



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del
personal sanitario en un Hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Vargas Jimenez, Kleiderman Antonio (Orcid.org/0000-0002-9209-2410)

ASESOR:

Maestro Ruiz Barrera, Lázaro (Orcid.org/0000-0002-3174-7321)

COASESOR:

Mg. Ramírez Huerta, Valiente Pantaleón (Orcid.org/0000-0002-9297-056X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico esta presente tesis primeramente a Dios, gracias a él he logrado culminar mi maestría, también dedico a mis padres que siempre están presentes brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una excelente persona, a mis hermanos que nunca me dejaron que renuncie a lo que me propongo, a mi esposa y mi hijo por quien lucho para brindarle un mejor futuro.

Agradecimiento

Agradezco a mis padres que con sus ideas me ha motivado a realizar esta investigación ya que este trabajo de tesis lo concluyo con la bendición de Dios, a mi esposa que siempre es un pilar fundamental mi hijo que me inspira a ser mejor día a día y mi hermano menor que siempre está para brindarme ese apoyo incondicionalmente.

Índice de Contenidos

	Pág.
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variables y operacionalización	20
3.3 Población, muestra y muestreo	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Validez y confiabilidad	24
3.6 Procedimientos	25
3.7 Método de análisis de datos	26
3.8 Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	48
ANEXO	54

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Ficha técnica del instrumento gestión hospitalaria	23
Tabla 2. Ficha técnica del instrumento sobre manejo de desechos infecciosos....	23
Tabla 3. Validación de juicio de expertos.....	25
Tabla 4. Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach.....	25
Tabla 5. Distribución de frecuencia de variable gestión hospitalaria	29
Tabla 6. Distribución de frecuencia de variable manejo de desechos infecciosos	30
Tabla 7. Resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria por dimensiones	31
Tabla 8. Resultados descriptivos de la variable manejo de desechos infecciosos por dimensiones	32
Tabla 9. Prueba de normalidad	33
Tabla 10. Contrastación de la hipótesis general	34
Tabla 11. Contrastación de la hipótesis específica 1	35
Tabla 12. Contrastación de la hipótesis específica 2	36
Tabla 13. Contrastación de la hipótesis específica 3	37

Resumen

El presente estudio plantea definir la relación existente entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022. Se recurrió a una metodología básica de enfoque cuantitativo y nivel correlacional y características no experimentales, para la cual se recurrió a dos encuestas realizadas a la muestra tomada de la población conformada por un total de 96 individuos encargados del manejo de desechos infecciosos sanitario y aquellos que se encuentran en contacto con estos. Los resultados confirmaron la gran relación entre las variables de estudio por medio de correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, con una significancia de 0.000, siendo inferior a 0.05 que fue el corte de elección para la toma de decisiones, mencionado que si hay relación significativa con un nivel de confianza del 95%. Como conclusión se enfatizó la relación entre las variables y la necesidad de inducciones y planes de socialización y refuerzo de las medidas de manejo referentes a los desechos infecciosos debido a que la incidencia de la gestión hospitalaria en la incidencia de accidentes laborales, la incidencia de enfermedades laborales y en el grado de conocimiento sobre el manejo de desechos infecciosos.

Palabras clave: Gestión hospitalaria, desechos infecciosos, manejo y gestión

Abstract

This study aims to define the relationship between hospital management and infectious waste management of health personnel in a hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022., a basic methodology with a quantitative approach and correlational level and non-experimental characteristics was used, for which two surveys were conducted on a sample taken from the population comprising a total of 96 individuals in charge of the management of infectious waste and those who are in contact with them. The results confirmed the strong relationship between the study variables by means of a statistically significant correlation between the study variables, with a significance of 0.000, being lower than 0.05, which was the cut-off of choice for decision making, mentioned that there is a significant relationship with a confidence level of 95%. In conclusion, the relationship between the variables and the need for inductions and socialization plans and reinforcement of management measures related to infectious waste was emphasized because of the incidence of hospital management on the incidence of occupational accidents, the incidence of occupational diseases and the degree of knowledge about infectious waste management.

Keywords: Hospital management, infectious waste, handling and management.

I. INTRODUCCIÓN

Los hospitales son establecimientos de salud donde se generan varios tipos de desechos, lo cual resulta ser sumamente perjudicial tanto para el entorno y el bienestar de los individuos, pues estos desechos son aquellos categorizados como residuos peligrosos (Díaz et al., 2019). A pesar de que existen normativas internacionales que indica la importancia de gestionar adecuadamente todos los desechos hospitalarios, existen casos donde las disposiciones no se aplican, llegando a generar proliferación de vectores, insectos que transmiten enfermedades, microorganismos patógenos y olores desagradables, lo que resulta imperioso preparar una manipulación adecuada de esos desechos (Abarca et al., 2018).

A nivel internacional, varios países comenzaron a tener preocupación por las condiciones ambientales, por ello desarrollaron instrumentos legales como medios de contribución dentro de la gestión hospitalaria. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos hasta la actualidad existen problemas ambientales que no se han solucionado como es el caso de la manipulación adecuada de los desechos hospitalarios, esto con el objetivo de reducir los factores de riesgo que producen los incidentes laborales (Vela et al., 2021). Se ha reportado que más del 40% de los desechos de alta peligrosidad que se generan en las ciudades provienen de los establecimientos sanitarios y si no se separan a tiempo pueden contaminar el 60% de los desechos comunes, lo que sería responsabilidad directa de la gestión hospitalaria (Herrera & Sabino, 2019).

Estudios realizados en México han evidenciado que el 75% de los accidentes laborales dentro de los hospitales tienen que ver con pinchaduras de desechos bioinfecciosos, seguido por el 12% que se producen por salpicaduras, el 11% por cortaduras y solo el 2% por causas ajenas a los residuos hospitalarios, los que es causado por una inadecuada gestión hospitalaria (Landa & Seguí, 2022). Por su parte, en Colombia el 43% de los accidentes laborales se producen al momento de descartar materiales o elementos utilizados en los hospitales, sobre todo por la falta de planes adecuados de gestión de desechos sólidos hospitalarios

incrementándose de esta manera los factores de riesgo al realizar el manejo respectivo (H. Hernández et al., 2022).

A nivel nacional, se ha observado que el 90% de los residuos sólidos hospitalarios llegan a depositarse en fuentes de agua y botaderos al aire libre, lo que conduce a la contaminación ambiental y problemas en la salud para las comunidades que residen alrededor de estos lugares (Heredia et al., 2020). De igual manera, 10 de cada 1000 trabajadores sanitarios han sufrido algún tipo de lesión o enfermedad infecciosa por las inadecuadas prácticas de manejo de residuos hospitalarios, esto por la falta de tecnología para el tratamiento y disposición final (Vallejo et al., 2019). Evidenciando varios problemas derivados de aquellos factores de riesgos sobre el manejo de desechos hospitalarios.

Así también, en ciudades grandes como Quito y Cuenca no se evidencia un control sobre el manejo de este tipo de desechos, puesto que suelen disponerse en los mismos lugares que los desechos comunes, de hecho, se ha registrado que en 3 de cada 5 botaderos de basura municipales existen residuos hospitalarios depositados sin previo tratamiento. El problema radica principalmente en que la gestión hospitalaria en varias instituciones es deficiente, esto por la falta de compromiso y liderazgo, lo que fomenta la existencia de factores de riesgos que llegan a causar problemas en la salud de los trabajadores (Asadobay & Perero, 2022).

A nivel local se ha reportado que menos del 50% del personal sanitarios conoce sobre la correcta manipulación y gestión de residuos y desechos hospitalarios que se producen en los centros de salud dentro de la ciudad de Guayaquil y el 62% ha expuesto que no han sido entrenados o informados sobre el manejo correcto de estos residuos (Ávila, 2019). Otro estudio muestra que el 89% del personal de aseo están expuestos a niveles altos de peligro por el manejo inadecuado de desechos y residuos, lo que evidencia una gestión hospitalaria inadecuada (Villacreses et al., 2018). A esto se le suman una gran cantidad de factores a analizar, es así que en varias instituciones la falta de equipo de protección personal e instrumentos para para una correcta manipulación de estos residuos han promovido los contagios con gérmenes patógenos (Zumba et al., 2021).

Por los motivos expuestos, el problema general definido para el estudio fue: ¿Qué relación existe entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022?, por su parte, los problemas específicos a ser atendidos fueron: a) ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022?; b) ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022?; c) ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022?

Por otro lado, la presente investigación contó con justificación teórica a causa de que brindó información en relación al contexto actual relacionado con el manejo de los residuos y los desechos hospitalarios, así como de la gestión que pueden utilizarse para mejor continuamente, lo que permite fundamentar el estudio y tener mayor comprensión del problema. También tuvo justificación metodológica porque se utilizaron instrumentos que fueron validados por expertos del área los cuales pueden ser aplicados en futuras investigaciones relacionadas al tema, esto permite tener una visión global sobre el problema. De igual manera, tuvo justificación práctica al promover el uso del gestor y así, mejorar la situación presente relacionada al manejo de los desechos hospitalarios, mientras que los hallazgos serán una aportación para que se realice un análisis conducido a tomar acciones dentro de estas organizaciones.

Además, el objetivo general de la presente investigación buscó: Determinar la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; por su parte, los objetivos específicos establecidos fueron: a) Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; b) Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; c) Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

Finalmente, se establece como hipótesis general del trabajo el siguiente planteamiento: Existe relación entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022, mientras que las hipótesis específicas que se abordaron fueron: a) Existe una relación entre la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; b) Existe una relación entre la gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; c) Existe una relación entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente apartado se incluyó una revisión bibliográfica de estudios que se han ejecutado anteriormente en relación al tema, en este caso se tiene evidencias nacionales e internacionales, como se muestra a continuación:

Inicialmente, a nivel internacional se presenta la investigación de Gutiérrez (2021), cuyo objetivo principal en su trabajo ha sido describir las variables mencionadas. Se aplicó el método descriptivo, bajo una investigación cuantitativa y de corte trasversal, además de correlacional no experimental, donde se utilizó como instrumento de recopilación de información la ficha de verificación de la NT144. Como resultados se obtuvo que la gestión relacionada con los residuos infecciosos en el año 2019 fue deficiente, mientras que en el 2020 se encontró una valoración aceptable, entre las principales deficiencias se encontró a las etapas de almacenamiento, acondicionamiento y recolección, además, el 71% de las personas han sufrido accidentes por las agujas descartables. El estudio concluyó que la gestión mejoró de un año a otro en relación al manejo de residuos infecciosos.

Por su parte, la investigación fue la realizada por Tesen (2021), el cual se planteó el objetivo de comprobar la relación entre las variables mencionadas. La metodología utilizada aplicada, correlacional, no experimental, el instrumento fue una encuesta dirigida a un total de 60 colaboradores. Los resultados en este caso mostraron que el 91.7% del personal se encuentran en un nivel regular de conocimiento y sólo el 5% están en un nivel bueno de conocimientos en relación a la temática. En su mayoría se evidenció que la gestión hospitalaria fue inadecuada, sin dejar de lado que el 58% ha tenido accidentes laborales relacionadas con el manejo de residuos infecciosos. Hubo correlación estadísticamente significativa entre las variables. El estudio concluyó que es conveniente intervenir por medio de un sistema de capacitaciones para optimizar el manejo de residuos y se disminuyan los accidentes laborales.

Se cuenta con la investigación de Vallejo-Ilijama et al. (2019), planteó como objetivo la descripción sobre la manipulación de desechos infecciosos hospitalarios en el centro de salud “Cordero Crespo”; para ello se recurrió a una metodología descriptiva transversal en la cual se tomó como población a la totalidad del personal que trabaja en la institución, el cual comprende médicos, enfermeras, los auxiliares y el equipo encargado del aseo; mientras que la muestra se conformó por 46 individuos; por medio de la observación como primer paso para la evaluación de la problemática, se determinaron los instrumentos a utilizar como las entrevistas y encuestas para hallar las causas y consecuencias que se generan en la salud y el ambiente por el manejo de desechos infecciosos hospitalarios. Los resultados mostraron que, en cuanto a los desechos hospitalarios que se generan en el mencionado centro de salud, el 54% se trata de desechos comunes, en cuanto a desechos biológicos se refleja en un 36,3%; 6,3% son desechos corto-punzantes, el 3,1% se compone de desechos farmacéuticos y el 0,1% son desechos anatomo-patológicos; las conclusiones fueron que el manejo de los desechos infecciosos hospitalarios no es idóneo.

De igual manera, se tiene el estudio de Ayala (2019), el objetivo fue evaluar cada una de las variables dentro de la investigación mediante las normas técnicas. La metodología fue descriptiva observacional, transversal y mediante el estudio de fuentes primarias, el instrumento fue una encuesta dirigida a una muestra de 247 personas. Los resultados mostraron que 95% del personal tenía un grado de conocimiento bajo y nada más el 5% tenía un nivel regular sobre la temática, además la gestión hospitalaria fue deficiente porque no iba de acuerdo con las normas técnicas de manejo en ese país. El estudio concluyó que la gestión de los centros hospitalarios se debe mejorar con el objetivo de disminuir aquellos factores de riesgo para el personal que labora en el sector de salud.

Se tiene la investigación de Huamán (2018), el objetivo principal de la mencionada investigación se dirigió a la evaluación de las variables de estudio. La metodología fue descriptiva, de corte transversal donde se utilizaron un total de tres listas de verificación, además se ejecutó el método (DIGESA) donde se tuvo fichas de registro en relación al peso, volúmenes y densidad de los residuos. Los resultados reflejaron que el 75% de los servicios hospitalarios presentaron una

gestión deficiente, mientras que el porcentaje restante mostró resultados de muy deficiente. Se concluye que la gestión hospitalaria es deficiente, por lo cual es necesario implementar una propuesta que mejore el manejo de los residuos infecciosos.

A nivel nacional se menciona el estudio de Toapanta (2020) que tiene como objetivo evaluar las variables mencionadas con la finalidad de elaborar una propuesta en relación a un plan de gestión integral. La metodología se basó en la ejecución de un estudio cuantitativo, que posee un alcance descriptivo y de diseño no experimental, además es de corte transversal, donde el instrumento de recolección de información fue una encuesta dirigida a un total de 113 personas. Los resultados del estudio mostraron que el 67% del personal sanitario contaba con un bajo grado de conocimientos en relación a la gestión de residuos infecciosos, además las áreas de almacenaje no se encontraban dotadas de acuerdo al conjunto de desechos y residuos que se producen a diario, así también, la periodicidad de recolección era inadecuada y el 51% del personal había sufrido accidentes laborales al manejar los desechos infecciosos. El estudio concluyó que la gestión hospitalaria en relación al manejo de los residuos infecciosos era inadecuada.

Otro estudio fue el ejecutado por Ortega (2020), el cual tuvo como objetivo el diagnóstico de los factores de riesgos biológicos relacionados a los desechos patógenos originados en el hospital. Se aplica la metodología descriptiva, cuantitativa y se recurrió a la técnica de observación y la encuesta como instrumentos de recopilación de datos, las cuales se aplicaron a una muestra de 41 trabajadores. Los resultados categorizaron 7 áreas hospitalarias como lugares de riesgo intolerable por la exposición a herramientas corto punzantes, contaminantes biológicos y químicos. Se registraron 11 accidentes laborales ocasionados por manejo de desechos infecciosos, el 12.2% tuvo contraído enfermedades a causa de salpicaduras de fluidos, el 4.9% ha contraído infecciones por cortes con bisturí. El estudio concluye que la gestión hospitalaria no es la adecuada al registrar accidentes y enfermedades laborales, además el personal muestra desconocimiento y hay falta de dotación de equipo de protección personal.

Así también, se tiene el estudio de Morales (2020), el mismo tuvo como objetivo la identificación del cumplimiento de normas y procedimiento de gestión que sean los más adecuados para la manipulación de desechos y residuos hospitalarios, así como sus efectos. El método es descriptivo y cuantitativo, y el instrumento de recolección de información es una encuesta aleatoria a 76 trabajadores de la salud. Los resultados reflejaron que hubo un total de 6 accidentes laborales en el año 2019 y 2 en el 2020, además se evidencia que no existe compromiso por parte de las autoridades, el 73% del personal no han recibido capacitaciones sobre el manejo adecuado de los desechos infecciosos. Las conclusiones obtenidas exponen que la gestión hospitalaria ha sido inadecuada sobre todo en el año 2019 en comparación con el 2020 donde se evidenciaron varios accidentes laborales.

Se tiene la investigación de Vera (2019), tuvo como objetivo la identificación de los procedimientos para la manipulación adecuada de los residuos y desechos hospitalarios y la ocurrencia de los riesgos. La metodología fue censal y de método descriptivo, donde se implementó como instrumento de recolección de datos fue la encuesta y entrevista que estuvieron dirigidas a una muestra de 26 trabajadores. Los resultados mostraron que la gestión hospitalaria en relación al manejo de desechos infecciosos ha sido inadecuada, además el 72% del personal tiene la probabilidad de sufrir algún tipo de afección en su salud, sobre todo por la manipulación de muestras biológicas, mientras que el 26% están expuestos a riesgos de corte por la manipulación de los desechos cortopunzantes, así también el 30% están expuestos al contacto de sustancias químicas. El estudio concluyó que el hospital cuenta con un inadecuado manejo de desechos infecciones a causa de la incorrecta gestión actual.

Finalmente, se presenta la investigación de Vallejo et al. (2019), en este caso el objeto de estudio se centró en describir la manipulación de los desechos infecciosos en el lugar y contexto donde se desarrolló su trabajo. Se aplicó una metodología descriptiva, transversal donde se utilizó a la entrevista y encuesta como medios de recolección de datos, mientras que la muestra estuvo conformada por 62% trabajadores de la salud. Los resultados reflejaron que en un 56% el hospital no cumple con las especificaciones técnicas y legales sobre el manejo de residuos

infecciosas, además el 47% del personal no conocer o ha sido capacitado al respecto, el 84% no cuenta con equipo de protección personal. El estudio concluye que no existe una gestión adecuada a causa de la falta de recursos y compromiso por parte de la gerencia.

La temática central del estudio se enfocó en la gestión hospitalaria y en el manejo de los residuos y desechos infecciosos, así como de los factores de riesgo asociados al manejo de estos por medio del personal sanitario; por lo que se abarcó cada uno de los puntos mencionados, iniciando por la gestión hospitalaria como tal y el manejo de residuos sanitarios; luego se hizo énfasis en los factores de riesgo generados por estos desechos y su respectiva clasificación.

Antes de abarcar la temática relacionada a la gestión hospitalaria, es necesario contextualizar que es y que representa la gestión empresarial como tal y de la misma manera, analizar brevemente algunos otros tipos de gestión y su aplicación en otros campos relevantes.

La gestión empresarial, puede ser considerada como una habilidad que es adquirida y mejorada a lo largo del tiempo por medio de la experiencia en el campo y a la dedicación puesta ante la posibilidad de aprender cada vez más acerca de una industria en la cual se ejecuta algún tipo de negocio. (Nirian, 2019).

A nivel de negocios, la gestión empresarial tiene una estricta relación con el plan estratégico de negocios que debe implementar una empresa, debido a que, como tal, un plan estratégico se centra en definir una ruta a seguir que definirá las líneas de acción que servirán para alcanzar un objetivo concreto. Por su parte la gestión empresarial proporciona los medios necesarios para poder cumplir dichos objetivos. (Contreras, 2018).

Para garantizar una buena gestión empresarial, hay que tomar en cuenta que el gestor debe de tener conocimientos acerca de diferentes actividades propias del negocio en cuestión y de manera general acerca de marketing, finanzas, el manejo de otros idiomas y estar al tanto de las tendencias referentes al mercado en el que se desenvuelve el negocio en cuestión. (Nirian, 2019).

Dentro del marco general de lo que representa el termino gestión, esta se identifica como un conjunto de acciones y procedimientos que llevan al cumplimiento de una determinada meta; pero esto es aplicable dentro de diferentes campos de acción como pueden ser proyectos o el manejo de bienes de cualquier tipo o recurso (Westreicher, 2020).

La efectividad de la gestión depende principalmente de la eficacia en la aplicación de los pasos básicos que la componen iniciando por la planificación que se encarga de determinar los objetivos a alcanzar y diferentes plazos, a partir de un análisis de la situación actual; luego viene la etapa de organización, dentro de la cual se determinan los procedimientos y las distintas estrategias para conseguirlos objetivos definidos. Una vez definidas la planificación y la organización, viene la etapa de dirección que ejecuta lo planificado, seguida por la etapa de control que culmina el proceso de gestión con la revisión de los resultados obtenidos a partir de lo planificado. (Westreicher, 2020).

Ya se ha mencionado la gestión empresarial, y la administración hospitalaria, pero hay otros tipos de gestión que van dirigidos a otras áreas de especialización, como la gestión de carteras, que implica tomar decisiones sobre oportunidades de inversión en activos de forma discrecional e individualizada, la gestión de proyectos que se enfoca en el manejo de recursos con la meta de desarrollar e implementar proyectos de cualquier tipo dentro de un tiempo determinado; existe también la gestión ambiental, enfocada en la ejecución de una serie de tareas que van enfocadas al desarrollo sostenible de empresas y proyectos tomando como foco principal la mitigación del impacto a nivel ambiental. Naranjo (2020). Por último se encuentran la gestión social y la del conocimiento de las cuales, la primera se encarga del desarrollo de herramientas y proyectos orientados a la inclusión social, por lo que interviene en campo educativo y sanitario así como en el social promoviendo oportunidades de trabajo, de vivienda y mejoras en la seguridad; la otra en cambio, contiene principalmente conceptos relacionados con las empresas y se refiere al intercambio de experiencias y conocimientos dentro de la organización en beneficio de la empresa. (Westreicher, 2020).

La idea de gestión hospitalaria, gira alrededor de la definición de gestionar, que consiste en coordinar, planificar y fiscalizar los procesos internos de las instituciones sanitarias; incluyendo la optimización de recursos; por lo que se puede definir a la gestión hospitalaria como un conjunto de procesos que integran el diseño, su necesario desarrollo y, por último, la implementación de diferentes estrategias orientadas a la toma de decisiones a nivel clínico y el todo para favorecer a las instituciones a nivel de calidad y costos en función del beneficio del paciente. (Avala, 2021).

A la base de la gestión hospitalaria se encuentra la adopción de un modelo de gestión completo, que es básico y tiene que incluir todos los procesos y a los empleados encargados, manteniendo el enfoque para dar el debido cumplimiento de la visión y la misión del hospital. Una vez definido el modelo, es esencial determinar un diseño de acción por cada área del centro sanitario y de los procesos y recorridos que hará el paciente desde su ingreso hasta la dada de alta del centro (Avala, 2021).

Entre los pasos a la base del planteamiento de un sistema de gestión hospitalaria adecuado, se encuentran consideraciones acerca del paciente, de la calidad del servicio, del personal que proporciona los servicios y en sí del centro sanitario como entidad.

En cuanto a las consideraciones de los pacientes, hay que determinar el perfil general de los pacientes que acuden al centro, organizando el correcto manejo de la data de los usuarios por medio del manejo de un historial clínico completo que permita presentar paquetes médicos competitivos. Mogro (2021). A más de eso, es importante recalcar acerca de los pasos para la atención al usuario y cómo incide sobre la opinión del mismo y los familiares; a manera de solución es necesario instaurar protocolos sencillos de conocimiento a todos los trabajadores y transmitan un ideal de organización y logren la reducción de los tiempos de atención. (Rodríguez et al. 2018).

El plan de gestión tiene que incluir la aplicación de procesos que sean revisados y actualizados continuamente y que estén encaminados a la mejora continua; todo esto para poder garantizar el cumplimiento de las necesidades y de

los estándares fijados en el ámbito nacional e institucional, esto influye de manera positiva en el aporte de valor y credibilidad respaldada por certificaciones y acreditaciones hospitalarias. (Santo, 2021).

Conforme al criterio del personal, resulta esencial disponer de recurso humano, motivado y que cuente con entrenamiento continuo y actualizado, de manera que se pueda incentivar a los trabajadores en fortalecer las habilidades clave de su labor y por consecuente para obtener el mayor potencial lo cual influirá en el aumento de la calidad en la gestión hospitalaria. Agudelo & Saavedra (2018). En conjunto a las consideraciones referentes al personal, es relevante la integración de tecnologías en procesos de intercambio de data entre las distintas áreas del centro sanitario y dentro de los mismos; lo cual facilita los procesos administrativos y médicos. (Rodríguez et al. 2018).

Por medio del mismo mecanismo, se puede obtener información acerca del rendimiento del hospital, gracias a la recopilación y al análisis de datos enfocados a la mejora de la gestión. Esto es posible gracias a que con la ejecución de esta clase de procesos se puede determinar las condiciones de cada sector del hospital y cuáles de estos requieren de mejoras. (Rodríguez et al. 2018).

Por último, es importante recalcar que las consideraciones acerca de los proveedores se centran en un suministro eficiente que favorezca el correcto desempeño del centro y la prestación del servicio; todo esto por medio del monitoreo tecnológico de los inventarios que permita tener el control total sobre los insumos disponibles, evitando desabastecimientos y posibles desperdicios o incluso gastos imprevistos. (Tesen, 2021).

Dentro de la gestión hospitalaria, uno de los apartados de mayor relevancia es el relacionado a la gestión de residuos sanitarios; esto se debe a que el manejo de los desechos originados dentro del sector sanitario es de naturaleza variada, pero muchos de ellos están sujetos al contacto directo con pacientes y enfermedades que pueden ser transmitidas de una u otra manera de no ser tratados adecuadamente. (Pico, 2018).

Según el Reglamento para el “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”, con No. 338 dentro del Registro Oficial, con fecha 10 de diciembre de 2010, los residuos y desechos que se generan con mayor frecuencia en los centros hospitalarios contienen bacterias y otros patógenos y representan un riesgo inmediato o potencial para la salud del personal responsable de su uso. (García, 2020).

La denominación general para aquellos desechos que son generados en los centros sanitarios toman la denominación de “Infecciosos”, debido a que pueden producir enfermedades e infecciones capaces de ocasionar otras patologías.

En la aparición de una infección debida a los desechos en cuestión, deben de cumplirse ciertas circunstancias, iniciando desde la presencia de residuos o agentes infecciosos y una concentración tal que pueda favorecer una infección a un huésped susceptible que en este caso son los encargados del manejo de los residuos. (Palomo et al. 2018).

Según lo que se establece en el Capítulo IV del Reglamento para el “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”, el proceso a seguir para un correcto manejo, generación y separación se centran en el almacenamiento de los residuos dentro de fundas de color rojo hechas de polietileno, que luego de ser reunidas, vienen almacenadas en lugares especiales designados dentro del establecimiento sanitario denominados “bodegas de acopio”, que cuentan con señalizaciones propias e instalaciones seguras, que admitan la limpieza súbita en caso de ocurrir derramamiento de desechos (*Acuerdo Ministerial 323, 2019*). Aunque por medio de la Ordenanza No. 323 publicada en el Registro Oficial 318 de 11 de noviembre de 2010, el Concejo Metropolitano de Quito fundó la Empresa Pública Metropolitana de Gestión Integral de Residuos Sólidos, en la búsqueda de diseñar, construir, planificar y conservar la operatividad de la infraestructura del sistema municipal de gestión de residuos sólidos de la ciudad de la capital ecuatoriana. (Volta, 2019).

Para una gestión adecuada de los desechos hospitalarios, debe de cumplirse con un conjunto de fases que inician en la recolección de los desechos, prosiguen en transporte y el tratamiento y culmina en la disposición final. (Campbell, 2018).

La fase de recopilación y mudanza de los residuos y desechos en cuestión que representan un riesgo biológico a nivel infeccioso, se retiran desde los establecimientos de salud y se llevan a la planta de tratamiento que se suele encontrar ubicado en las cercanías de un Relleno Sanitario designado, como por ejemplo en el caso de la ciudad de Quito, se trata del relleno Inga que es administrado por la EMGIRS-EP. Este ente, se encarga de contratar los servicios de compañías encargadas en el manejo de los botaderos y rellenos en cuestión (*Acuerdo Ministerial 323, 2019, s. f.*).

El manejo de los residuos y desechos se centra en la eliminación del posible peligro por medio de diferentes procesos de desinfección y esterilización mediante la aplicación de temperaturas y presiones elevadas a lo largo de un tiempo determinado. Para lograr esto, en los establecimientos designados, se debe contar con equipos catalogados como autoclaves, que funcionan a base de vapor para poder alcanzar las temperaturas necesarias para la eliminación de gérmenes, bacterias, virus, entre otros agentes infecciosos. (Martínez, 2019).

Luego del tratamiento y de la esterilización de desechos y residuos hospitalarios, estos se almacenan en celdas asignadas que serán luego dispuestas en el relleno sanitario designado. (Herrera, 2019).

Como se mencionó anteriormente, la exposición a los desechos infecciosos y el manejo de los mismos conlleva a la posibilidad de incurrir en riesgos a nivel sanitario e infeccioso que son originados por la presencia de agentes infecciosos en el residuo a manejar o la presencia de componentes peligrosos a nivel químico o tóxico o de insumos farmacéuticos de carácter radiactivos, genotóxicos, o que contengan objetos afilados. (Díaz et al. 2017).

Entre los factores de riesgo principales relacionados a la temática en cuestión, se encuentran los riesgos de enfermedad, los riesgos de exposición a agentes biológicos, aquellos asociados a la exposición a sustancias químicas

peligrosas y otros riesgos como los riesgos al alzar y manejar los recipientes de desechos, los riesgos ocasionados por accidentes y los riesgos por artículos filosos. A continuación, se abarcará cada uno de los riesgos mencionados. (Volta, 2019).

Iniciando por los riesgos relacionados a la contracción de enfermedades, estos suelen surgir como consecuencia del manejo o la manipulación de los desechos infecciosos que han llegado a estar en contacto con agentes causales de tales enfermedades, aunque cabe recalcar que esto depende de variables como el grado y la clase de exposición, y, de igual forma, sobre el estado de salud del operario encargado del manejo. (Díaz et al. 2017).

Por otro lado, los riesgos concatenados a la exposición a agentes biológicos suelen ser causantes de la contracción o aparición de enfermedades infecciosas que se suelen contraer por medio de cuatro posibles rutas iniciando por la piel, el contacto con las membranas mucosas, así como por haber ingerido o inhalado el agente. Hernández (2020). Cada ruta viene considerada como una posible vía de acceso de los agentes infecciosos que se encuentran en los desechos y pueden por ende penetrar el organismo y causar consecuentemente enfermedades en receptores susceptibles. Baptista (2021). El mayor riesgo de transmisión está constituido por la presencia de objetos cortopunzantes contaminados entre los residuos, pues esto podría ocasionar incisiones o punciones, y así dejar puertas abiertas a infecciones en las heridas con los mismos agentes infecciosos (Santos, 2018).

Dentro del grupo mencionado, también se encuentran las muestras para cultivo, que representan un interés particular en este contexto debido a que pueden contener grandes cantidades y concentraciones de agentes infecciosos (Volta, 2019).

Entre los factores de riesgo, se encuentra la exposición a sustancias químicas; de esta se diferencia la afección aguda o crónica. Debido a un manejo inadecuado o poco satisfactorio de los desechos, se puede llegar a una exposición de índole crónica; por lo que es necesario asegurar el cumplimiento de los procedimientos como el empleo de contenedores y las circunstancias alrededor del almacenamiento (Organización Mundial de la Salud, 2018). Sin embargo, al momento de que se da una

exposición aguda a manera general resulta depender de la materialización de un accidente en concreto como pueden ser derrames, fuego y otros (Junco Díaz et al., 2017).

El tipo de enfermedad relacionada a este tipo de exposición tiene una estricta relación con la sustancia química a través de la cual el personal de salud estuvo expuesto y del grave nivel de la misma exposición; por lo que el daño puede ser ocasionado por contacto con sustancias químicas de carácter corrosivo o inflamables en los órganos expuestos y sensibles como los globos oculares, la epidermis y las mucosas del aparato respiratorio. Entre los daños más comunes se encuentran aquellos causados por las quemaduras (Santos, 2018).

Al dirigir el enfoque a los desechos genotóxicos, la gravedad de los peligros a los que se enfrentan los trabajadores ligados a la manipulación de estos, es el resultado de la incidencia de la toxicidad de la sustancia, así como de la gravedad de la exposición ocurrida a lo largo de la preparación o del tratamiento con la sustancia en cuestión (MIST, 2020). La exposición se da principalmente por vías respiratorias y cutáneas o incluso por la ingesta accidental de los mismos por medio de prácticas inexpertas como pipetear con la boca o por medio del contacto con las secreciones de las personas bajo tratamiento de quimioterapia (Junco Díaz et al., 2017).

La mayoría de las drogas citotóxicas tienen características extremadamente irritantes y provocan daños a nivel local luego de un contacto directo con la epidermis o los ojos.

Entre aquellos riesgos se encuentran también aquellos relacionados al manejo de los contenedores y recipientes de los desechos que causan problemas a nivel ergonómico a causa de alzar un contenedor demasiado grande y pesado, y por la comisión de gestos impropios del cuerpo y sobre las técnicas aplicadas en el levantamiento Díaz, (2021). A más de estos, también se registran riesgos por accidentes que consisten en daños o lesiones ocasionadas por la manipulación inadecuada de los recipientes, llevando a ocasionar resbalones y caídas que a su vez pueden llevar a desplomes de los recipientes, así como de posibles derrames de los desechos, o incluso daños por artículos afilados que constituye el riesgo de

mayor relevancia al momento del manejo de los residuos infecciosos (Santos,2018).

Tal como se ha mencionado, los artículos filosos representan el mayor riesgo ocupacional en el área de salud durante la manipulación de los desechos y conllevan a la posibilidad de incurrir en un doble riesgo que incluya lesiones, y contagio de enfermedades. Se debe tomar en cuenta que existe un alto riesgo (0,3) de infección luego de una perforación con aguja hipodérmica para HIV, así como para contraer Hepatitis B y de un 3 a 5 % en relación al virus de la hepatitis C.3. Con ello, se entiende que el peligro de contagio en relación a las hepatitis es mucho más alto en comparación al de HIV; de todas formas, la hepatitis B es posible evitarla por medio de, al contrario de la hepatitis C.7, que, actualmente no cuenta con un tratamiento efectivo o profilaxis. (Díaz et al., 2017).

Bajo estos riesgos se encuentra un conjunto de personal encargado del manejo de los desechos y residuos peligrosos producidos en los centros de salud; aunque hay ciertos cargos que se encuentran particularmente el personal asistencial que incluye enfermeras, técnicos de laboratorio, médicos de asistencia y otros individuos que generan desechos peligrosos a lo largo de su labor y se encuentran expuestos a los riesgos previos a la deposición de estos desechos en los recipientes adecuados. De esta manera, resulta fundamental que los residuos y desechos sean retirados rápidamente y directo en los almacenes apósitos (Hernández et al., 2019).

Otro personal bajo riesgo son los trabajadores a cargo de la limpieza que se halla dentro del riesgo a nivel ocupacional pues son estos trabajadores son los que gestionan los recipientes de desechos y los recolectan en el sitio donde son generados y los movilizan a zonas de almacenamiento y tratamiento.

Luego se encuentran los trabajadores del área de mantenimiento que son aquellos que están expuestos cuando llevan a cabo labores de reparación y de mantenimiento rutinario o especial a equipos o máquinas contaminados debido a derrames o salpicaduras de desechos y residuos líquidos de alto riesgo (Landa, M, 2020). En conjunto a ellos se encuentran los operadores de equipos de tratamiento al igual que los anteriormente mencionados se encuentran bajo riesgo por

maniobrar los desechos que no se fueron envasados en contenedores adecuados (Hernández et al., 2019).

Por último, se encuentra el personal en los sitios de disposición final que se encuentran en riesgo debido a la exposición frente a agentes patógenos, como sucio y aerosoles, más aún si los desechos no son tratados con anterioridad (Hernández et al., 2019).

En cuanto a las pautas generales acerca de la prevención de peligros en la manipulación de residuos y desechos hospitalarios, se agrega la implementación y utilización de contenedores adecuados para cada clase de desecho, usar los carros recolectores sencillos de cargar, movilizar, descargar y desinfectar, e igualmente, implementar zonas pertinentes para el resguardo de estos desechos (Hernández et al., 2019).

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica, centrada en métodos cuantitativos, ya que permite probar hipótesis mediante el análisis estadístico de los resultados obtenidos utilizando herramientas de investigación. Según menciona Álvarez (2018), este tipo de investigaciones posibilita conocer desde un punto de vista propio la realidad del problema tomando como referencia una perspectiva numérica que posibilite cuantificar las variables bajo estudio, de manera que se puedan establecer una serie de análisis encaminados a la evaluación de los datos obtenidos, pero de manera estructurada que permita analizar diferentes elementos que representan una posible causalidad del problema estudiado.

Este tipo de investigación se elige cuando desea comprender o explicar el comportamiento de su público objetivo, pero cuando busca una nueva idea o producto, o simplemente quiere probar algo, la investigación cuantitativa es un ensamble de métodos de investigación aplicados para comprender el comportamiento y la percepción de las personas sobre temas específicos. Genere conocimientos e hipótesis a partir de datos numéricos limitados que pueden ayudarlo a comprender cómo su público objetivo percibe un problema y ayudarlo a definir o identificar oportunidades relacionadas con ese problema (CONCYTEC, 2018).

Además, el presente trabajo fue de nivel correlacional con una investigación de diseño no experimental, debido a que no se actuó sobre las variables en cuestión y no se ejecutaron acciones que llevaron a la generación de cambios dentro de las variables que intervienen en la investigación. Hernández et al. (2010) hacen referencia a la investigación no experimental como un conjunto de acciones que no conllevan variaciones o cambios a las variables que intervienen dentro del estudio; más bien se centra en la observación de la realidad que conforma el fenómeno en cuestión y en la evaluación del mismo dentro de un periodo definido. Los datos obtenidos definieron la relación entre las distintas variables por medio de la aplicación de estadística. Para la presente investigación, se analizaron los

resultados referentes al análisis de las variables que se propondrán en el respectivo apartado referente a las variables y a la operacionalización de las mismas.

A más de las características no experimentales, se aplicaron como parte del estudio la metodología observacional de tipo transversal analítico debido a que se requiere este tipo de acercamiento según planteado por el diseño de investigación definido.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión hospitalaria

Definición conceptual: conjunto de procesos que integran el diseño, su necesario desarrollo y, por último, la implementación de diferentes estrategias orientadas a la toma de decisiones a nivel clínico (UNIR, 2021).

Definición operacional: la eficacia en el manejo y en la aplicación de procesos para la mejora del sistema sanitario

Indicadores: Satisfacción del paciente, Satisfacción del personal, Calidad del servicio.

Escala de medición: A partir de una escala ordinal de Likert (1 =Casi nunca, 2= Rara vez; 3= A menudo; 4= Muy a menudo; 5= Siempre)

Variable 2: Manejo de desechos infecciosos

Definición conceptual: proceso a seguir luego de la generación de residuos infecciosos que integra generación, manejo, separación y almacenamiento de los desechos infecciosos (DNTI, 2019).

Definición operacional: métodos y procesos de gestión de desechos infecciosos

Indicadores: Generación, Conocimiento, Almacenamiento

Escala de medición: A partir de una escala ordinal de Likert (1 =Casi nunca, 2= Rara vez; 3= A menudo; 4= Muy a menudo; 5= Siempre)

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población comprendió un total de 96 individuos que conforman la fuerza laboral de la unidad de estudio encargado del manejo de desechos infecciosos sanitario y aquellos que se encuentran en contacto con estos desechos, que pertenezcan a un hospital de Babahoyo, incluyendo médicos especialistas, personal de enfermería y auxiliar y personal encargado del manejo de material e insumos sanitarios

Criterios de inclusión:

- Personal sanitario encargado del manejo de desechos infecciosos
- Personal sanitario que se encuentran en contacto con desechos infecciosos

Criterios de exclusión:

- Personal sanitario que no se encuentran en contacto con desechos infecciosos
- Pacientes atendidos en la unidad medica

3.3.2 Muestra

La muestra comprendió un total de 78 laboradores de las áreas de cirugía, enfermería, unidad de cuidados intensivos, laboratorio y medicina interna, que son las secciones que manejan mayormente este tipo de desechos. Según se determinó por medio de la ayuda de la calculadora de muestra propuesta por QuestionPro, (2018) (**anexo 3a**); se recurrió a un nivel de confianza del 95% y a un margen de error del 5%. Según definido por Hernández – Sampieri (2014), por muestra se hace referencia a una parte determinada de la población, caracterizada por presentar un conjunto de características comunes.

3.3.3 Muestreo

El muestreo a ejecutar, fue el no probabilístico debido a que se seleccionaron aquellos individuos que implicaron una relevancia ante el desarrollo de la investigación; por lo que como resultado se obtuvo una muestra conformada por el total del personal sanitario encargado del manejo de desechos infecciosos dentro de un hospital, Babahoyo.

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis consistió en el personal encargado del manejo de desechos infecciosos sanitario y aquellos que se encuentran en contacto con estos desechos, que pertenezcan a un hospital de Babahoyo.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

La técnica a emplear para la presente investigación fue la de la encuesta; más específicamente, se recurrió a un conjunto de dos encuestas de preguntas cerradas correspondientes a cada variable de estudio; a cada encuesta se respondió según la escala de Likert definida en el apartado referente a las variables. Se seleccionó esta técnica debido a que este tipo de aplicación ha mostrado viabilidad en estudios analizados previamente.

La encuesta se caracteriza por ser uno de los instrumentos de investigación más utilizados dentro de los distintos tipos de estudio investigativo debido a la facilidad de recolección de información que representa y a la facilidad de acceso y alcance a la muestra de estudio. según la definición de Arias (2021), la encuesta es un instrumento a manera de cuestionario que está dirigido al público en general y tiene como objetivo comprender y recopilar los pensamientos, opiniones y puntos de vista del público sobre un tema en particular.

3.4.2 Instrumentos

Como mencionado, en la presente investigación se utilizó un total de dos cuestionarios correspondientes a las dos variables que intervienen para el correcto

entendimiento del estudio y del fenómeno en cuestión. A continuación, se presentan las fichas de cada cuestionario:

GESTIÓN HOSPITALARIA: Para la medición de la variable se recurrirá a la implementación de la Escala de Likert aplicada a cada pregunta correspondiente a los distintos indicadores de la dimensión analizada (ver la Tabla 1) **(Anexo 4 (a))**:

Tabla 1.

Ficha técnica del instrumento gestión hospitalaria

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre del cuestionario	Encuesta de gestión hospitalaria
Autor/Autora	Vargas Jiménez, Kleiderman Antonio
Adaptado	No aplica
Lugar	Distintas áreas del hospital de Babahoyo
Fecha de aplicación	Segundo semestre del 2022
Objetivo	Evaluar la eficiencia de la gestión hospitalaria en base al nivel de satisfacción en cuanto a comodidad y seguridad de pacientes y trabajadores del hospital bajo estudio
Dirigido a	Personal de distintas áreas del hospital de Babahoyo
Tiempo estimado	5 minutos
Margen de error	0.05
Estructura	Se compone de un total de 20 ítems y una escala de Likert donde 1 =Casi nunca, 2= Rara vez; 3= A menudo; 4= Muy a menudo 5=Siempre

Fuente: Elaborada por el autor

MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS: Para la medición de la variable se recurrirá a la implementación de la Escala de Likert aplicada a cada pregunta correspondiente a los distintos indicadores de la dimensión analizada (ver la Tabla 2) **(Anexo 4 (b))**:

Tabla 2.

Ficha técnica del instrumento sobre manejo de desechos infecciosos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre del cuestionario	Encuesta de manejo de desechos infecciosos
Autor/Autora	Vargas Jiménez, Kleiderman Antonio

Adaptado	No aplica
Lugar	Distintas áreas del hospital de Babahoyo
Fecha de aplicación	Primer semestre del 2023
Objetivo	Evaluar la eficiencia del manejo de desechos infecciosos dentro del hospital bajo estudio
Dirigido a	Personal de distintas áreas del hospital de Babahoyo
Tiempo estimado	5 minutos
Margen de error	0.05
Estructura	Se compone de un total de 26 ítems y una escala de Likert donde 1 =Casi nunca, 2= Rara vez; 3= A menudo; 4= Muy a menudo; 5= Siempre.

Fuente: Elaborada por el autor

3.5 Validez y confiabilidad

3.5.1 Validez

Según menciona Calduch (2014), es necesario llevar a cabo una validación de los instrumentos a utilizar dentro de la investigación previo a su aplicación sobre la muestra debido a que con esto se comprobará la concordancia con las variables a analizar y su concordancia con el tema bajo estudio.

El proceso de validación se llevó a cabo por medio de la obtención de la opinión de tres expertos y su perspectiva acerca de la concordancia de los instrumentos con las metas planteadas por la investigación. Los expertos contaron con el grado de Maestría en Gestión de los servicios de la Salud; de los cuales el primero es Docente de la Universidad Estatal de Guayaquil, el segundo experto es Doctor del hospital bajo estudio, el tercer experto es Docente de cursos de nivelación, el cuarto y quinto experto son supervisores del área de laboratorio y del área cuidados intensivos del hospital bajo estudio. Todos acordaron calificar los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. **(Anexo 5)**. En este caso los cuestionarios propuestos tuvieron evaluaciones positivas designándolos como aplicables **(Anexo 6)**.

Tabla 3.

Validación de juicio de expertos.

Expertos	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Criterios	Resultado
1	Mg.	Oroso Villaruel Luis	Pertinencia Relevancia Claridad	Cuestionario 1 = Aplicable Cuestionario 2 = Aplicable
2	Mg.	Roa Alvarado Jonathan		
3	Mg.	Quiroz Figueroa Martha		

Fuente: Elaborada por el autor

3.5.2 Confiabilidad del instrumento

La necesidad de establecer la confiabilidad del instrumento surge de la necesidad de determinar el grado de exactitud que presentan los instrumentos en cuanto a su concordancia con las variables y, por ende, determinar si este es o no confiable para el estudio Arias (2021). Se llevó a cabo una prueba previa aplicada a un grupo de testeado conformado por diferentes profesionales de distintas áreas del hospital bajo estudio que conformaron un total de un total de 25 individuos; una vez culminado, se efectuó la prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach, que resultó en mostró un valor de 0.868 para el primer instrumento y 0.860 para el segundo; los resultados fueron aceptables y se muestran en la tabla 7 y en su respectivo anexo (**Anexo 6**).

Tabla 4.

Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Instrumento 1	0,868	22
Instrumento 2	0,860	26

Fuente: Elaborada por el autor

3.6 Procedimientos

Para la recolección de datos, se recurrió a la aplicación de dos cuestionarios referentes a las variables que intervienen en el estudio que determinan la categoría y las subcategorías designadas para el presente estudio; la aplicación de dichos instrumentos se llevó a cabo gracias a la aprobación y al permiso obtenido de parte de la misma institución sanitaria. **(Anexo 7)**. Antes de incurrir en la aplicación de los cuestionarios, se socializó a cada sujeto participante la finalidad de su participación y en base a esto, este firmó un consentimiento informado en el que el individuo aceptó participar en el estudio. **(Anexo 8)**

Se llevó a cabo una prueba previa aplicada a un grupo de testeo conformado por diferentes profesionales de distintas áreas del hospital bajo estudio que conformaron un total de un total de 25 individuos; esto con la finalidad de comprobar la fiabilidad de los mismos ante la posibilidad de utilizarlos para alcanzar el objetivo definido para la presente investigación.

Una vez validado el instrumento, se inició a la aplicación de estos mismos sobre la muestra de 78 trabajadores de distintas áreas del hospital en el cual se desarrolla la investigación; por cada participante la compilación de los cuestionarios tomó alrededor de 15 minutos.

Recopilada la información necesaria, esta fue tabulada en forma de base de datos dentro del programa Excel, perteneciente al paquete office de Microsoft; al completar la tabulación, se procedió con el análisis estadístico con el que se determinaron las frecuencias, los porcentajes y las posibles correlaciones entre las variables de estudio. Para finalizar los resultados obtenidos serán presentados a manera de gráficos e interpretados.

3.7 Método de análisis de datos

En análisis inicial ejecutado previos al uso del instrumento y su confiabilidad se dio con la prueba alfa de Cronbach, se llevó a cabo en el programa SPSS; sin embargo, los resultados de la investigación fueron analizados en el programa del paquete Office de Microsoft de mayor utilidad para la realización de estadística, siendo este Excel. Se usaron las escalas de Likert designadas para determinar la

estadística de los datos y realizar la respectiva correlación planteada en el estudio. Las relaciones entre las variables se establecieron por medio de una regresión lineal simple que se consiste en una función que evidencia una o varias variables predictoras.

Este tipo de regresión lineal, manifiesta la posible relación existente entre las variables definidas como **y** para la variable dependiente y **x** para la independiente. La ecuación utilizada en este estudio es:

$$Y = \beta_0 + \sum \beta_i X_i + \varepsilon_i$$

Dónde:

β = Estimación de parámetros lineales

ε = Es un término de error

El valor de p debe estar por debajo de 0.05, aunque en caso de obtener valores como 0.01, esto representará una fuerte relación.

En caso de obtención de resultados positivos, la relación será directamente proporcional, mientras que, si el resultado es negativo, la relación entre variables será inversamente proporcional.

Los resultados se presentarán a manera de gráficos y tabulaciones desarrolladas dentro del mismo programa Excel.

Por otro lado, el análisis descriptivo se dará en base a los gráficos y a las tabulaciones obtenidas, de las cuales se extrapolará textualmente la información requerida para estudiar la temática planteada.

3.8 Aspectos éticos

Los aspectos éticos se basarán en los criterios de Helsinki, en el que se enfatizan la Privacidad y confidencialidad, el Consentimiento informado, la difusión de resultados y el Rigor científico y ético; no se tomarán en cuenta criterios como beneficencia o autonomía debido a que no incumben dentro de la investigación, sin embargo, se considerará la privacidad y la confidencialidad debido a que estos aseguran la privacidad de los participantes, por lo que no se les pedirá a los encuestados que proporcionen ningún dato personal.

El consentimiento informado favorece a que todos los participantes estén al tanto de las razones y los objetivos por los cuales participan de manera voluntaria al estudio.

Para la difusión de resultados, se podrá acceder a estos por medio del repositorio de la Universidad César Vallejo; al mismo tiempo, en aras del rigor científico y ético, se declara que el estudio cumplió con todos los parámetros pertinentes al campo de la ciencia y obtuvo información confiable de fuentes académicamente relevantes como revistas y artículos; además, que los instrumentos a utilizar hayan sido previamente revisados por expertos en el tema del estudio

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 5.

Distribución de frecuencia de variable gestión hospitalaria

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	24	30,4	30,4
Nivel medio	38	48,1	78,5
Nivel alto	17	21,5	100,0
Total	79	100,0	

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

Según muestra la Tabla 5, referente a los resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria, se evidencia el nivel medio con un 48.1% (n= 38) de relevancia, seguido por el nivel bajo con el 30.4% (n= 24) y nivel alto con el 21.5% (n= 17).

Esta variable ha demostrado resultados similares a los obtenidos en la presente investigación en cuanto a centro hospitalario. Este patrón es ocasionado la falta de una eficiente distribución de recursos humanos y materiales, a más de déficits en la planificación de las tareas y de los diferentes procesos internos; lo cual se ve afectado por escasez de financiamiento percibido por los establecimientos de salud. Todas estas problemáticas inciden en la fuerza laboral de los hospitales, proporcionando desánimos y poco interés, factores que se reflejan en la realización de las actividades y la eficiencia de los procesos; por lo que se enfatiza la necesidad de enfocarse en aquellos indicadores que requieran de mejorar por medio de la implementación de estrategias de mejora continua.

Tabla 6.

Distribución de frecuencia de variable manejo de desechos infecciosos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	30	38,0	38,0
Nivel medio	38	48,1	86,1
Nivel alto	11	13,9	100,0
Total	79	100,0	

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

Como se puede observar en la Tabla 6, referente a los resultados descriptivos de la variable *manejo de desechos infecciosos*, se evidencia la incidencia del nivel medio con un 48.1% (n= 38) de relevancia, seguido por el nivel bajo con el 38% (n= 30) y nivel alto con el 13.9% (n= 11).

Esta variable, así como la de gestión hospitalaria, ha demostrado resultados similares a los obtenidos en la presente investigación en cuanto al hospital. Este patrón es ocasionado parcialmente por las falencias evidenciadas en la descripción de la variable previa; aunque es importante recalcar que otro factor de relevancia es la misma capacidad y conocimiento de parte de los trabajadores en temática de manejo de desechos infecciosos. A más de esto los implementos necesarios para el correcto desarrollo de los procesos de manejo no siempre están disponibles y los procedimientos necesarios para este mismo fin, usualmente no son ejecutados de manera adecuada; dicho esto, es de suma importancia enfatizarlos procedimientos y las normas necesarias para el correcto manejo de desechos infecciosos por medio de socialización de las mismas.

Tabla 7.

Resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria por dimensiones

	Satisfacción del personal (%)	Satisfacción del paciente (%)	Calidad del servicio (%)
Nivel bajo	34,2	21,5	10,1
Nivel medio	40,5	31,6	45,6
Nivel alto	25,3	46,8	44,3
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

Los resultados descriptivos de las dimensiones de la variable gestión hospitalaria se presentan en la tabla 7. Las dimensiones consideradas para esta variable fueron Satisfacción del personal, Satisfacción del paciente y Calidad del servicio;

En satisfacción del personal el porcentaje más alto corresponde al nivel medio con un 40.5% se puede evidenciar que la población no tiene una satisfacción alta a diferencia de satisfacción del paciente que su mayor porcentaje oscila en los 46.8% correspondiente a un nivel alto y la calidad de servicio que es un nivel medio de 4.3%. Estos resultados, confirman la necesidad de implementar medidas a nivel de gestión hospitalaria que permitan una mejora continua de esta variable dentro del hospital.

Tabla 8.

Resultados descriptivos de la variable manejo de desechos infecciosos por dimensiones

	Generación (%)	Conocimiento (%)	Almacenamiento (%)
Nivel bajo	43,0	30,4	25,3
Nivel medio	34,2	49,4	46,8
Nivel alto	22,8	20,3	27,8
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

Los resultados descriptivos de las dimensiones de la variable manejo de desechos infecciosos se presentan en la tabla 8. Las dimensiones consideradas para esta variable fueron generación, conocimiento, almacenamiento

En generación el porcentaje más alto corresponde al nivel bajo con un 43.0% se puede evidenciar que la población no ejecuta una adecuada generación de los desechos infecciosos, en conocimiento su mayor porcentaje oscila en los 49.4% correspondiente a un nivel medio y almacenamiento que es un nivel medio de 46.8%. Estos resultados, confirman la necesidad de implementar medidas a nivel de gestión hospitalaria que permitan una mejora continua de esta variable dentro del hospital. Estos resultados, confirman la necesidad de implementar medidas a nivel de manejo de desechos infecciosos que permitan una mejora continua de esta variable dentro del centro de salud.

4.2 Resultados inferenciales

Contrastación de la hipótesis general

H0: No existe relación entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

H1: Existe relación entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

Tabla 10.

Contrastación de la hipótesis general

			Gestión Hospitalaria	Manejo de desechos hospitalarios
Rho de Spearman	Gestión Hospitalaria	Coefficiente de Correlación	1,000	,594**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Manejo de derechos Hospitalarios	Coefficiente de Correlación	,594**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

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

Fuente: Resultados de procesamiento en SPSS

De acuerdo a la Tabla 10 determinamos que, si existe relación entre la variable gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo de p -valor 0.05 esta relación es significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error de 1%. De igual forma, el grado de correlación positiva moderada de ,594. Por lo tanto, se acepta H1: existe relación significativa entre gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos en hospital Babahoyo 2022.

Contrastación de hipótesis específica 1

H0: No Existe relación entre la gestión hospitalaria y generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

H1: Existe relación entre la gestión hospitalaria y generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

Tabla 11.

Contrastación de la hipótesis específica 1

			Gestión Hospitalaria	Generación de desechos infecciosos
Rho de Spearman	Gestión Hospitalaria	Coeficiente de correlación	1,000	,504**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Generación de desechos infecciosos	Coeficiente de correlación	,504**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

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

Fuente. Resultados de procesamiento en SPSS

De acuerdo a la tabla 11 determinamos que, si existe relación entre la variable gestión hospitalaria y generación de desechos infecciosos, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo de p -valor 0.05 esta relación significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error 1%. De igual forma, el grado de correlación es positiva moderada de ,504. Por lo tanto, se acepta H1: existe relación entre gestión hospitalaria y generación de desechos de un hospital Babahoyo 2022.

Contrastación de hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre la gestión hospitalaria y el conocimiento del manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital o, Babahoyo, Ecuador, 2022.

H1: Existe relación entre la gestión hospitalaria y el conocimiento desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital o, Babahoyo, Ecuador, 2022.

Tabla 12.

Contrastación de la hipótesis específica 2

			Gestión Hospitalaria	Conocimiento de manejo de desechos infecciosos
Rho de Spearman	Gestión Hospitalaria	Coefficiente de correlación	1,000	,442**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Conocimiento de manejo de desechos infecciosos	Coefficiente de correlación	,442**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

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

Fuente. Resultados de procesamiento en SPSS

De acuerdo a la tabla 12 determinamos que, si existe relación entre la variable gestión hospitalaria y conocimiento de manejo desechos infecciosos, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo de p -valor 0.05 esta relación significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error 1%. De igual forma, el grado de correlación es positiva moderada de ,442. Por lo tanto, se acepta H1: existe relación entre gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos de un hospital Babahoyo 2022.

Contrastación de hipótesis específica 3

H0: No Existe relación entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

H1: Existe relación entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

Tabla 13.

Contrastación de la hipótesis específica 3

			Gestión Hospitalaria	Almacenamiento de desechos infecciosos
Rho de Spearman	Gestión Hospitalaria	Coeficiente de correlación	1,000	,593**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Almacenamiento de desechos infecciosos	Coeficiente de correlación	,593**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

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

Nota. Resultados de procesamiento en SPSS

De acuerdo a la tabla 13 determinamos que, si existe relación entre la variable gestión hospitalaria y almacenamiento de desechos infecciosos, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo de p -valor 0.05 esta relación significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error 1%. De igual forma, el grado de correlación es positiva moderada de ,593. Por lo tanto, se acepta H1: existe relación entre gestión hospitalaria y almacenamiento de manejo de desechos infecciosos de un hospital Babahoyo 2022.

V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión del objetivo general

El objetivo general para el presente estudio fue determinar la relación existente entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; por lo tanto los resultados inferenciales recogidos por los instrumentos aplicados y de la prueba de normalidad mostrados en la tabla 9 muestran la normalidad de los datos relacionados a las dos variables de gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos; lo que rectifica la existencia de correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, demostrando la significancia puesto que el valor de la misma fue de 0.000 siendo inferior a 0.05 indicando de elección para la toma de decisiones, mencionado que si hay relación significativa con un nivel de confianza del 95%.

Para los resultados descriptivos del estudio entre las variables presentadas, se evidencia la incidencia prevalente del nivel medio con poco menos de la mitad de lo demostrado; mientras que el nivel alto fue el de menor incidencia; esta variable ha demostrado resultados similares en otras investigaciones como Gutiérrez (2021), en la que se identificó como la gestión mejoró luego de la aplicación de una propuesta enfocada en partes definidas de la misma dentro del hospital. Este patrón es ocasionado la falta de una eficiente distribución de recursos humanos y materiales, a más de déficits en la planificación de las tareas y de los diferentes procesos internos; lo cual se ve afectado por escasez de financiamiento percibido por los establecimientos de salud. Todas estas problemáticas inciden en la fuerza laboral de los hospitales, proporcionando desánimos y poco interés, factores que se reflejan en la realización de las actividades y la eficiencia de los procesos; por lo que se enfatiza la necesidad de enfocarse en aquellos indicadores que requieran de mejorar por medio de la implementación de estrategias de mejora continua.

Para los resultados descriptivos de la variable *manejo de desechos infecciosos*, se evidencia la incidencia del nivel medio y del nivel alto; por lo que esta variable, así como la de *gestión hospitalaria*, ha demostrado resultados similares a los obtenidos por Gutiérrez (2021) en cuanto al manejo de desechos infecciosos en hospital con la capacidad de respuesta y manejo de los desechos en cuestión

fue igualmente pobre y se determinaron factores de incidencia similares a los rescontrados en el presente estudio.

Este patrón mencionado, es ocasionado parcialmente por las falencias evidenciadas en la descripción de la variable previa; aunque es importante recalcar que otro factor de relevancia es la misma capacidad y conocimiento de parte de los trabajadores en temática de manejo de desechos infecciosos. A más de esto los implementos necesarios para el correcto desarrollo de los procesos de manejo no siempre están disponibles y los procedimientos necesarios para este mismo fin, usualmente no son ejecutados de manera adecuada; dicho esto, es de suma importancia enfatizar los procedimientos y las normas necesarias para el correcto manejo de desechos infecciosos por medio de socialización de las mismas.

5.2 Discusión del objetivo específico 1

El objetivo específico primero se centró en evaluar la relación existente entre la gestión hospitalaria y la generación desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; a nivel inferencial, se pudo constatar en los resultados mostrados en la Tabla 11 que si existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, siendo estas la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos, debido a que la significancia se demuestra la obtención del valor de la misma, que fue de 0.000 siendo inferior a 0.05, mencionado que si hay relación significativa con un nivel de confianza del 95%; de esta manera, se cumple la hipótesis que enuncia la existencia de una relación entre la gestión hospitalaria y la generación desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.

Los resultados descriptivos de las dimensiones de la variable manejo de desechos infecciosos, mostraron como de estas, las dimensiones de generación de desechos infecciosos; mostraron mayor relevancia del nivel medio. Para la primera dimensión de Conocimientos de manejo de desechos infecciosos, el nivel alto representó el indicador de menor incidencia, mientras que el nivel medio

representó el indicador de menor incidencia. En generación el porcentaje más alto corresponde al nivel bajo con un 43.0% se puede evidenciar que la población no ejecuta una adecuada generación de los desechos infecciosos, en conocimiento su mayor porcentaje oscila en los 49.4% correspondiente a un nivel medio y almacenamiento que es un nivel medio de 46.8%. Estos resultados, confirman la necesidad de implementar medidas a nivel de gestión hospitalaria que permitan una mejora continua de esta variable dentro del hospital. Estos resultados, confirman la necesidad de implementar medidas a nivel de la generación de los desechos infecciosos que permitan una mejora continua de esta variable dentro del hospital, al igual que la investigación de Ayala (2019), en la que se concluyó que la generación de los centros hospitalarios se debe mejorar con el objetivo de disminuir aquellos factores de riesgo para el personal que labora en el sector de salud.

5.3 Discusión del objetivo específico 2

El objetivo específico segundo, planteó analizar la relación existente entre la gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; los resultados mostrados en la Tabla 12 y por el análisis descriptivo en el que presentó la mayor incidencia, determinan que, si existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, siendo estas la gestión hospitalaria y conocimiento manejo de desechos infecciosos, gracias a que la significancia se acepta la obtención del valor de 0.000 que es inferior a 0.05 y mantiene un nivel de confianza del 95%. Con lo mencionado se acepta la hipótesis que enuncia que existe relación la gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; lo cual coincide firmemente con los resultados de Gutiérrez (2021), quien obtuvo resultados similares, pero ligeramente inferiores, demarcando una relación menos incisiva que la obtenida por el presente estudio.

En cuanto a los resultados de la prueba de normalidad, los datos relacionados a las dos variables de gestión hospitalaria y manejo de desechos infeccioso, mostraron relación; por lo que fue necesario aplicar la estadística de Kolmogorov-Smirnov, que permitió generar un análisis sobre la normalidad de los datos. el nivel de

significancia obtenida fue de 0.000; por lo que no se identifica una distribución normal, rechazando la hipótesis alterna planteada; dicho esto, fue necesario llevar a cabo la prueba de correlación de Spearman para evaluar las hipótesis planteadas en el estudio. En base a esto, se pudo concluir que sí existe correlación estadísticamente significativa entre las de gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos; por lo que se pudo aceptar la hipótesis que plantea una relación entre la gestión hospitalaria y el conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario; tal como enuncia Gutiérrez (2021) en su investigación.

En cuanto a la relación entre la gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos, la significancia se justifica puesto que el valor de la misma fue de 0.000 siendo inferior a 0.05 que es el corte de elección para la toma de decisiones. Con lo mencionado se acepta la hipótesis que enuncia que existe relación entre la gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario de un hospital. Esto coincide también con la investigación de Huamán (2018), en la que se ha evidenciado la incidencia de la gestión hospitalaria en la ocurrencia de conocimiento de manejo de desechos infecciosos fue evidente que, a pesar de mantener criterios definidos y un conjunto de metodologías a emplear, justamente debido a la falta de socialización de las mismas y al desconocimiento de parte del personal, se ha notado una mayor incidencia en el conocimiento de manejo de desechos infecciosos.

5.4 Discusión del objetivo específico 3

Para el tercer objetivo específico, se definió examinar la relación existente entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, ¿2022?

Según los resultados mostrados en la Tabla 13 se afirma que, si existe una correlación significativa a nivel estadístico entre las variables de estudio, siendo estas la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos, la significancia se acepta puesto que el valor de la misma fue de 0.000 siendo inferior a 0.05 que es el corte de elección para la toma de

decisiones. Con lo mencionado se puede aceptar la hipótesis de que existe relación entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario de un hospital. Esto, al igual que la hipótesis previa, coincide con la investigación de Huamán(2018), en la que se ha evidenciado la incidencia de la gestión hospitalaria en el nivel de conocimientos en cuanto almacenamiento de desechos infecciosos, el cual inicialmente resultó ser escaso debido a la falta de capacitaciones y tomas de medidas centradas en la mejora continua de los conocimientos referentes a los procesos y a las metodologías empleadas al momento de manejar desechos infecciosos. Fue evidente que, a pesar de mantener criterios definidos y un conjunto de metodologías a emplear, justamente debido a la falta de socialización de las mismas y al desconocimiento de parte del personal, del almacenamiento de desechos ligadas al manejo de desechos infecciosos.

Al analizar los datos obtenidos para los resultados descriptivos de las dimensiones de la variable gestión hospitalaria, se evidencia como las dimensiones consideradas para esta variable fueron mostraron mayor relevancia del nivel medio para la tercera y la primera dimensión. En cuanto a la dimensión de almacenamiento de los desechos infecciosos, el indicador de menor relevancia fue el del nivel bajo, seguido por el nivel medio y por último el nivel alto mostró mayor relevancia. Estos resultados, al igual que los obtenidos por Tesen (2021), que confirman la necesidad de implementar medidas a nivel de gestión hospitalaria que permitan una mejora continua de esta variable dentro del hospital gracias a que al final del estudio, el autor enfatizó la conveniencia de intervención por medio de un sistema de capacitaciones para optimizar el manejo de residuos y se disminuyan los accidentes laborales.

Según los resultados para la correlación entre las variables de estudio, siendo estas la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos se encontró significancia, que se justifica puesto que el valor de la misma fue de 0.000 siendo inferior a 0.05 que es el corte de elección

para la toma de decisiones. Con lo mencionado se puede aceptar la hipótesis de que existe relación entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario de un hospital. Esto, al igual que la hipótesis previa, coincide con la investigación de Huamán (2018), en la que se ha evidenciado la incidencia de la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos durante el manejo de desechos infecciosos.

VI. CONCLUSIONES

Primera: El objetivo principal se centró en determinar la relación existente entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en el hospital la cual se corrobora que, si existe relación entre la variable gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo de p -valor 0.05 esta relación es significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error de 1%. De igual forma, el grado de correlación positiva moderada de ,594. Por lo tanto, se acepta H1: existe relación significativa entre gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos en hospital Babahoyo 2022.

Segunda : Para los objetivos específicos, el primero se centró en evaluar la relación existente entre la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos durante el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario del hospital bajo estudio, se evidenciaron resultados en los que se obtuvo que sí existe relación entre la variable gestión hospitalaria y almacenamiento de desechos infecciosos, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo de p -valor 0.05 esta relación significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error 1%. De igual forma, el grado de correlación es positiva moderada de ,593. Por lo tanto, se acepta H1.

Tercera: El segundo se centró en analizar la relación existente entre la gestión hospitalaria y conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario del hospital, si existe relación entre la variable, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo de p -valor 0.05 esta relación significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error 1%. De igual forma, el grado de correlación es positiva moderada de ,442. Por lo tanto, se acepta H1.

Cuarta: Mientras que el tercer objetivo específico se centró en examinar la relación existente entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario del hospital bajo estudio, lo cual se comprobó que si existe relación entre la variable gestión hospitalaria y almacenamiento de desechos infecciosos, por la significancia bilateral es de 0.000 que se encuentra por debajo

de p=valor 0.05 esta relación significativa por que el indicador se encuentra 0.01 con un nivel de error 1%. De igual forma, el grado de correlación es positiva moderada de ,593. Por lo tanto, se acepta H1.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a los directivos de la institución de salud que se implemente un plan de capacitaciones dirigido a todo el personal de salud de la institución, enfatizando la necesidad de enfocarse en aquellos indicadores que requieran de mejorar por medio de la implementación de estrategias de mejora continua, para de esta manera reducir las brechas entre las falencias de las variables estudiadas en la investigación llevada a cabo.

Segunda: Al director del hospital se recomienda que promueva como se debe realizar la recolección al momento de la generación de los desechos infecciosos mediante seminarios que la misma institución puede realizar debido a que la mayoría de los problemas encontrados se debe al desconocimiento parcial o total de las medidas que se deben tomar al momento de la generación de los desechos y de esta manera para que todo el personal este completamente capacitado.

Tercera: A los responsables de las diferentes áreas se recomienda que impartan charlas en los diferentes métodos de manejo de los desechos y evaluar el conocimiento mediante entrevistas personales ya que esto permitirá desarrollar estrategias de capacitaciones para fortalecer las nociones y conocimientos que sean indispensable para salvaguardar la integridad física del personal sanitario de la institución.

Cuarta: Se recomienda al encargado de desechos del hospital que se implementes estrategias de guardianes, tachos completamente rotulados para que todo el personal, realice un correcto almacenamiento de los desechos infecciosos y se incita a que incrementen las inducciones y socializaciones acerca de la temática planteada debido a que el desconocimiento de las normas y medidas de almacenamiento de los desechos infecciosos resulta ser una de las causas principales de las complicaciones y déficit presentados a lo largo de la investigación por parte de los trabajadores.

REFERENCIAS

- abarca, d., gutierrez, s., escobar, f., & huata, p. (2018). health waste management: an educational program from knowledge to practice. revista de investigaciones altoandinas, 20(3), 315-324.
- acuerdo ministerial 323, 2019. (s. f.).
- agudelo, c. a. m., & saavedra, m. r. b. (2018). el recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. revista científica «visión de futuro», 20(2), 1-20.
- álvarez, c. a. m. (2018). metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica. 217.
- arias, j. (2021). diseño y metodología de la investigación (1era ed., vol. 2). https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/arias-covinos-dise%c3%b1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- asadobay, j., & perero, g. (2022). evaluación del manejo de desechos sólidos hospitalarios en la clínica jerusalén de la ciudad de riobamba. ingeniería industrial, 43(3), 1-14.
- ávila. (2019). manejo de desechos sólidos hospitalarios en una unidad asistencial de saludde guayaquil [2015]. ciencia ecuador, 2(2), 1-6.
- ayala, d. (2019). manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el hospital regional de ayacucho “miguel ángel mariscal llerena”, 2018. [tesis de maestría]. universidadnacional de san cristobal de huamanga.
- calduch, r. (2014). métodos y tecnicas de investigación internacional (p. 180). Universidad complutense de madrid. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01->

metodos%20y%20tecnicas%20de%20investigacion%20internacional%20v2.pdf

campbell, p. m. (2018). enfermedades infecciosas. sheehy. manual de urgencia de enfermería, 527-555. <https://doi.org/10.1016/b978-84-8174-942-7.50031-3>

concytec, n. (2018). tipos de investigación.

contreras. (2018, abril 14). el plan estratégico empresarial, una herramienta para la calidad. software iso. <https://www.isotools.org/2015/04/14/el-plan-estrategico-empresarial-una-herramienta-para-la-calidad/>

díaz, b., balanta, m., suárez, b., ortiz, c., villegas, d., meneses, l., & bambague, g. (2019). conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería. 2019. archivos venezolanos de farmacología y terapéutica, 38(4), 20-38.

dnti. (2019). registro oficial no. 323. <https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/registro-oficial/item/3916-registro-oficial-no-323>

epgr. (2020). desechos sanitarios. <https://www.emgirs.gob.ec/index.php/setup/setup-2>

fempa. (2021, octubre 15). medidas de prevención de los riesgos ergonómicos para los

instaladores -. fempa. <https://www.fempa.es/noticias/actualidad/prevencion/medidas-de-prevencion-de-los-riesgos-ergonomicos-para-los-instaladores>

garcía palomo, j. d., agüero balbín, j., parra blanco, j. a., & santos benito, m. f. (2018). enfermedades infecciosas. concepto. clasificación. aspectos generales y específicos de las infecciones. criterios de sospecha de enfermedad infecciosa. pruebas diagnósticas complementarias. criterios de indicación. medicine, 10(49), 3251-3264. <https://doi.org/10.1016/s0304->

5412(10)70027-5

gutierrez, c. (2021). la gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios de la microred de salud metropolitana, región tacna 2019—2020 [tesis de maestría]. universidad católica de santa maría.

heredia, s., gavilanes, a., & heredia, f. (2020). manejo integral de residuos hospitalarios peligrosos—"caso de estudio padres alberto bufonni, ecuador". perfiles, 1(24), 37-46.

hernández - sampieri, r., fernández -collado, c., & baptista -lucio, p. (2014). selección de la muestra. en metodología de la investigación (6.^a ed., pp. 170-191). mcgraw-hill. http://metabase.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf

hernández, h., jiménez, a., & brochado, k. (2022). caracterización de la gestión de residuos peligrosos en instituciones prestadoras de servicios de salud region caribe de colombia. investigación e innovación en ingenierías, 10(2),50-62.

hernández, r., fernández, c., & baptista, m. (2010). metodología de la investigación (6a edición, vol. 4). mcgraw hill education. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

hernández, terán, perez, & sosa. (2019, marzo 1). manejo de desechos biológicos peligrosos en atención primaria de salud.

<https://www.medwave.cl/revisiones/revisiontemas/3837.html>

herrera, m., & sabino, r. (2019). sistema de gestión de residuos sólidos

hospitalarios para reducir el impacto ambiental en un hospital de seguridad social de tacna – 2018. revista veritas et scientia - upt, 8(2).

<https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/vestsc/article/view/136>

humán, i. (2018). propuesta de un plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios para la mejora de la gestión hospitalaria en el centro médico de contingencia antonio lorena del do¿istrito de santiago, provincia y regióncusco—2017 [tesis de maestría]. universidad a las peruanas.

insst. (2020). ¿cómo se transmiten los agentes biológicos y entran en contacto con el trabajador? - portal insst - insst. portal insst. <https://www.insst.es/-/como-se-transmiten-los-agentes-biologicos-y-entran-en-contacto-con-el-trabajador->

insst. (2021). ¿cuáles son los daños que pueden producir los agentes biológicos al trabajador? - portal insst - insst. portal insst. <https://www.insst.es/-/cuales-son-los-danos-que-pueden-producir-los-agentes-biologicos-al-trabajador->

- junco díaz, r. de los a., martínez hernández, g., & luna martínez, m. v. (2017). seguridad ocupacional en el manejo de los desechos peligrosos en instituciones de salud. revista cubana de higiene y epidemiología, 41(1), 0- 0.
- landa, m., & seguí, p. (2022). sustentabilidad hospitalaria en la industria sanitaria de américa latina y su implementación en el centro médico abc de la ciudad de méxico. anales médicos de la asociación médica del centro médico abc, 67(1), 66-70.
- mist. (2020). desechos genotóxicos—mi sitio web amcp. <https://sites.google.com/site/misitiowebamcp/tipos-de-desechos/desechos-genotoxicos>
- mogro. (2021). anamnesis o parte de la historia clínica. <https://www.fisioterapia-online.com/glosario/anamnesis-o-parte-de-la-historia-clinica>
- morales, s. (2020). manejo de los desechos hospitalarios, su incidencia sobre la salud de los trabajadores del establecimiento tipo “c”: carlos elizalde [tesis de maestría]. universidad del azuay.
- naranjo. (2020). gestión empresarial: qué es, tipos y objetivos página 1 de 0 - neetwork. neetwork - escuela de negocios digitales. <https://neetwork.com/gestion-empresarial/>
- nirian, p. o. (2019, junio). gestión empresarial. economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/gestion-empresarial.html>
- oea. (2020). sice - comunidad andina—decisión 584. <http://www.sice.oas.org/trade/junac/decisiones/dec584s.asp>
- oms. (2018). desechos de las actividades de atención sanitaria. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>

ortega, g. (2020). riesgos laborales en el manejo de los desechos hospitalarios en el centro de salud tipo c las palmas [tesis de maestría, pontificia universidad católica de perú].

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2241/1/ortega%20cortez%20galia%20ver%c3%93nica.pdf>

pico. (2018, mayo 8). residuos hospitalarios. health care without harm.<https://saludsindanio.org/americalatina/temas/residuos-hospitalarios>

questionpro. (2018). calculadora de tamaño de muestra | questionpro.<https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>

rodríguez, dackiewicz, & toer. (2018). la gestión hospitalaria centrada en el paciente.http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s0325-00752014000100010&script=sci_arttext&tlng=en

r.s. santos. (2018). riesgos biológicos (accidentes biológicos).<https://www.riojasalud.es/servicios/prevencion-riesgos-laborales/articulos/riesgos-biologicos-accidentes-biologicos>

tesen, c. (2021). sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios y su relación con los riesgos de accidentes laborales en el personal de limpieza del hospital nacional arzobispo loayza—lima 2019 [tesis de maestría]. universidad señor de sipán.

toapanta, n. (2020). gestión hospitalaria sobre el manejo de desechos infecciosos en el hospital básico sigchos, de la coordinación zonal 3 de salud [tesis de maestría]. universidad católica de santiago de guayaquil.

unir. (2021, marzo). gestión hospitalaria: claves para una gestión exitosa | unir ecuador. universidad virtual. | unir ecuador - maestrías y grados virtuales. <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/gestion-hospitalaria/>

- vallejo, m., cherre, j., mas, m., & muñoz, m. (2019). manejo de desechos infecciosos hospitalarios en el centro de salud «cordero cresco». ecuador 2017. revista de investigación talentos julio - diciembre, 6(2), 50-62.
- vallejo-ilijama, m. t., mejía, j. m. c., camacho, m. r. m., & naranjo, m. del r. m. (2019). manejo de desechos infecciosos hospitalarios en el centro de salud “cordero cresco”. ecuador 2017. revista de investigación talentos, 6(2), art. 2. <https://doi.org/10.33789/talentos.6.2.109>
- vela, r., coronel, a., & palomino, g. (2021). disposición final de residuos sólidos hospitalarios. revista multidisciplinar ciencias latinas, 5(3), 50-62.
- vera, i. (2019). manejo de desechos hospitalarios y riesgo ocupacional en el personal auxiliar de limpieza [tesis de maestría]. universidad estatal del sur de manabí.
- villacreses, romero, c., valverde, m., & macas, a. (2018). normas de bioseguridad y manejo de desechos hospitalarios del personal de aseo y salubridad. revista científica unesum ciencias, 2(1), 50-62.
- volta. (2019, mayo 8). 4 impactos ambientales de un mal manejo de residuos. volta. <https://www.voltachile.cl/4-impactos-ambientales-de-un-mal-manejo-de-residuos/>
- westreicher, g. (2020, marzo). gestión. economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/gestion.html>
- zumba, m., mesa, i., quito, j., & ramírez, a. (2021). manejo de desechos sanitarios peligrosos en el área hospitalaria: revisión sistemática. journal of american health,3(5), 50-62.

ANEXO

Anexo I. Matriz de consistencia

Título: Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable Independiente: <i>Gestión hospitalaria</i>				
¿Qué relación existe entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, de la ciudad de Babahoyo, Ecuador, 2022?,	Determinar la relación existente entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022;	Existe relación entre la gestión hospitalaria y el manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022,	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Satisfacción del paciente	Comodidad Seguridad	5	1: Casi Nunca	Medio Alto Bajo
			Satisfacción del personal	Comodidad Seguridad	9	2: A veces	
			Calidad del servicio	Atención Eficiencia	6	3: A Menudo	
			4: Muy A Menudo				
						5: Siempre	
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable Dependiente: <i>Manejo de desechos infecciosos</i>				
a) ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, ¿2022?; b) ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, ¿2022?; c) ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022	a) Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022 b) Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; c) Determinar la relación que existe entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.	a) Existe una relación entre la gestión hospitalaria y la generación de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; b) Existe una relación entre la gestión hospitalaria y el conocimiento de manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022; c) Existe una relación entre la gestión hospitalaria y el almacenamiento de desechos infecciosos del personal sanitario en un hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Generación de desechos infecciosos	Lugar Tipo de desecho generado	11	1: Casi Nunca	Medio Alto Bajo
			Conocimiento de desechos infecciosos	Deposición inicial Métodos de recolección Manejo primario	7	2: A veces	
			Almacenamiento de desechos infecciosos	Separación primaria Almacenamiento primario Métodos de separación Disposición final	8	3: A menudo	
						4: Muy a menudo	
						5: Siempre	
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: cuantitativo Tipo: básico Nivel: Correlacional Diseño: no experimental transversal		Población: 98 Muestra: 78	Técnicas: Encuesta Instrumentos: cuestionario		Descriptiva: observacional Inferencial: Prueba de Rho Spearman		

Anexo II. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión hospitalaria	Conjunto de procesos que integran el diseño, su necesario desarrollo y, por último, la implementación de diferentes estrategias orientadas a la toma de decisiones a nivel clínico (UNIR, 2021).	La eficacia en el manejo y en la aplicación de procesos para la mejora del sistema sanitario	Satisfacción del paciente	Comodidad	Ordinal 1=Casi nunca 2=A veces 3=A menudo 4=Muy a menudo 5=Siempre
				Seguridad	
			Satisfacción del personal	Comodidad	
				Seguridad	
			Calidad del servicio.	Atención	
				Eficiencia	
Manejo de desechos infecciosos	Proceso a seguir luego de la generación de residuos infecciosos que integra generación, manejo, separación y almacenamiento de los desechos infecciosos (DNTI, 2019).	Métodos y procesos de gestión de desechos infecciosos	Generación	Lugar	
				Tipo de desecho generado	
			Conocimiento	Deposición inicial	
				Métodos de recolección	
				Manejo primario	
			Almacenamiento	Separación primaria	
				Almacenamiento primario	
				Métodos de separación	
	Disposición final				

Anexo III. (a). Calculadora de muestra

Calculadora de muestra

Nivel de
Confianza : ? 95% 99%

Margen de Error: ?

Población: ?

Limpiar

Calcular Muestra

Tamaño de
Muestra:

(b). Fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$2 \quad 1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 296 \quad = 78$$

$$n = \frac{(\quad)}{0.05 * 96 - 1 + 1.96 * 0.5 * 0.5}$$

Dónde:

Z: Corresponde al nivel de confianza requerida para la investigación, que sería de 1.96 (nivel de confianza del 95%).

p: Se refiere a la proporción esperada de la población = 0.95

q: es la proposición que no cumple con las características, es igual a 1-p o q= 0.5

e: significa el error de la muestra (5% o 0.05)

N: Es la totalidad de la población =96 trabajadores sanitarios

n: Es la muestra definida = 78 trabajadores sanitarios

Anexo IV. Instrumento/s de recolección de datos

(a). Instrumento de recolección de datos



RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO: Gestión hospitalaria

INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Vargas Kleiderman, (profesión) del hospital (nombre completo) del Guayaquil en Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital; es por ello que te agradezco los 5 minutos que le va a llevará cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas acerca de la temática planteada. A continuación, se exponen las preguntas de acuerdo a las siguientes dimensiones, se debe escoger solo una opción:

I. Datos sociodemográficos

1. Sexo: Masculino Femenino
2. Edad: < 20 años 21 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años > 51 años

II. Escala

Casi nunca,	A veces;	A menudo;	Muy a menudo;	Siempre;
1	2	3	4	5

III. Preguntas

Nº	ÍTEM	ESCALA				
		1	2	3	4	5
I	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE					
1	¿ Ha existido alguna ocasión en que los pacientes hayan tenido queja sobre la atención brindada en la institución?					
2	¿ En alguna ocasión los pacientes han mostrado inconformidad, sobre la seguridad brindada por la institución?					
3	¿El tiempo de atención en el hospital es suficiente y apropiado?					
4	¿la sala de espera de los servicios es confortable?					
5	¿La higiene en las diferentes área de atención que brinda el hospital es agradable?					
II	SATISFACCIÓN DEL PERSONAL					
6	¿cómo trabajador me siento cómodo ejerciendo mi labor?					
7	¿me siento seguro durante el desarrollo de mi labor?					
8	¿El trabajo en mi Unidad está bien organizado?					
9	¿Como trabajador mis funciones y responsabilidades están definidas, por tanto, sé lo que se espera de mí?					
10	¿En mi puesto de trabajo puedo desarrollar mis habilidades?					
11	¿Como trabajador cree usted que el responsable de la institución delega eficazmente funciones de responsabilidad?					
12	¿Cómo trabajador considera usted que la relación con los compañeros de trabajo es buena?					
13	¿Crees usted que La comunicación interna de la institución funciona correctamente?					
14	¿Considera usted que La comunicación entre el personal de un área del hospital con las diferentes salas es buena?					
III	CALIDAD DEL SERVICIO					
15	¿cómo se siente en cuanto a la calidad que brinda con su labor?					
16	¿cómo se siente en cuanto a la comodidad que ofrecen los servicios del hospital?					
17	¿Se siente satisfecho con la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos?					
18	¿Como considera usted la eficacia de servicios brindados en la institución?					
19	¿Me siento satisfecho/a con la confianza (seguridad) que como personal del hospital transmitimos a los pacientes?					
20	¿Me siento satisfecho con la preparación profesional que demuestro como personal del hospital para realizar mi trabajo?					

(b). Instrumento de recolección de datos

RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CUESTIONARIO: Manejo de desechos infecciosos

INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Vargas Kleiderman, (profesión) del hospital (nombre completo) del Guayaquil en Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital; es por ello que te agradezco los 5 minutos que le va a llevará cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas acerca de la temática planteada. A continuación, se exponen las preguntas de acuerdo a las siguientes dimensiones, se debe escoger solo una opción:

I. Datos sociodemográficos

1. Sexo: Masculino Femenino
2. Edad: < 20 años 21 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años > 51 años

II. Escala

Casi nunca,	A veces;	A menudo;	Muy a menudo;	Siempre;
1	2	3	4	5

III. Preguntas

N°	ÍTEM	ESCALA				
		1	2	3	4	5
I	Generación					
1	¿Los desechos generados vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?					
2	¿Los tipos de desechos generados vienen dispuestos de manera separada?					
3	¿Los desechos recogidos vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?					
4	¿Se siguen las normas de recolección?					
5	¿Se siguen las normas de deposición inicial?					

6	¿Los residuos vienen separados según tipología?					
7	¿El almacenamiento inicial es acorde a las normas?					
8	¿Se siguen las normas referentes a los métodos de separación?					
9	¿Los almacenamientos de disposición final se rigen a las normas establecidas?					
10	¿Estoy en contacto con sustancias químicas nocivas?					
11	¿Las sustancias suelen ser componentes nocivos y reactivos?					
IV	Conocimientos					
12	¿Las sustancias a manejar son de tipo irritante o corrosivas?					
13	¿Se manejan estas sustancias de manera adecuada?					
14	¿Los contenedores son pesados y voluminosos?					
15	¿Es difícil manejar los contenedores de los desechos infecciosos por su tamaño?					
16	¿Estoy en contacto con agentes infecciosos?					
17	¿Hay la posibilidad de subir cortes?					
18	¿El manejo de los recipientes causa dolores y malestares musculares y esqueléticos?					
VI I	Almacenamiento					
19	¿Las sustancias se manejan con el uso de los respectivos equipos de EPP?					
20	¿Las sustancias vienen recogidas según los cronogramas establecidos?					
21	¿Las sustancias vienen desechadas según los cronogramas establecidos?					
22	¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se ejecutan con puntualidad?					
23	¿Estoy en contacto con desechos provenientes de pacientes?					
24	¿Estoy en contacto con desechos de laboratorios?					
25	¿Estoy en contacto con reactivos y agentes perjudiciales?					
26	¿He padecido de caídas y golpes por el manejo de desechos infecciosos?					

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre del cuestionario	Encuesta de gestión hospitalaria
Autor/Autora	Vargas Jiménez, Kleiderman Antonio
Adaptado	No aplica
Lugar	Distintas áreas del hospital de Babahoyo
Fecha de aplicación	Segunda primer semestre del 2023
Objetivo	Evaluar la eficiencia de la gestión hospitalaria en base al nivel de satisfacción en cuanto a comodidad y seguridad de pacientes y trabajadores del hospital bajo estudio
Dirigido a	Personal de distintas áreas del hospital de Babahoyo
Tiempo estimado	5 minutos
Margen de error	0.05
Estructura	Se compone de un total de 20 ítems y una escala de Likert donde 1 =Casi nunca, 2= Rara vez; 3=Amenudo; 4= Muy a menudo; 5= Siempre

Fuente: Elaborada por el autor

MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS: Para la medición de la variable se recurrirá a la implementación de la Escala de Likert aplicada a cada pregunta correspondiente a los distintos indicadores de la dimensión analizada (ver la Tabla 2) **(Anexo 4 (b)):**

Ficha técnica del instrumento sobre manejo de desechos infecciosos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre del cuestionario	Encuesta de manejo de desechos infecciosos
Autor/Autora	Vargas Jiménez, Kleiderman Antonio

Adaptado	No aplica
Lugar	Distintas áreas del hospital de Babahoyo
Fecha de aplicación	Primer semestre del 2023
Objetivo	Evaluar la eficiencia del manejo de desechos infecciosos dentro del hospital bajo estudio
Dirigido a	Personal de distintas áreas del hospital de Babahoyo
Tiempo estimado	5 minutos
Margen de error	0.05
Estructura	Se compone de un total de 20 ítems y una escala de Likert donde 1 =Casi nunca, 2= Rara vez; 3= A menudo; 4= Muy a menudo; 5= Siempre.

Fuente: Elaborada por el autor

Anexo V. Criterios de validación del instrumento por expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTION HOSPITALARIA Y EL MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE							
1	¿cómo se manifiestan los pacientes en cuanto a la comodidad del hospital?	X		X		x		
2	¿cómo se manifiestan los pacientes en cuanto a la seguridad que ofrece la institución?	X		X		X		
	SATISFACCIÓN DEL PERSONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿cómo trabajador me siento cómodo ejerciendo mi labor?	X		X		X		
4	¿me siento seguro durante el desarrollo de mi labor?	X		X		X		
	CALIDAD DEL SERVICIO.	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿cómo se siente en cuanto a la calidad que brinda con su labor?	X		X		X		
6	¿cómo se siente en cuanto a la comodidad que ofrecen los servicios del hospital?	X		X		X		
	MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Los desechos generados vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?	X		X		X		
2	¿Los tipos de desechos generados vienen dispuestos de manera separada?	X		X		X		
	MANEJO	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿Los desechos recogidos vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?	X		X		X		
4	¿Se siguen las normas de recolección?	X		X		X		
5	¿Se siguen las normas de deposición inicial?	x		X		X		
	CALIDAD DEL SERVICIO.	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Los residuos vienen separados según tipología?	X		X		X		
7	¿El almacenamiento inicial es acorde a las normas?	X		X		X		
8	¿Se siguen las normas referentes a los métodos de separación?	X		X		X		
9	¿Los almacenamientos de disposición final se rigen a las normas establecidas?	X		X		X		
	CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Estoy en contacto con sustancias químicas nocivas?	X		X		X		
11	¿Las sustancias suelen ser componentes nocivos y reactivos?	X		X		X		
	MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS IRRITANTES	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Las sustancias a manejar son de tipo irritante o corrosivas?	X		X		X		
13	¿Se manejan estas sustancias de manera adecuada?	X		X		X		
	MANEJO DE LOS CONTENEDORES Y RECIPIENTES	Si	No	Si	No	Si	No	

14	¿Los contenedores son pesados y voluminosos?	X		X		X	
15	¿Es difícil manejar los contenedores de los desechos infecciosos por su tamaño?	X		X		X	
	RIESGOS ASOCIADOS	Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Estoy en contacto con agentes infecciosos?	X		X		X	
17	¿Hay la posibilidad de subir cortes?	X		X		X	
18	¿El manejo de los recipientes causa dolores y malestares musculares y esqueléticos?	X		X		X	
	CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Las sustancias se manejan con el uso de los respectivos equipos de EPP?	X		X		X	
20	¿Las sustancias vienen recogidas según los cronogramas establecidos?	X		X		X	
21	¿Las sustancias vienen desechadas según los cronogramas establecidos?	X		X		X	
	NORMAS DE MANEJO	Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Se siguen las normas planteadas para el manejo de sustancias y desechos infecciosos?	X		X		X	
23	¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se siguen periódicamente?	X		X		X	
24	¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se ejecutan con puntualidad?	X		X		X	
	CONTACTO CON AGENTES BIOLÓGICOS	Si	No	Si	No	Si	No
25	¿Estoy en contacto con desechos provenientes de pacientes?	X		X		X	
26	¿Estoy en contacto con desechos de laboratorios?	X		X		X	
	CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	Si	No	Si	No	Si	No
27	¿Estoy en contacto con reactivos y agentes perjudiciales?	X		X		X	
	RIESGOS AL ALZAR	Si	No	Si	No	Si	No
28	¿He padecido de caídas y golpes por el manejo de desechos infecciosos?	X		X		X	
	NORMAS DE MANEJO	Si	No	Si	No	Si	No
29	¿Estoy en contacto con agujas e insumos de cirugía mal desechados?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los items son suficientes para responder los dimensiones

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Orozco Villanuel Luis Ricardo

DNI: 0925002636

Especialidad del validador: Magister en Salud Pública

6 de octubre del 2022

Lcdo. Luis Orozco V. Enf.

MAGISTER EN SALUD PÚBLICA
REG. SENESCYOT 1034-2021-0223008

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN HOSPITALARIA Y EL MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE							
1	¿cómo se manifiestan los pacientes en cuanto a la comodidad del hospital?	X		X		x		
2	¿cómo se manifiestan los pacientes en cuanto a la seguridad que ofrece la institución?	X		X		X		
	SATISFACCIÓN DEL PERSONAL							
3	¿cómo trabajador me siento cómodo ejerciendo mi labor?	X		X		X		
4	¿me siento seguro durante el desarrollo de mi labor?	X		X		X		
	CALIDAD DEL SERVICIO.							
5	¿cómo se siente en cuanto a la calidad que brinda con su labor?	X		X		X		
6	¿cómo se siente en cuanto a la comodidad que ofrecen los servicios del hospital?	X		X		X		
	MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS							
1	¿Los desechos generados vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?	X		X		X		
2	¿Los tipos de desechos generados vienen dispuestos de manera separada?	X		X		X		
	MANEJO							
3	¿Los desechos recogidos vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?	X		X		X		
4	¿Se siguen las normas de recolección?	X		X		X		
5	¿Se siguen las normas de deposición inicial?	x		X		X		
	CALIDAD DEL SERVICIO.							
6	¿Los residuos vienen separados según tipología?	X		X		X		
7	¿El almacenamiento inicial es acorde a las normas?	X		X		X		
8	¿Se siguen las normas referentes a los métodos de separación?	X		X		X		
9	¿Los almacenamientos de disposición final se rigen a las normas establecidas?	X		X		X		
	CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS							
10	¿Estoy en contacto con sustancias químicas nocivas?	X		X		X		
11	¿Las sustancias suelen ser componentes nocivos y reactivos?	X		X		X		
	MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS IRRITANTES							
12	¿Las sustancias a manejar son de tipo irritante o corrosivas?	X		X		X		
13	¿Se manejan estas sustancias de manera adecuada?	X		X		X		
	MANEJO DE LOS CONTENEDORES Y RECIPIENTES							

Anexo VI. Validez de contenido con V de Aiken

ESCUELA DE POSGRADO UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO							
14	¿Los contenedores son pesados y voluminosos?	X		X		X	
15	¿Es difícil manejar los contenedores de los desechos infecciosos por su tamaño?	X		X		X	
	RIESGOS ASOCIADOS	Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Estoy en contacto con agentes infecciosos?	X		X		X	
17	¿Hay la posibilidad de subir cortes?	X		X		X	
18	¿El manejo de los recipientes causa dolores y malestares musculares y esqueléticos?	X		X		X	
	CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Las sustancias se manejan con el uso de los respectivos equipos de EPP?	X		X		X	
20	¿Las sustancias vienen recogidas según los cronogramas establecidos?	X		X		X	
21	¿Las sustancias vienen desechadas según los cronogramas establecidos?	X		X		X	
	NORMAS DE MANEJO	Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Se siguen las normas planteadas para el manejo de sustancias y desechos infecciosos?	X		X		X	
23	¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se siguen periódicamente?	X		X		X	
24	¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se ejecutan con puntualidad?	X		X		X	
	CONTACTO CON AGENTES BIOLÓGICOS	Si	No	Si	No	Si	No
25	¿Estoy en contacto con desechos provenientes de pacientes?	X		X		X	
26	¿Estoy en contacto con desechos de laboratorios?	X		X		X	
	CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	Si	No	Si	No	Si	No
27	¿Estoy en contacto con reactivos y agentes perjudiciales?	X		X		X	
	RIESGOS AL ALZAR	Si	No	Si	No	Si	No
28	¿He padecido de caídas y golpes por el manejo de desechos infecciosos?	X		X		X	
	NORMAS DE MANEJO	Si	No	Si	No	Si	No
29	¿Estoy en contacto con agujas e insumos de cirugía mal desechados?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: JONATHAN ISRAEL ROA ALVARADO

DNI: 1104787724

Especialidad del validador: MAster EN SALUD PUBLICA

6 de octubre del 202


 JONATHAN
 ISRAEL ROA
 ALVARADO

Firma del Experto Informante.

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN HOSPITALARIA Y EL MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE							
1	¿cómo se manifiestan los pacientes en cuanto a la comodidad del hospital?	X		X		x		
2	¿cómo se manifiestan los pacientes en cuanto a la seguridad que ofrece la institución?	X		X		X		
	SATISFACCIÓN DEL PERSONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿cómo trabajador me siento cómodo ejerciendo mi labor?	X		X		X		
4	¿me siento seguro durante el desarrollo de mi labor?	X		X		X		
	CALIDAD DEL SERVICIO.	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿cómo se siente en cuanto a la calidad que brinda con su labor?	X		X		X		
6	¿cómo se siente en cuanto a la comodidad que ofrecen los servicios del hospital?	X		X		X		
	MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Los desechos generados vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?	X		X		X		
2	¿Los tipos de desechos generados vienen dispuestos de manera separada?	X		X		X		
	MANEJO	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿Los desechos recogidos vienen dispuestos en lugares y depósitos adecuados?	X		X		X		
4	¿Se siguen las normas de recolección?	X		X		X		
5	¿Se siguen las normas de deposición inicial?	x		X		X		
	CALIDAD DEL SERVICIO.	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Los residuos vienen separados según tipología?	X		X		X		
7	¿El almacenamiento inicial es acorde a las normas?	X		X		X		
8	¿Se siguen las normas referentes a los métodos de separación?	X		X		X		
9	¿Los almacenamientos de disposición final se rigen a las normas establecidas?	X		X		X		
	CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Estoy en contacto con sustancias químicas nocivas?	X		X		X		
11	¿Las sustancias suelen ser componentes nocivos y reactivos?	X		X		X		
	MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS IRRITANTES	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Las sustancias a manejar son de tipo irritante o corrosivas?	X		X		X		
13	¿Se manejan estas sustancias de manera adecuada?	X		X		X		
	MANEJO DE LOS CONTENEDORES Y RECIPIENTES	Si	No	Si	No	Si	No	

RIESGOS ASOCIADOS		Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Estoy en contacto con agentes infecciosos?	X		X		X	
17	¿Hay la posibilidad de subir cortes?	X		X		X	
18	¿El manejo de los recipientes causa dolores y malestares musculares y esqueléticos?	X		X		X	
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS		Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Las sustancias se manejan con el utilizo de los respectivos equipos de EPP?	X		X		X	
20	¿Las sustancias vienen recogidas según los cronogramas establecidos?	X		X		X	
21	¿Las sustancias vienen desechadas según los cronogramas establecidos?	X		X		X	
NORMAS DE MANEJO		Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Se siguen las normas planteadas para el manejo de sustancias y desechos infecciosos?	X		X		X	
23	¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se siguen periódicamente?	X		X		X	
24	¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se ejecutan con puntualidad?	X		X		X	
CONTACTO CON AGENTES BIOLÓGICOS		Si	No	Si	No	Si	No
25	¿Estoy en contacto con desechos provenientes de pacientes?	X		X		X	
26	¿Estoy en contacto con desechos de laboratorios?	X		X		X	
CONTACTO CON SUSTANCIAS QUÍMICAS		Si	No	Si	No	Si	No
27	¿Estoy en contacto con reactivos y agentes perjudiciales?	X		X		X	
RIESGOS AL ALZAR		Si	No	Si	No	Si	No
28	¿He padecido de caídas y golpes por el manejo de desechos infecciosos?	X		X		X	
NORMAS DE MANEJO		Si	No	Si	No	Si	No
29	¿Estoy en contacto con agujas e insumos de cirugía mal desechados?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del Juez validador. Dr/ Mg: Martha Saida Quiroz Figueroa

CI: 1310966641

Especialidad del validador: Magister en Investigación Clínica y epidemiológica 06 de octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Anexo VII. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Gestión hospitalaria

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	20

Estadísticos total-elemento

Pregunta	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿ Ha existido alguna ocasión en que los pacientes hayan tenido queja sobre la atención brindada en la institución?	24,68	23,065	,142	,859
¿ En alguna ocasión los pacientes han mostrado inconformidad, sobre la seguridad brindada por la institución?	24,31	27,556	-,204	,971
¿El tiempo de atención en el hospital es suficiente y apropiado?	24,29	23,672	,070	,887
¿la sala de espera de los servicios es confortable?	24,31	23,344	,166	,850
¿La higiene en las diferentes área de atención que brinda el hospital es agradable?	24,05	19,937	,377	,766
¿cómo trabajador me siento cómodo ejerciendo mi labor?	22,29	27,132	-,013	,920
¿me siento seguro durante el desarrollo de mi labor?	21,84	28,968	-,129	,971
¿El trabajo en mi Unidad está bien organizado?	22,01	21,221	,428	,721
¿Como trabajador mis funciones y responsabilidades están definidas, por tanto, sé lo que se espera de mí?	21,85	23,809	,133	,865

¿En mi puesto de trabajo puedo desarrollar mis habilidades?	21,93	20,949	,503	,694
¿Como trabajador cree usted que el responsable de la institución delega eficazmente funciones de responsabilidad?	21,89	22,136	,260	,798
¿Cómo trabajador considera usted que la relación con los compañeros de trabajo es buena?	21,71	20,142	,478	,688
¿Crees usted que La comunicación interna de la institución funciona correctamente?	21,84	28,968	-,129	,971
¿Considera usted que La comunicación entre el personal de un área del hospital con las diferentes salas es buena?	21,93	20,949	,503	,694
¿cómo se siente en cuanto a la calidad que brinda con su labor?	21,85	23,809	,133	,865
¿cómo se siente en cuanto a la comodidad que ofrecen los servicios del hospital?	21,93	20,949	,503	,694
¿Se siente satisfecho con la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos?	24,68	23,065	,142	,859
¿Como considera usted la eficacia de servicios brindados en la institución?	24,31	27,556	-,204	,971
¿Me siento satisfecho/a con la confianza (seguridad) que como personal del hospital transmitimos a los pacientes?	24,29	23,672	,070	,887
	24,31	23,344	,166	,850

Manejo de desechos infecciosos

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	26

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Las sustancias a manejar son de tipo irritante o corrosivas?	22,29	27,132	-,013	,920
¿Se manejan estas sustancias de manera adecuada?	21,84	28,968	-,129	,971
¿Los contenedores son pesados y voluminosos?	22,01	21,221	,428	,721
¿Es difícil manejar los contenedores de los desechos infecciosos por su tamaño?	21,85	23,809	,133	,865
¿Estoy en contacto con agentes infecciosos?	21,93	20,949	,503	,694
¿Hay la posibilidad de subir cortes?	21,89	22,136	,260	,798
¿El manejo de los recipientes causa dolores y malestares musculares y esqueléticos?	21,71	20,142	,478	,688
¿Las sustancias se manejan con el uso de los respectivos equipos de EPP?	21,84	28,968	-,129	,971
¿Las sustancias vienen recogidas según los cronogramas establecidos?	21,93	20,949	,503	,694
¿Las sustancias vienen desechadas según los cronogramas establecidos?	40,29	69,481	,549	,803

¿Las normas de manejo de sustancias y desechos infecciosos se ejecutan con puntualidad?	40,13	69,284	,499	,806
¿Estoy en contacto con desechos provenientes de pacientes?	40,26	70,059	,486	,808
¿Estoy en contacto con desechos de laboratorios?	40,00	72,295	,265	,829
¿Estoy en contacto con reactivos y agentes perjudiciales?	40,10	67,701	,535	,803
RIESGOS AL ALZAR	39,95	66,085	,652	,793
¿He padecido de caídas y golpes por el manejo de desechos infecciosos?	24,31	27,556	-,204	,971
¿Las sustancias a manejar son de tipo irritante o corrosivas?	24,29	23,672	,070	,887
¿Se manejan estas sustancias de manera adecuada?	24,31	23,344	,166	,850
¿Los contenedores son pesados y voluminosos?	24,05	19,937	,377	,766
¿Es difícil manejar los contenedores de los desechos infecciosos por su tamaño?	21,84	28,968	-,129	,971
¿Estoy en contacto con agentes infecciosos?	22,01	21,221	,428	,721
¿Hay la posibilidad de subir cortes?	21,89	22,136	,260	,798
¿El manejo de los recipientes causa dolores y malestares musculares y esqueléticos?	21,71	20,142	,478	,688
¿Las sustancias se manejan con el uso de los respectivos equipos de EPP?	21,84	28,968	-,129	,971
¿Las sustancias vienen recogidas según los cronogramas establecidos?	21,93	20,949	,503	,694

¿Las sustancias vienen desechadas según los cronogramas establecidos?	24,29	23,672	,070	,887
---	-------	--------	------	------

Anexo VIII. Autorización de la aplicación del instrumento



COORDINACION ZONAL DE SALUD 5 DISTRITO 12D01

Hospital Provincial Martin Icaza

BABAHOYO 7 DE OCTUBRE DEL 2022

Licenciado en Enfermería

Kleiderman Antonio Vargas Jimenez

Presente. -

De mi consideración:

En contestación al requerimiento con fecha 06 de octubre del 2022 y suscrito por el Licenciado Kleiderman Antonio Vargas Jimenez, CC. 1207183060; autorizo a usted, el desarrollo de la investigación **“Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital, Babahoyo, Ecuador”, 2022**, aplicando encuesta como instrumento de recolección de datos, como parte del trabajo de investigación de posgrado de la Maestría en Gestión de los servicios de la salud de esta manera, contribuimos con el ente educativo.

Particular que Autorizo, para los afines pertinentes.

Dr. Julio Preciado Contreras
MÉDICO
Reg. Prof. MSP
Libro de Reg. Prof. No. 574

Atentamente



Dr. Julio Cesar Preciado Contreras

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENCUESTA DEL ESTUDIO: «Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022»

INTRODUCCIÓN:

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. A continuación, le brindaré información que le invitaré a ser parte de este estudio. Antes de que decida participar, puede hablar conmigo sobre esta investigación.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Los hospitales son establecimientos de salud donde se generan varios tipos de desechos, lo cual resulta ser sumamente perjudicial tanto para el medio ambiente y el bienestar de las personas, pues estos desechos son aquellos categorizados como residuos peligrosos. A pesar de que existen normativas internacionales que indica la importancia de gestionar adecuadamente todos los desechos hospitalarios, existen casos donde las disposiciones no se aplican, llegando a generar proliferación de vectores, que transmiten enfermedades, microorganismos patógenos y olores desagradables, lo que resulta imperioso preparar una manipulación adecuada de esos desechos. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados sobre las opiniones que se tiene al respecto y cómo lo percibe el personal de enfermería. Sin duda, será un punto de partida para la toma de medidas necesarias para mejorar la situación actual.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted decide participar en este estudio se le compartirá un total de 5 cuestionario físico, donde el primero tiene un total de 6 preguntas sobre gestión hospitalaria, el segundo con un total de 9 preguntas sobre manejo de desechos infecciosos, el tercero con un total de 7 preguntas sobre el conocimiento relacionado al manejo de desechos infecciosos, el cuarto con un total de 9 preguntas sobre enfermedades laborales y el ultimo sobre la incidencia de accidentes laborales que consta de 5 preguntas. Los instrumentos de los cuestionarios fueron validados por un total de 5 expertos para fines del estudio. Ante cualquier duda o pregunta, usted puede solicitar apoyo para responder las preguntas la investigadora.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invitamos a todas del personal sanitario en el Hospital, Babahoyo, a participar de las encuestas anónimas.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Su participación en este estudio es voluntaria. Usted decide si participa del estudio. Asimismo, aunque haya aceptado, puede cambiar de opinión y retirarse de éste en cualquier momento, no habrá reacción alguna por ello. Cual fuese su decisión, todas sus actividades continuarán.

DURACIÓN:

La duración para responder a las encuestas tomará aproximadamente 15 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS:

No existe riesgo por participar de la encuesta. Asimismo, no tendrá que hacer gasto y no recibirá pago por participar del mismo. Al finalizar el estudio, recibirá información sobre los resultados obtenidos.

CONFIDENCIALIDAD:

Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. Asimismo, el estudio podría ser publicado, en ese caso, no se mostrará información que permita la identificación de los participantes.

RESULTADOS:

Los conocimientos que se obtengan de la realización de este estudio se compartirán con ustedes si es que lo deseen antes de poner a disposición del público en general. Los resultados agrupados de este estudio serán publicados en documentos o eventos científicos, guardando estricta confidencialidad.

DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE:

No es necesario que participe usted si no desea hacerlo y el hecho de negarse a participar no afectará en absoluto de sus actividades diarias. También, puede cambiar de opinión más tarde y dejar de participar, aunque haya aceptado antes. Es su elección y todos los derechos de usted seguirán siendo respetados.

PERSONA DE CONTACTO:

Si tiene dudas adicionales, le responderemos gustosamente. Puede ponerse en contacto con la investigadora al correo@ucvvirtual.edu.pe. Esta propuesta ha sido revisada por la Universidad César Vallejo, entidad cuya actividad es asegurarse de que los participantes en la investigación estén protegidos durante el desarrollo de la investigación. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de hacer preguntas para entender todo el contenido de forma clara. Luego de esto, acepto participar de esta investigación. También entiendo que puedo decidir no participar del estudio en cualquier momento. Reconozco que mi conformidad se da al firmar el consentimiento. La utilización de los datos se dará en los términos detallados antes.

Nombres y apellidos del participante: _____

Firma del participante: _____

Declaración de la investigadora:

Yo, Vargas Jiménez, Kleiderman Antonio, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de esta investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Asimismo, se ha proporcionado una copia de este consentimiento informado a la participante.

Michelle Carlina Izquiero Ochoa : _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

Anexo x: Prueba de normalidad

H1: Existe normalidad en la distribución de datos de las variables de estudio.

H2: No existe normalidad en la distribución de datos de las variables de estudio.

Tabla 9.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			
	Estadístico	GI	Sig.	Estadístico
Gestión Hospitalaria	,245	79	,000	,806
Manejo de derechos hospitalarios	,258	79	,000	,787

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Resultados de procesamiento en SPSS

Los resultados de la prueba de normalidad mostrados en la tabla 9 muestran la normalidad de los datos relacionados a las dos variables de gestión hospitalaria y manejo de desechos infeccioso. La muestra considerada para el estudio fue de 79 trabajadores del centro de salud, debido a los resultados obtenidos, fue necesario aplicar la estadística de Kolmogorov-Smirnov, que permitió generar un análisis sobre la normalidad de los datos. el nivel de significancia obtenido fue de 0.000; por lo que representa que no hay una distribución normal, rechazando la hipótesis alterna (H1); dicho esto, se hace necesario llevar a cabo la prueba de correlación de Spearman para evaluar las hipótesis planteadas en el estudio.

Anexo XI. Base de datos

Gestion Hospitalaria																								
D1:						D2:										D3:						TOTAL		
1	2	3	4	5	T.D	6	7	8	9	10	11	12	13	14	T.D	15	16	17	18	19	20	T.D	T.V	
5	4	3	2	4	18	5	5	4	5	5	4	5	4	4	41	4	4	4	4	4	4	4	24	83
2	2	1	2	3	10	3	3	3	2	4	3	3	2	2	25	2	2	2	2	2	3	3	13	48
2	1	5	5	5	18	5	5	5	5	5	5	4	5	5	44	5	5	5	5	5	5	5	30	92
1	1	2	4	5	13	4	4	5	5	5	5	5	5	4	42	4	4	4	5	5	5	5	27	82
1	1	3	2	5	12	5	4	3	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	4	4	4	4	24	72
2	2	4	4	5	17	5	5	5	5	5	5	5	4	5	44	4	5	4	5	5	5	5	28	89
4	4	1	1	3	13	4	4	3	4	4	4	3	3	3	32	1	2	1	2	2	2	2	10	55
2	1	2	5	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	2	2	4	5	5	23	83
1	1	4	4	5	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	5	5	30	90
2	3	3	3	3	14	2	2	2	3	4	3	3	2	2	23	2	3	2	3	5	5	5	20	57
3	2	2	2	2	11	2	2	3	3	3	3	3	4	3	26	3	3	3	3	3	3	3	18	55
1	1	2	2	4	10	5	4	5	4	4	3	4	4	4	37	4	4	3	4	4	4	4	23	70
1	1	5	5	5	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	5	5	30	92
1	1	5	5	5	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	5	5	30	92
2	1	4	3	5	15	5	5	4	5	5	4	3	3	5	39	4	4	3	4	4	5	24	78	
2	2	2	2	2	10	2	5	5	5	2	2	2	2	2	27	2	5	5	3	3	2	20	57	
2	2	2	1	2	9	2	2	3	3	3	3	1	2	2	21	2	2	2	2	3	3	14	44	
2	2	2	2	2	10	5	5	2	5	2	2	2	2	2	27	2	2	4	2	5	5	20	57	
2	2	5	5	5	19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	5	5	5	30	94	
4	4	2	3	3	16	5	5	4	5	4	3	4	4	4	38	4	3	4	4	4	4	23	77	
2	2	2	2	1	9	5	5	2	5	5	2	2	1	2	29	2	2	2	2	5	5	18	56	
3	1	2	3	2	11	5	3	3	5	3	3	3	3	3	31	3	3	2	3	3	5	19	61	
3	2	2	3	2	12	3	4	4	4	4	3	3	4	5	34	3	3	4	3	3	2	18	64	
3	2	3	5	4	17	2	3	3	2	2	5	3	2	4	26	3	3	5	4	3	3	21	64	

3	1	3	1	3	11	1	3	5	1	3	2	4	2	4	25	2	4	2	3	4	2	17	53
4	2	2	2	2	12	5	5	2	5	2	2	2	2	1	26	2	2	2	2	4	5	17	55
4	4	2	2	2	14	2	2	2	2	4	4	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	12	48
3	2	4	3	3	15	4	3	4	4	4	4	4	5	3	35	4	3	3	3	3	4	20	70
2	2	3	3	3	13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	3	18	58
3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	4	4	4	4	4	32	4	3	3	4	4	4	22	68
2	2	4	3	3	14	3	4	3	4	4	4	4	4	4	34	4	3	3	3	4	3	20	68
2	2	3	4	3	14	4	3	4	4	4	3	3	3	3	31	3	3	4	3	4	4	21	66
3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	3	18	59
3	2	3	3	4	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	4	4	4	24	75
1	1	3	3	3	11	3	3	3	3	3	3	3	3	4	28	4	5	4	5	5	5	28	67
3	2	2	2	2	11	2	5	2	2	4	4	2	2	2	25	2	2	2	2	2	2	12	48
4	4	3	4	4	19	4	5	2	4	2	2	2	2	2	25	2	5	5	2	2	2	18	62
3	4	4	4	4	19	4	5	4	3	4	3	3	4	4	34	4	3	4	3	4	5	23	76
4	4	3	2	2	15	2	2	2	2	2	2	4	2	2	20	2	2	2	3	2	2	13	48
4	2	2	2	1	11	2	2	2	3	2	2	3	1	2	19	2	2	2	3	5	4	18	48
2	2	2	1	1	8	2	5	1	2	5	5	2	2	2	26	5	4	4	4	4	4	25	59
2	4	2	2	2	12	2	4	2	2	2	2	2	2	1	19	2	4	4	4	2	4	20	51
4	4	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	4	14	46
4	4	2	2	2	14	4	4	2	2	4	2	3	2	2	25	2	2	2	2	4	2	14	53
4	3	2	2	2	13	4	2	1	2	2	1	3	2	2	19	5	2	2	1	2	5	17	49
4	4	1	2	2	13	4	4	2	2	2	2	1	2	2	21	2	2	5	2	5	5	21	55
4	4	1	2	4	15	4	4	2	4	4	4	4	2	2	30	4	4	4	2	4	5	23	68
4	4	4	4	4	20	2	4	1	2	2	4	4	4	4	27	4	4	4	2	4	4	22	69
4	4	2	1	2	13	4	4	2	4	4	4	2	2	2	28	4	5	5	2	5	5	26	67
4	4	2	5	2	17	4	4	4	5	2	2	2	2	2	27	4	4	4	4	4	4	24	68
2	2	2	2	2	10	5	5	5	2	2	2	5	4	2	32	4	4	4	5	5	5	27	69
4	4	2	5	5	20	5	5	5	5	2	3	2	2	2	31	4	4	4	4	4	4	24	75

4	4	2	4	3	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	4	4	24	77	
4	4	4	3	2	17	5	5	5	4	4	4	4	4	4	39	4	4	4	3	5	4	24	80
2	3	2	2	3	12	5	5	4	2	4	4	4	4	2	34	2	4	4	4	5	4	23	69
2	2	2	2	2	10	4	4	4	2	2	4	4	2	2	28	5	4	4	5	4	5	27	65
2	2	3	2	2	11	3	2	2	2	4	4	4	2	3	26	2	4	4	5	4	5	24	61
2	4	4	4	4	18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	3	4	4	4	5	5	25	71
4	4	4	1	2	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	44	4	4	5	4	4	4	25	84
2	2	2	2	4	12	3	5	5	5	5	5	5	5	5	43	5	5	5	5	5	4	29	84
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	5	5	5	5	4	32	5	5	5	5	3	5	28	70
1	3	3	5	5	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	5	5	5	4	5	5	29	91
4	3	2	4	4	17	4	4	5	4	4	4	5	4	4	38	4	4	4	4	4	4	24	79
3	3	5	4	3	18	4	3	4	4	4	5	4	4	3	35	4	4	4	3	4	4	23	76
3	3	3	2	2	13	5	5	5	5	5	5	3	5	5	43	5	5	5	5	5	5	30	86
3	4	4	3	2	16	4	5	5	5	5	3	3	2	3	35	5	5	5	4	4	5	28	79
3	3	4		5	15	3	5	5	5	4	4	4		3	33	4	5	5		4	5	23	71
3	3	3	3	4	16	4	5	4	5	5	5	5	4	4	41	3	3	4	4	4	4	22	79
3	3	3	3	5	17	3	4	4	5	4	4	3	3	3	33	3		3	4	4	5	19	69
3	3	3	2	3	14	3	3	2	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	4	4	24	70
3	3	1	3	3	13	4	4	4	4	4	4	4	3	3	34	3	3	3	3	4	4	20	67
2	3	3	3	3	14	3	5	5	5	4	4	5	3	3	37	2	5	3	2	2	4	18	69
3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	5	4	3	4	4	34	2	5	5	4	5	5	26	77
2	3	4	3	3	15	4	3	4	2	4	4	4	3	3	31	4	4	5	4	5	5	27	73
3	4	3	3	4	17	3	4	5	5	5	4	3	3	3	35	3	5	5	5	3	4	25	77
4	3	3	3	3	16	3	3	4	3	3	4	3	3	3	29	3	3	3	2	3	5	19	64
2	3	4	2	1	12	2	3	3	3	3	3	4	3	3	27	5	4	4	5	4	4	26	65
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	4	4	4	4	3	22	64
4	4	4	4	3	19	3	4	4	4	4	3	4	3	3	32	3	3	3	5	5	5	24	75
SI=1					NO=0																		

D1:	Satisfacion del paciente	
D2:	Satisfacion del personal	
D3:	Calidad del servicio	
1: CASI NUNCA,		
2: AVECES		
3: AMENUDO		
4: MUY AMENUDO		
5: SIEMPRE		

MANEJO DE DESECHOS INFECCIOSOS																																				
D1:					D2:				D3:			D4:		D5:			D6:				D7:			D8:		D9:			D10:		D11:		TOTAL			
1	2	3	4	5	T.D	6	7	8	9	T.D	10	11	T.D	12	13	T.D	14	15	T.D	16	17	18	T.D	19	20	21	T.D	22	23	T.D	24	25	T.D	26	27	T.V
5	5	5	5	5	25	5	5	4	4	18	4	4	8	5	9	5	5	10	5	4	4	13	4	5	4	13	5	5	4	4	8	4	4	1	1	114
4	3	3	3	3	16	2	2	2	2	8	3	3	6	3	5	3	3	6	3	4	3	10	2	2	2	6	3	3	3	3	6	3	3	1	1	70
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	4	3	7	5	8	5	3	8	4	4	2	10	5	5	5	15	5	5	4	4	8	1	1	1	1	108
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	1	1	2	5	6	1	1	2	1	1	1	3	5	5	5	15	5	5	2	1	3	1	1	1	1	83
4	5	4	5	5	23	4	5	5	5	19	1	1	2	5	6	3	1	4	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	66
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	10	5	10	5	5	10	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	5	10	5	5	4	4	129
3	2	2	2	2	11	2	2	1	2	7	1	3	4	2	4	2	3	5	3	2	3	8	2	3	2	7	2	2	2	3	5	2	2	2	2	57
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	1	5	6	5	10	3	2	5	1	1	2	4	5	5	5	15	5	5	5	5	10	5	5	1	1	106
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	10	5	10	3	1	4	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	5	5	10	5	5	1	1	120
3	3	2	3	2	13	2	3	2	2	9	2	3	5	3	6	3	3	6	3	3	3	9	2	2	2	6	3	3	2	1	3	1	1	1	1	62
4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	16	4	3	7	4	8	4	3	7	5	3	4	12	4	4	4	12	4	4	4	4	8	5	5	4	4	101
5	4	4	5	5	23	4	5	5	5	19	4	4	8	5	9	4	3	7	5	4	3	12	4	5	4	13	5	5	5	2	7	4	4	1	1	108
4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	20	5	5	10	5	10	5	5	10	5	5	5	15	5	5	5	15	5	5	3	1	4	2	2	1	1	116
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	4	4	8	5	7	4	2	6	2	2	2	6	5	5	5	15	5	5	4	4	8	4	4	1	1	105

5	5	4	5	5	24	5	5	4	5	19	5	4	9	5	7	2	2	4	1	2	2	5	4	5	5	14	4	4	1	1	2	1	1	1	1	90
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	4	2	2	2	2	52
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	2	4	2	2	2	2	52
2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	8	5	5	10	2	7	5	5	10	5	5	5	15	2	2	2	6	2	2	2	2	4	2	2	2	2	75
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	4	9	5	9	5	5	10	5	5	4	14	5	5	5	15	5	5	5	4	9	4	4	1	1	121
4	4	4	5	4	21	2	2	2	2	8	5	5	10	2	7	2	2	4	2	5	2	9	2	2	2	6	2	2	2	2	4	2	2	2	2	75
2	2	2	1	1	8	2	2	2	2	8	1	1	2	2	4	2	2	4	1	1	2	4	2	2	2	6	2	2	2	2	4	2	2	2	2	46
3	5	5	5	5	23	5	4	5	5	19	5	3	8	5	6	2	1	3	3	2	1	6	3	5	5	13	5	5	5	3	8	2	2	1	1	94
3	3	2	2	2	12	2	2	2	3	9	3	3	6	3	6	4	3	7	3	4	3	10	3	3	3	9	3	3	3	4	7	4	4	3	3	76
2	3	5	4	3	17	3	2	5	5	15	4	4	8	3	7	5	3	8	5	2	2	9	3	4	4	11	3	3	3	4	7	2	2	4	4	91
3	3	5	3	3	17	2	1	5	2	10	2	5	7	1	3	2	4	6	1	5	1	7	1	2	4	7	2	2	1	4	5	4	4	1	1	69
2	2	1	2	2	9	1	1	1	2	5	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	6	2	2	2	6	1	1	2	2	4	2	2	2	2	47
2	2	1	1	1	7	1	1	2	2	6	2	2	4	1	3	2	2	4	2	2	2	6	2	2	2	6	1	1	1	2	3	1	1	4	4	45
3	3	3	2	3	14	2	3	3	2	10	3	3	6	3	5	3	3	6	3	4	4	11	3	3	3	9	3	3	3	3	6	3	3	3	3	76
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	8	4	4	8	4	4	4	12	4	4	3	11	3	3	3	3	6	3	3	2	2	97
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	5	4	9	4	8	4	3	7	3	4	4	11	3	3	3	9	4	4	3	3	6	3	3	3	3	96
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	3	6	3	3	6	3	4	3	10	3	3	3	9	4	4	3	3	6	3	3	3	3	80
4	3	3	3	4	17	3	3	3	3	12	3	3	6	3	6	3	3	6	4	4	3	11	3	3	3	9	3	3	4	3	7	3	3	3	3	83
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	6	3	6	3	3	6	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	3	3	6	3	3	3	3	78
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8	4	8	4	4	8	4	4	4	12	3	3	3	9	4	4	3	3	6	3	3	3	3	97
4	5	5	5	5	24	3	4	4	4	15	4	4	8	4	8	4	4	8	3	3	3	9	3	4	4	11	4	4	4	4	8	4	4	4	4	103
1	2	1	1	2	7	1	2	2	2	7	2	2	4	2	4	1	2	3	2	2	2	6	2	2	2	6	1	1	2	2	4	2	2	5	5	49
1	1	1	1	2	6	2	1	2	2	7	2	2	4	2	4	2	2	4	2	5	4	11	2	2	2	6	2	2	2	2	4	2	2	4	4	54
4	4	4	4	4	20	3	4	3	3	13	4	3	7	4	8	5	4	9	4	3	4	11	4	4	4	12	4	4	3	4	7	4	4	1	1	96
1	1	1	1	2	6	1	2	2	2	7	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	6	2	2	2	6	1	1	2	2	4	1	1	3	3	46
2	1	1	2	2	8	2	1	1	1	5	2	2	4	2	4	2	2	4	3	5	2	10	2	2	2	6	2	2	2	2	4	3	3	2	2	52
1	1	2	2	2	8	1	2	2	1	6	2	2	4	1	3	2	2	4	1	4	2	7	2	2	2	6	2	2	2	2	4	2	2	2	2	48
2	2	1	1	1	7	2	2	2	1	7	2	2	4	2	4	1	2	3	2	3	3	8	3	1	2	6	2	2	2	2	4	2	2	2	2	49

2	2	1	1	2	8	2	1	2	2	7	1	2	3	1	3	1	4	5	2	3	2	7	2	2	2	6	2	2	2	4	2	2	3	3	3	50
2	1	2	2	2	9	1	2	2	2	7	2	2	4	2	4	2	4	6	2	4	4	10	4	2	1	7	2	2	2	3	5	2	2	3	3	59
1	1	2	2	2	8	1	2	1	2	6	2	2	4	1	3	1	4	5	2	4	4	10	4	2	1	7	1	1	2	2	4	2	2	2	2	52
1	1	2	1	4	9	2	2	1	2	7	2	4	6	4	8	4	4	8	4	4	4	12	4	1	2	7	1	1	2	2	4	2	2	4	4	68
1	2	4	1	2	10	2	1	2	2	7	4	3	7	1	6	4	4	8	4	4	4	12	4	5	2	11	1	1	2	4	6	4	4	4	4	76
1	2	2	2	1	8	2	2	3	2	9	3	2	5	3	6	3	3	6	4	5	4	13	2	1	1	4	2	2	2	3	5	4	4	4	4	66
1	4	2	2	2	11	2	2	1	1	6	2	2	4	2	4	5	5	10	5	5	5	15	2	2	2	6	2	2	2	4	6	4	4	4	4	72
2	2	2	1	1	8	2	2	1	2	7	4	4	8	2	7	5	5	10	4	4	4	12	2	2	1	5	2	2	4	3	7	3	3	3	3	72
2	2	2	2	2	10	4	4	3	4	15	4	4	8	4	8	4	4	8	4	4	4	12	2	4	2	8	4	4	4	4	8	4	4	4	4	89
1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	2	2	4	2	4	5	2	7	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	4	4	8	5	5	4	4	55
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	4	4	9	5	5	10	5	5	5	15	5	4	2	11	2	2	2	2	4	3	3	4	4	80
2	2	2	2	4	12	3	3	3	2	11	4	4	8	4	8	4	4	8	2	2	4	8	4	2	2	8	2	2	2	2	4	2	2	4	4	75
2	3	3	3	3	14	3	3	2	3	11	3	3	6	3	6	3	4	7	3	3	3	9	3	3	2	8	4	4	3	2	5	3	3	4	4	77
2	3	3	3	3	14	3	3	3	4	13	2	2	4	4	8	4	2	6	3	3	4	10	3	5		8	5	5	5	3	8	5	5	4	4	85
2	2	2	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	6	3	6	3	3	6	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	3	3	6	3	3	3	3	75
1	3	2	1	1	8	2	2	1	2	7	3	3	6	3	6	5	5	10	5	4	4	13	4	2	2	8	2	2	2	2	4	2	2	5	5	71
2	4	4	3	3	16	2	3	2	2	9	4	4	8	2	6	5	5	10	4	4	4	12	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	69
2	2	3	2	2	11	2	2	2	2	8	2	2	4	2	4	5	4	9	4	5	3	12	3	2	2	7	2	2	3	3	6	4	4	4	4	71
3	3	3	3	4	16	2	4	2	2	10	4	2	6	4	8	5	4	9	4	4	4	12	4	4	5	13	4	4	4	1	5	1	1	1	1	85
4	5	5	4	4	22	4	5	3	4	16	2	5	7	5	10	5	5	10	5	5	5	15	4	5	4	13	4	4	5	4	9	4	4	4	4	114
4	3	4	2	2	15	2	2	2	3	9	3	2	5	3	6	5	4	9	4	2	3	9	3	4	4	11	4	4	4	4	8	3	3	3	3	82
1	1	1	1	1	5	2	2	2	3	9	2	2	4	2	4	5	5	10	2	5	5	12	5	5	5	15	2	2	5	5	10	2	2	5	5	78
4	3	2	3	3	15	3	3	3	3	12	2	2	4	3	5	4	4	8	4	4	4	12	2	4	3	9	3	3	3	2	5	3	3	4	4	80
2	2	3	3	3	13	3	3	3	3	12	4	3	7	4	8	4	5	9	5	4	5	14	2	3	3	8	4	4	5	5	10	5	5	5	5	95
2	3	2	3	3	13	2	2	3	3	10	4	3	7	2	5	4	4	8	4	4	3	11	4	3	2	9	3	3	3	3	6	3	3	3	3	78
4	3	3	4	4	18	4	4	4	5	17	3	3	6	4	7	3	3	6	3	3	4	10	4	3	4	11	4	4	3	4	7	4	4	4	4	94
2	2		2	2	8	2	3	3	2	10	2	3	5	1	3	2	2	4	4	4	4	12	4	4	4	12	4	4	4	2	6	3	3	5	5	72
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	3	3	6	3	6	5	4	9	4	3	3	10	2	2	3	7	4	4	3	2	5	3	3	4	4	72



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Gestión hospitalaria y manejo de desechos infecciosos del personal sanitario en un Hospital, Babahoyo, Ecuador, 2022.", cuyo autor es VARGAS JIMENEZ KLEIDERMAN ANTONIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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 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.

PIURA, 19 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LAZARO DNI: 17811921 ORCID: 0000-0002-3174-7321	Firmado electrónicamente por: RBARRERAL el 19- 01-2023 18:55:47

Código documento Trilce: TRI - 0524339