



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Gestión de Recursos Humanos y su Relación con los Residuos Sólidos
Hospitalarios en el Centro de Salud Morales, 2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Br. Karen Elizabeth Sánchez Ruíz

ASESOR:

Mg. Keller Sánchez Dávila

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales
y Gestión del Riesgo en Salud

Tarapoto - Perú

2018


ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Tarapoto; a los catorce días del mes de agosto del año dos mil dieciocho, siendo las 11 AM, en mérito de la **Resolución Directoral Académico N°363-2018/DPG-UCV-FT**.


Se procedió a recibir la Sustentación de la Tesis Titulada "**Gestión de Recursos Humanos y su Relación con los Residuos Sólidos Hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018**", MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD PROMOCIÓN 2017-01 TARAPOTO; presentado por la bachiller **Sánchez Ruíz Karen Elizabeth**; ante el Jurado evaluador conformado por los siguientes Docentes:

Presidente : Dra. Nora Nieto Penadillo
Secretario : Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas
Vocal : Mg. Keller Sánchez Dávila

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas formuladas por los miembros del Jurado, se tomó la decisión de APROBAR POR UNANIMIDAD (16) la Sustentación de la Tesis. Siendo las 11.52 AM se dio por concluido el presente acto firmado:



PRESIDENTE
Dra. Nora Nieto Penadillo



SECRETARIO
Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas



VOCAL
Mg. Keller Sánchez Dávila

Dedicatoria

A Dios por darme su protección y mantener viva mi fe bendiciendo a mis seres queridos.

A mis padres Marta Ruíz y Franklin Sánchez por acompañarme en cada paso, por mostrarme la importancia del amor de una familia. A mi hermana Paola por su compañía y apoyo moral.

A Roberto Leveau T. mi novio y amigo, por apoyarme y acompañarme siempre, por compartir buenos y malos momentos, por permitirme crecer y aprender a su lado.

Karen

Agradecimiento

Agradezco a todas las autoridades de la Universidad Cesar Vallejo-Tarapoto, de manera especial a los docentes de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

Agradecer de manera especial al Mg. Keller Sánchez Dávila, nuestro profesor y amigo, por guiarnos en este trabajo de investigación, por su apoyo y por ser ejemplo para seguir.

Karen

Declaratoria de autenticidad

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo **KAREN ELIZABETH SÁNCHEZ RUÍZ**, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto, declaro que el trabajo académico titulado: "**GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU RELACIÓN CON LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES, 2018**", presentado, en folios para la obtención del grado académico de Maestra en **GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** es de mi autoría

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo. Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios. De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Tarapoto, 27 de Diciembre de 2018



.....
Karen Elizabeth Sánchez Ruíz
DNI: 72497367

Presentación

Señores miembros del Jurado.

Con el propósito de obtener el título de Maestría en Gestión de los servicios de la salud, en cumplimiento con las normas vigentes establecidas por la Universidad Cesar Vallejo; pongo a su consideración la Tesis titulada: “Gestión de recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios en el centro de salud Morales, 2018”

La tesis fue trabajada en capítulos, iniciando con el capítulo I introducción donde se trata la realidad problemática, estudios previos, teorías relacionada al tema, así como la formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos.

En el capítulo II se trabajó, el diseño donde se aborda el diseño de estudio, las variables de estudio, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, finalmente, análisis de los datos y aspectos éticos. En el capítulo III se aborda los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la estadística descriptiva e inferencial; en tanto en el capítulo IV se aborda la discusión de los resultados, en el capítulo V se aborda las conclusiones y finalmente el capítulo VI se hace referencia las recomendaciones.

El presente trabajo de investigación científica constituye mi primera experiencia, producto de mis estudios de maestría; por lo que dejo a su criterio, para poder llegar a la sustentación de la misma y su posterior aprobación.

Atentamente,

La Autora

Índice

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice de tablas	ix
Índice de Gráfico	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Realidad Problemática	13
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teoría relacionada al tema	25
1.4. Formulación del problema	36
1.5. Justificación del estudio	37
1.6. Hipótesis:	38
1.7. Objetivos	39
II. MÉTODO	
2.1. Diseño de investigación	40
2.2. Variables, operacionalización	41
2.3. Población y muestra	43
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	44
2.5. Método de análisis de datos	46
2.6. Aspectos éticos	47
III. RESULTADOS	48
IV. DISCUSION	52
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56

ANEXOS

Matriz de consistencia

Instrumentos de recojo de datos

Validación de los instrumentos

Indice de confiabilidad

Constancia de autorización

Autorización de Publicación de tesis

Informe de originalidad

Acta de aprobación de originalidad

Autorización del trabajo de investigación

Acta de aprobación de tesis

Índice de tablas

Tabla Nro.		Pág.
1.-	Nivel de gestión de los recursos humanos	48
2.-	Dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios.	49
3.-	Contingencia de gestión de recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios.	50
4.-	Toma de decisión en función a resultados del chi cuadrado calculado y tabular	51

Índice de Gráfico

Gráfico Nro.	Pág.
1.- Nivel de gestión de los recursos humanos	48
2.- Dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios.	49

RESUMEN

La presente investigación titulada: “Gestión de recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios en el centro de salud Morales, 2018” Planteándose como objetivo determinar la relación entre la gestión de los recursos humanos con los residuos sólidos hospitalarios en el centro de salud Morales, 2018. Asimismo, el estudio plantea como hipótesis la relación entre la gestión de recursos humanos con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018 es significativa. El tipo de estudio es cuantitativo, no experimental, con un diseño descriptivo correlacional. La muestra lo constituyeron 48 trabajadores del Centro de Salud-Morales, 2018. Los instrumentos empleados fueron la escala de eficiencia de recursos humanos y la ficha de caracterización por volumen de residuos sólidos.

Se encontró como resultado que el nivel de gestión de los recursos humanos es regular con un 41.67%, esto significa que existe un cumplimiento medio de la mayor parte de indicadores de gestión de recursos humanos. Por su parte, la dimensión predominante son los residuos comunes con 50.00%, lo que indica que los residuos que son eliminados con mayor frecuencia son los casos de contaminación por papel, cartón, accidentes por vidrio, madera, plásticos, metales, restos de preparación de alimentos, jardines.

Se concluye que el nivel de gestión de los recursos humanos con los indicadores de residuos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, están relacionados; habiéndose obtenido como valor de chi cuadrado calculado (20.51), siendo mayor que el valor tabular (9,49).

Palabras clave: Gestión de recursos humanos y residuos hospitalarios

ABSTRACT

This research entitled: "Human resource management and its relationship with hospital solid waste at the Morales Health Center, 2018" aiming to determine the relationship between human resource management and waste Hospital solids at the Morales Health Center, 2018. The study also hypothesizes the relationship between human resource management and hospital waste at Morales Health Center, 2018 is significant. The type of study is quantitative, not experimental, with a descriptive correlational design. The sample was 48 workers of the health-Morales Center, 2018. The instruments used were the scale of efficiency of human resources and the characterization sheet by volume of solid waste.

It was found as a result that the level of human resources management is regular with 41.67%, which means that there is an average fulfillment of most human resource management indicators. For its part, the predominant dimension is the common waste with 50.00%, which indicates that the wastes that are most frequently eliminated are the cases of contamination by paper, cardboard, accidents by glass, wood, plastics, metals, residues of preparation of food, gardens.

It is concluded that the level of human resources management with hospital waste indicators in the Morales Health Center are related; Having been obtained as a calculated Chi-squared value (20.51), being greater than the tabular value (9.49).

Key words: Human resources management and hospital waste

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

El proceso administrativo es un conjunto de acciones interrelacionadas e interdependientes que conforman la función de administración e involucra diferentes actividades tendientes a la consecución de un fin a través del uso óptimo de recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos. Molina E. (2014 párr. 2).

En este sentido podemos inferir que si la gestión es eficiente los resultados de las diferentes áreas tendrán un desarrollo adecuado y permitirá cumplir con los objetivos propuestos por la organización. A continuación se describe el accionar en el caso de los residuos hospitalarios, evidenciando aspectos ineficientes de la gestión.

La generación de residuos que provienen de los centros hospitalarios realizados en el ámbito de centros urbanos requiere de atención integral en la que es necesario conocer las características en que se producen los desechos. Esta información puede ayudar a minimizar los efectos adversos al interior del centro hospitalario y los impactos ambientales en su entorno (Rodríguez, García & Zafra, 2016, p. 625).

En ese sentido, la actividad habitual de atención en servicios de salud puede generar una amplia gama de residuos peligrosos-infecciosos, tóxicos, químicos entre otros; además si no se tiene un adecuado manejo, tratamiento y disposición de dichos residuos, el ambiente circundante y su población pueden ser afectados de manera significativa, con infecciones gastroentéricas, respiratorias, dérmicas e intoxicaciones (Neveu & Matus, 2007, párr. 1, 2).

Suárez y Junco (2012), expresan que el establecimiento de un plan institucional de manejo de los residuos sólidos generados en una institución de salud, contribuye a la calidad de los servicios que está brinda y minimiza los riesgos a la salud de los trabajadores, los pacientes, la comunidad y el medio ambiente.

La manipulación de los residuos sólidos peligrosos en las instituciones de salud incrementa el riesgo para el trabajador, que puede contaminarse la piel intacta o lesionada, las conjuntivas oculares, herirse con objetos corto punzantes, inhalar aerosoles infectados o irritantes o ingerir en forma directa o indirecta el material contaminado (Suárez y Junco, 2012, párr. 1, 6).

Entre los problemas técnicos de manejo de residuos hospitalarios, en primer lugar está la separación inadecuada de los desechos en el punto de origen, lo cual puede deberse a la formación deficiente del personal encargado y genera que el volumen de residuos peligrosos que se deben tratar sea mayor al que se generaría con una adecuada separación (40% vs. 10%, aproximadamente) (Cantanhede A, 1999, p. 14).

Conocer la clasificación de los residuos significa conocer su segregación; esto permite una gestión adecuada que evita que las implicaciones sanitarias de los hospitales trasciendan en un problema de salud pública (Marmolejo L, Madera C, Torres P, 2010, párr. 3).

La población peruana asciende aproximadamente a 30 millones de habitantes, de los cuales casi el 75% reside en áreas urbanas, en dicho contexto, los problemas ambientales y ocupacionales generados en las grandes ciudades y áreas rurales, debido a los inadecuados e insuficientes sistemas de abastecimiento de agua y de saneamiento, manejo inadecuado del medio ambiente y/o desarrollo de proyectos sin el adecuado estudio de impacto ambiental que incluyan estudios de línea base en salud, así como los malos hábitos de higiene y desconocimiento por parte de los pobladores, actividades antropogénicas, patrones culturales que han producido consecuencias que incluyen entre otros la presencia de diversas enfermedades como las diarreicas, malaria, dengue, enfermedad de Chagas, transmisión de zoonosis, entre otras, así como la generación de conflictos socio ambientales. (Plan Nacional de Salud Ambiental MINSA, 2011, p. 16). Por su parte, los hospitales deben elaborar e implementar un sistema de gestión ambiental enfocado a minimizar, controlar y mitigar todos los impactos ambientales en su entorno y no solo a verificar y controlar los procesos propios de su actividad en la prestación de servicios en salud en función

del paciente; el alcance debe incluir aspectos ambientales del entorno externo de su actividad (Rodríguez, García & García, 2016, p. 624).

En el plan de manejo de residuos sólidos del centro de salud de Morales (2018, p. 5), San Martín, distribuidos en los 14 distritos de la provincia se ha podido identificar una serie de problemas que tiene que ver con la calidad de atención a los usuarios del área de salud ambiental por su parte en centro de salud de Morales en el desafío de un manejo correcto de sus residuos sólidos desde el año 2015, ha desarrollado los pasos necesarios para implementar desde la generación hasta su disposición final y lograr que todo el personal realice una buena segregación de residuos sólidos, para ello han sensibilizado a todo el personal de la institución. En algunos casos reciben una orientación inadecuada respecto a los diversos trámites que deben realizar para ser atendidos. Existen insuficientes medios de información y orientación, tales como paneles, periódicos murales, señalizaciones, etc., que guíen a los usuarios para ser atendidos óptimamente.

En la actualidad la falta de seguridad del usuario es atribuida a las deficiencias de la organización y al funcionamiento de los sistemas de salud. Asimismo, se pone de manifiesto la importancia de los actores del sistema sanitario, y por ello debe ser una problemática tratada desde una perspectiva organizacional y multidisciplinaria.

En ese sentido, el presente estudio va a permitir establecer una relación entre dos variables: la gestión de recursos humanos y los indicadores de residuos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.

1.2. Trabajos previos

A nivel internacional

Molina, A. (2014) en su estudio denominado Manejo de los desechos hospitalarios por el personal médico y de enfermería en el hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social Macas marzo-agosto 2014 (Tesis de maestría). Ecuador. Cuyo objetivo del estudio fue facilitar el manejo de desechos hospitalarios mediante la capacitación al personal médico y de enfermería sobre el manejo adecuado de los

desechos hospitalarios. En tanto, la hipótesis planteada fue que el conocimiento del personal médico y de enfermería influye en el manejo de los desechos hospitalarios. El diseño de investigación fue descriptiva, transversal, retrospectiva. La muestra del estudio estuvo conformado por 33 personas que trabajan en el Hospital IESS Macas en las diferentes áreas y el instrumento empleado fue la encuesta. Los resultados destaca que, considerando 1 grado de libertad y un nivel de 0,5 es 3,84 y el valor de $\chi^2=10,18$ que se encuentra en la zona de rechazo. Esto indica que se acepta la hipótesis alterna, es decir que la clasificación de los residuos sólidos es inapropiada por parte del personal médico y de enfermería que labora en el hospital del IESS Macas. El estudio concluyó que, los riesgos a los que está expuesto el personal médico y de enfermería del Hospital son de tipo biológico, químico y físico, además el nivel de conocimiento del manejo de los residuos hospitalarios es bajo en el personal médico y de enfermería que labora en el Hospital, la clasificación de los residuos hospitalarios es inapropiada por parte personal médico y de enfermería que labora en el hospital del IESS Macas.

Sancán, M. (2015) en la investigación Manejo de los residuos hospitalarios y las enfermedades infectocontagiosas del personal que labora en áreas críticas del hospital del IESS Guayaquil, Dr. Teodoro Maldonado Carbo” (Tesis de maestría). Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador, que plantea como objetivo general: Desarrollar un programa de gestión de manejo de residuos hospitalarios en las unidades operativas de salud del hospital del IESS Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Y la hipótesis: Si el personal que labora en las áreas críticas maneja correctamente los residuos hospitalarios, disminuirán los riesgos profesionales por el uso de materiales infectocontagiosos. La metodología empleada fue: descriptivo explicativo. Se utilizó la técnica de observación y entrevista. La muestra estuvo conformada por 86 personas que laboran en el establecimiento de salud. Los resultado indican que, las áreas de laboratorio y de hemodiálisis, cumplen parcialmente con las normas de bioseguridad establecidas por los organismos pertinentes; el hospital cuenta con equipos para el manejo de los desechos, pero el personal de salud y limpieza desconoce la forma de manipularlos, lo cual no garantiza la prevención de las enfermedades infectocontagiosas; el control interno y externo de los procesos y procedimientos para

eliminar correctamente los residuos hospitalarios generados por la institución, son muy escasos, lo cual no permite evaluar el cumplimiento de los indicadores correspondientes a las áreas de laboratorio y hemodiálisis. El estudio concluyó que, la capacitación recibida por el personal de la salud y de limpieza de las áreas de laboratorio y de hemodiálisis es insuficiente, pues existe desconocimiento con respecto al manejo correcto de los desechos hospitalarios, creando riesgos de adquisición de enfermedades infectocontagiosas. Así mismo, no existe un sistema de evaluación interna y externa que permita atacar las deficiencias existentes en la aplicación de las normas de bioseguridad en las áreas de laboratorio y hemodiálisis.

Ghiglione, F. (2015), en la investigación Gestión de RR.HH del personal de planta permanente de la Honorable Cámara de Diputados (Provincia de La Pampa). Desafíos para una adecuada evaluación de desempeño. (Tesis de maestría). Argentina. Tuvo como objetivo, generar conciencia de la necesidad de evaluaciones periódicas de desempeño del personal de planta permanente en los ámbitos de la Administración Pública como insumo necesario para la mejora continua en la gestión integral y en particular de sus Recursos Humanos. Se formula la hipótesis sobre la puesta en marcha de evaluaciones periódicas de desempeño del personal, a través de un estudio diagnóstico de situación y monitoreo constante de indicadores de gestión estratégico de Recursos Humanos en las administraciones públicas. La metodología empleada fue cualitativa-cuantitativa. La muestra estuvo conformada por 52 empleados de planta permanente. Los instrumentos, utilizados fueron las encuestas y la técnica de observación de donde logro identificar como resultados que, la efectividad del indicador personas entrevistadas, que reúnen los requisitos establecidos es del 80%. La efectividad del indicador cantidad de capacitaciones anuales es de 53,42%; la efectividad del indicador cantidad de personas capacitadas es de 48,72%, y la efectividad del indicador asistencia durante las capacitaciones es del 82%. El estudio concluyó que, los responsables de la Dirección de Recursos Humanos de la Honorable Cámara de Diputados de la provincia de La Pampa son conscientes de la necesidad de desarrollar un sistema integral de gestión de Recursos Humanos, que posibilite estimar el aporte real de los trabajadores a la organización, mediante evaluaciones periódicas de desempeño, así como plantear objetivos y acciones de

mejora continua. Sin embargo, al día de la fecha no cuentan con las herramientas necesarias para abordar tal desafío. Los directivos, saben que planificar en forma estratégica e integral, sin dudas, permitirá mejorar los resultados a mediano y largo plazo y cuentan con la intención de empezar a implementar el sistema de gestión de Recursos Humanos. Así mismo, de la investigación surgen tres indicadores con valores preocupantes que deben ser atendidos de inmediato. Estos son: Tiempo promedio de cobertura de las vacantes (50%), Cantidad de personas capacitadas (48,72%) y Relación altas / bajas (42,92%). Propusimos algunas pautas básicas, tales como eliminar las trabas burocráticas, promover la formación, despolitizar y profesionalizar las áreas y el sistema de toma de decisiones, con el objetivo de corregir estas problemáticas.

Macías, M. (2015) en la investigación Gestión de la bioseguridad hospitalaria en los servicios de la salud. Estudio realizado en el servicio de emergencias urgencias del hospital del IESS “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, en el año 2014. (Tesis de posgrado) El objetivo fue, contribuir a la construcción y apropiación de una cultura de comportamiento dentro del ambiente hospitalario, por parte del equipo de salud, tendiente a evitar los riesgos de infección intra-hospitalaria, con el fin de proteger al paciente, personal hospitalario y la comunidad en general y mejorar la calidad de vida. Para la presente investigación no se consideró hipótesis. La investigación fue cualitativa, descriptiva. Los instrumentos empleados fue la encuesta aplicada a los usuarios internos (personal de la salud y limpieza). Y la entrevista al comité de control de infecciones. La muestra estuvo conformada por 149 integrantes, siendo estos, el personal de salud y limpieza que labora en el Servicio de Emergencia de hospital; los resultados indican que, durante el estudio se identificaron las falencias en la gestión del manejo de la bioseguridad, porque no existe supervisión por el Comité de Control de Infecciones. Con respecto al personal, se evidenció que el 50% no cumple con las medidas de bioseguridad por desconocimiento de las mismas; esto se atribuye a la falta de capacitación en este tema y falta de un Manual de Bioseguridad Hospitalaria que sirva de apoyo en las actividades diarias; por ello están expuestos a los riesgos laborales y enfermedades. El estudio concluye en que no existe una buena Gestión del Manejo de la Bioseguridad Hospitalaria en el Servicio de Emergencias-

Urgencias del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, porque se pudo evidenciar deficiencia en la supervisión y control del cumplimiento de las medidas de bioseguridad, falta de gestión del manejo de los desechos hospitalarios, déficit de verificación de que el personal expuesto a materiales radiactivos o microorganismos patógenos reciba exámenes médicos y/o vacunas; falta de supervisión del mantenimiento del ambiente hospitalario, de los equipos médicos, materiales y suministros, para que cumpla con la exigencias de calidad, confianza y exclusividad, con un apalancamiento real de saneamiento ambiental para cubrir con las expectativas y necesidades de todos los usuarios.

A nivel nacional:

Yactayo, E. (2013) en la investigación "Modelo de gestión ambiental para el manejo de residuos sólidos hospitalarios" (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Ingeniería. Lima. Cuyo objetivo principal fue diseñar un Modelo de Gestión Ambiental para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, en el que se formuló la hipótesis: Un modelo de gestión ambiental para el manejo de Residuos sólidos Hospitalarios debe considerar como principal insumo de su diseño la plena identificación de la cantidad, características, composición, tipo de residuos generados en los servicios y las condiciones técnico operativas, la adecuación de la cultura organizacional, una estructura legal favorable, una estructura orgánica administrativa, un manejo en tecnología en reciclado y tratamiento adecuado de los residuos, un presupuesto que permita cumplir con las necesidades económicas y financieras y un sistema de comunicación continuo. La metodología empleada fue cuantitativa. Y la muestra fue cada uno de los servicios en que está dividido el establecimiento de salud. El resultados se determinó una generación promedio diaria de aproximadamente 2 toneladas, con la siguiente composición: residuos comunes 1 173,5 kg/día (58,9%), residuos biocontaminados, 713,7 kg/día (35,8%) y finalmente residuos especiales 105,0 kg/día (5,3%), respecto a las condiciones técnico operativas se identificó que la infraestructura destinada al almacenamiento intermedio, transporte y Almacenamiento final no estaba de acuerdo en un 100% con lo establecido en la actual Norma Técnica para el Manejo de Residuos Sólidos

Hospitalarios. El estudio concluyó que, la actual gestión y manejo de residuos en el HNDM es inadecuada por la ausencia de un Modelo de Gestión que considere importante la cultura organizacional, donde la Dirección General tiene que asumir el liderazgo.

Casma, C. (2015) en la investigación Relación de la gestión del talento humano por competencias en el desempeño laboral de la Empresa Ferro - Sistemas, Surco-Lima, año 2015. (Tesis de maestría). Lima. Tuvo como objetivo general, establecer y describir la relación existente entre la gestión del talento humano por competencias y el desempeño laboral de los trabajadores de la Empresa Ferro - Sistemas, Surco-Lima en el año 2015. Y formula la hipótesis: La gestión del talento humano por competencias se relaciona significativamente con el desempeño laboral de los trabajadores de la Empresa Ferro- Sistemas, Surco-Lima en el año 2015. La investigación fue de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 84 trabajadores de la empresa en estudio. Los instrumentos fueron encuestas elaboradas para medir la gestión del talento humano por competencias y la encuesta para medir el desempeño laboral. Obtuvo como resultados que la gestión del talento humano por competencias y el desempeño laboral se expresa predominantemente en un nivel medio. Asimismo, existe relación significativa entre las variables. El estudio concluyó en que, cada factor productivo debe trabajar de manera eficaz haciendo uso de planes estratégicos de desarrollo de talentos para alcanzar las competencias deseadas a fin de efectuar actividades eficientemente, este es el sentido, se debe implementar el modelo de dirección basado en gestión del talento humano por competencias que pueda ser prevista desde la planificación hasta el control de resultados.

Santos, P. (2016) en la investigación Plan de gestión ambiental de residuos sólidos hospitalarios del centro de salud Zorritos, Tumbes 2015. (Tesis de maestría) Trujillo. El objetivo fue, diseñar y aplicar un plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios peligrosos a través de la caracterización de la matriz de impactos ambientales de residuos sólidos hospitalarios peligrosos con la finalidad de mejorar las condiciones del medio ambiente y de salud del trabajador. Y por hipótesis: Si el plan de manejo

de residuos sólidos hospitalarios del CSZ de Tumbes en el 2015, mejorará la calidad del ambiente y de salud del personal que labora. El presente estudio fue cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por los residuos hospitalarios generados en dicho centro de salud en el año 2015. La Técnica utilizada fue la observación, entrevista, análisis cuantitativo (peso, volumen, densidad) y análisis cualitativo (matriz de Leopold). Se obtuvieron los siguientes resultados: Generación de residuos hospitalarios en los meses de marzo – junio 2015: Peso (Kg), Biocontaminados 261.8 y Comunes 633.5. Volumen (L), Biocontaminados 5 443.9 y Comunes 13 347.6. Densidad (Kg/m³), Biocontaminados 192.4 y Comunes 189.8. Respecto a la Evaluación de la Matriz de Leopold se obtuvieron los mayores efectos a los factores ambientales: Calidad visual, Calidad de aire y a la Salud. El estudio concluyó en que, el Centro de Salud de Zorritos de la Provincia de Tumbes, evidencia mejora en el manejo de residuos sólidos hospitalarios con el Plan de Gestión Ambiental, cuyos avances están relacionados directamente con capacitación al personal, mejora de registros, coordinación con el Hospital Regional de Tumbes, Municipalidad Distrital de Zorritos. En el Centro de Salud de Zorritos se genera 223.800 Kg/mes de residuos sólidos hospitalarios, de los cuales el 71% son residuos comunes y el 29% son residuos biocontaminados. El C.S.Z. no cuenta con un manejo ambiental adecuado de residuos sólidos generados en las diferentes etapas: acondicionamiento, segregación y almacenamiento primario, transporte interno, almacenamiento central y disposición final; particularmente en la etapa de almacenamiento central y disposición final se incumplen todas las disposiciones legales y se desconocen las practicas adoptadas por el sector salud al utilizar un sitio inadecuado, mezclar residuos comunes y biocontaminados, no ejercer control sobre el manejo y almacenamiento de residuos biocontaminados y no brindar las medidas de seguridad a personas que laboran en el lugar. En consecuencia, el C.S.Z. es una institución que pone en riesgo la salud de empleados, pacientes, visitantes, comunidad en general y afecta al medio ambiente. Entre los impactos ambientales, tenemos que los impactos negativos que resultan con alto grado de magnitud en la escala de Leopold, son los efectos a la calidad visual (-12), los efectos a la salud (-10) y los efectos a la calidad de aire (-10); todo ello debido a la acumulación de residuos hospitalarios, inadecuado acondicionamiento y

almacenamiento primario, inadecuada segregación e inadecuado almacenamiento central y disposición final. Así mismo los impactos positivos, son: mejora en la calidad de vida (5) y la fuente de empleo (3).

Asencios, C. (2017) la investigación Gestión del talento humano y desempeño laboral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, 2016. (Tesis de maestría) Lima. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre la gestión de talento humano y el desempeño laboral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, 2016. Y la hipótesis general: La gestión de talento humano se relaciona significativamente con el desempeño laboral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, 2016. El tipo de investigación según su alcance fue correlacional, de enfoque cuantitativo; de diseño no experimental transversal. La muestra estuvo formada por 100 servidores administrativos nombrados del régimen laboral 276 del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Los instrumentos de recolección de datos fueron los cuestionarios, en escala de Likert. Resultados: el 47% de los servidores administrativos encuestados perciben al desempeño laboral como regular finalmente el 14% de servidores califican al desempeño laboral como bajo. El estudio concluyó que, (a) la gestión del talento humano tuvo una relación positiva moderada con el desempeño laboral; (b) la admisión de personal tuvo una relación positiva moderada con el desempeño laboral; (c) las capacidades tuvo una relación positiva moderada con el desempeño laboral; y (d) la compensación de personal tuvo una relación positiva moderada con el desempeño laboral.

A nivel Local:

Arbulú, M. (2016) en la investigación Gestión de recursos humanos y calidad de servicio, en el juzgado de paz letrado de La Banda de Shilcayo, San Martín – 2016 (Tesis de maestría), tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la gestión de recursos humanos y calidad de servicio, en el juzgado de paz letrado de La Banda de Shilcayo, San Martín – 2016. La hipótesis planteada fue que la Gestión de recursos humanos y calidad de servicio, en el juzgado de paz letrado de La Banda de Shilcayo, San Martín - 2016, existe relación directa y significativa. La muestra poblacional estuvo conformada por 100 usuarios. El tipo de estudio fue descriptivo

correlacional. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron las encuestas. Los resultados obtenidos de los mismos indican que, la aplicación de la gestión de recursos humanos según la relación entre los procesos y los trabajadores, tenemos que 11 usuarios que representan el 11% de los encuestados consideran malo (que no se respetan), 68 usuarios que representan el 68% de los encuestados consideran regular (a veces), 18 usuarios que representan el 18% de los encuestados consideran bueno (casi siempre) y 3 usuarios los cuales son el 3% consideran que es excelente (siempre) la gestión de recursos humanos según la relación entre los procesos y los trabajadores. El estudio concluyó que, la correlación entre la variable gestión de recursos humanos y la dimensión de atención al usuario, corresponde a una correlación positiva grande perfecta de 1 y la dimensión de atención al usuario corresponde a una correlación positiva moderada de 0,610. La correlación entre la variable gestión de recursos humanos y la dimensión de instalaciones, corresponde a una correlación positiva grande perfecta de 1 y la dimensión de instalaciones corresponde a una correlación positiva baja de 0,344. Finalmente indica que, la correlación entre la variable gestión de recursos humanos y la dimensión de sistemas informáticos, corresponde a una correlación positiva grande perfecta de 1 y la dimensión de instalaciones corresponde a una correlación positiva muy baja de 0,177.

Chávez, C. (2016) en la investigación Asociación entre gestión ambiental y el plan de incentivos de la municipalidad provincial de Bellavista, 2016 (Tesis de maestría). La presente investigación tuvo como objetivo establecer la asociación entre gestión ambiental y el plan de incentivos de la municipalidad provincial de Bellavista, 2016; así mismo, se planteó la hipótesis de que sí existe asociación entre gestión ambiental y el plan de incentivos de la Municipalidad Provincial de Bellavista, 2016. La muestra estuvo constituida por el total de la población, los 18 trabajadores de la municipalidad provincial de Bellavista. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El tipo de investigación fue descriptivo correlacional. Se emplearon el instrumento de escala de gestión ambiental y el Inventario del plan de incentivos. Según los resultados obtenidos en tipos de gestión ambiental aplicable; que se encuentra predominantemente en la municipalidad provincial de Bellavista, 2016 es la conservación de la biodiversidad con un 83.33% lo que indica que la gestión

procura la defensa, conservación y mejoramiento de la calidad ambiental, y el usufructo de los bienes y servicios ambientales, sin desmedro de su potencial. El estudio concluyó que, existe asociación entre gestión ambiental y el plan de incentivos de la municipalidad provincial de Bellavista, 2016. La que quedó comprobada con los resultados del Xc^2 (13.93) es mayor que el valor tabular Xt^2 (12,59), es decir, se rechaza a hipótesis nula, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna.

Delgado, Y (2017) en la investigación “Gestión ambiental y la actitud hacia la naturaleza de los guarda parques del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo, 2017”. (Tesis de maestría) y tuvo como objetivo general establecer la relación entre gestión ambiental y la actitud hacia la naturaleza de los guarda parques del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo, 2017; así mismo la hipótesis planteada fue la relación entre gestión ambiental y la actitud hacia la naturaleza de los guarda parques del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo es significativa. La elección de la muestra fue de tipo censal, constituida por los 42 guarda parques del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo, 2017. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional. El instrumento que permitió recojo de datos es la escala de nivel de gestión ambiental y la escala de tipo de actitud hacia el medio ambiente. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de gestión ambiental del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo, 2017, es el nivel operacional con 47.62%, que implica la percepción de los problemas ambientales como involuntarios, observa como causa la gestión ineficaz en los asuntos privados (económicos) y públicos y el escaso monitoreo de los instrumentos de control, intensificando más en los efectos, más no las causas, gestionando para minimizarlo. El estudio concluyó que la Gestión ambiental y la actitud hacia la naturaleza de los guarda parques del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo, 2017, están relacionados siendo el valor de chi cuadrado calculado (7.30), siendo mayor que el valor tabular (5,99).

1.3. Teoría relacionada al tema

Gestión de los Recursos Humanos:

Martínez (2004) menciona que la gestión de recursos humanos consiste en la planeación, organización, desarrollo y coordinación, así como también control de técnicas, capaces de promover el desempeño eficiente del personal (p. 34).

La Gestión de Recursos Humanos de Salud, se analizó prioritariamente desde tres perspectivas: a partir de la visión planteada por Rovere (O'Neil M, Reimann S., 2009: p. 13) según las interacciones con el mercado de la educación y del trabajo; como un proceso orientado según las fases del ciclo de vida laboral del personal sanitario (OPS, 2010: p. 32); y a partir de los componentes o subsistemas que incluye el Sistema de Gestión de Recursos Humanos. La gestión de recursos humanos tiene una gran importancia para las organizaciones, debido a la sinergia en el desarrollo integral de políticas dirigidas a un mejor desempeño de los recursos humanos mediante la ejecución de diversas actividades. (Dessler, 1996, p. 142).

Este proceso permite a las organizaciones reorientarse en función de las debilidades y fortalezas de los activos intangibles. Unos de los elementos de la gestión de los recursos humanos que tributa al mejoramiento del desempeño y a la disminución de las debilidades de los activos intangibles es la capacitación.

Vallejo (2015), refiere que en la Gestión del talento humano, señala que el recurso humano “describe a la persona como un instrumento no como el capital principal de la empresa, que posee habilidades y características que le dan vida, movimiento y acción a toda organización; por tanto, en la actualidad, se utiliza el término talento humano, ya que todas las personas poseemos talentos” (p. 16).

Otra definición de gestión del talento humano es “La administración del talento humano es un conjunto de políticas y prácticas necesarias para dirigir los aspectos administrativos en cuanto a las personas o los recursos humanos, como el reclutamiento, la selección, la formación, las remuneraciones y la evaluación del desempeño” (Chiavenato, 2009, p. 9).

Según Vallejo (2015), La gestión del talento humano requiere reclutar, seleccionar, orientar, recompensar, desarrollar, auditar y dar seguimiento a las personas, además formar una base de datos confiable para la toma de decisiones, que la gente se sienta comprometida con la empresa y sentido de pertinencia, solo de esta forma se logrará la productividad, calidad y cumplimiento de los objetivos organizativos (p. 17).

Procesos de la Gestión del Recurso humano

El proceso de capacitación se orienta a fomentar las capacidades que es necesario desarrollar dentro de las organizaciones para su desempeño exitoso. Estas operan mediante las personas que forman parte de ellas, que deciden y actúan en su nombre; por tal razón, las organizaciones y las personas “mantienen una relación de mutua dependencia que les permite la obtención de beneficios a ambos (Dessler, 1996; p. 148).

Chiavenato conceptualiza el recurso humano como “una capacidad desarrollable, susceptible de transformarse en una ventaja competitiva de la organización.

Para Chiavenato, las personas no son recursos que la organización consume, utiliza y producen costos; por el contrario, las personas constituyen un factor de competitividad de la misma forma que el mercado y las tecnologías. En consecuencia, para el autor “es mejor hablar de gestión del personal para resaltar la gestión con las personas como socios y no sobre personas como meros recursos. Las personas bajo sus concepciones invierten dedicación, esfuerzo, responsabilidad y compromiso con la esperanza de recibir retornos de estas inversiones (Chiavenato, 2000, p.108).

Mientras tanto, Davenport conceptualiza los recursos humanos como “inversiones de capital humano en lugar de activos”. Además, establece un vínculo entre el individuo y la organización, con independencia de la propiedad, del paternalismo o de la lealtad ciega. Para él, el lazo que los liga deriva de la capacidad y voluntad de cada uno para proporcionar beneficios al otro. La relación supone un provecho

mutuo que ninguna de las dos partes prospere a costa de la otra (Rubio, 2000, p.261).

Existen puntos en común entre Chiavenato y Davenport, ambos consideran a los recursos humanos como inversiones del capital humano, esfuerzos, dedicación, responsabilidad, compromiso, con mutuos intereses de éxitos y reciprocidad. En este enfoque, se observa la relación entre los recursos humanos y la organización en la era actual (Chiavenato, 2000, p.97).

Sin embargo, esto no fue siempre así. Al principio, los intereses de las organizaciones y de los recursos humanos eran vistos desde ángulos diferentes. Se pensaba que no influían para nada los intereses de las personas en el éxito organizacional; por ello no se prestaba importancia alguna al estudio de las necesidades de los recursos humanos como capacitación, seguridad, remuneración; tampoco se hacían estudios de motivación. Actualmente, los expertos en esta materia, han explicado la importancia de ver las organizaciones como la unión de los recursos humanos, agrupados con objetivos, metas y propósitos recíprocos, para su plena realización la obtención de beneficios mutuos donde unos ejercen influencia sobre otros en el desempeño y la obtención del éxito (Rubio, 2000, p.269).

La gestión de los recursos humanos es un proceso dirigido al desarrollo organizacional. Con el objetivo de promover una relación de cooperación entre los directivos y los recursos humanos, al mismo tiempo, se orienta a la elaboración de políticas para lograr que los recursos humanos se sientan comprometidos con los objetivos organizacionales (Rubio, 2000, p.275).

Cruz & Vega (2004, p. 102), presentan la gestión de recursos humanos como un sistema compuesto por nueve subsistemas interrelacionados, y cada subsistema con diferentes objetivos:

Planificación: su objetivo es determinar las necesidades de personal, actuales y perspectivas, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización. Prevé los recursos necesarios para la capacitación, remuneración y estimulación.

Organización: su propósito es dotar a la organización de la flexibilidad necesaria, tanto en las estructuras como en los procesos.

Selección de personal: su finalidad es definir políticas y prácticas de obtención del personal idóneo a la organización, así como seleccionar el personal, sea para incorporarlo a la organización, para su promoción o para su capacitación. Es un proceso permanente, planificado y es responsabilidad de todas las áreas funcionales, aunque se dirija desde recursos humanos.

Formación: su objetivo es dotar al personal del conocimiento, las capacidades y los valores necesarios para su alto desempeño y desarrollo.

Evaluación: su intención es evaluar integralmente el comportamiento laboral en un periodo determinado y comparar lo existente con las exigencias establecidas, es decir, acreditar la competencia laboral en cada momento.

Promoción y desarrollo: su propósito es posibilitar la plena realización personal de cada trabajador de la organización, según sus potencialidades y expectativas; establecer una línea de promoción y desarrollo para todos los cargos y desarrollar las acciones para su materialización en la práctica.

Retribución y estimulación: su finalidad es determinar las compensaciones al trabajo y a los resultados alcanzados; además, es la vía fundamental para la satisfacción de las necesidades de los empleados.

Seguridad, salud, condiciones de trabajo: las condiciones de trabajo están constituidas por el conjunto de factores que influyen sobre el trabajador en el ambiente de la organización; incluye desde las condiciones higiénico-ambientales hasta cuestiones organizativas, psicofisiológicas y psicosociales.

Comunicación e información: como factor integrador del sistema, su objetivo es proporcionar la información necesaria mediante el sistema o la vía de comunicación adecuada para lograr el mejor desempeño de los trabajadores en las actividades y procesos. Ayuda a la comprensión de los problemas, a la eliminación de tensiones y conflictos, a la creación de una cultura organizacional y a la toma de decisiones con participación amplia en sus procesos.

Estos subsistemas están constituidos en su conjunto por una serie de políticas dirigidas a establecer un tipo de dirección plana, donde es de vital importancia la relación individual frente a la relación colectiva y entre los directivos y los recursos humanos, que posibilita la participación de los recursos humanos en la toma de decisiones y las actividades de la organización (Cruz P y Vega G., 2004, p.121).

La gestión de los recursos humanos pretende eliminar la tradicional gestión jerárquica y activar una política donde los trabajadores reciben el mismo trato y beneficios sin consideración alguna sobre su cargo o tipo de trabajo, establecer un sistema de pago en función del rendimiento, formar relaciones sociales justas y lograr la interacción entre los directivos y los recursos humanos; entendidos éstos como inversores de talento, capacidad, conocimiento y compromiso, algo de vital importancia para lograr el éxito organizacional (Davenport, 2000, p. 138).

Por esta razón, las políticas de gestión de recursos humanos están dirigidas a lograr una equidad entre los directivos y los recursos humanos, así como al desarrollo de este último como ser social, que interactúa en la organización y que afecta su desarrollo y desempeño (Robbins, 1993, p.67).

El desarrollo de los recursos humanos se basa en su participación activa en la acción y la toma de decisiones en la organización, pero además en el desarrollo de su valor cognoscitivo -inteligencia, conocimiento, talento, etc.-, es decir, en su capital humano (Davenport, 2000, p. 147).

Según Chiavenato (2009, p. 8, 9), los seis procesos de la Gestión del talento humano son:

Admisión de personas, División de reclutamiento y selección de personal: ¿Quién debe trabajar en la organización? procesos utilizados para incluir nuevas personas en la empresa. Pueden denominarse procesos de provisión o suministro de personas, incluye reclutamiento y selección de personas (Psicólogos, Sociólogos).

Aplicación de personas, División de cargos y salarios: ¿Qué deberán hacer las personas? Procesos utilizados para diseñar las actividades que las personas realizaran en la empresa, y orientar y acompañar su desempeño. Incluyen diseño organizacional y diseño de cargos, análisis y descripción de cargos, orientación de las personas y evaluación del desempeño (Estadísticos, analistas de cargos y salarios).

Compensación de las personas, División de beneficios sociales: ¿Cómo compensar a las personas? procesos utilizados para incentivar a las personas y satisfacer las necesidades individuales, más sentidas. Incluyen recompensas remuneración y beneficios y servicios sociales (Trabajadores sociales, Especialistas en programas de bienestar).

Desarrollo de personas, División de capacitación: ¿Cómo desarrollar a las personas? son los procesos empleados para capacitar e incrementar el desarrollo profesional y personal. Incluyen entrenamiento y desarrollo de las personas, programas de cambio y desarrollo de las carreras y programas de comunicación e integración (Analistas de capacitación, Instructores, Comunicadores).

Mantenimiento de personas, División de higiene y seguridad: ¿Cómo retener a las personas en el trabajo? procesos utilizados para crear condiciones ambientales y psicológicas satisfactorias para las actividades de las personas, incluye, administración de la disciplina, higiene, seguridad y calidad de vida y mantenimiento de las relaciones sindicales (Médicos, Enfermeras, Ingenieros de seguridad, Especialistas en capacitación de vida).

Evaluación de personas, División de personal: ¿Cómo saber lo que hacen y lo que son? procesos empleados para acompañar y controlar las actividades de las personas

y verificar resultados. Incluye base de datos y sistemas de información gerencial (Auxiliar de personal, Analistas de disciplina).

En relación al recurso humano, Chiavenato (2009), plantea sobre el recurso humano la preocupación por educar, capacitar, motivar y liderar a las personas que trabajan en la organización, inculcándoles el espíritu emprendedor y ofreciéndoles una cultura participativa junto con oportunidades de realización personal plena. La organización señala los objetivos que pretender alcanzar focalizando la misión y la visión y ofrece oportunidades de crecimiento profesional que fortalezcan su negocio. Las organizaciones exitosas proporcionan a las personas un ambiente de trabajo acogedor y agradable con plena autonomía y libertad para elegir la manera de realizar su trabajo. Las personas son consideradas socias y colaboradoras, y no empleadas que cumplen con su horario.

Residuos hospitalarios: Los residuos hospitalarios son todos aquellos materiales de desecho, que pueden ser sólidos, líquidos o gaseosos, generados dentro de los establecimientos que prestan servicios de salud, provenientes de sus servicios, procesos, tratamientos, procedimientos, administración, etc. Según el riesgo que representen para la salud humana y/o el medio ambiente los residuos hospitalarios se dividen en peligrosos y en no peligrosos (biodegradables, reciclables, inertes, ordinarios o comunes) (Dueñas, 2000, p. 96).

Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos, se clasifican en:

Residuos Biocontaminantes:

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con

el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.

Todo residuo hospitalario y similar que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal.

Se clasifican en:

-Material biológico

Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.

-Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados

Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos, tales como placentas, restos de exhumaciones entre otros.

-Punzocortantes

Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de

bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características punzocortantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

-Animales Contaminados

Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas.

Residuos especiales:

Son los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con estos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición, tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente [...]” (27).

Se pueden clasificar en:

-Residuos Farmacéuticos

Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques.

Los residuos de fármacos, ya sean de bajo, mediano o alto riesgo, pueden ser tratados por medio de la incineración dada su efectividad y seguridad sin embargo en el citado anexo se consideran viables otras alternativas de tratamiento y disposición final.

Respecto a los empaques y envases que no hayan estado en contacto directo con los residuos de fármacos, podrán ser reciclados previa inutilización de los mismos, con el fin de garantizar que estos residuos no lleguen al mercado negro.

-Residuos químicos peligrosos

Son los excedentes de fármacos provenientes de tratamientos oncológicos y elementos utilizados en su aplicación tales como: jeringas, guantes, frascos, batas, bolsas de papel absorbente y demás material usado en la aplicación del fármaco.

-Metales Pesados

Son objetos, elementos o restos de éstos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados como: Plomo, Cromo, Cadmio, Antimonio, Bario, Níquel, Estaño, Vanadio, Zinc, Mercurio.

Este último procedente del servicio de odontología en procesos de retiro o preparación de amalgamas, por rompimiento de termómetros y demás accidentes de trabajo en los que esté presente el mercurio.

-Reactivos

Son aquellos que por sí solos y en condiciones normales, al mezclarse o al entrar en contacto con otros elementos, compuestos, sustancias o residuos, generan gases, vapores, humos tóxicos, explosión o reaccionan térmicamente colocando en riesgo la salud humana o el medio ambiente.

Incluyen líquidos de revelado y fijado, de laboratorios, medios de contraste, reactivos de diagnóstico in vitro y de bancos de sangre.

-Contenedores Presurizados

Son los empaques presurizados de gases anestésicos, medicamentos, óxidos de etileno y otros que tengan esta presentación, llenos o vacíos.

-Aceites usados

Son aquellos aceites con base mineral o sintética que se han convertido o tornado inadecuados para el uso asignado o previsto inicialmente, tales

como: lubricantes de motores y de transformadores, usados en vehículos, grasas, aceites de equipos, residuos de trampas de grasas.

-Residuos Radiactivos

Son sustancias emisoras de energía predecible y continua en forma alfa, beta o de fotones, cuya interacción con materia puede dar lugar a rayos x y neutrones.

Debe entenderse que estos residuos contienen o están contaminados por radionúclidos en concentraciones o actividades superiores a los niveles de exención establecidos por la autoridad competente para el control del material radiactivo, y para los cuales no se prevé ningún uso.

Esos materiales se originan en el uso de fuentes radiactivas adscritas a una práctica y se retienen con la intención de restringir las tasas de emisión a la biosfera, independientemente de su estado físico.

Existe otra clasificación de Residuos hospitalarios y se subdivide bien, en los siguientes:

-Reciclables

Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros. [...]

-Ordinarios o comunes

Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador. [...]

-Residuos infecciosos o de Riesgo Biológico

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles. [...]

-Residuos peligrosos administrativos

Aquellos derivados de actividades administrativas de la institución, tales como: luminarias, baterías, cartuchos de tinta, tóner, pilas y aceites usados, entre otros”

-Residuos ambientales

Los residuos hospitalarios son todos aquellos materiales de desecho, que pueden ser sólidos, líquidos o gaseosos, generados dentro de los establecimientos que prestan servicios de salud, provenientes de sus servicios, procesos, tratamientos, procedimientos, administración, etc. Según el riesgo que representen para la salud humana y/o el medio ambiente los residuos hospitalarios se dividen en peligrosos y en no peligrosos (biodegradables, reciclables, inertes, ordinarios o comunes) (Dueñas, 2000, p. 96).

Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

1.4.- Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación entre la gestión de los recursos humanos y los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018?

Problemas específicos:

¿Cuál es el nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018?

¿Cuál es la dimensión predominante de los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018?

1.5. Justificación del estudio

Conveniencia

La presente investigación es conveniente debido al reconocimiento de la administración por el desarrollo de los recursos humanos en salud es un factor preponderante para dar sustentabilidad y viabilidad de las distintas propuestas de mejora en el sector salud. A su vez, permite que los colaboradores de la institución se empoderen de información relacionada con el objeto de estudio. Siendo de necesidad pública la mejor disposición de los residuos sólidos hospitalarios, que son considerados un factor de riesgo en el manejo y la segregación de los mismos. Siendo prioritario en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Relevancia social

El Sector salud en nuestro país presenta grandes retos frente a las dificultades en los procesos y procedimientos relacionados con los recursos humanos, a pesar del reconocimiento de la importancia que este tiene en las organizaciones, y aún hacía falta un esfuerzo más integral de análisis y propuestas, respecto a temas como la organización del trabajo en salud; salud ocupacional, disminución de riesgos de salud, las formas y estilos de gestión del personal de Salud, con énfasis en su disponibilidad, selección, distribución, regulación y régimen laboral; la formación y capacitación de los trabajadores de salud.

Valor teórico

Con la investigación se hizo la revisión sistemática que justifica la información recopilada actualizada para ambas variables, debido a la importancia y la vigencia de esta temática en la vida de los pobladores de la provincia de san Martín, a su vez permitirá porque contribuirá a la mejora de la administración de los recursos humanos en el ámbito de la salud y contribuirá en la gestión por competencias de los trabajadores y colaboradores del centro de salud de Morales, así como generar competencias que le permitan mejorar la calidad y la eficiencia institucional, para luego redundar en la satisfacción de la población por el servicio eficiente recibido.

Implicancias prácticas

En la Región San Martín, se han desarrollado diversos proyectos relacionados con la administración y gestión que apoyan el proceso de tratamiento de los residuos hospitalarios. Sin embargo la gestión de los servicios de salud no ha mejorado sustancialmente la calidad del servicio, aún persisten la frecuente rotación de los trabajadores especialmente contratados, hay carencia de criterios de selección, objetivos y basados en perfiles adecuados a la zona que incrementan el riesgo de ingreso de personal no especializado, requiriendo un entrenamiento adicional con los costos correspondientes.

Utilidad metodológica

Se aportará la suficiente información para el análisis adecuado del sistema hospitalario y el conocimiento de la administración y gestión hospitalario, esta situación amerita un soporte importante en la administración y el desarrollo de competencias en la gestión del direccionamiento estratégico, gestión de procesos clínicos y administrativos. Para ello se utilizara un instrumento estandarizado por la propia institución hospitalaria y otro instrumento que será creado por la investigadora a cargo de este estudio. Ambos procedimientos serán trabajados de forma analítica por un coeficiente de correlación estadístico.

1.6. Hipótesis:

Hipótesis general:

Hi: La relación entre la gestión de recursos humanos con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018 es significativa.

Hipótesis específicas:

H1: El nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018, es regular.

H2: La dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, es de residuos comunes.

1.7. Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación entre gestión de los recursos humanos con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.

Objetivo Específicos:

Identificar el nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018

Identificar la dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.

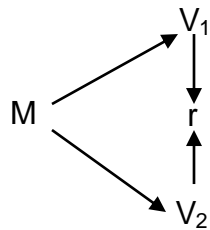
II.- MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

El diseño de investigación se puede definir como una estructura u organización esquematizada que adopta el investigador para relacionar y controlar las variables de estudio.

Sirve como instrumento de dirección y restricción para el investigador, en tal sentido, se convierte en un conjunto de pautas bajo las cuales se va a realizar un experimento o estudio. (Hernández, Fernández, & Baptista, 1991, p. 108,109)

El diseño de investigación es Descriptivo, Correlacional



Dónde:

M : Trabajadores del C.S Morales.

V₁ : Gestión de los recursos humanos

V₂ : Residuos hospitalarios

r : Relación entre variables

El método es cuantitativo, debido a que recoge información cuantificable que luego es expuesta en gráficos y tablas, y descriptiva (no experimental) porque no manipula, ni experimenta con ninguna variable.

El estudio de investigación es de tipo No Experimental, debido que para su desarrollo no se altera las variables abordadas con el propósito lograr resultados

fidedignos. Por otro lado, en base a la observación se determina el comportamiento y sus características dentro de su ambiente natural (Hernández Sampieri, 2010).

Así mismo según lo descrito por Alarcón (2008), la investigación es descriptiva, las variables en estudio fueron descritas en función de los indicadores que lo conforman, tomando como unidad de análisis el área de salud ambiental del Centro de Salud de Morales.

2.2. Variables, operacionalización

Variables

Variable 1: Gestión de los recursos humanos.

Variable 2: Residuos hospitalarios

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Gestión de Recursos Humanos	Martínez (2004) consiste en la planeación, organización desarrollo y coordinación, así como también el control de técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal.	Son las conductas organizacionales medida a través de la escala de gestión de recursos humanos	Admisión de personas.	<ul style="list-style-type: none"> • Variedad de profesiones y niveles socioeconómicos de los trabajadores. • Niveles de identificación con la organización. • Vocación de servicio de pacientes. • Diferenciación de roles y funciones. • Importancia de las funciones que desempeña el personal. • Necesidades individuales y grupales. • Niveles de motivación y comunicación en la organización. 	Nominal Alta 109 a 144 Regular 73 a 108 Baja 36 a 72

			<p>Aplicación de personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades que las personas realizan en la empresa • Orientar y acompañar su desempeño. • Diseño organizacional • Diseño de cargos • Análisis y descripción de cargos • Orientación de las personas • Evaluación del desempeño. 	
			<p>Compensación de las personas aceptables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar a las personas • Satisfacer las necesidades individuales. 	
			<p>Desarrollo de personas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procesos empleados para capacitar el desarrollo profesional y personal. • Entrenamiento y desarrollo de las personas. 	
			<p>Mantenimiento de personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración de la disciplina, higiene, seguridad • Calidad de vida • Mantenimiento de las relaciones sindicales. 	
			<p>Evaluación de personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controlar las actividades de las personas • Verificar resultados. 	
Residuos Hospitalarios	<p>Dueñas, A (2000). Son todos aquellos materiales de desechos, que pueden ser sólidos, líquidos o gaseosos, generados dentro de los establecimientos que prestan servicios de salud, provenientes de sus servicios, procesos, tratamientos, procedimientos, administración, etc.</p>	<p>Son los desechos de los insumos utilizados en la práctica de salud medida a través del inventario de residuos hospitalarios.</p>	<p>Biocontaminados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención al paciente • Material Biológico • Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados • Punzocortantes • Animales Contaminados 	<p>Nominal</p> <p>Biocontaminantes 66% a mas</p> <p>Comunes 66% a mas</p> <p>Especiales 66% a mas</p>
		<p>Comunes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Papel, cartón, otros. • Vidrio, madera, plásticos, metales. • Restos de preparación de alimentos, jardines. 		
		<p>Especiales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Residuos químicos peligrosos. • Residuos Farmacéuticos. • Residuos radiactivos. 		

2.3. Población y muestra

Población:

La población lo constituyeron 135 trabajadores del Centro de Salud de Morales, 2018.

Muestra:

La muestra, estuvo constituida por 48 trabajadores del Centro de Salud de Morales, 2018.

El muestreo es de tipo probabilístico estratificado con uso de la fórmula de muestreo general.

$$n = \frac{Z^2 (p \cdot q \cdot N)}{e^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

Donde:

n = Muestra

N = Población

Z^2 = Valor crítico de Z que corresponde al nivel de significación (1.96)

p = Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia)
(0.95)

q = Proporción que no presenta el fenómeno (0.05)

e^2 = Precisión de la muestra (0.05)

Criterios de selección:

La presente investigación estuvo conformado por los trabajadores del Centro de Salud de Morales, 2018.

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

Técnicas e instrumentos:

Se utilizó la técnica de la entrevista, a través de una escala para identificar el nivel de eficiencia de la gestión de los recursos humanos y una lista de cotejo sobre el indicador de mayor cumplimiento de los residuos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018. Elaborado por la propia institución denominado ficha de caracterización por volumen de residuos sólidos del establecimiento de salud.

Variables	Técnicas	Instrumentos	Informante
Gestión de Recursos Humanos	Entrevista	<p>Escala de eficiencia de recursos humanos.</p> <p>Teniendo como objetivo identificar la eficiencia de los recursos humanos. Cuenta con 36 enunciados.</p> <p>Se mide en tres niveles</p> <p>Alto</p> <p>Regular</p> <p>Bajo</p>	Entrevistas a los trabajadores del centro de salud de Morales. Las respuestas están planteadas en una escala de Likert.
Residuos Hospitalarios	Observación	<p>Inventario de residuos sólidos del establecimiento tiene como objetivo identificar el indicador predominante. Se plantea 12 enunciados</p> <p>Residuos biocontaminados</p> <p>Residuos comunes</p> <p>Residuos especiales</p>	Los datos brindados por la información del centro de salud de Morales. Las respuestas están planteadas en una escala dicotómica.

Nivel	Intervalo
Alta	109 a 144
Regular	73 a 108
Baja	36 a 72

Dimension	Intervalo
Biocontaminantes	66% a mas
Comunes	66% a mas
Especiales	66% a mas

Validez

La validez de contenido está determinada por el grado en que un instrumento refleja el dominio específico de lo que se mide.

Esto se realizó a través de un proceso de juicio de expertos, con profesionales conocedores de la temática y con grado de magister.

Confiabilidad:

La confiabilidad de un instrumento de medición hace referencia al grado en que la aplicación repetida del instrumento, a un mismo objeto o sujeto, produzca iguales resultados. Cuanto más confiable sea un instrumento, más similares serán los resultados obtenidos en varias aplicaciones de éste.

Se utilizó la confiabilidad utilizando las medidas de consistencia interna a través del coeficiente de confiabilidad de Cronbach. Las pruebas estandarizadas que se utilizan para ayudar a tomar decisiones acerca de individuos, deben tener coeficientes de confiabilidad de por lo menos 0.70. Esto se hizo para la escala de eficiencia de recursos humanos y la ficha de caracterización por volumen de residuos sólidos

- El alfa de cronbach de la escala de eficiencia de recursos humanos fue de 0.86
- El alfa de cronbach de la ficha de caracterización por volumen de residuos sólidos fue de 0.71

2.5. Método de análisis de datos

Esta etapa de la investigación fue efectuada contando con el apoyo del software informático de SPSS, donde a partir de los datos recopilados se generarán los aplicativos estadísticos que nos permitan determinar la correlación entre las variables en estudio. Haciendo uso del método de correlación chi cuadrado.

Se hizo uso del coeficiente de correlación estadístico Ji o chi cuadrado, considerando en primer lugar lo siguiente fórmula:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Dónde:

O_{ij} = Denota a las frecuencias observadas. Es el número de casos observados clasificados en la fila i de la columna j.

E_{ij} = Denota a las frecuencias esperadas o teóricas. Es el número de casos esperados correspondientes a cada fila y columna. Se puede definir como aquella frecuencia que se observaría si ambas variables fuesen independientes. Para obtener los valores esperados, estos se calculan a través del producto de los totales marginales dividido por el número total de casos (n).

Además se utilizó los siguientes métodos complementarios al análisis de datos:

Descriptivo

Este método nos permite a partir de la descripción y el análisis los indicadores de cada variable en estudio nos permiten identificar los principales elementos constitutivos de estos.

Deductivo

Este método se usó con el objetivo de inferir desde la esfera individual hacia lo general, es decir los valores obtenidos para cada expediente en análisis no permitirá desarrollar elementos de generalidad hacia todo el universo de los casos en estudio.

2.6. Aspectos éticos

Se respetó la información como confidencial, debido a que no se puso nombre a ninguno de los instrumentos, estos fueron codificados para registrarse de modo discreto y serán de manejo exclusivo de la investigadora, guardando el anonimato de la información.

III. RESULTADOS

A nivel de objetivos específicos

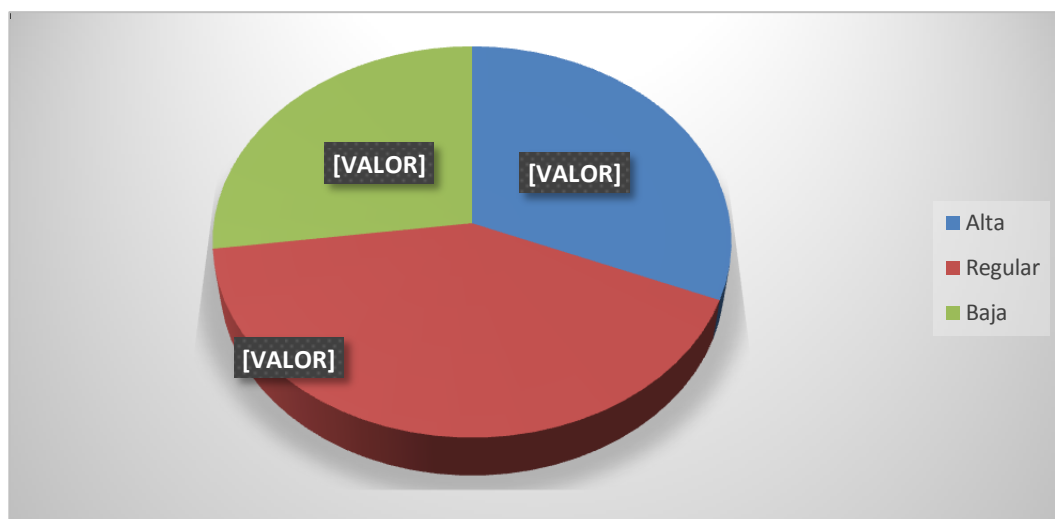
En este capítulo respondemos al primer objetivo específico 01 de Identificar el nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018.

Tabla 1. Nivel de gestión de los recursos humanos.

Nivel de gestión de los recursos humanos	Frecuencia	Porcentaje
Alta (109 a 144)	15	31.25%
Regular (73 a 108)	20	41.67%
Baja (36 a 72)	13	27.08%
TOTAL	48	100.00%

Fuente: elaboración propia.

Grafico 1. Nivel de gestión de los recursos humanos



La tabla 1 y el gráfico 1, muestra que el nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018, es regular con un 41.67%, esto significa que se obtienen puntajes entre 73 a 108, lo que indica el cumplimiento medio de la mayor parte de indicadores de gestión de recursos humanos, seguido del nivel alto con 31.25%.

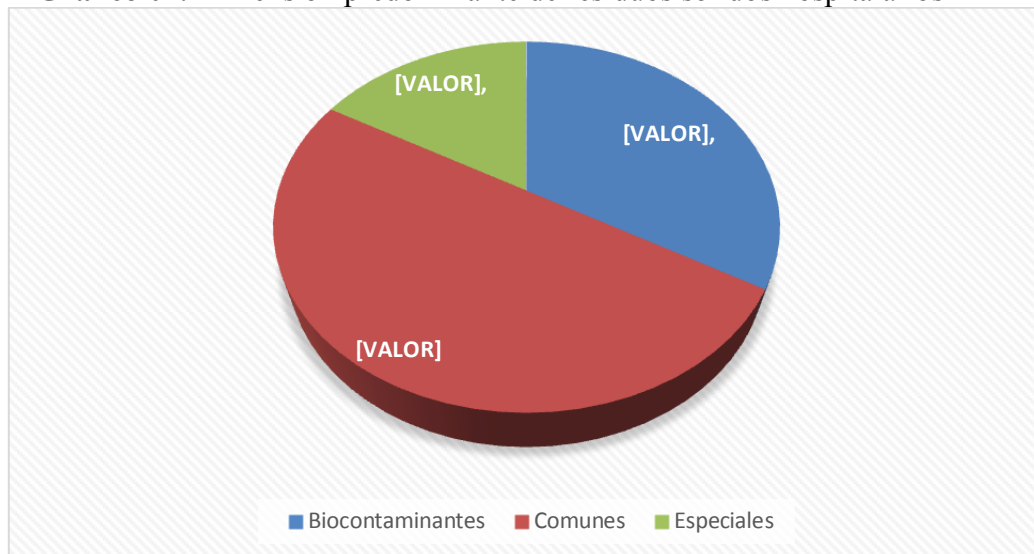
El **Objetivo específico 02** menciona Identificar la dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.

Tabla 2. Dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios.

Tipo de motivación laboral	Frecuencia	Porcentaje
Biocontaminantes (66% a mas)	16	33.33%
Comunes (66% a mas)	24	50.00%
Especiales (66% a mas)	8	16.67%
TOTAL	48	100.00%

Fuente: elaboración propia.

Grafico 02. Dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios



En la tabla 2 y el grafico 2; podemos identificar que la dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018, se encuentra los residuos comunes con 50.00%, lo que indica que los residuos que son eliminados con mayor frecuencia son los producidos por contaminación por papel, cartón, accidentes por vidrio, madera, plásticos, metales, restos de preparación de alimentos, jardines. Seguido por los residuos biocontaminantes con 33.33%

A nivel inferencial

Para realizar el análisis a nivel correlacional, reubicamos el objetivo general Determinar la relación entre gestión de los recursos humanos con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.

Y hacemos uso de coeficiente de correlación chi cuadrado para datos nominales, para esto consideramos la tabla de contingencia.

Tabla 3. Contingencia de gestión de recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios.

Nivel de gestión de los recursos humanos	Dimensión de residuos sólidos hospitalarios			TOTAL
	Biocontaminantes	comunes	especiales	
Alta	3	8	4	15
Regular	4	14	2	20
Baja	9	2	2	13
TOTAL	16	24	8	48

Fuente: elaboración propia.

Podemos identificar la distribución de frecuencias observadas distribuidas en 3 columnas y 3 filas. En función a ello, para encontrar los grados de libertad para la tabla 3*3, es el producto de número de filas menos uno, por el número de columnas menos uno, es decir, $(c-1)(f-1)$, por lo tanto, $(3-1)*(3-1) = 4$. Para este caso se hizo uso del 5% de nivel de significancia ($\alpha=0,05$) y 04 grados de libertad, el valor de chi cuadrado tabular (χ^2_{α}) es 9,49.

Las hipótesis a contrastar con el uso contraste estadístico a través del chi cuadrado para el presente estudio es:

H₀: El nivel de gestión de los recursos humanos con los indicadores de residuos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, son independientes.

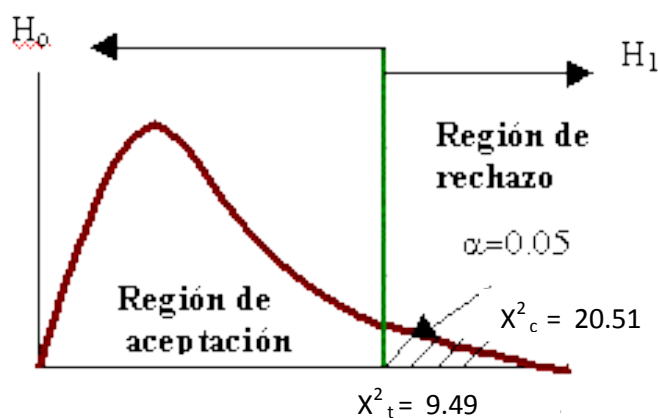
Y la hipótesis alterna

H_a: El nivel de gestión de los recursos humanos con los indicadores de residuos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, no son independientes. Es decir, están asociados.

Tabla 4. Toma de decisión en función a resultados del chi cuadrado calculado y tabular

Gestión de los recursos humanos y su relación con los de residuos sólidos hospitalarios	X^2_c	gl	Nivel de significancia	X^2_t	Decisión
	20.51	04	0.05	9,49	Se rechaza la Ho

Fuente: elaboración propia.



En este caso el coeficiente de determinación es el chi cuadrado tabular, establecido por la tabla, debido a que los datos son nominales.

El valor de chi cuadrado calculado (x^2_c) fue determinado con los datos obtenidos en los instrumentos de recojo de información, es así que se tiene como resultado x^2_c (20.51), siendo mayor que el valor tabular x^2_t (9,49), es decir, se rechaza la hipótesis nula (H₀), por lo tanto se acepta la hipótesis alterna (H_a) que dice. El nivel de gestión de los recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, no son independientes. Es decir, están asociados.

IV. DISCUSION

Se concluye que el nivel de gestión de los recursos humanos con los indicadores de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, no son independientes. Es decir, el resultado χ^2_c (20.51), siendo mayor que el valor tabular χ^2_f (9,49). Ante esto, Ghiglione, F. (2015) menciona que existe la necesidad de desarrollar un sistema integral de gestión de Recursos Humanos, que posibilite estimar el aporte real de los trabajadores a la organización, mediante evaluaciones periódicas de desempeño, así como plantear objetivos y acciones de mejora continua. Sin embargo, al día de la fecha no cuentan con las herramientas necesarias para abordar tal desafío. Los directivos, saben que planificar en forma estratégica e integral, sin dudas, permitirá mejorar los resultados a mediano y largo plazo y cuentan con la intención de empezar a implementar el sistema de gestión de Recursos Humanos. En ese sentido, Macías, M. M. (2015) concluye en que no existe una buena Gestión del Manejo de la Bioseguridad Hospitalaria en el Servicio de Emergencias-Urgencias del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, evidenciando deficiencia en la supervisión y control del cumplimiento de las medidas de bioseguridad, falta de gestión del manejo de los desechos hospitalarios, déficit de verificación de que el personal expuesto a materiales radiactivos o microorganismos patógenos reciba exámenes médicos y/o vacunas.

El nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018, es regular con un 41.67%, seguido del nivel alto con 31.25%. Por su parte, Arbulú Montoya, MJV (2016) Los resultados señalan que el 11% de los consideran MALO (que no se respetan), el 68% de los consideran REGULAR(a veces), el 18% consideran BUENO (casi siempre) y el 3% consideran que es EXCELENTE (siempre) la gestión de recursos humanos según la relación entre los procesos y los trabajadores. A su vez, Yactayo, E.J. (2013) concluye que, la actual gestión y manejo de residuos en el HNMD es inadecuada por la ausencia de un Modelo de Gestión que considere importante la cultura organizacional, donde la Dirección General tiene que asumir el liderazgo. En ese sentido, Casma, C. (2015) concluye que cada factor productivo debe trabajar de manera eficaz haciendo uso de planes estratégicos de

desarrollo de talentos para alcanzar las competencias deseadas a fin de efectuar actividades eficientemente, es el sentido, se debe implementar el modelo de dirección basado en gestión del talento humano por competencias que pueda ser prevista desde la planificación hasta el control de resultados. Por su parte, Santos, P.A. (2016) menciona que el Centro de Salud de Zorritos de la Provincia de Tumbes no cuenta con un manejo ambiental adecuado de residuos sólidos generados en las diferentes etapas: acondicionamiento, segregación y almacenamiento primario, transporte interno, almacenamiento central y disposición final; particularmente en la etapa de almacenamiento central y disposición final. A su vez, Chávez Ruiz C.M. (2016). Señala que la gestión ambiental se encuentra predominantemente la Conservación de la biodiversidad con un 83.33% lo que indica que la gestión procura la defensa, conservación y mejoramiento de la calidad ambiental, y el usufructo de los bienes y servicios ambientales, sin desmedro de su potencial. Por su parte, Delgado Mesia, y (2017). concluye que la Gestión ambiental y la actitud hacia la naturaleza de los guarda parques del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo, 2017, están relacionados siendo el valor de chi cuadrado calculado (7.30), siendo mayor que el valor tabular (5,99).

La dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018, se encuentra los residuos comunes con 50.00%, seguido por los residuos biocontaminantes con 33.33%. En este contexto, Molina, A. (2014) concluye que el nivel de conocimiento del manejo de los residuos hospitalarios es bajo en el personal médico y de enfermería siendo la clasificación de los residuos hospitalarios inapropiada en el hospital del IESS Macas. Por su parte, Sancán M. (2015) encontró que existe desconocimiento con respecto al manejo correcto de los desechos hospitalarios, creando riesgos de adquisición de enfermedades infectocontagiosas. Así mismo, no existe un sistema de evaluación interna y externo que permita atacar las deficiencias existentes en la aplicación de las normas de bioseguridad en las áreas de laboratorio y hemodiálisis.

V. CONCLUSIONES

- 5.1. El nivel de gestión de los recursos humanos con los indicadores de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, no son independientes; habiéndose obtenido como valor de chi cuadrado calculado (20.51), siendo mayor que el valor tabular (9,49), es decir, se rechaza la hipótesis nula.
- 5.2. El nivel de gestión de los recursos humanos es regular con un 41.67%, esto significa que se obtienen puntajes entre 73 a 108, lo que indica el cumplimiento medio de la mayor parte de indicadores de gestión de recursos humanos, seguido del nivel alto con 31.25%.
- 5.3. La dimensión predominante son los residuos comunes con 50.00%, lo que indica que los residuos que son eliminados con mayor frecuencia son los casos de contaminación por papel, cartón, accidentes por vidrio, madera, plásticos, metales, restos de preparación de alimentos, jardines. seguido por los residuos biocontaminantes con 33.33%

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1. Fortalecer las competencias de gestión de los recursos humanos para mejorar el logro de los indicadores de residuos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores y de la comunidad. Estas se pueden desarrollar a través de actividades de capacitación y monitoreo en el cambio de actitudes y conductas.
- 6.2. Desarrollar acciones de capacitación en gestión de los recursos humanos para incrementar los niveles de gestión de los trabajadores, con ello hacer eficiente los procesos de mejora en la calidad de vida. Estas acciones están referidas a las prácticas en la recolección, distribución y almacenamiento de los residuos sólidos.
- 6.3. Implementar protocolos para la distribución de residuos hospitalarios comunes y la consolidación de la gestión integral de los residuos sólidos hospitalarios principalmente los producidos por papel, cartón, a madera, plásticos, metales y restos de alimentos.

VII. REFERENCIAS

- Alarcón R. (2008) Métodos y diseños de investigación del comportamiento. Universidad Ricardo Palma. Perú
- Arbulú Montoya, MJV (2016) “Gestión de recursos humanos y calidad servicio, en el juzgado de paz letrado de La Banda de Shilcayo, San Martín – 2016” (Tesis de maestría) Universidad César Vallejo. Tarapoto, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1567/arbulu_mm.pdf?sequence=1
- Asencios Trujillo C. (2017) Gestión del talento humano y desempeño laboral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, 2016. (Tesis de maestría) Universidad César Vallejo. Lima. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5314/Asencios_TC.pdf?sequence=1
- Baque M (2015) “Manejo de los residuos hospitalarios y las enfermedades infectocontagiosas del personal que labora en áreas críticas del hospital del IESS Guayaquil “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”. (Tesis de maestría) Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador. Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/1721/1/T-UTB-CEPOS-MGSS-000027.pdf>
- Cantanhede A. (1999). La gestión y tratamiento de los residuos generados en los centros de atención de salud. Repertorio Científico. 1999;5(6-7):13-8. Recuperado de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsare/e/cr/repertorio/02-reper.pdf>
- Casma Zarate, C. A. (2015) Relación de la gestión del talento humano por competencias en el desempeño laboral de la Empresa FerroSistemas, Surco-Lima, año 2015. (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Lima. Recuperado de <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/963/TM%20CE-A%20C32%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chávez Ruiz C.M. (2016) “Asociación entre gestión ambiental y el plan de incentivos de la municipalidad provincial de Bellavista, 2016” (Tesis de maestría) Universidad César Vallejo. Tarapoto, Perú.
- Chiavenato, A. (2009). Administración de recursos humanos. 5ta. Edición, Colombia: McGraw-Hill.
- Cruz P y Vega G. (2004) La gestión por competencias: una nueva herramienta en la planificación estratégica en el recurso humano. Disponible en:<http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/gesporcomp.htm>
- Davenport TO. (2000) Capital humano: Creando ventajas competitivas a través de las personas. S.l: Gestión 2000.
- Delgado Mesia, Y (2017) “Gestión ambiental y la actitud hacia la naturaleza de los guarda parques del área de conservación regional cordillera escalera del Proyecto Especial Huallaga Central Bajo Mayo, 2017”. (Tesis de maestría) Universidad César Vallejo. Tarapoto, Perú.
- Dueñas, A. (2000). Gestión en la atención y servicio al cliente. Edición, McGraw-Hill, Colombia.
- Ghiglione F. (2015) Gestión de RR.HH del personal de planta permanente de la Honorable Cámara de Diputados (Provincia de La Pampa). Desafíos para una adecuada evaluación de desempeño. (Tesis de maestría) Universidad Nacional de la Pampa. Santa Rosa (La Pampa), Argentina. Recuperado de http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tespo/e_ghiges075.pdf
- Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio (1991) Metodología de la Investigación. 1ª ed. McGraw - Hill Interamericana de México, S.A. de C.V. México
- Macías Carpio M. M. (2015) Gestión de la bioseguridad hospitalaria en los servicios de la salud. Estudio realizado en el servicio de emergencias urgencias del hospital del IESS “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, en el año 2014. (Tesis de posgrado) Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de <http://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwimsrOa3MzaAhUO0FMKHSJgAl0QFghZ>

- MAY&url=http%3A%2F%2Frepositorio.ucsg.edu.ec%2Fbitstream%2F3317%2F3972%2F1%2FT-UCSG-POS-MGSS-63.pdf&usg=AOvVaw1GNGbAE9_FeM64NfrMwkeM
- Marmolejo L, Madera C, Torres P. (2010) Gestión de los residuos sólidos en hospitales locales del norte del Valle del Cauca, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2010;28(1):56-63.
- Ministerio de Salud (2015). Plan Nacional de Salud Ambiental Dirección General de Salud Ambiental Ministerio de Salud. Lima – Perú.
- Molina Alcocer A.A. (2014) Manejo de los desechos hospitalarios por el personal médico y de enfermería en el hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social Macas marzo-agosto 2014. (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Chimborazo. Río Bamba, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2538/1/UNACH-IPG-ENF-CLI-QUI-2016-0003.pdf>
- Neveu CA, Matus CP (2007). Residuos hospitalarios peligrosos en un centro de alta complejidad. Rev. Méd. Chile. 2007; 135(7):885-895. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000700009>
- O'Neil M, Reimann S. Strengthening Human Resources Management to Improve Health Outcomes. The eManager N°1, 2009. msh.int (internet). Maryland, USA: Management Sciences for Health 2009. Disponible en: http://www.msh.org/sites/msh.org/files/emanager_2009no1_hrm_english.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. Serie La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas N° 4. Redes Integradas de Servicios de Salud. Conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Washington DC, 2010
- Plan Nacional de Salud Ambiental MINSA (2011) Recuperado de <http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/POLITICA-DIGESA-MINSA.pdf>
- Plan de Residuos Sólidos del Centro de Salud Morales (2018)

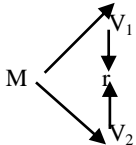
- Robbins, S. (1993) Comportamiento Organizacional. Concepto, controversias y aplicaciones. Editorial Prentice Hall. México.
- Rodríguez, García & García (2016) Gestión ambiental en hospitales públicos: aspectos del manejo ambiental en Colombia. Rev. Fac. Med. 2016 Vol. 64 No. 4: 621-624. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54772>
- Rodríguez-Miranda JP, García-Ubaque CA, Zafra-Mejía CA (2016). Residuos hospitalarios: indicadores de tasas de generación en Bogotá, D.C. 2012-2015. Rev. Fac. Med. 2016; 64(4):625-628. Spanish. doi:<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54770>
- Rubio, T, (2000). Gestión de recursos humanos y relaciones industriales. Ediciones Nuevo Mundo. España
- Sánchez, K. (s.f.) Diseño del Proyecto de Investigación: Lineamiento y procedimiento para elaboración de tesis. Universidad César Vallejo. Tarapoto, Perú.
- Santos Coronado, P.A. (2016) Plan de gestión ambiental de residuos sólidos hospitalarios del centro de salud Zorritos, Tumbes 2015. (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3648/TESIS%20MAESTRIA%20PAUL%20ALEXANDER%20SANTOS%20CORONADO.pdf?sequence=1>
- Suárez M. & Junco R. de los A. (2012) Plan institucional de manejo de los desechos sólidos, una herramienta para la gestión hospitalaria. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol vol.50 no.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2012. Cuba.
- Yactayo Infante, E.J. (2013) “Modelo de gestión ambiental para el manejo de residuos sólidos hospitalarios” (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Ingeniería. Lima. Recuperado de http://cybertesis.uni.edu.pe/bitstream/uni/1653/1/yactayo_ie.pdf

Anexos

Matriz de consistencia

Título: “Gestión de recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018”

Determinación del problema.						
Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES DE ESTUDIO			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general				
¿Cuál es la relación entre la gestión de los recursos humanos y los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018?	Determinar la relación entre gestión de los recursos humanos con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.	Hi: La relación entre la gestión de recursos humanos con los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018 es significativa.	VARIABLE 1: Gestión de los recursos humanos Definición conceptual: Martínez (2004) consiste en la planeación, organización desarrollo y coordinación, así como también el control de técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal. Definición Operacional: Son las conductas organizacionales, medida a través de la escala de gestión de recursos humanos.			
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable	Dimensión	indicadores	Escala
¿Cuál es el nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018? ¿Cuál es la dimensión predominante de los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018?	Identificar el nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018. Identificar la dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.	H1: El nivel de gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018, es regular. H2: La dimensión predominante de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, es de residuos comunes.	Gestión de los recursos humanos.	Admisión de personas. Aplicación de personas. Compensación de las personas aceptables Desarrollo de personas Mantenimiento de personas. Evaluación de personas.	Ver 2.2. Operacionalización de las variables.	Nominal
			Variable 2	Dimensiones	indicadores	Escala
			Residuos Hospitalarios	Biocontaminados	<ul style="list-style-type: none"> • Atención al paciente • Material Biológico • Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados • Punzocortantes • Animales Contaminados 	Nominal

				Comunes	<ul style="list-style-type: none"> • Papel, cartón, otros. • Vidrio, madera, plásticos, metales. • Restos de preparación de alimentos, jardines. 	
				Especiales	<ul style="list-style-type: none"> • Residuos químicos peligrosos. • Residuos Farmacéuticos. • Residuos radiactivos. 	
Metodología			Población y muestra	Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos		
<p>Tipo de investigación. El diseño de investigación se puede definir como una estructura u organización esquematizada que adopta el investigador para relacionar y controlar las variables de estudio.</p> <p>Sirve como instrumento de dirección y restricción para el investigador, en tal sentido, se convierte en un conjunto de pautas bajo las cuales se va a realizar un experimento o estudio. (Hernández, Fernández, & Baptista, 1991, p. 108,109)</p> <p>Diseño de investigación. Descriptivo y correlacional</p>  <p>Donde:</p> <p>M = Trabajadores del C.S Morales V1= Gestión de los recursos humanos. V2= Residuos hospitalarios r = Relación entre variables</p>			<p>Población La población estará constituido por 135 trabajadores, del Centro de Salud-Morales, 2018.</p> <p>Muestra Estará constituida por 48 trabajadores del Centro de Salud-Morales, 2018.</p>	<p>Técnica</p> <p>Entrevista: Escala de eficiencia de recursos humanos. Teniendo como objetivo identificar la eficiencia de los recursos humanos. Cuenta con 36 enunciados. Se mide en tres niveles</p> <p>Alto</p> <p>Regular</p> <p>Bajo</p> <p>Observación: Inventario de residuos sólidos del establecimiento tiene como objetivo identificar el indicador predominante. Se plantea 12 enunciados</p> <p>Residuos biocontaminados</p> <p>Residuos comunes</p> <p>Residuos especiales</p>		

Instrumentos de recojo de información

Cuestionario: Escala de eficiencia de recursos humanos

Datos Generales:

Nº de cuestionario:

Fecha de Recolección: ... / ... / ...

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el nivel de eficiencia de la gestión de los recursos humanos en el Centro de Salud de Morales, 2018.

Instrucciones

Lee atentamente cada ítem y según su **percepción** sobre la gestión de recursos humanos en el Centro de Salud Morales, marque con aspa (X) una de las alternativas, la que considere la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 4, según corresponda su respuesta.

Siempre (4)

Casi siempre (3)

A veces (2)

Nunca (1)

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

N°	Enunciados	Respuesta			
		1	2	3	4
Admisión de personas					
1	En el Centro de Salud Morales, se encuentra una variedad de trabajadores profesionales competentes.				
2	Existen diferentes niveles económicos en los trabajadores del Centro de Salud Morales.				
3	Los trabajadores del Centro de Salud, presentan varios niveles de identificación con la organización.				
4	Los trabajadores del Centro de Salud Morales, tienen vocación de servicio con los pacientes.				
5	Los trabajadores del Centro de Salud, diferencian con facilidad los roles (cargo) y funciones (actividad que debe realizar).				
6	En el Centro de Salud, se presta importancia a las funciones que desempeña el personal.				
7	En el Centro de Salud, se identifican y consideran las necesidades individuales y grupales de los trabajadores.				
8	Los trabajadores del Centro de Salud, presentan niveles de motivación y comunicación.				
Aplicación de personas					
9	En el Centro de Salud Morales, se monitorean las actividades que los trabajadores realizan				
10	En el Centro de Salud, se orienta y acompaña el desempeño de los trabajadores.				
11	En el Centro de Salud, se orienta al trabajador según sus necesidades.				
12	Las actividades que se aplican en el Centro de Salud están en función a un diseño organizacional.				
13	Las funciones que desarrollan los trabajadores del Centro de Salud están en relación a un diseño de cargos.				
14	En el Centro de Salud, se realiza el análisis y descripción de cargos de los trabajadores.				
15	En el Centro de Salud, se brinda el servicio de Orientación de las personas.				
16	En el Centro de Salud, se realiza evaluación del desempeño a los trabajadores.				
Compensación de las personas aceptables					
17	En el Centro de Salud, se incentiva a los trabajadores				
18	En el Centro de Salud, se compensa a los trabajadores aceptables.				
19	En el Centro de Salud, se promueven a los trabajadores considerando el fortalecimiento de sus competencias.				
20	En el Centro de Salud, se satisfacen las necesidades individuales de los trabajadores.				
21	En el centro de Salud, se satisfacen las necesidades grupales de los trabajadores.				
Desarrollo de personas					
22	En el Centro de Salud, existen mecanismo de capacitación empleados para fortalecer el desarrollo profesional.				
23	En el Centro de Salud, existen procesos empleados para mejorar el				

	desarrollo personal de los trabajadores.				
24	En el Centro de Salud, se promueven procesos de capacitación y desarrollo profesional para los trabajadores.				
25	En el Centro de Salud, se fortalece las capacidades de los trabajadores.				
26	En el Centro de Salud, se promueve el entrenamiento y desarrollo de las personas.				
Mantenimiento de personas.					
27	En el Centro de Salud, están establecidas políticas basadas en la disciplina, higiene, seguridad, calidad de vida y mantenimiento de las relaciones sindicales.				
28	El Centro de Salud, administra adecuadamente las políticas basadas en la disciplina, higiene y seguridad.				
29	En el Centro de Salud, el incumplimiento de las políticas basada en valores organizacionales son administradas adecuadamente.				
30	En el Centro de Salud, se mantiene adecuadamente las relaciones sindicales.				
31	Actualmente en el Centro de Salud, existe una administración adecuada, que permite condiciones satisfactorias para el trabajo en el personal de salud.				
Evaluación de personas					
32	En el Centro de Salud, se controlan las actividades de los trabajadores.				
33	En el Centro de Salud, se acompañan las actividades de los trabajadores.				
34	En el Centro de Salud, se verifican resultados de las actividades realizadas por los trabajadores.				
35	En el Centro de Salud, existe evaluación frecuente a los trabajadores.				
36	La evaluación que se efectúa en el centro de salud a los trabajadores en el Centro de Salud Morales ha permitido mejorar su desempeño.				

Calificación de acuerdo a puntaje obtenido

Nivel	Puntaje
Bajo	De 36 a 72
Regular	Entre 73 a 108
Alto	De 109 a 144

Inventario de residuos hospitalarios

Autor: Centro de Salud de Morales – Modificado por Karen Elizabeth Sánchez Ruíz,
2018.

Datos Generales:

Nº de cuestionario:

Fecha de Recolección: ... / ... / ...

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el cumplimiento de manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Morales, 2018.

Instrucciones:

Marque de acuerdo a la información que tiene sobre los residuos hospitalarios en el centro de salud, en función a la siguiente escala

Si (1)

No (2)

Nº	Enunciados	Respuesta	
		Si	No
DIMENSIONES			
1.	Biocontaminados	En este establecimiento, existe contaminación en la atención al paciente.	
2.		En este establecimiento, existen accidentes por contacto con material Biológico.	
3.		En este establecimiento, existen bolsas conteniendo sangre humana almacenada inadecuadamente.	
4.		En este establecimiento, existe riesgo de contaminación por Hemoderivados.	
5.		En este establecimiento, existen accidentes por objetos Punzocortantes.	
6.		En este establecimiento, se han detectado casos de animales Contaminados.	
7.	Comunes	En este establecimiento, existen casos de	

		contaminación por papel, cartón, otros.		
8.		En este establecimiento, existe riesgo de accidentes por Vidrio, madera, plásticos, metales.		
9.		En este establecimiento, existe riesgo de contaminación por restos de preparación de alimentos, jardines.		
10.	Especiales	En este establecimiento, existen riesgos de accidentes por residuos químicos peligrosos.		
11.		En este establecimiento, existen riesgos de accidentes por residuos Farmacéuticos.		
12.		En este establecimiento, existen riesgos de accidentes por residuos radiactivos.		

La dimensión predominante es aquella que presenta mayor porcentaje.

Dimension	Puntaje/ porcentaje
Biocontaminados	Superior a 66 %
Comunes	Superior a 66 %
Especiales	Superior a 66 %

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila Keller
 Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo / Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Salud Pública / Gestión y Políticas Públicas
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Gestión de Recursos Humanos.
 Autor del instrumento : Br. Karen Elizabeth Sánchez Ruíz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Gestión de Recursos Humanos en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de Recursos Humanos.					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Gestión de Recursos Humanos, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de Recursos Humanos.					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				✓	
PUNTAJE TOTAL						43

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento coherente y Apto para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Tarapoto, 17 de Junio de 2018.

K. Sánchez
 Mg. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila Keller
 Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo / Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Salud Pública / Gestión y Políticas Públicas
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Residuos Hospitalarios
 Autor del instrumento : Br. Karen Elizabeth Sánchez Ruíz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Residuos Hospitalarios en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Residuos Hospitalarios.				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Residuos Hospitalarios de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Residuos Hospitalarios.				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL						44

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

INSTRUMENTO COHERENTE Y DPO PARA SU APLICACIÓN

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 44

Tarapoto, 17 de Junio de 2018.

Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Juárez Díaz Juan Rafael
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Administración
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Residuos Hospitalarios
 Autor del instrumento : Br. Karen Elizabeth Sánchez Ruíz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Residuos Hospitalarios en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Residuos Hospitalarios.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Residuos Hospitalarios de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Residuos Hospitalarios.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Cohérente y pertinente, válido para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.6

Tarapoto, 17 de Junio de 2018.


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - T.
 Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades
 Dr. Juan Rafael Juárez Ruiz
 Docente Asociado a la FCCSSyH-UNSM

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Juárez Díaz Juan Rafael
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Administración
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Gestión de Recursos Humanos.
 Autor del instrumento : Br. Karen Elizabeth Sánchez Ruiz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Gestión de Recursos Humanos en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de Recursos Humanos.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Gestión de Recursos Humanos, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de Recursos Humanos.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Consistente, coherente y pertinente válido para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

Tarapoto, 17 de Junio de 2018.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
 Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
 Dr. Juan Rafael Juárez Díaz
 Docente Adjunto a la FCCSSyH-UNSM

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Reátegui García Oscar Roberto
 Institución donde labora : Universidad Peruana Unión / Centro de Salud Morales
 Especialidad : Psicología Educativa
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Gestión de Recursos Humanos.
 Autor del instrumento : Br. Karen Elizabeth Sánchez Ruíz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Gestión de Recursos Humanos en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de Recursos Humanos.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Gestión de Recursos Humanos, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de Recursos Humanos.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

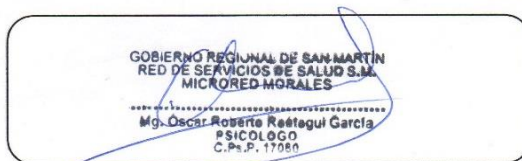
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los estándares de investigación. Listo para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

49

Tarapoto, 17 de Junio de 2018.



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Reátegui García Oscar Roberto
 Institución donde labora : Universidad Peruana Unión / Centro de Salud Morales
 Especialidad : Psicología Educativa
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Residuos Hospitalarios
 Autor del instrumento : Br. Karen Elizabeth Sánchez Ruíz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Residuos Hospitalarios en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Residuos Hospitalarios.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Residuos Hospitalarios de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Residuos Hospitalarios.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.			X		
PUNTAJE TOTAL						

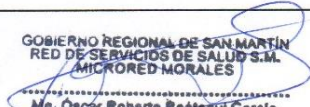
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los estándares de Investigación. Listo para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 49

Tarapoto, 17 de Junio de 2018.


 GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 RED DE SERVICIOS DE SALUD S.M.
 MICRORED MORALES

 Mg. Oscar Roberto Reátegui García
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. 17080

Confiabilidad de los instrumentos

El Alpha de Cronbach es un coeficiente de equivalencia por tanto no tiene en cuenta ciertas fuentes de error como el error temporal, y por ello no puede tomarse como reemplazo de un coeficiente de estabilidad. Es pertinente aclarar que entre más próximos estén los ítems a una estructura unidimensional (homogénea), mejor será la estimación de la confiabilidad por lo que se recomienda primero determinar la estructura factorial y calcular el alpha sobre los factores obtenidos en vez de sobre la totalidad de los ítems. Al evaluar los resultados de estos coeficientes debe tenerse en cuenta que sus valores se afectan por el número de ítems en la escala; según esto, al aumentar el número de ítems del instrumento el valor del coeficiente alfa se incrementa artificialmente se ha encontrado que esta relación entre el valor alpha y la longitud de la prueba es curvilínea y que empieza a estabilizarse en longitudes de prueba menores a 19 ítems, en conclusión las tres condiciones de las cuales depende el valor del coeficiente alfa son: la dimensionalidad del conjunto de ítems, el nivel de covariación de los ítems entre si y la cantidad de ítems o partes que conforman la prueba. Los valores que se recomiendan para este índice son entre 0.7 y 0.9 (70% a 90%). (Nawrat, 2008).

La fórmula para su cálculo es la siguiente:

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_x^2} \right)$$

Donde

n es el número de ítems,

S_{2i} es la varianza del ítem i,

S_{2x} es la varianza total.

Escala de eficiencia de recursos humanos

ITEMS	SUJETOS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	5	3	3	4	77
2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	76
3	3	3	3	4	4	5	5	4	5	4	4	3	5	3	4	3	4	4	5	3	78
4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	77
5	5	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	5	4	5	4	4	4	4	76
6	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	73
7	3	3	4	4	3	3	5	4	4	5	5	4	5	3	4	3	5	4	4	3	78
8	3	3	5	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	77
9	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	5	4	5	5	3	4	5	75
10	3	5	3	4	3	4	4	4	4	5	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	76
11	5	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	3	5	3	3	4	3	4	4	3	78
12	4	4	3	4	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	5	3	3	3	3	3	73
13	4	4	3	3	4	3	5	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5	76
14	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	3	3	5	5	5	5	3	79
15	4	4	5	4	3	4	3	5	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	75
16	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	3	3	3	4	3	3	74
17	4	4	4	3	5	3	5	3	3	4	4	4	4	4	5	3	3	4	3	5	77
18	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	4	5	5	4	4	4	78
19	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	75
20	4	4	4	5	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	79
21	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
22	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	78
23	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
24	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	4	78
25	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	4	5	5	4	4	4	78

26	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	75	
27	4	4	4	5	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	79
28	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
29	3	3	3	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	77
30	4	3	4	3	4	5	3	4	4	3	4	3	5	5	4	4	3	3	4	4	4	76
31	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	77
32	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	3	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	82
33	3	3	3	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	77
34	4	3	4	3	4	5	3	4	4	3	4	3	5	5	4	4	3	3	4	4	4	76
35	4	3	4	5	3	3	3	3	4	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	73
36	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	3	5	4	4	4	80
	0.28	0.41	0.31	0.35	0.4	0.52	0.36	0.34	0.4	0.39	0.45	0.36	0.34	0.5	0.34	0.31	0.47	0.31	0.35	0.35	7.542857	

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right] \quad \alpha = \frac{36}{36-1} \left[1 - \frac{7.54}{4.11} \right]$$

$$\alpha = 0.86$$

Inventario de residuos hospitalarios

ITEMS	SUJETOS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	5	3	3	4	77
2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	76
3	3	3	3	4	4	5	5	4	5	4	4	3	5	3	4	3	4	4	5	3	78
4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	77
5	5	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	5	4	5	4	4	4	4	76
6	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	73
7	3	3	4	4	3	3	5	4	4	5	5	4	5	3	4	3	5	4	4	3	78
8	3	3	5	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	77
9	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	5	4	5	5	3	4	5	75
10	3	5	3	4	3	4	4	4	4	5	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	76
11	5	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	3	5	3	3	4	3	4	4	3	78
12	4	4	3	4	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	5	3	3	3	3	3	73
	0.57	0.63	0.45	0.15	0.36	0.61	0.45	0.24	0.36	0.52	0.39	0.45	0.63	0.52	0.45	0.52	0.55	0.24	0.33	0.42	8.818182

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

$$\alpha = \frac{12}{11-1} \left[1 - \frac{3.06}{8.82} \right]$$

$$\alpha = 0.71$$

CONSTANCIA

EL JEFE DE LA MICRO RED MORALES
CENTRO DE SALUD MORALES

HACE CONSTAR QUE:

La Médico Veterinario **KAREN ELIZABETH SÁNCHEZ RUÍZ**, ha desarrollado su trabajo de Investigación titulado "GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SU RELACION CON LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES, 2018", en los trabajadores para optar el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Se expide el presente documento a solicitud de la parte interesada para los trámites que estima conveniente.

Morales, 26 de Diciembre del 2018.

Atentamente.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE SAN MARTÍN
RED DE SERVICIOS DE SALUD DE SAN MARTÍN
MICRO RED - MORALES
Dr. Sergio Francisco Morales Arévalo
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 73834
GERENTE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Sánchez Ruíz Karen Elizabeth

D.N.I. : 72497367

Domicilio : Prolongación Jorge Chávez N°223

Teléfono : Fijo : 042 -583441 Móvil : 996468945

E-mail : krnzitas@hotmail.es

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestra

Mención : Gestión de los Servicios de la Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Sánchez Ruíz Karen Elizabeth

Título de la tesis:

"Gestión de recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios en el centro de salud de Morales, 2018"

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 27 de Diciembre del 2018



"Gestión de Recursos Humanos y su Relación con los Residuos Sólidos Hospitalarios en el Centro de Salud Morales, 2018"

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:
Ee. Karen Elizabeth Sánchez Ruiz

Resumen de coincidencias

24 %

1	scielo.sic.cu	6 %
2	dspace.untrn.edu.pe	3 %
3	cybersekuani.edu.pe	3 %
4	dspace.utpl.edu.ec	3 %
5	www.biblioteca.unipern...	3 %
6	repositorio.uasg.edu.ec	3 %
7	dspace.ult.edu.ec	2 %

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Keller Sánchez Dávila, asesor del curso de Desarrollo de Proyecto de Tesis, del ciclo IV, y revisor de la tesis de la estudiante Karen Elizabeth Sánchez Ruíz "Gestión de recursos humanos y su relación con los residuos sólidos hospitalarios en el centro de salud Morales, 2018", constato que la misma tiene un índice de similitud de 24%

Verificable en el reporte de originalidad del programa *TURNITIN*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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.

Tarapoto, 22 de Octubre de 2018



Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:

Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Karen Elizabeth Sánchez Ruíz

INFORME TÍTULADO:

Gestión de Recursos Humanos y su Relación con los Residuos Sólidos Hospitalarios en el Centro De Salud Morales, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

SUSTENTADO EN FECHA: 14/08/18

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad


Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara
DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN
UCV - TARAPOTO