una adecuada separación de los desechos de acuerdo a las normas vigentes. Sin embargo, el personal del sector público, no recibe ningún tipo de capacitación ni tienen conocimiento del manejo para disminuir los riesgos que trae esto para salud, generándose una inadecuada gestión y tratamiento de los residuos, agravando el problema. Con respecto a esto se encuentra semejanza con esta investigación, ya que una buena capacitación es necesaria para generar conocimiento con respecto a una adecuada segregación y eliminación de los residuos, lo que promoverá interés en realizar estas tareas de forma eficiente.

Vieira (2021), manifiesta la importancia de capacitación que prepare y comprometa a los trabajadores de los hospitales tanto de la parte administrativa como al personal de salud para lograr una adecuada segregación; sin embargo, destaca la importancia de establecer políticas gubernamentales para el adecuado tratamiento de los residuos para evitar contaminación o que se generen riesgos para la salud de la población en general, ya que estos desechos son mezclados y tratados como comunes. Asimismo, Kaouther et al (2020), en su artículo manifiestan que los programas de capacitación, así como las hojas informativas y carteles influyen en un marcado compromiso con el personal en el manejo de desechos peligrosos, contribuye a generar conciencia y llevar a cabo prácticas más efectivas en este tema. Es por estas razones que encontramos semejanzas con

estas investigaciones, ya que el personal capacitado, teniendo conocimiento sobre los riesgos de una inadecuada segregación, se va sensibilizar sobre el tema y se van a sentir comprometidos con la realización de una adecuada segregación de estos residuos contaminantes.

Balón (2020), en su tesis de maestría encuentra que un inadecuado manejo de residuos condiciona los riesgos laborales que afectan la salud de los trabajadores debido a la presencia de residuos infecciosos, químicos y tóxicos que ponen en peligro la salud de los individuos, atribuyendo que la carencia de equipos de protección influye en aumentar el riesgo de contagios. Asimismo, Arévalo (2022), en su tesis de maestría manifiesta que se generará seguridad y confianza al aplicar los protocolos de manera óptima, así como el adecuado uso de los equipos de protección para evitar accidentes laborales. Es por esto, que esta investigación encuentra semejanza con estos estudios al resaltar que hay mayor peligro de exposición a agentes contaminados al no haber un adecuado manejo de los protocolos, en los que está incluido el adecuado uso de los equipos de protección.

Rodríguez (2023) refiere que hay un deficiente manejo en la segregación de los residuos debido a la inadecuada separación y clasificación de estos, lo que aumenta los costos del proceso. Señala también la poca inversión que hay en los hospitales para este proceso, ya que se requiere de infraestructura, recursos tanto materiales como humanos, ya que se requiere de capacitaciones y conocimiento del tema por parte de los trabajadores del hospital tanto administrativos como personal de salud. Ante esto se encontró semejanza con dicha investigación ya que el personal encargado de realizar la segregación, no cuenta con la apropiada capacitación en el manejo de residuos, generando de esta manera incremento en los costos.

Sin embargo, Letho et al (2021), manifiestan en su estudio cualitativo que la mayoría de encuestados en relación a la segregación de residuos, tienen un conocimiento apropiado sobre este proceso y lo realizan eficientemente, tomando en cuenta la codificación por colores de los envases, en desechos infecciosos y no infecciosos. Además, que se encontró que en un 90% los envases estaban codificados, contenían bolsas y eran debidamente utilizados. Encontrándose problemas en cuanto al almacenamiento y posteriores procesos de eliminación. En este estudio también se encontró que no hay una apropiada sensibilización y

compromiso por parte del personal, ya que a las capacitaciones asiste menos de la mitad del personal, aunque muchos de ellos si conocen las normas establecidas. Debido a esto es que esta investigación encuentra diferencias en cuanto a la segregación de residuos, ya que, la mayoría no hace un uso apropiado de los envases a pesar de encontrarse codificados por colores y con las bolsas correspondientes.

De otra parte, Quintana, Ramos y Lugo (2019) manifiestan en su artículo que en cuanto a medidas de protección se cumplen con los protocolos establecidos, los trabajadores reciben capacitaciones continuas sobre el uso y cuidado de los equipos de protección adoptando eficientes medidas de seguridad, a pesar de entrar en contacto con agentes patógenos y biológicos por lo que siempre hay una adecuada inspección de estos. Debido a esto, la investigación encuentra diferencias con este estudio, ya que se encontró que no se usan y no hay la cantidad suficiente de equipos de protección y menos aún, una capacitación o supervisión llevada a cabo para minimizar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores.

V CONCLUSIONES

Primera: De acuerdo con el objetivo general planteado, se evidencio que se cumplió, ya que los códigos analizados se ajusta a las subcategorías propuestas, por lo que se concluye que los Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023 son: Identificación de los Residuos Sólidos (0,73), Capacitación del Profesional de la Salud (0,60), Compromiso del Profesional de la Salud (0,65), Riesgos Asociados al Proceso de Segregación (0,67) y los Costos (0,62) (Anexo 10).

Segunda: Para el objetivo específico referido a la Identificación de los Residuos Sólidos este se cumplió ya que se halló el coeficiente 0,73 entre los códigos Residuos biocontaminados y el Manejo de residuos biocontaminados que corresponden a esta primera subcategoría. Es decir se concluyó que este factor es importante tener en cuenta para una correcta clasificación e identificación de éstos para que el personal de salud realice una adecuada segregación al hacer uso correcto de los contenedores que se encuentran debidamente codificados y con bolsas, preparados para contener los desechos apropiados tales como: (papel (comunes); agujas (biocontaminados); mercurio (especiales), evitando que se mezclen y se les pueda dar el tratamiento correspondiente a su eliminación segura.

Tercera: Para el objetivo específico referido a la Capacitación del Personal de Salud este se cumplió ya que se concluye que es un factor de la segregación de residuos sólidos debido que se halló que el coeficiente 0,60 entre los códigos Desarrollo de habilidades y Capacitación que corresponden a esta segunda subcategoría. Es decir, que este factor se convierte en un factor predominante ya que va a permitir que el personal actúe adecuadamente utilizando los conocimientos apropiados para segregar los residuos, haciendo uso apropiado de los equipos de protección, evitar poner en riesgo su salud y la de otros individuos, siendo visibles sus resultados cuando se logren minimizar los efectos negativos que una inadecuada segregación produce en la salud y el medio ambiente.

Cuarta: Para el objetivo específico referido al Compromiso del Profesional de la

Salud este se cumplió ya que se concluye que es un factor de la segregación de residuos sólidos debido que se halló que el coeficiente 0,65 entre los códigos Sensibilización y compromiso y Actitud al cambio que corresponden a esta tercera subcategoría. Así al realizar una adecuada segregación es visible cuando se tiene interés en conocer y poner en práctica una correcta realización de clasificar adecuadamente los residuos colocándolos en los envases correspondientes, tomando conciencia de que un inadecuado manejo de los residuos ocasiona efectos negativos en la salud personal y del ambiente, así como la generación de costos directos e indirectos por una inadecuada segregación de los desechos.

Quinta: Para el objetivo específico referido a los Riesgos Asociados al Proceso de Segregación este se cumplió ya que se concluye que es un factor de la segregación ya que se halló que el coeficiente 0,67 entre los códigos Accidentes laborales y Protocolos ante accidentes laborales que corresponden a esta cuarta subcategoría. Es decir, que este factor está vinculado a las medidas de seguridad que se contemplan en las normas emitidas por DIGESA, el seguir los protocolos correspondientes para hacer frente a diversos accidentes que puedan ocurrir al haber una incorrecta manipulación de los desechos, así como evitar el contagio de diversas enfermedades o contaminarse con materiales patógenos y químicos.

Sexta: Finalmente, para el objetivo específico referido a Costos este se cumplió ya que se concluye que son un factor de la segregación de residuos sólidos, ya que se halló que el coeficiente 0,62 entre los códigos Costos directos y Clasificación de residuos que corresponden a esta quinta subcategoría. Es decir, este factor es importante al implicar que, un adecuado manejo de estos es fundamental para el logro de las metas propuestas como es la existencia de recipientes rotulados y adecuados, equipos de protección que protejan la seguridad de los trabajadores y sobre todo que estos se vean disminuidos.

VI RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda que se tome en consideración los factores relacionados al proceso de segregación de residuos sólidos como ejes fundamentales, para la implementación de un adecuado plan de segregación en cumplimiento de la normatividad vigente, que genere un clima laboral adecuado para el personal asistencial, garantizando además la protección al medio ambiente.

Segunda: Se recomienda al personal de la salud, que considere la Identificación de los Residuos Sólidos como un factor importante a tener en cuenta en el proceso de segregación de residuos sólidos, ya que va a permitir una adecuada eliminación de los mismos.

Tercera: Se recomienda considerar un plan de Capacitación del personal de salud continuo y riguroso, siendo un factor primordial en el proceso de la segregación, ya que va a permitir al personal asistencial desenvolverse oportuna y adecuadamente, para evitar situaciones de riesgos.

Cuarta: Se recomienda comprometer a los profesionales de la salud con realizar un adecuado proceso de segregación, ya que este es un factor importante en este proceso y que va a permitir la toma de conciencia para poder hacer cambios duraderos y valiosos en el proceso de segregación.

Quinta: Se recomienda considerar elaborar y poner en práctica los protocolos de seguridad necesarios para evitar que los riesgos asociados al proceso de segregación pongan en peligro la vida de las personas que realizan el manejo de los residuos.

Sexta: Se recomienda considerar que el factor Costos es de suma importancia para realizar un mejor tratamiento de los residuos, logrando hacer un mejor uso de los recursos asignados a esta área, toda vez que un inadecuado proceso afecta directamente al presupuesto institucional.

Referencias

- Ahmad, R., Liu, G. Santagata, R., Casazza, M., Xue, J., Khan, K., Nawab, J. Ulgiati, S. and Lega, M. (2019). LCA of Hospital Solid Waste Treatment Alternatives in a Developing Country: The Case of District Swat, Pakistan. *Sustainability*.11(13). 1-20. <https://doi.org/10.3390/su11133501>
- Arévalo, M. (2022). *Manejo de residuos hospitalarios y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud en un Hospital Básico, 2022* [Tesis de maestría]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97582/Arevalo_RMA-SD.pdf?sequence=4
- Arias, J. y Covinos, N. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. Primera edición. https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Astorga, I., Dalaison, W., Rihm, A., Henriquez, C. (18 de octubre de 2021). ¿Cómo gestiona sus residuos un hospital?. *Blog Gente saludable salud*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://blogs.iadb.org/salud/es/residuos-hospital/>
- Arias, M. y Giraldo, C. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Investigación educativa enfermería*. 29(3). 500-514. <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v29n3/v29n3a20.pdf>
- Balón, L. (2021). *Manejo de desechos hospitalarios y riesgo ocupacional en personal de enfermería de un hospital público de Guayaquil, 2021*. [Tesis de maestría]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70871/Bal%C3%B3n_MLL-SD.pdf?sequence=1
- Basurto, N. (2011). Accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes y su incidencia con VHN en el personal del Hospital Hipólito Unanue. *Revista salud, sexualidad y sociedad*. <https://inppares.org/magazine/Revista%20XIII.%202011/11-accidentes%20ocupacionales.htm>
- Canta, J. y Quesada, J. (2021). El uso del enfoque del estudio de caso: Una revisión de la literatura. Horizontes. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*. 5(19). 775 – 786. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i19.236>
- Castillo, J. (2022). Análisis cualitativo de contenido de textos en psicología. *Revista electrónica de psicología*. 25(3). 973 – 985. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/84738>
- Castillo, E. y Vásquez, M. (2003). El rigor metodológico en la investigación

- cualitativa. *Revista Colombia Médica*. 34(3). 164-167.
<https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>
- Chartier, Y., Emmanuel, J., Pieper, U., Prüss, A., Rushbrook, P., Stringer, R., Townend, W., Wilburn, S., Zghondi, R. World Health Organization. Safe management of wastes from health-care activities. 2nd edition. *WHO Library Cataloguing-in-Publication* Data.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241548564>
- Coban, M., Karakas, F., Akbulut, N. (2023). Quantitative analysis of healthcare waste generation and composition in Antalya, Turkey. *Waste Management*, 160. 80-89. <http://doi.org/10.1016/j.wasman.2023.02.008>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC Dirección de Políticas y Programas de CTI (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D)*.
<https://goo.su/UOk2g>
- Díaz, F. y Romero, M. (2016). Estrategias para mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios. Servicio de emergencia. *Repositorio de la Universidad Señor de Sipán*. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/3085>
- DIGESA (s.f.). Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Digesa-Minsa.
<http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>
- El Gueriri, S., El Mansouri, F., Achemlal, F., Lachaal, S., Brigui, J., Lanjri, A. (2023). Healthcare waste characteristics and management in regional hospital and private clinic. *Global Journal of Environmental Science and Management*. 9(4). 805-818. <https://doi.org/10.22035/gjesm.2023.04.10>
- Fonseca, G. (2018). *Factores que inciden en las actitudes y prácticas en el manejo de desechos hospitalarios en el hospital General de Latacunga*. [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad regional autónoma de los Andes "Uniandes".
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9242/1/PIUAMED043-2018.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 P.
- Hevia, R., Hevia, A., Hevia, C. y Gonzáles, A. (2021). Accidentes en el medio hospitalario. *Revista Ocronos*. 12(4). 44.
<https://revistamedica.com/accidentes-medio-hospitalario/>
- Huberman, A. M., y Miles, M. B. (1994). *Data management and analysis methods*.

In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Eds.). Handbook of Qualitative Research (pp. 428-444). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Jiménez, A., y Barrio, E. (2018). Guía para implementar el método de estudio de caso en proyectos de investigación. *Repositorio de la Universidad Autónoma de Barcelona*.
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2018/196118/proinvare_a2018p159.pdf

Jiménez, V., y Comet, C. (2016). Los estudios de casos como enfoque metodológico. *Revista de investigación en ciencias sociales y humanidades*. 3(2). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5757749.pdf>

Kaouther, M., Terry T., Mentore V., Afef S. and Ezzeddine, M. (2020). An Evaluation of Staff Engagement with Infectious Healthcare Waste Management Policies: A Case Study of Tunisia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17. 1-12. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1704>

Khan, B.A.; Khan, A.A.; Ahmed, H.; Shaikh, S.S.; Peng, Z.; Cheng, L. A Study on Small Clinics Waste Management Practice, Rules, Staff Knowledge, and Motivating Factor in a Rapidly Urbanizing Area. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(20), 4044. <https://doi.org/10.3390/ijerph16204044>

Letho, Z., Yangdon, T., Lhamo, C., Limbu, C. B., Yoezer, S., Jamtsho, T., Chhetri, P., Tshering, D., & Ashkenazi, I. (2021). Awareness and practice of medical waste management among healthcare providers in National Referral Hospital. *PLoS ONE*, 16(1), e0243817. <https://link.gale.com/apps/doc/A647638909/AONE?u=univcv&sid=bookmark-AONE&xid=cd64ae7f>

Lozano, L. (2019). *Nivel de conocimiento en bioseguridad y su relación con la prevención de accidentes con material punzocortante en operarios de la empresa Silsa del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en el año 2018*. [Tesis de maestría]. Repositorio de la Universidad Alas peruanas. <https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/6930/Nivel%20de%20conocimiento%20Bioseguridad%20Relaci%C3%B3n%20Prevenci%C3%B3n%20de%20accidentes%20laborales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSA (2004). Ley N° 27314. Ley General de Residuos Sólidos. *Sistema Nacional de Información Ambiental*. <https://sinia.minam.gob.pe/normas/ley-general-residuos-solidos#:~:text=La%20Ley%2027314%20se%20aplica,sociales%20y%20de%20la%20poblaci%C3%B3n>

MINSA (2018). *Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA*. <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>

Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía

Didáctica. Universidad Sur colombiana.
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

- Nazish, K., Aziz, H, Muner A., Muhammad, S. y Adila, B. (2023). The Current Status and Steps Towards Hospital Waste Management in the Public and Private Sector Hospitals of District Swabi, KP, Pakistan. *Foro de residuos*. 1. 45-57
- Ñaupas, R., Valdivia, M., Palacios, J., Romer, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U. p.562; 24 cm. <https://goo.su/XIJD9>
- Organización Mundial de la salud (2018). *Desechos de las actividades de atención sanitaria*. 8 de febrero de 2018. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/health-care-waste>
- Padilla, M. y Lora, M. (2018). Relación entre conocimiento y práctica sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios. Establecimiento de Salud Primavera, 2018. *Revista Scientia*. 11 (1). 58-64. <https://doi.org/10.18050/ucv-scientia.v11i1.117>
- Quintana, A., Ramos, C. y Lugo, E. (2019). Riesgo biológico generado por el manejo de residuos sólidos en un centro hospitalario. *Revista científica multidisciplinaria Ipsa Scientia*. 4(1). 33-48. <https://latinjournal.org/index.php/ipsa/article/view/940>
- Quispe, G. (2018). *Gestión de residuos sólidos y la salud de pacientes trabajadores del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2018*. [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la universidad alas peruanas. [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5809/Tesis_Gesti%
c3%b3n_Residuos_S%
c3%b3lidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5809/Tesis_Gesti%c3%b3n_Residuos_S%c3%b3lidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Quispe, D. (2020). *Manejo de los residuos sólidos hospitalarios: Caso Hospital Minsa Chepén, 2019* [Tesis de maestría]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41751>
- Rodríguez, da Silva (2023). The management of solid waste from health services in Brazil. *Revista Gestão & Produção*. 2(6). <https://doi.org/10.51249/hs.v2i06.1092>
- Rodríguez, R. (2022). Revisión Sistemática: *Barreras que Afectan la Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios*. [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91433/Rodriguez_CRR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rojas, X. y Osorio, B. (2017). Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa. *Revista Gaceta de Pedagogía*. 36. 63-75. <https://revistas.upel.edu.ve/index.php/gaceta/article/download/566/525/108>

- Sáez, A., Urdaneta, G. y Joheni, A. (2014). Manejo de residuos sólidos en América Latina y el Caribe. *Omnia* (en línea). 20(3). 121-135. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73737091009>
- Sánchez, H., Reyes, C y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Vicerrectorado de Investigación. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Shabani, T., Jerie, S. (2023). Medical solid waste management status in Zimbabwe. *Journal of Material Cycles and Waste Management*. 25(2). 717-732. <https://doi.org/10.1007/s10163-022-01578-4>
- Shaner, H., Mc Rae, G. (1997). 11 recomendaciones para mejorar el manejo de los residuos hospitalarios. *CGH Environmental Strategies*. 878-1920. https://saludsindanio.org/sites/default/files/documents-files/1461/Once_Recomendaciones.pdf
- Sousa, S. da S., Parrilha, V. A., Souza, L. A. de, & Borges, K. (2021). Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Extremo Sul do Estado do Pará. *The Journal of Engineering and Exact Sciences*. 7(1), 12143–01. <https://doi.org/10.18540/jcecvl7iss1pp12143-01-09e>
- Takunda, S., Steven, J. (2023). A review of the applicability of Environmental Management Systems in waste management in the medical sector of Zimbabwe. *Environmental Monitoring and Assessment*. 195(6). <https://doi.org/10.1007/s10661-023-11339-x>
- Vega, E.; Alcedo, V.; Jáuregui, P.; Mendoza, L.; Najar, E. y Contreras, R. (2019). Gestión de residuos sólidos hospitalarios y salud ambiental en los centros hospitalarios. *Ciencia Latina Revista científica multidisciplinar*. 6(6). 1-16. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3685
- Vela, R., Coronel, A. y Palomino, G. (2021). Disposición final de residuos sólidos hospitalarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 5(3). 2622-2646. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.478
- Velazco, R. (2022). *Actitud ambiental del Personal de Salud en el Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo II-I 2022*. [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/105856>
- Vieira Mathias, R. (2021). Gerenciamento dos resíduos sólidos da saúde conforme a Política Nacional de Resíduos Sólidos: um estudo realizado no Sul do Brasil. *Revista Gestão & Produção*. 28 (4). <https://doi.org/10.1590/1806-9649-2021v28e5727>

- Villanueva, Q.; Melgar, A.; Sánchez, F. y Baldoceada, J. (2023). Mejora de la gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. 7 (1). 5802-5820. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4885
- Villalobos, P. (2023). *Gestión de residuos sólidos hospitalarios y conciencia ambiental en los trabajadores en un centro de salud, Andahuaylas 2022*. [Tesis de maestría]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107991>
- Vite, J. (2022). *Cumplimiento de NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA gestión y manejo de residuos sólidos en Centro de Salud Consuelo de Velasco DIGESA – Piura*. [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93303/Vite_LJ_S-SD.pdf?sequence=1
- Vives, t. y Hamui, L. (2021). La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. *Investigación en educación médica*. 10(40). 97-104. <https://goo.su/k9ekgOU>
- Wilujeng, S., Damanhuri, E. and Chaerul, M. (2019). Medical waste management in private clinics in surabaya and factors affecting it. *International Journal of GEOMATE, Special Issue on Science, Engineering & Environment*. 16 (55), pp. 34 – 39. DOI: <https://doi.org/10.21660/2019.55.4606>
- World Health Organization (2017). *Climate change*. https://www.who.int/health-topics/climate-change#tab=tab_1
- Zambrano, F. y Domínguez, O. (2018). Caracterización y Potencial Aprovechamiento de los Residuos Sólidos o Similares Generados en Entidades Prestadoras de Salud en Bucaramanga Santander. *Repositorio de la Universidad Santander de Chile*. 1(1). 1-12. <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/ea2b199-972c-4562-a89f-5b8db8424b51>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de categorización – apriorística


Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS	CÓDIGOS	GUIÓN DE PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA
Factores de la Segregación de Residuos Sólidos	Identificación de los Residuos sólidos	Residuos Comunes	1. De acuerdo a su experiencia ¿Qué características tienen los residuos comunes en los centros de salud?
		Residuos Biocontaminados	2. ¿Qué características tienen los residuos biocontaminados?
		Manejo de residuos biocontaminados	3. ¿Cómo es el manejo de residuos biocontaminados?
	Capacitación del profesional de la salud	Residuos Especiales	4. ¿Cómo es el manejo que se le debe dar a los residuos especiales?
		Capacitación sobre segregación	5. ¿Ha tenido alguna capacitación sobre segregación? ¿Para qué le sirvió?
		Desarrollo de Habilidades	6. ¿Qué habilidades considera usted que debe desarrollar el personal asistencial para realizar una buena segregación de residuos?
	Compromiso del profesional de la salud	Sensibilización y compromiso	7. ¿Considera importante la sensibilización y compromiso del personal asistencial en el proceso de segregación de residuos? ¿Por qué?
		Actitud al cambio	8. En su experiencia ¿observa alguna actitud al cambio en sus compañeros en su labor profesional? ¿Por qué?
	Riesgos asociados al proceso de segregación	Agentes patógenos	9. ¿A qué agentes patógenos se expone el personal en su trabajo diario?
		Protocolos ante accidentes laborales	10. ¿Conoce cuáles son los protocolos ante accidentes laborales? Mencione algunos.
		Accidentes laborales	11. ¿Qué tan graves pueden ser los accidentes laborales ocasionados por la segregación de los residuos sólidos?
	Costos	Riesgo de Afectación a la Población	12. De acuerdo a su experiencia ¿Cree usted que la población puede ser afectada por el proceso de generación de residuos en un centro de salud? ¿de qué manera?
		Costos directos	13. ¿Conoce los costos directos ocasionados por el proceso de segregación de residuos sólidos? ¿Cuáles?
		Costos indirectos	14. ¿Conoce los costos indirectos ocasionados por el proceso de segregación de los residuos sólidos? ¿Cuáles?

Fuente: Elaboración propia (2023)

ANEXO 2:

Formato de Validación por Experto y Asesor – 1er. juez

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 2


Evaluación por juicio de expertos


Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Guion de Preguntas". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

- Datos generales del juez**


Nombre del juez:	JACQUELINE SALINAS MARIÑAS		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (x)	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	
	Educativa (x)	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	EDUCACIÓN		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			
- Propósito de la evaluación:**
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.
- Datos (Colocar nombre del guion de preguntas de la entrevista)**

Nombre de la Entrevista:	Guion de la entrevista
Autor:	Romero Calle William
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Miraflores
Significación:	Es un guion de preguntas, compuesto por 01 categoría y 5 subcategorías. Consta además de 14 códigos y sus correspondientes preguntas con sus alcances y limitaciones, que tienen como objetivo recopilar datos para posteriormente realizar un análisis referente a los factores de la segregación de residuos en un hospital de Miraflores 2023.



 INVESTIGA UCV

1


 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO


4. Soporte teórico

Categoría	Subcategoría	Definición
Factores de la Segregación de Residuos Sólidos	Identificación de los Residuos sólidos	Los residuos sólidos hospitalarios, son aquellos generados por actividades derivadas de la atención e intervención clínica en los centros de salud. Estos se caracterizan por ser agentes infecciosos, peligrosos y que representan riesgo para el personal y el medio ambiente, encontramos los siguientes: agujas, algodones, restos de comida, embalajes, entre otros (Lozano, 2018).
	Capacitación del profesional de la salud	Son las acciones para orientar y concientizar al personal de salud de los riesgos y costos que produce la inadecuada administración de residuos sólidos para implementar oportunamente las fases del manejo de los residuos sólidos. (Dígsa, 2019)
	Compromiso del profesional de la salud	El compromiso de los profesionales busca la mejora de los procesos de manera continua, conducente a disminuir los riesgos para la salud y el medio ambiente. (Zambrano y Domínguez, 2018)
	Riesgos asociados al proceso de segregación	Resultado de la exposición o contacto con residuos peligrosos, como los punzo cortantes, principalmente implicados en los accidentes laborales del equipo de salud, aunque los accidentes por pinchazos se producen durante la práctica de algún procedimiento asistencial y antes de ser desechado, donde el material médico, no es considerado un residuo. (Dígsa, 2019)
	Costos	Implementación de acciones con la finalidad de reducir costos al segregarse residuos sólidos hospitalarios, implementando algunas tácticas para lograrlo, como buscar fuentes de financiamiento, realizando gestiones para ejecutar los presupuestos correspondientes. (Zambrano y Domínguez, 2018)

- Presentación de instrucciones para el juez:**
A continuación, a usted le presento el guion de preguntas elaborado por Romero Calle William en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.



 INVESTIGA UCV

2

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Subcategorías del instrumento:

- Primera Subcategoría: Identificación de los Residuos Sólidos
- Objetivos de la Subcategoría: Recopilar información sobre el nivel de conocimientos de la Identificación de los Residuos Sólidos por parte del personal generador de residuos.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Residuos comunes.	De acuerdo a su experiencia ¿Qué características tienen los residuos comunes en los centros de salud?	4	4	4	
Residuos Biocontaminados.	¿Qué características tienen los residuos biocontaminados?	4	4	4	
Manejo de residuos biocontaminados.	¿Cómo es el manejo de residuos biocontaminados?	4	4	4	
Residuos especiales.	¿Cómo es el manejo que se le debe dar a los residuos especiales?	3	3	3	



- Segunda Subcategoría: Capacitación del profesional de la salud
- Objetivos de la Subcategoría: Conocer sobre la capacitación recibida en segregación de residuos y el desarrollo de habilidades sobre ello, por parte del profesional de la salud.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacitación sobre segregación.	Ha tenido alguna capacitación sobre segregación. ¿Para qué le sirvió?	4	4	4	
Desarrollo de habilidades.	¿Qué habilidades considera usted que debe desarrollar el personal asistencial para realizar una buena segregación de residuos?	4	4	4	

- Tercera Subcategoría: Compromiso del profesional de la salud
- Objetivos de la Subcategoría: Conocer el compromiso del profesional de la salud y evaluar su nivel de sensibilización y actitud sobre el proceso de segregación de residuos sólidos.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sensibilización y compromiso.	¿Considera importante la sensibilización y compromiso del personal asistencial en el proceso de segregación de residuos? ¿Por qué?	4	4	4	
Actitud al cambio.	En su experiencia, ¿observa alguna actitud al cambio en sus compañeros en su labor profesional? ¿Por qué?	3	4	4	

- Cuarta Subcategoría: Riesgos asociados al proceso de segregación.
- Objetivos de la Subcategoría: Conocer sobre los conocimientos que tiene el personal asistencial sobre los riesgos asociados al proceso de segregación al que pudiera estar expuesto

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes patógenos.	¿A qué agentes patógenos se expone el personal en su trabajo diario?	4	3	3	
Protocolos ante accidentes laborales.	¿Conoce cuáles son los protocolos ante accidentes laborales? mencione algunos	3	3	3	
Accidentes laborales	¿Qué tan graves pueden ser los accidentes laborales ocasionados por la segregación de los residuos sólidos?	4	4	4	
Riesgo de Afectación a la Población.	De acuerdo a su experiencia ¿Cree usted que la población puede ser afectada por el proceso de generación de residuos en un centro de salud? ¿De qué manera?	4	4	4	

- Quinta Subcategoría: Costos.
- Objetivos de la Subcategoría: Recopilar información si es que el personal profesional de la salud, es consciente de los costos asociados al proceso de segregación.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Costos directos.	¿Conoce los costos directos ocasionados por el proceso de segregación de residuos sólidos? ¿Cuales?	3	4	4	
Costos indirectos.	¿Conoce los costos indirectos ocasionados por el proceso de segregación de residuos sólidos? ¿Cuales?	4	4	4	

[Firma manuscrita]
Firma del evaluador
DNI 25836102

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:
Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkis et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarían una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkis et al. (2003).
Ver : <https://www.revistasocios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
SALINAS MARIÑAS, JACQUELINE DNI 25836102	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD Fecha de diploma: 19/07/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/01/2018 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>
SALINAS MARIÑAS, JACQUELINE DNI 25836102	LICENCIADO EN EDUCACION ESPECIALIDAD: EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 30/01/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i>
SALINAS MARIÑAS, JACQUELINE DNI 25836102	MAESTRO EN EDUCACION MENCION EN PSICOPEDAGOGIA Fecha de diploma: 14/01/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA S.A. <i>PERU</i>
SALINAS MARIÑAS, JACQUELINE DNI 25836102	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 06/07/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <i>PERU</i>

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

Formato de Validación por Experto y Asesor – 2do Juez

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Guion de Preguntas". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	(x)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (x)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	EDUCACIÓN		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos (Colocar nombre del guion de preguntas de la entrevista)

Nombre de la Entrevista:	Guion de la entrevista
Autor:	Romero Calle William
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Miraflores
Significación:	Es un guion de preguntas, compuesto por 01 categoría y 5 subcategorías. Consta además de 14 códigos y sus correspondientes preguntas con sus alcances y limitaciones, que tienen como objetivo recopilar datos para posteriormente realizar un análisis referente a los factores de la segregación de residuos en un hospital de Miraflores 2023.

4. Soporte teórico

Categoría	Subcategoría	Definición
Factores de la Segregación de Residuos Sólidos	Identificación de los Residuos sólidos	Los residuos sólidos hospitalarios, son aquellos generados por actividades derivadas de la atención e intervención clínica en los centros de salud. Estos se caracterizan por ser agentes infecciosos, peligrosos y que representan riesgo para el personal y el medio ambiente, encontramos los siguientes: agujas, algodones, restos de comida, empaques, entre otros (Lozano, 2018).
	Capacitación del profesional de la salud	Son las acciones para orientar y concientizar al personal de salud de los riesgos y costos que produce la inadecuada administración de residuos sólidos para implementar oportunamente las fases del manejo de los residuos sólidos. (Digesa, 2019)
	Compromiso del profesional de la salud	El compromiso de los profesionales busca la mejora de los procesos de manera continua, conducente a disminuir los riesgos para la salud y el medio ambiente. (Zambrano y Domínguez, 2018)
	Riesgos asociados al proceso de segregación	Resultado de la exposición o contacto con residuos peligrosos, como los punzo cortantes, principalmente implicados en los accidentes laborales del equipo de salud, aunque los accidentes por pinchazos se producen durante la práctica de algún procedimiento asistencial y antes de ser desechado, donde el material médico, no es considerado un residuo. (Digesa, 2019)
	Costos	Implementación de acciones con la finalidad de reducir costos al segregar residuos sólidos hospitalarios, implementando algunas tácticas para lograrlo, como buscar fuentes de financiamiento, realizando gestiones para ejecutar los presupuestos correspondientes. (Zambrano y Domínguez, 2018)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el guion de preguntas elaborado por Romero Calle William en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Subcategorías del instrumento:

- Primera Subcategoría: Identificación de los Residuos Sólidos
- Objetivos de la Subcategoría: Recopilar información sobre el nivel de conocimientos de la Identificación de los Residuos Sólidos por parte del personal generador de residuos.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Residuos comunes.	De acuerdo a su experiencia ¿Qué características tienen los residuos comunes en los centros de salud?	4	4	4	
Residuos Biocontaminados.	¿Qué características tienen los residuos biocontaminados?	4	4	4	
Manejo de residuos biocontaminados.	¿Cómo es el manejo de residuos biocontaminados?	4	4	4	
Residuos especiales.	¿Cómo es el manejo que se le debe dar a los residuos especiales?	4	4	4	



- Segunda Subcategoría: Capacitación del profesional de la salud
- Objetivos de la Subcategoría: Conocer sobre la capacitación recibida en segregación de residuos y el desarrollo de habilidades sobre ello, por parte del profesional de la salud.

Códigos	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacitación sobre segregación.	Ha tenido alguna capacitación sobre segregación. ¿Para qué le sirvió?	4	4	4	
Desarrollo de habilidades.	¿Qué habilidades considera usted que debe desarrollar el personal asistencial para realizar una buena segregación de residuos?	4	4	4	

ANEXO 3: Consentimiento Informado

Anexo 3

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023.
Investigador (a) (es): Romero Calle William

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023", cuyo objetivo es Analizar los Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa Académico de Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo del campus San Juan de Lurigancho, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital III Suárez Angamos de EsSalud.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Este estudio se realiza con el propósito de contribuir al conocimiento existente sobre la segregación de residuos sólidos hospitalarios y que puedan ser tratados de manera eficiente. Además, de lograr el compromiso de asumir el problema, permitiéndonos describir, comprender y evaluar el caso, para contribuir con propuestas de solución al problema presentado.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del Hospital Suarez-Angamos de la institución Seguro Social de Salud - EsSalud. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 15 años

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres) Romero Calle William email: romeroca1@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Dr. Pérez Pérez Miguel Ángel email: mperezp@ucv.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

ANEXO 4: Carta de presentación



Escuela de Posgrado

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”



Lima SJL, 19 de mayo del 2023

N°Carta P.222 – 2023-1 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)

Carlos Figueroa Minaya.

Administrador.

Hospital III Suárez Angamos de EsSalud.

Asunto: Carta de Presentación del estudiante **ROMERO CALLE WILLIAM.**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **ROMERO CALLE WILLIAM** identificado(a) con DNI N.°09456892 y código de matrícula N° 7002818176; estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTION PUBLICA quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

FACTORES DE LA SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN UN CENTRO HOSPITALARIO EN MIRAFLORES, 2022.

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Cc. Interesado,

Administrativo (MRCV)

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendocilla 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.:(+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.

ANEXO 5: Instrumento de Recolección de datos

Guión de preguntas

1. De acuerdo a su experiencia ¿Qué características tienen los residuos comunes en los centros de salud?
2. ¿Qué características tienen los residuos biocontaminados?
3. ¿Cómo es el manejo de residuos biocontaminados?
4. ¿Cómo es el manejo que se le debe dar a los residuos especiales?
5. Ha tenido alguna capacitación sobre segregación. ¿Para qué le sirvió?
6. ¿Qué habilidades considera usted que debe desarrollar el personal asistencial para realizar una buena segregación de residuos?
7. ¿Considera importante la sensibilización y compromiso del personal asistencial en el proceso de segregación de residuos? ¿Por qué?
8. En su experiencia, observa alguna actitud al cambio en sus compañeros en su labor profesional ¿Por qué?
9. ¿A qué agentes patógenos se expone el personal en su trabajo diario?
10. ¿Conoce cuáles son los protocolos ante accidentes laborales? mencione algunos
11. ¿Qué tan graves pueden ser los accidentes laborales ocasionados por la segregación de los residuos sólidos?
12. De acuerdo a su experiencia ¿Cree usted que la población puede ser afectada por el proceso de generación de residuos en un centro de salud? ¿De qué manera?
13. ¿Conoce los costos directos ocasionados por el proceso de segregación de residuos sólidos? ¿Cuáles?
14. ¿Conoce los costos indirectos ocasionados por el proceso de segregación de residuos sólidos? ¿Cuáles?

ANEXO 7: Base de datos Atlas Ti8

The screenshot displays the ATLAS.ti software interface. The window title is "Tesis WRC - ATLAS.ti". The menu bar includes "Archivo", "Inicio", "Buscar", "Analizar", "Importar & Exportar", and "Herramientas & Soporte Técnico". The "Explorador del proyecto" (Project Explorer) on the left shows a tree structure for "Tesis WRC" with the following items:

- Documentos (2)
- Códigos (23)
- Memos (0)
- Redes (6)
- Grupos de documentos (0)
- Grupos de códigos (1)
- Grupos de memos (0)
- Grupos de redes (0)
- Transcripciones de multimedia (0)

The main workspace on the right contains the following text:

Tesis WRC
Creado por: user – sábado, 3 de junio de 2023 08:31
Editado por última vez por: user – lunes, 19 de junio de 2023 21:28
Usuario actual: user

Licencia gubernamental – 500 Asientos
ATLAS.ti 8.4.24

ANEXO 8: Tabla de coocurrencias Atlas Ti8

	Accidentes laborales Gr=2	Acondicionamiento Gr=26	Actitud al cambio Gr=17	Agentes patógenos Gr=2	Capacitación Gr=13	Capacitación sobre segregación Gr=2	Clasificación de residuos Gr=11	Concientización Gr=3	Costos directos Gr=10	Costos indirectos Gr=7	Derrame mercurio Gr=2	Desarrollo de habilidades Gr=12	Equipos de protección personal Gr=8	Manejo de residuos biocostaminados Gr=20	Piñachadera de aguja Gr=1	Protocolos ante accidentes laborales Gr=15	Recipiente rígido Gr=4	Residuos biocostaminados Gr=25	Residuos comunes Gr=13	Residuos especiales Gr=11	Residuos punzocortantes Gr=11	Riesgo de afectación a la población Gr=11	Sensibilización y compromiso Gr=15																	
	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat	count	ficiat																
Accidentes laborales Gr=20	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.08	0	0.00	1	0.03	0	0.00	0	0.00	1	0.04	0	0.00	1	0.04	1	0.03	0	0.00														
Acondicionamiento Gr=26	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.12	0	0.00	0	0.00	2	0.07	7	0.16	6	0.18	7	0.23	2	0.06	0	0.00	0	0.00				
Actitud al cambio Gr=17	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	17	0.65				
Agentes patógenos Gr=22	3	0.08	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03	1	0.04	0	0.00	1	0.04	0	0.00	0	0.00	2	0.07	1	0.02	1	0.05	1	0.03	0	0.00	1	0.02	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Capacitación Gr=13	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.07	0	0.00	2	0.05				
Capacitación sobre segregación Gr=2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00				
Clasificación de residuos Gr=11	1	0.03	0	0.00	0	0.00	1	0.03	1	0.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	0.62	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.06	2	0.07	0	0.00	0	0.00	2	0.06	0	0.00	0	0.00		
Concientización Gr=3	0	0.00	0	0.00	1	0.05	1	0.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.04		
Costos directos Gr=10	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	0.62	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Costos indirectos Gr=7	1	0.04	0	0.00	0	0.00	1	0.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Derrame mercurio Gr=2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Desarrollo de habilidades Gr=12	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	12	0.60	0	0.00	0	0.00	1	0.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03				
Equipos de protección personal Gr=8	1	0.04	0	0.00	0	0.00	2	0.07	1	0.04	0	0.00	1	0.06	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.06	0	0.00		
Manejo de residuos biocostaminados Gr=20	1	0.03	5	0.12	0	0.00	1	0.02	0	0.00	0	0.00	2	0.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.04	0	0.00	0	0.00	19	0.73	0	0.00	0	0.00	2	0.07
Piñachadera de aguja Gr=1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Protocolos ante accidentes laborales Gr=15	14	0.67	0	0.00	0	0.00	1	0.03	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Recipiente rígido Gr=4	0	0.00	2	0.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.04	0	0.00	0	0.00	2	0.15	0	0.00		
Residuos biocostaminados Gr=25	1	0.02	7	0.16	0	0.00	1	0.02	0	0.00	0	0.00	2	0.06	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03	19	0.73	0	0.00	1	0.04	0	0.00	0	0.00	4	0.13
Residuos comunes Gr=13	0	0.00	6	0.18	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Residuos especiales Gr=11	0	0.00	7	0.23	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Residuos punzocortantes Gr=11	1	0.03	2	0.06	0	0.00	0	0.00	2	0.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.06	2	0.07	0	0.00	2	0.15	4	0.13	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03
Riesgo de afectación a la población Gr=11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03		
Sensibilización y compromiso Gr=15	0	0.00	0	0.00	17	0.65	0	0.00	2	0.05	0	0.00	0	0.00	1	0.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03	1	0.03	0	0.00		

ANEXO 9

Matriz de consistencia lógica

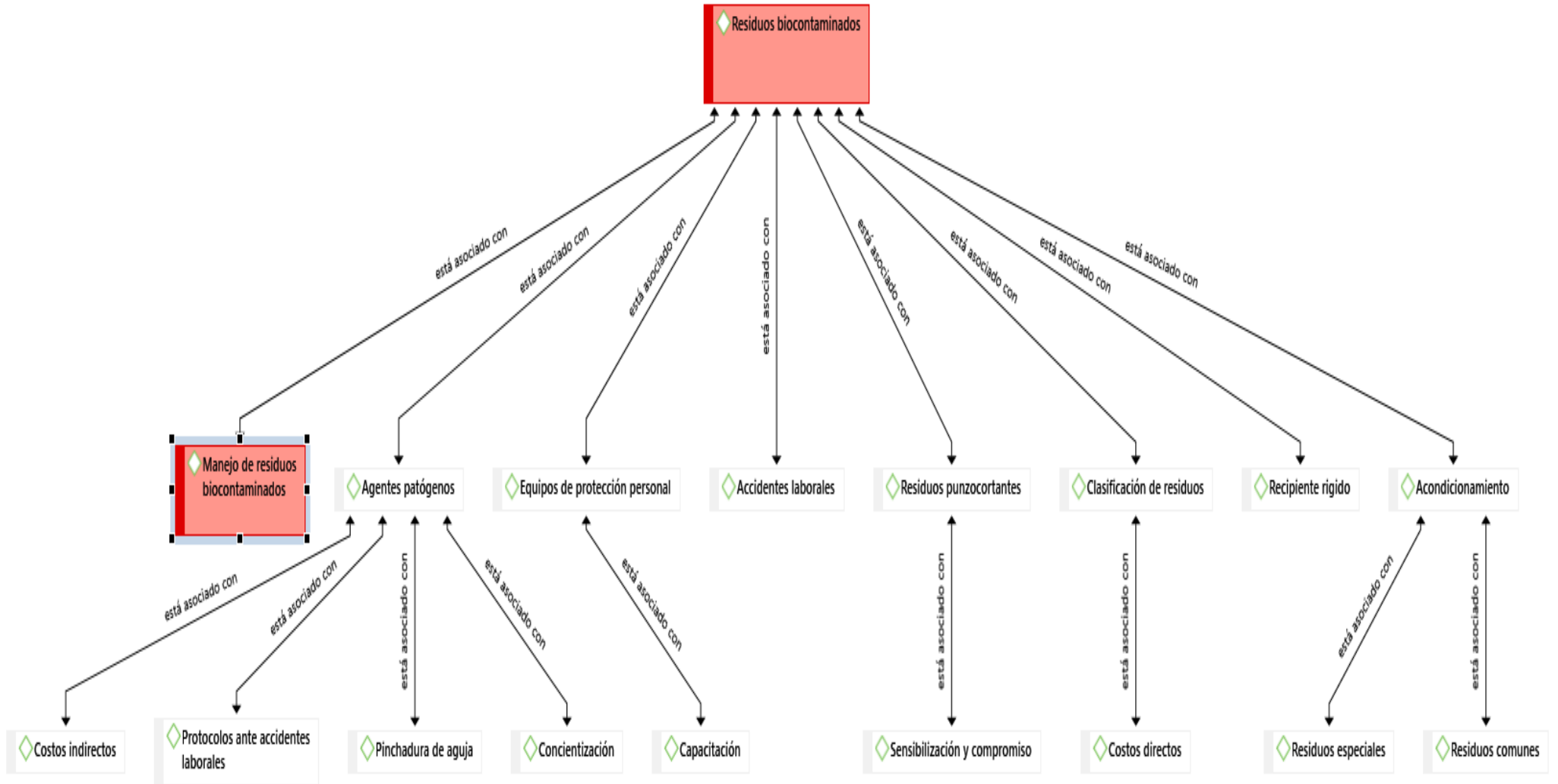
Problema General	Objetivo General	Subcategorías	Problemas Específicos	Objetivos Específicos
<p>¿Cuáles son los Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023?</p>	<p>Analizar los Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023</p>	Identificación de los Residuos sólidos	¿La Identificación de los Residuos Sólidos es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?	Analizar si la Identificación de los Residuos Sólidos es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023
		Capacitación del Profesional de la Salud	¿La capacitación del Personal de Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?	Analizar si la Capacitación del Personal de Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023
		Compromiso del Profesional de la Salud	¿El Compromiso del Profesional de la Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?	Analizar si el Compromiso del Profesional de la Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023
		Riesgos Asociados al Proceso de Segregación	¿Los Riesgos Asociados al Proceso de Segregación son un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?	Analizar si los Riesgos Asociados al Proceso de Segregación son un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023
		Costos	¿Los Costos son un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023?	Analizar si los Costos son Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023

ANEXO 10
Tabla de coherencia entre objetivos y conclusiones

Objetivos	Objetivos	Conclusiones	Coeficiente	Coeficientes	Correspondencia
OBJETIVO GENERAL	Analizar los Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023	C1		0.73; 0.60; 0.65; 0.67; 0.62	✓
	Analizar si la Identificación de los Residuos Sólidos es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023	C2	Residuos Comunes	x	✓
			Residuos Biocontaminados Manejo de residuos biocontaminados	0.73	
		Residuos Especiales	X		
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Analizar si la Capacitación del Personal de Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023	C3	Capacitación sobre segregación	x	✓
			Desarrollo de Habilidades Capacitación	0.60	
	Analizar si el Compromiso del Profesional de la Salud es un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023	C4	Sensibilización y compromiso Actitud al cambio	0.65	✓
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Analizar si los Riesgos Asociados al Proceso de Segregación son un Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023	C5	Agentes patógenos	x	✓
			Protocolos ante accidentes laborales Accidentes laborales	0.67	
			Riesgo de Afectación a la Población	x	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Analizar si los Costos son Factor de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023	C6	Costos directos Clasificación de residuos	0.62	✓
			Costos indirectos	x	

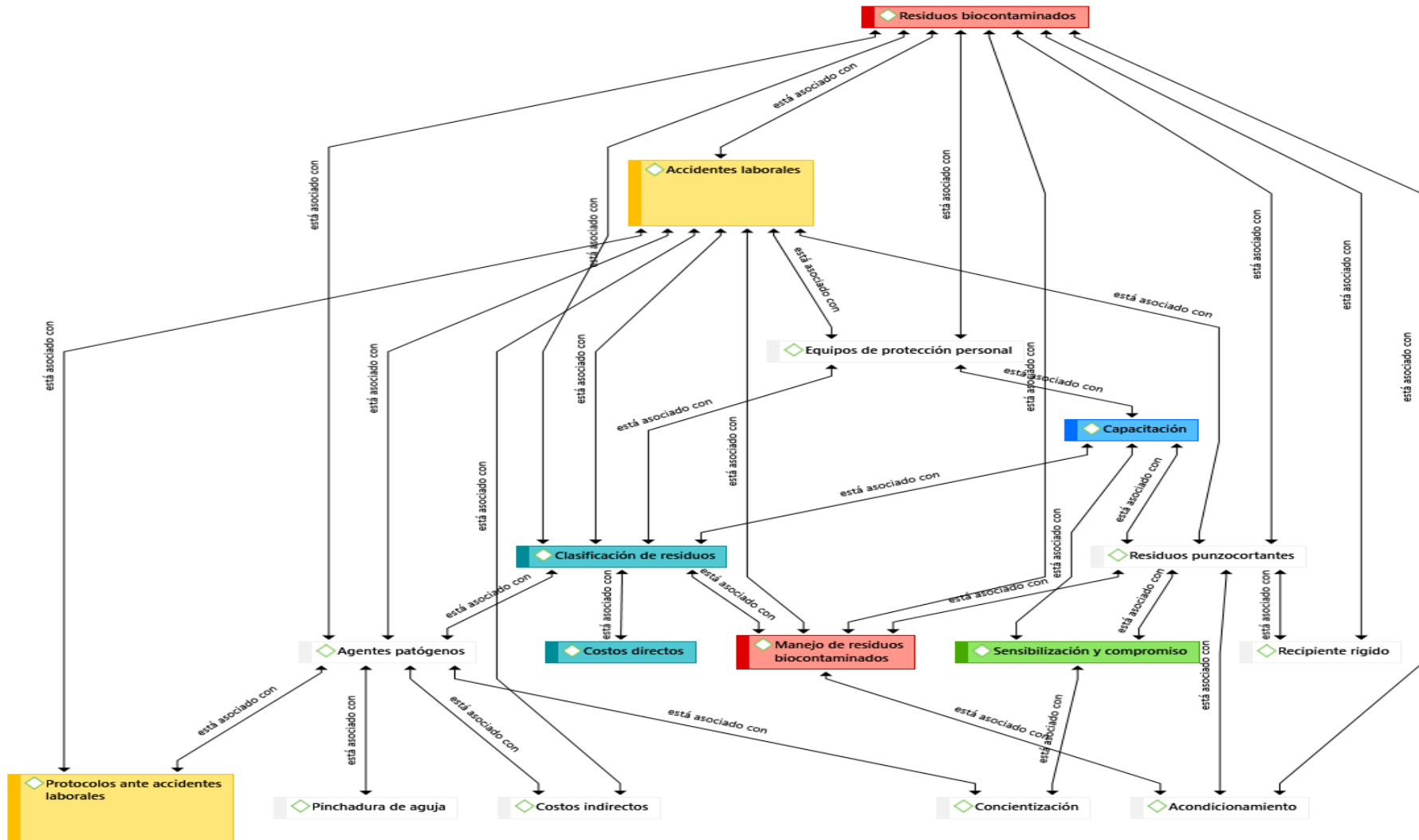
ANEXO 11

Mapa redes de Residuos Biocontaminados y Manejo de residuos biocontaminados



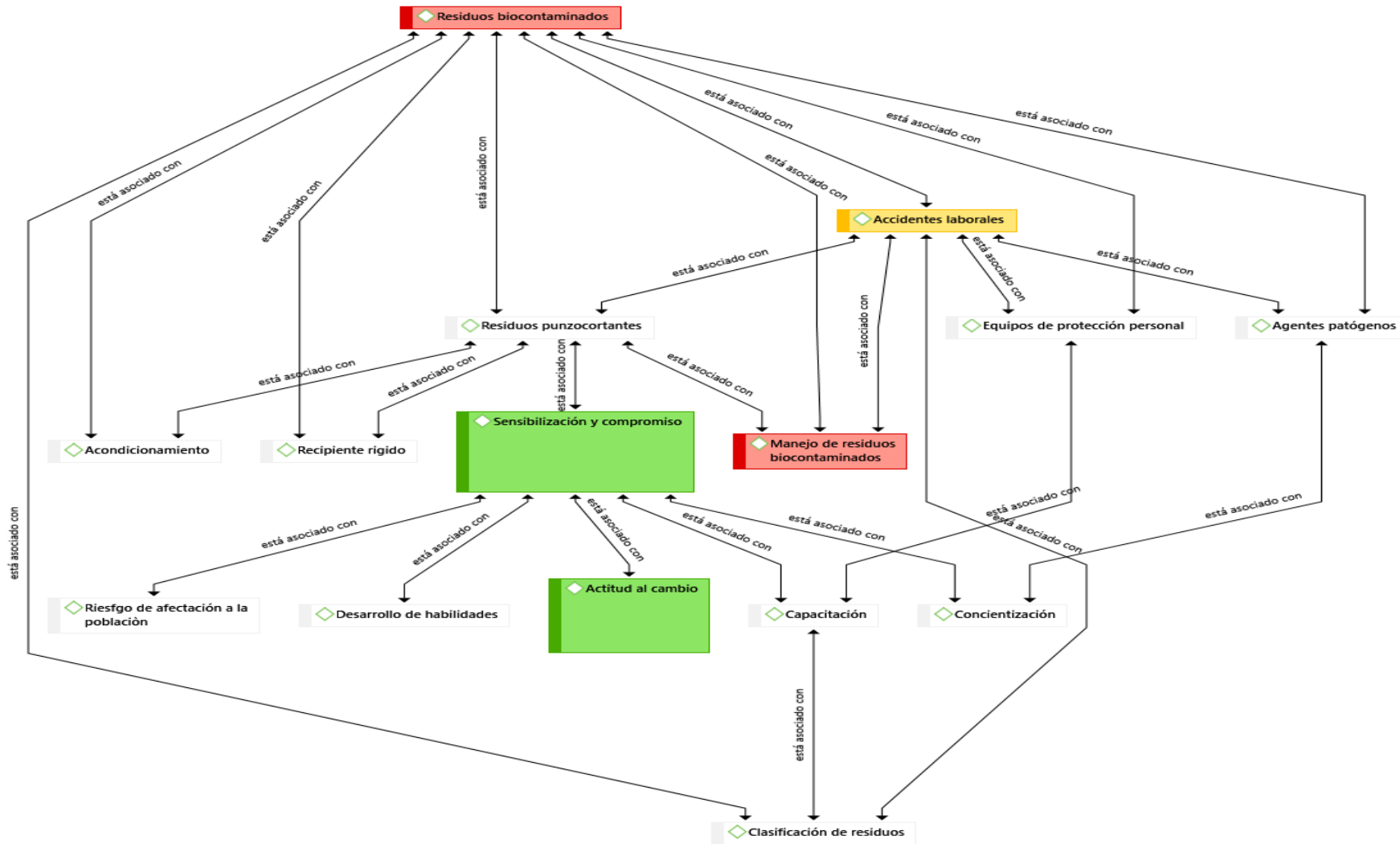
ANEXO 12

Mapa de redes Accidentes laborales y Protocolos de accidentes laborales



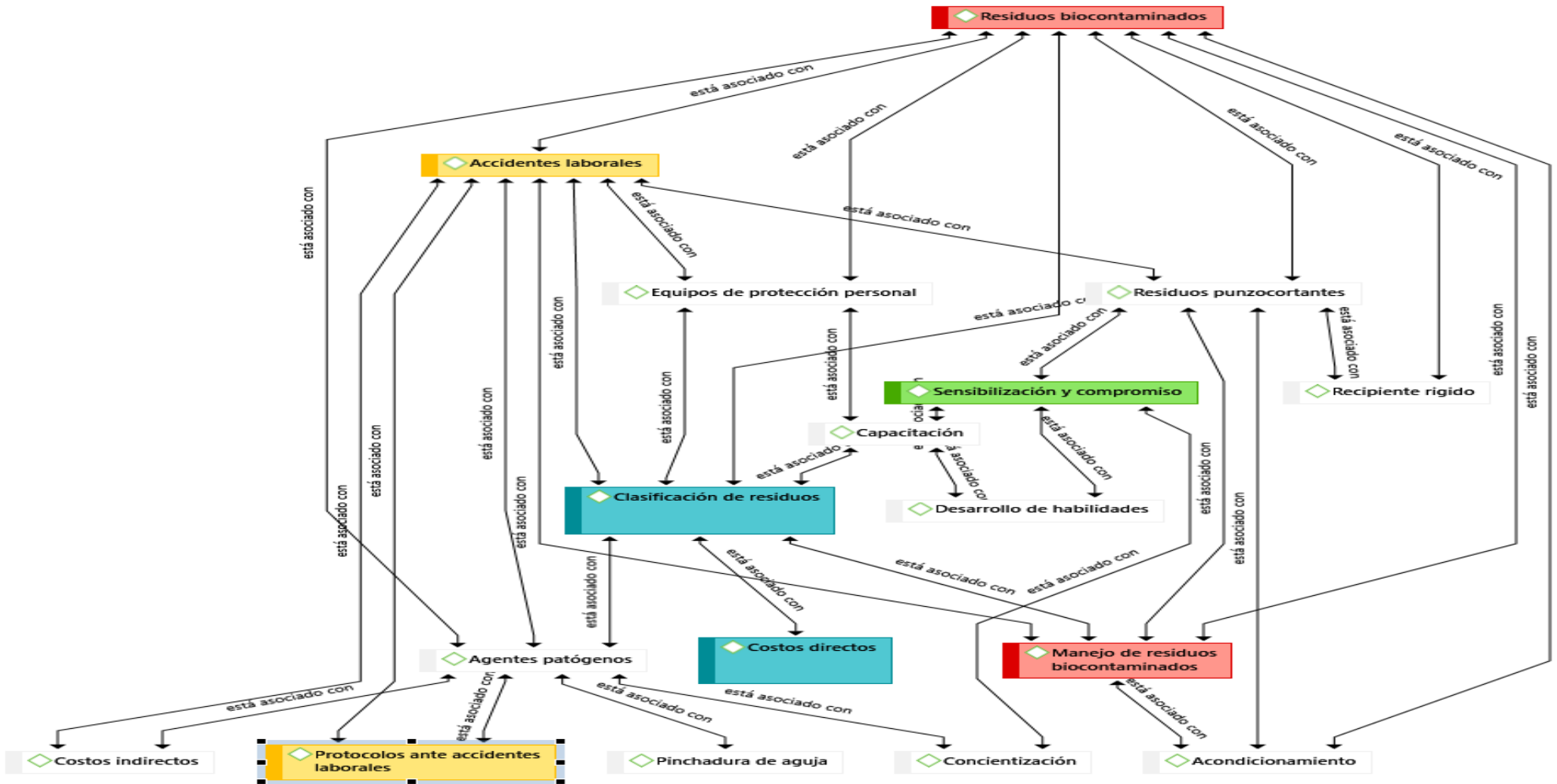
ANEXO 13

Mapa de Redes códigos asociados Sensibilización y compromiso y Actitud al cambio



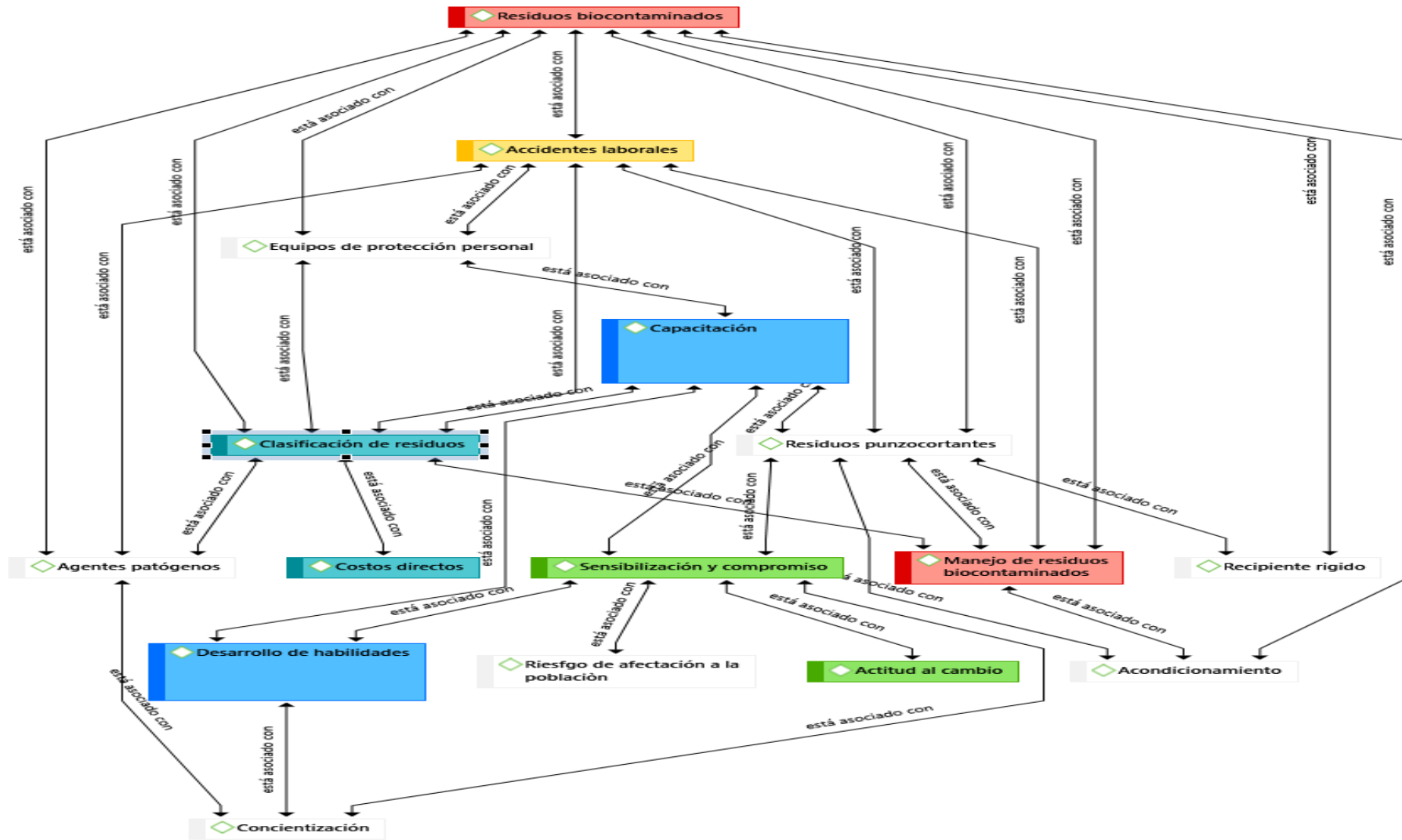
ANEXO 14

Mapa de Redes códigos asociados Costos directos y Clasificación de residuos



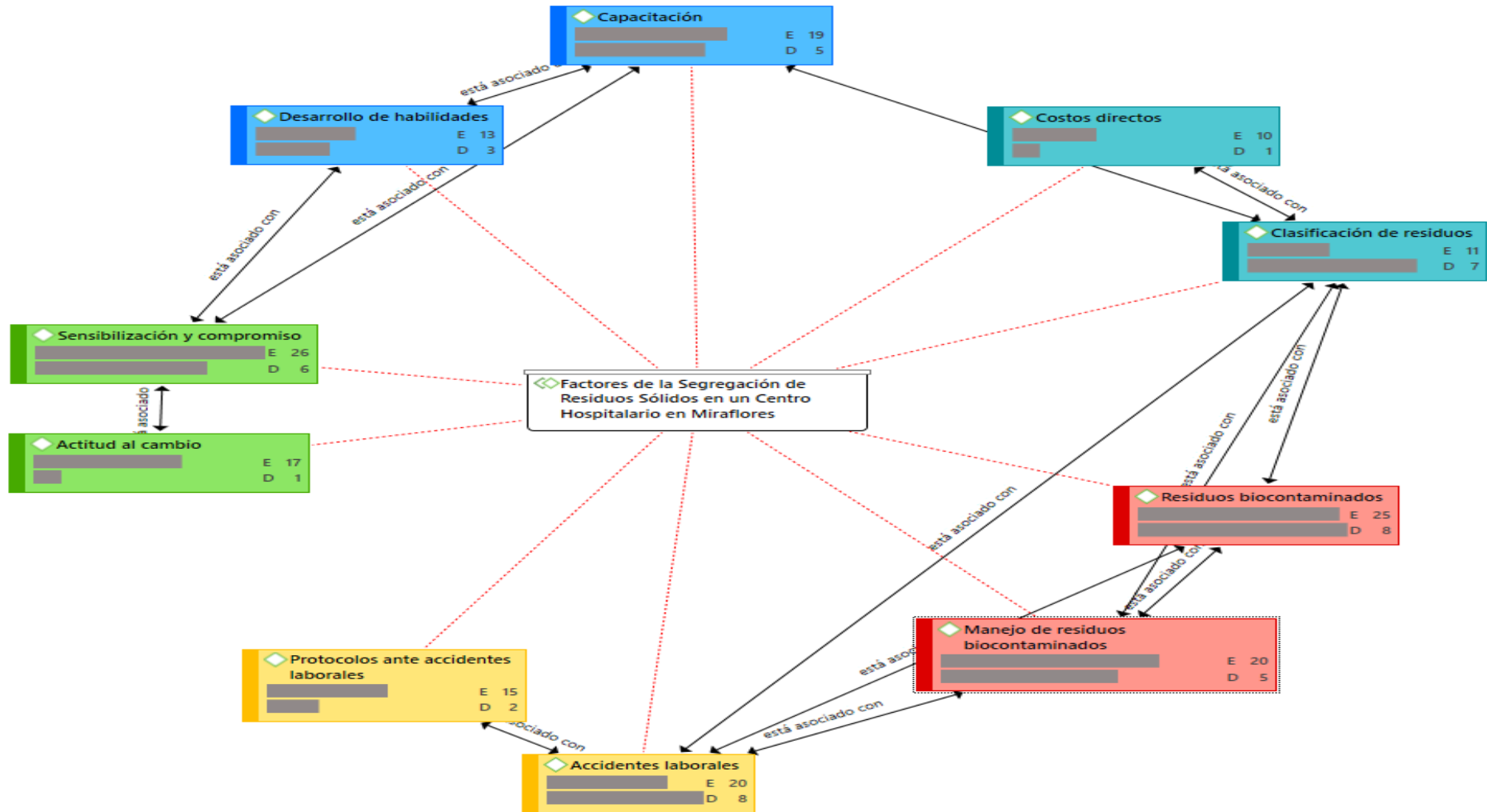
ANEXO 15

Mapa de Redes códigos asociados Desarrollo de habilidades y Capacitación



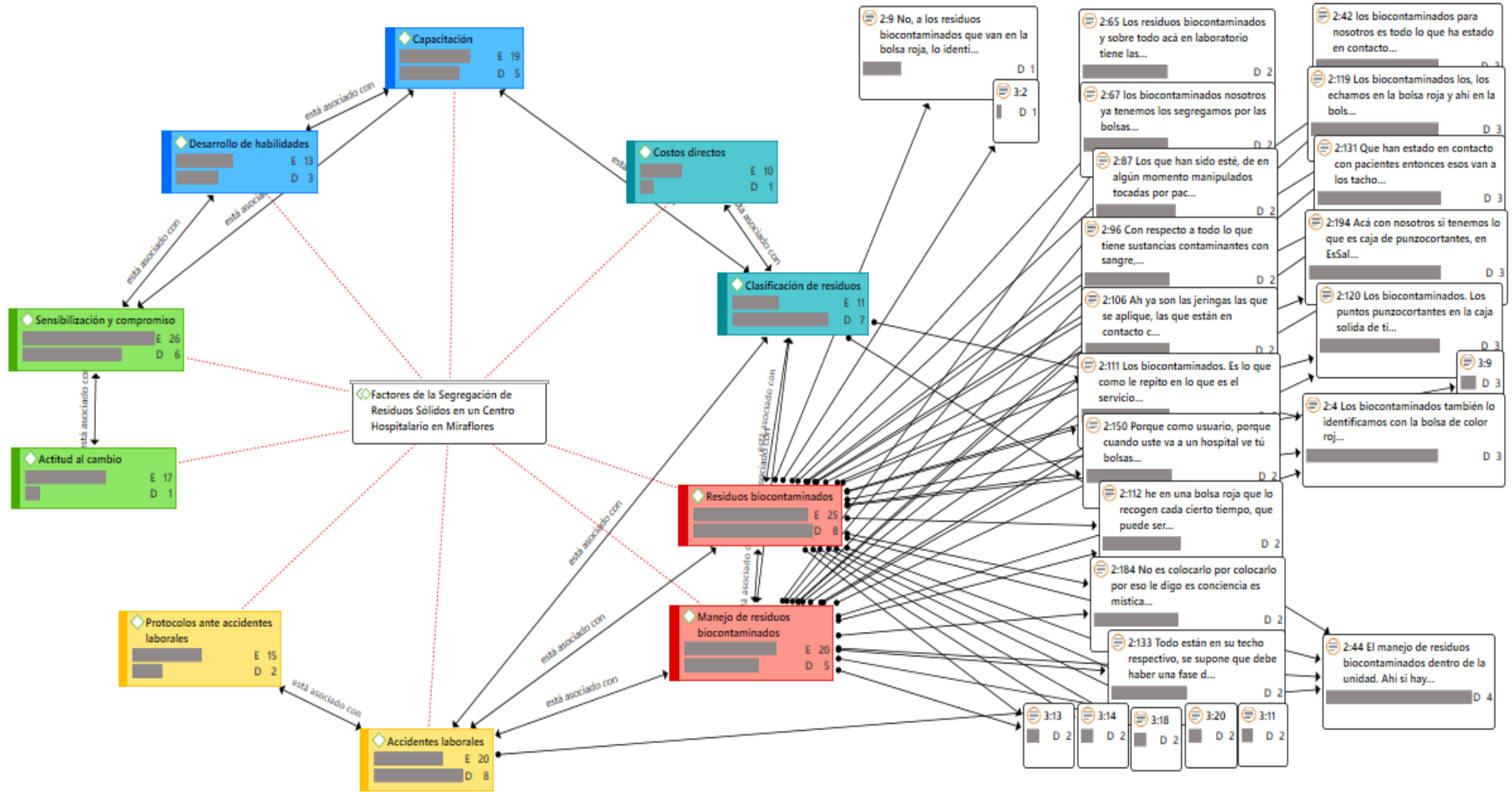
ANEXO 16

Mapa de Red de los Factores de la Segregación de residuos sólidos en un centro hospitalario en Miraflores, 2023



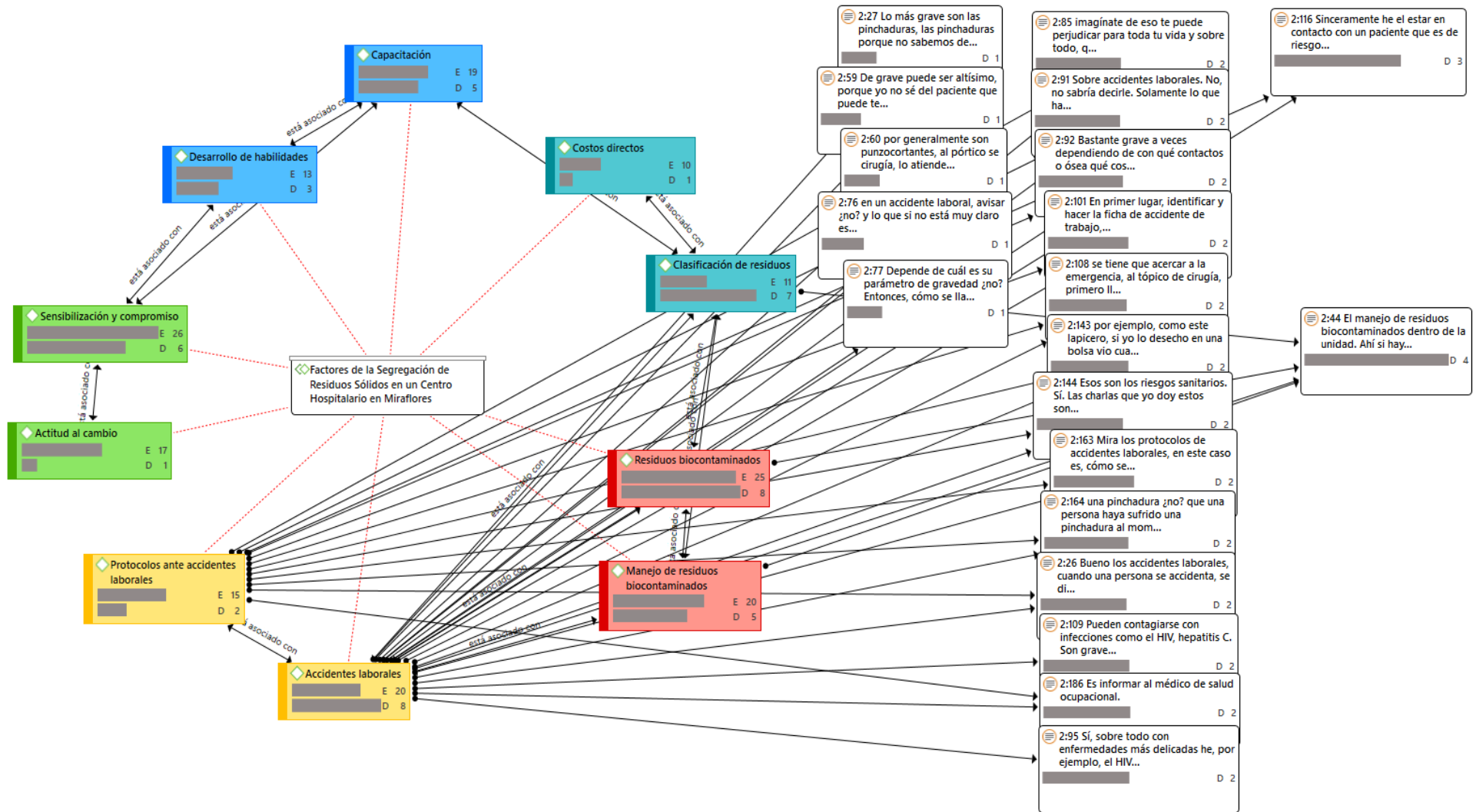
ANEXO 17

Mapa de Red Citas con el Factor Residuos Contaminados



ANEXO 18

Mapa de Red Citas con el Factor Residuos Contaminados





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Factores de la Segregación de Residuos Sólidos en un Centro Hospitalario en Miraflores, 2023", cuyo autor es ROMERO CALLE WILLIAM, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 18 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL DNI: 07636535 ORCID: 0000-0002-7333-9879	Firmado electrónicamente por: MIPEREZPER el 26- 07-2023 11:09:20

Código documento Trilce: TRI - 0599243