



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS  
SERVICIOS DE LA SALUD

**Gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en  
el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Br. Morales Mora, Lorena Modesta (ORCID 0000-0003-2844-5725)

**ASESORA:**

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID 0000-0002-9701-2520)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

PIURA – PERÚ

2019

## DEDICATORIA

Se la dedico al forjador de mi camino, a mi Padre Celestial el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo al creador, de mis Padres, Mi Hija, Mi Esposo y mis Hermanos que son las personas que amo con mi más sincero amor.

## AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a mi maestra Dra. Maribel Díaz persona de gran sabiduría quien se ha esforzado para ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro sencillo no ha sido el proceso pero gracias maestra a las ganas de trasmitirme sus conocimientos para culminar con éxito la tesis.

## PÁGINA DEL JURADO



### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 12:30PM del día 12 DE DICIEMBRE DE 2019, se reunió el Jurado evaluador para presenciar la sustentación de la tesis titulada: "Gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.", presentada/o por el /la bachiller **MORALES MORA LORENA MODESTA.**

Luego de evidenciar el acto de exposición y defensa de la tesis, se dictamina: \_\_\_\_\_  
APROBADO POR UNANIMIDAD

En consecuencia, el/la graduando se encuentran en condición de ser calificado/a/ como APTO para recibir el grado de MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

PIURA, 12 DE DICIEMBRE DE 2019

DR. ALARCÓN LLONTOP LUIS ROLANDO  
PRESIDENTE



MG. GANOZA UBILLUS LUCILA MARÍA  
SECRETARIA

DRA. DIAZ ESPINOZA MARIBEL  
VOCAL

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

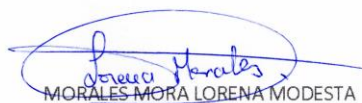
Yo, Br. Morales Mora Lorena Modesta; estudiante del Programa de Maestra en Gestión de los servicios de Salud de la Universidad César Vallejo - Piura, identificada con C.I. # 0201629250, con la tesis titulada "Gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019"

Declaro bajo juramento:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Piura, Julio de 2019.

  
MORALES MORA LORENA MODESTA

DNI# 0201629250

v

v

## ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Páginas del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	23
II.1. Tipo y diseño de investigación	23
II.2. Operacionalización de variables	24
II.3. Población, muestra y muestreo	27
II.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
II.5. Procedimientos	29
II.6. Método de análisis de datos	30
II.7. Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS	32
IV. DISCUSIÓN	42
V. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	52
ACTA DE ORIGINALIDAD DE TURNITIN	104

PANTALLAZO DEL PORCENTAJE TURNITIN	105
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS	106
VERSIÓN FINAL DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	106

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la población personal asistencial del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	27
Tabla 2	Validez	29
Tabla 3	Confiabilidad	29
Tabla 4	Porcentaje de nivel de gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	32
Tabla 5	Porcentaje de nivel de las dimensiones de la gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	33
Tabla 6	Porcentaje de nivel de calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	34
Tabla 7	Porcentaje de nivel de las dimensiones de la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	35
Tabla 8	Correlación entre las variables gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	36
Tabla 9	Correlación entre la dimensión acondicionamiento y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	37
Tabla 10	Correlación entre la dimensión segregación y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	38
Tabla 11	Correlación entre la dimensión almacenamiento primario y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	39
Tabla 12	Correlación entre la dimensión recolección interna y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	40
Tabla 13	Correlación entre la dimensión disposición final de los desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	41

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Nivel de gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	32
Figura 2	Niveles de las dimensiones de la gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	33
Figura 3	Nivel de calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	34
Figura 4	Niveles de las dimensiones de la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo	35

## RESUMEN

El estudio denominado: Gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019. El estudio planteó la hipótesis: Existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019. La muestra de estudio fue de 146 profesionales a través del muestreo probabilístico. El estudio se enmarcó en el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo - correlacional transversal, con un diseño no experimental. La técnica que se desarrolló fue la técnica de la encuesta y el cuestionario, validaron dos cuestionarios con respuestas de escala ordinal con los coeficientes .872 para la encuesta de la variable gestión de manejo de desechos y .841 para la encuesta de la variable calidad del servicio, para el procesamiento de la información se utilizó el software SPSS versión 23. Los resultados se presentaron a través de tablas de contingencia y los estadísticos rho y sig. Los resultados correlacionales muestran que existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo ( $\rho = .519$  y  $\text{sig.} = .000$ ), asimismo se encontró relación significativa de las dimensiones acondicionamiento, segregación, almacenamiento, recolección interna, disposición final de la gestión de manejo de desechos con la calidad del servicio.

**Palabras claves:** Gestión de manejo de desechos, acondicionamiento, segregación, calidad del servicio, capacidad de respuesta y seguridad.



## ABSTRACT

The study called: Management of hospital waste management and the quality of the service at the Sagrado Corazón de Jesús Hospital, Quevedo 2019, aimed to determine the relationship between the management of hospital waste management and the quality of the service at the Sacred Heart Hospital of Jesus, Quevedo 2019. The study proposed the hypothesis: There is a significant relationship between the management of hospital waste management and the quality of the service at Sagrado Corazón de Jesús Hospital, Quevedo 2019. The study sample was 156 professionals through probabilistic sampling. The study was framed in the quantitative approach, of descriptive - correlational transversal type, with a non experimental design. The technique that was developed was the technique of the survey and the questionnaire, validated two questionnaires with ordinal scale answers with the .872 coefficients for the waste management management variable survey and .841 for the quality variable survey. service. The SPSS software version 23 was used to process the information. The results were presented through contingency tables and the rho and sig statistics. The correlation results show that there is a significant relationship between the management of hospital waste management and the quality of the service in the Sacred Heart of Jesus Hospital, Quevedo ( $\rho = .519$  and  $p = .000$ ), and a significant relationship was found between the dimensions conditioning, segregation, storage, internal collection, final disposal of waste management with quality of service.

**Keywords:** Management of waste management, conditioning, segregation, quality of service, response capacity and security.

## I. INTRODUCCIÓN

El acelerado crecimiento de la población, el desarrollo industrial, los cambios de hábitos de consumo y el mejor nivel de vida en general, así como otra serie de factores que llevan a la contaminación del medio ambiente, han agravado el problema de los residuos sólidos en la mayoría de los países como bien lo apunta Barrantes “...la contaminación con desechos producidos por el ser humano, nuestro ambiente se ve afectado y las instituciones de salud, no escapan de ser generadoras de desechos de alta peligrosidad, no solo por la contaminación directa al ambiente, sino también al ser humano”<sup>1</sup>.

Un informe de la Conferencia de la Naciones Unidas según apunta Conejo, expone la importancia de la Agenda 21: “Aborda los acuciantes de hoy y también trata de preparar al mundo para los desafíos del siglo. Refleja un consenso mundial y un compromiso político al nivel más alto sobre el desarrollo y la cooperación en la esfera del medio ambiente. Su ejecución con éxito incumbe, ante todo y, sobre todo, a los gobiernos. Las estrategias, planes, políticas y procesos nacionales son de capital importancia para conseguir esto. La cooperación internacional debe apoyar y complementar tales esfuerzos nacionales”. La Agenda 21, manifiesta el grave problema del agua y el manejo inadecuado de los desechos sólidos con insuficientes sistemas de manejo, control y tratamiento sanitario<sup>2</sup>.

En 1995 estudios de generación de Desechos Sólidos Hospitalarios (DSH) y Desechos Sólidos Hospitalarios Peligrosos (DSH/P) realizados en las capitales de Centroamérica por el Programa Regional de Desechos Sólidos Hospitalarios ALA 91/33, encontró que “el 40% de la masa total de residuos peligrosos son generados por las instalaciones de Salud, cantidad que puede contaminar al otro 60% de desechos comunes, si se mezclan como consecuencia de una separación inadecuada”<sup>3</sup>.

Según Capelli el manejo inadecuado de los desechos hospitalarios son causas directas de accidentes laborales y de enfermedades nosocomiales, y que en América Latina la alta tasa de enfermedades infecciosas es por las malas prácticas de manejo, por la carencia de tecnología para su tratamiento y disposición final, la falta de reglamentación específica para su tratamiento y de personal capacitado que diferencie

entre los desechos que constituyen un riesgo y cuáles no. Encontrándose además que dentro de los accidentes laborales “el personal de la salud que se lesiona más frecuentemente son los de enfermería, de limpieza, de mantenimiento y el de cocina. Los relativos índices anuales de lesiones oscilan entre 10 y 20 por cada 1000 trabajadores”<sup>4</sup>.

En cuanto, Mezomo también señala que la calidad de la salud se basa en la filosofía de la mejora continua de la calidad, aprobado en la industria, desde hace cincuenta años con excelentes resultados, lo que elevó la conciencia de los servicios de salud de muchos países para resolver los problemas que les afectan<sup>5</sup>. Parasuraman, Zeithaml y Berry, la calidad de servicio consiste en la discrepancia entre los deseos de los trabajadores acerca del servicio y la percepción del servicio recibido<sup>6</sup>.

Según la OMS la calidad de atención es el “conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la 3,4 máxima satisfacción del usuario”<sup>7</sup>.

Para Fernández, no se ha realizado ningún tipo de investigación sobre la calidad de servicio en el policlínico CHO, ubicado en la ciudad de Chiclayo, a pesar de contar con casi setenta y seis mil asegurados que aumenta en promedio de 12 a 13 asegurados al día, generando un alto índice de inconformidad por parte de usuarios y trabajadores. Esto se debe fundamentalmente a que sólo existen cuatro policlínicos en la región Lambayeque y una demanda constante de los servicios de Salud<sup>8</sup>.

Por otra parte, el MINSA (2010-2012) El personal asistencial de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, etc.) también están en riesgo de sufrir algún daño potencial como consecuencia de la exposición o contacto a residuos peligrosos; destacándose los residuos punzo cortantes como los principales implicados en los “accidentes en trabajadores de salud” y en la transmisión de enfermedades infecciosas<sup>9</sup>.

El manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios en nuestro país es uno de los aspectos de la gestión hospitalaria, que recién a partir de los últimos años ha concitado el interés de las instituciones públicas y privadas, impulsado por el desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo hospitalario, la protección al ambiente y la calidad en los servicios de salud <sup>9</sup>.

El manejo inadecuado de los residuos hospitalarios, causa diversos impactos ambientales negativos, que se evidencian en diferentes etapas como la separación, almacenamiento, tratamiento, recolección, transporte y disposición final. Las consecuencias de estos impactos no solo afectan a la salud humana sino también a la atmosfera, el suelo y las aguas superficiales y subterráneas <sup>10</sup>.

La falta de un sistema de gestión de residuos sólidos, carencia de planes y programas, hace que el manejo de éstos, en los servicios sea inapropiado; esta situación se complica más aun ya que en las regiones del Perú, no se dispone de sistemas adecuados de transporte, tratamiento y disposición final, lo cual trasciende a que los residuos sólidos peligrosos provenientes de los hospitales en gran porcentaje, terminan en los botaderos municipales mezclados con la basura de competencia municipal poniendo en grave riesgo a recolectores y recicladores comunes y a la población general <sup>11</sup>.

El manejo de los residuos sólidos hospitalarios, es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades del hospital, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada. El manejo sanitario y ambiental de los residuos sólidos en el país, es una tendencia cada vez más creciente que se verifica en la conciencia ambiental de la comunidad, los gobiernos locales y las diversas instituciones que tienen responsabilidad directa, como es el caso del Ministerio de Salud que tiene un rol importante en el esquema institucional definido en la Ley N° 27314. Ley General de Residuos Sólidos <sup>12</sup>.

De acuerdo a estudios realizados por Araujo, se estima que entre un 10% y un 25% de los residuos generados en los servicios de salud presentan características

infecciosas. Pero debido a su inadecuado manejo el 75% a 90% restante se contamina, incrementando los impactos y los riesgos sanitarios y ambientales <sup>13</sup>.

Las investigaciones revisadas dan cuenta que aún hay necesidad de seguir investigando sobre el tema, a nivel internacional se encontró la investigación de Alvarracín, Avila, y Cárdenas <sup>14</sup>. En su investigación denominado: “Manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud, Hospital Dermatológico Mariano Estrella, Cuenca, 2015”. Cuyo objetivo es identificar el Manejo de los Desechos Hospitalarios por el personal de salud en el Hospital Dermatológico Mariano Estrella Cuenca 2015. El estudio fue de tipo analítico-informativo. El universo estuvo conformado por 56 trabajadores de salud. Para la recolección de la información se utilizaron Protocolos de Manejo de Desechos Hospitalarios validados por el (MSP). Se realizó la observación directa, encuestas y entrevistas. Resultados: La aplicación del protocolo en el manejo de residuos hospitalarios es insuficiente del personal investigado. El 53% asegura que los recipientes no están tapados, el 55,4%; Los depósitos para residuos comunes se usan para otros tipos de residuos. El 53,6% llenan los recipientes con residuos cortopunzantes. El 62,5% no desinfecta los contenedores, el 58.9% no desinfectan objetos cortopunzantes, el 42,9% manifiesta que los residuos son almacenados por semanas, el 67,9% el comité existente no cumple sus funciones de veedor y de gestión. se observan altos porcentajes de error, por lo que se plantea una propuesta de capacitación; A ser aplicados de acuerdo a criterios del comité encargado. Conclusiones: La disposición de residuos peligrosos en esta población de estudio no cumple la normativa legal como indican los protocolos universales.

Sagastume, Altamirano, Solís, Díaz, Romero, Padgett <sup>15</sup>. en su estudio titulado: “Manejo de desechos en: hospital escuela universitario, San Felipe e Instituto Hondureño de Seguridad Social”. Tuvo como objetivo caracterizar el manejo intrahospitalario de los desechos generados en diferentes áreas de los hospitales: Escuela Universitario, San Felipe y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). El estudio fue descriptivo, realizado durante el mes de marzo del año 2014 en las instituciones mencionadas. Se evaluaron las áreas: quirófano, sala de oncología, sala de cirugía, servicio de rayos x y servicio de laboratorio. Se recopilaron los datos mediante la anotación de observaciones hechas por los empleados y los investigadores.

Resultados: en las salas de cirugía general se observó inadecuada segregación de los desechos bioinfecciosos. En cada centro hospitalario existen áreas específicas destinadas y señalizadas para el almacenamiento de los desechos previo a su eliminación. En las áreas de rayos x, laboratorio y sala de oncología, se observó inadecuada segregación de los desechos a pesar de existir recipientes rotulados y afiches que brindan ejemplos de segregación adecuada; en el área de quirófano en los tres hospitales, existe una adecuada segregación de los desechos. El transporte interno de los desechos es realizado incorrectamente, no cuenta con un número adecuado de carros especiales para su transporte, de manera que los empleados encargados lo hacen manualmente, exponiéndose a enfermarse, a sí mismo, otros empleados, pacientes y público en general. Conclusión: el personal está segregando inadecuadamente los desechos, a pesar que cada hospital cuenta con un reglamento establecido para su manejo.

Pedraza, Lavín-Verástegui, González y Bernal <sup>16</sup>. En su investigación denominada: “Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México”. El estudio tiene como objetivo identificar los factores determinantes en la calidad del servicio de salud desde la percepción del usuario en Tamaulipas, México. Se llevó a cabo mediante la estrategia de estudio de caso. Se aplicaron 120 cuestionarios a usuarios que voluntariamente decidieron participar. Con base en el análisis factorial exploratorio se identificaron cinco factores que determinan la calidad de los servicios sanitarios en el hospital ABC. Resultados: De acuerdo a la percepción de los usuarios, la calidad de los servicios en la unidad de análisis se categorizó en un nivel cercano a bueno en cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza. Se identificó un factor, el de capacidad de respuesta, con la más baja valoración, en esta dimensión un porcentaje mayoritario (52.5%) manifestó que el tiempo de espera en la consulta externa va de pésimo a regular; el 48.3 % de los usuarios calificó de nivel incipiente el servicio de urgencias; mientras que el 43.3% señaló que el tiempo de espera para las consultas de especialidad va de pésimo a regular. Al tratarse de un hospital certificado en estándares internacionales y con reconocimiento importante en su desempeño, los hallazgos del presente estudio evidencian áreas débiles en la prestación de los servicios sanitarios que ofrece.

A nivel nacional, se revisó el estudio de Ochoa, <sup>17</sup>. En su trabajo titulado: “Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Tiene como objetivo general determinar el nivel de incidencia de la variable independiente Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la variable dependiente Calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La investigación tiene un paradigma positivista y enfoque cuantitativo. El tipo de investigación es sustantivo, sub tipo descriptivo y explicativa, diseño correccional causal, de corte no experimental, transversal. La población estuvo compuesta por 644 trabajadores asistenciales y una muestra de 166 trabajadores correspondiente a 24 servicios de 9 departamentos especializados de un total de 55 servicios y 16 departamentos. A quienes se les aplicó los cuestionarios que midieron las variables. Los resultados obtenidos evidencian que el 26.8% de la calidad de servicio se debe a la gestión del manejo de residuos sólidos hospitalarios. Así mismo se evidencian que el Acondicionamiento incide en 12,2%, la Segregación en 28,1%, el Almacenamiento primario en 29.6%, la Recolección y transporte interno en 29.3% y el Almacenamiento intermedio en 27.5% en la calidad de servicios. La muestra encuestada en cuanto a la Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios; el 3.01% lo calificó de Mala Gestión; el 40.36% lo calificó de Regular Gestión y el 56.63% lo calificó de Buena Gestión. La percepción de los encuestados sobre la calidad de servicios que brinda el área de Salud Ambiental, responsable de la conducción técnica del manejo de los residuos sólidos hospitalarios, respondieron, el 7.23% de Mala Calidad; el 52.41% de Regular Calidad y el 40.31% de Buena Calidad en los 24 servicios asistenciales considerados.

Alderete y Llana <sup>18</sup>. En su estudio denominado: “Conocimientos y prácticas en el manejo de residuos sólidos hospitalarios: Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala Puquio, 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas del personal de salud en el manejo de residuos sólidos en el Hospital de Apoyo de Puquio, Felipe Huamán Poma de Ayala, 2018, y bajo una metodología investigativa: No experimental, Descriptivo, Observacional, Prospectivo de corte transversal. Con una Muestra: (n = 80) trabajadores del Hospital Apoyo Puquio, con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se usó la técnica: Encuesta y Observación, cada uno

de ellos con sus respectivos instrumentos. Resultados: conocen materiales para acondicionar residuos sólidos el área de recepción: 44% indican los “tachos”, 26% son las bolsas. 39% indican conocer “eliminación de agujas contaminadas” en recipientes con bolsas de color rojo - rígido, 32.5% en negro, 22.5% en color amarillo. 42.5% conocen la cantidad que se debe almacenar de RSH debe ser la cuarta parte, 32.5% hasta la mitad, 18.75% dos terceras partes. Practicas: En 42% se observó que “si cumple” con el acondicionamiento adecuado, en 40% se observó que “no cumple”, en 18% “cumple parcialmente”. En 41% se observó que “si cumple” con la segregación adecuada. En 46% se observó que “no cumple”. En cuanto al almacenamiento primario 16% “cumple parcialmente”. 36% se observó que “si cumple”. En 48% se observó que “no cumple”. Conclusión: Más del 50% no conocen el manejo de los desechos sólidos hospitalarios, en las etapas de acondicionamiento, segregación y almacenamiento primario. Las prácticas en el manejo de residuos sólidos hospitalarios: 45% en promedio no cumple con las prácticas de acondicionamiento, segregación y almacenamiento primario de los desechos sólidos hospitalarios. 42% “si cumple” con el acondicionamiento adecuado, 40% no cumple, 18% cumple parcialmente. 41% “si cumple” con la segregación adecuada. 46% no cumple. En cuanto a almacenamiento primario 48% no cumple, 36% si cumple y 16 cumple parcialmente.

Quispe <sup>19</sup>. en su estudio denominado: “Calidad de atención del servicio de laboratorio en usuarios externos. Hospital de apoyo de Lircay-Huancavelica. 2018”. Tuvo como objetivo general determinar la calidad de atención del servicio de laboratorio en usuarios externos. Hospital de apoyo de Lircay 2018. El estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental. La población estuvo conformada por los usuarios externos que acudieron al Servicio de Laboratorio del Hospital de Lircay. La muestra lo conformaron 50 usuarios externos que acudieron al Servicio de Laboratorio del Hospital de Lircay, el tipo de muestreo fue no probabilístico. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, el instrumento empleado fue cuestionario tipo Likert respecto a la calidad de atención. Resultados y conclusiones: el 60% de los usuarios que acuden al servicio de laboratorio del Hospital de Lircay calificaron como excelente la calidad de atención; el 44.5% calificaron como excelente la dimensión de elementos tangibles; el 46,75% de los usuarios calificaron como



excelente la dimensión de fiabilidad; el 54.86% de usuarios externos calificaron de excelente la dimensión de capacidad de respuesta; el 53.6% de usuarios calificaron como excelente la calidad de atención según dimensión seguridad y el 47.6% de los usuarios opinaron como excelente la dimensión calidez o empatía. Se concluye que la calidad de atención que reciben los usuarios externos que acuden al laboratorio del Hospital de Lircay es excelente.

López <sup>20</sup>. En su trabajo titulado: “Gestión administrativa y su relación con la calidad de servicio en el hospital central PNP LUIS SAENZ Jesús María, 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre ambas variables. El método de investigación fue de descriptivo - correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada con 89 colaboradores entre personal administrativo y técnicos del área de emergencia del hospital. Los datos se obtuvieron utilizando la técnica de encuesta a través de un cuestionario tipo Likert de 24 preguntas, se procesaron los datos mediante el uso del programa SPSS 20, para el análisis se emplearon la estadística descriptiva correlacional; lográndose como resultado que existe correlación positiva considerable ( $R = 0,762$ ) de las variables Gestión administrativa y Calidad de servicio.

Pingo <sup>21</sup>. en su investigación denominado: “Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud i-4 la Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre las percepciones del proceso de atención de consulta externa y el nivel de Calidad del servicio recibida por los pacientes del Cs. I-4 La Unión – Provincia Piura, en el mes de enero del 2018. El tipo de investigación fue un estudio descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo. El diseño que se empleó fue no experimental de corte transversal por cuanto que las variables no fueron manipuladas por el investigador. Este estudio es de nivel aplicada, estando la población conformada por los 34,540 pacientes que se asisten al Centro de Salud de La Unión, habiéndose tomado una muestra de 327 pacientes. La técnica que se empleó en la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento un cuestionario de 27 preguntas, utilizando la escala de Likert como medida de puntuación para la percepción de atención y nivel de calidad, se realizó el contraste de hipótesis mediante la prueba de normalidad de variables de Kolmogorov

smirnov puesto que las muestras son de tamaño  $n > 50$  cuyos resultados sugieren aplicar estadísticos paramétricos de Chi cuadrado de Pearson, se llegó a la conclusión que existe relación entre el proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud I-4 La Unión – Provincia Piura en el mes de enero 2018.

Collao <sup>22</sup>. En su estudio titulado: “Estudio de la percepción del paciente frente a la calidad de servicio de la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas - Piura en el periodo académico 2016 – I”. Tuvo como finalidad evaluar la percepción del paciente frente a la calidad de servicio, dicho trabajo es de tipo básico, descriptivo y corte transversal en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, durante el periodo académico 2016 - I. La muestra fue de 370 pacientes adultos de los cuales 253 (68.4%) son mujeres y 117 (31.6) son hombres. A quienes se les aplicó un cuestionario que mide la variable de estudio. Los resultados muestran que el 92.4% de la muestra seleccionada está en un nivel satisfecho y el 7.6% está en un nivel muy satisfecho, no existiendo pacientes algo insatisfechos e insatisfechos. Se concluye que la mayoría de los pacientes atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura presentan un alto nivel de satisfacción con respecto a la calidad de servicio.

En cuanto a las teorías relacionadas sobre las dos variables, se explicará cada una de ellas; la variable Gestión de manejos de desechos están definidas por Tchobanoglus <sup>23</sup>. Es la disciplina asociada al control de la generación, almacenamiento, recolección, transferencia y transporte, procesamiento y evacuación de residuos sólidos de una forma que armoniza con los mejores principios de la salud pública, de la economía, de la ingeniería, de la conservación, de la estética y de otras consideraciones ambientales.

La gestión de manejos de desechos, son los residuos sólidos que se generan en los Establecimientos de Salud, producto de las actividades asistenciales, constituyen un peligro de daño para la salud de las personas si en circunstancias no deseadas, la carga microbiana que contienen los residuos biocontaminados ingresa al organismo humano

o en el caso de los residuos especiales cuando ingresan mediante vía respiratoria, digestiva o dérmica <sup>24</sup>.

La gestión de manejos de desechos, <sup>25</sup>. “son todos aquellos desechos generados en los procesos y en las actividades de atención e investigación médica en los establecimientos como en los hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios, consultorios entre otros fines” <sup>25</sup>.

La gestión de manejos de desechos, se refiere a un conjunto de actividades administrativas, educativas, operativas y técnicas las cuales están relacionadas con la generación, separación en la fuente, almacenamiento, tratamiento y por último la disposición final de los residuos <sup>26</sup>. El presente estudio se basa en la definición del Ministerio de Salud <sup>27</sup>. Que explica que la gestión de Manejo de desechos hospitalarios son todas las actividades técnicas operativas de residuos sólidos que involucre manipulación, segregación, acondicionamiento, almacenamiento, transporte y la disposición final de los residuos.

### **Clasificación de los manejos de desechos**

A efectos del Reglamento, los desechos sanitarios son aquellos generados en todos los establecimientos de atención de salud humana, animal y otros sujetos a control sanitario, cuya actividad los genere <sup>28</sup>.

Los desechos sanitarios se clasifican en: 1. Desechos Peligrosos: los cuales involucra a los infecciosos que son considerados los biológicos, anátomo – patológicos, corto – punzantes y cadáveres o partes de animales provenientes de establecimientos de atención veterinaria o que han estado expuestos a agentes infecciosos, en laboratorios de experimentación, los químicos (caducados o fuera de especificaciones), los farmacéuticos (medicamentos caducados, fuera de especificaciones y parcialmente consumidos) y dispositivos médicos, radiactivos y otros descritos en el listado de desechos peligrosos expedido por la Autoridad Ambiental Nacional. 2. Desechos y/o residuos no peligrosos: Biodegradables, reciclables y comunes.

## **Impacto de la gestión de manejo de desecho**

La generación de desechos siempre tuvo un impacto en el ambiente y en la salud de las personas. El problema no solo radica en la generación de residuos, debido a que toda transformación o utilización de bienes genera desechos, el problema de la gestión de desechos conlleva manejar tareas con un alto nivel de complejidad como el transporte o la disposición final de los mismos. Para empezar, se debe señalar la cantidad y diversidad de residuos sólidos con los que tienen que tratar hoy en día la humanidad son diferentes que hace 10, 50 o 100 años <sup>29</sup>.

En cuanto a los Hospitales y Centros de Atención de Salud son los encargados de reducir y prevenir los problemas de salud de la población, pero son estos establecimientos que generan residuos que presentan riesgos potenciales de peligrosidad y cuyo inadecuado manejo puede tener serias consecuencias para la salud de la comunidad hospitalaria, del personal encargado del manejo externo de los residuos y de la población en general. El inadecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios tiene impactos ambientales negativos que se evidencian en la segregación, almacenamiento, tratamiento, recolección, transporte y disposición final. Las consecuencias de estos impactos no sólo afectan la salud humana sino también a la atmósfera, el suelo y las aguas superficiales y subterráneas; a lo cual se suma el deterioro estético del paisaje natural y de los centros urbanos; debido a que tradicionalmente la prioridad de un centro de salud ha sido la atención al paciente, se ha restado importancia a los problemas ambientales que podría causar, creándose en muchos casos un círculo vicioso de enfermedades derivadas del mal manejo de los residuos.

Con respecto a la cantidad y a las características de los desechos generados en los establecimientos de atención de salud, estos varían según los servicios proporcionados. La cantidad de residuos se encuentra en el rango de 2,6 a 3,8 kg/cama/día. Se estima que de 10 a 20% de estos desechos pueden ser clasificados como peligrosos debido a su naturaleza patógena, mientras que el resto puede ser considerado como residuos domésticos. Al poner en práctica una política de gestión ambiental, los Hospitales y Establecimientos de Atención de Salud evitarían las consecuencias adversas que podrían causar sus residuos sobre la salud y el ambiente <sup>29</sup>.

## **Riesgos asociados al manejo de desechos del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo**

Frente a la postura de la OMS y de diversas agencias gubernamentales que promueven un tratamiento agresivo de los residuos biológicos, existen también posiciones divergentes. Tomando como base los riesgos epidemiológicos conocidos, hay quienes postulan que la gran mayoría de los residuos generados por las instituciones de salud son asimilables a los desechos domésticos, y que, por lo tanto, no merecen un manejo especial, salvo casos específicos como los elementos radioactivos, los agentes citotóxicos, y otros de connotaciones especiales como los restos humanos identificables a simple vista <sup>30</sup>.

Además, los trabajadores de la salud se enfrentan a diferentes factores de riesgo de contaminación o adquisición de enfermedades ocupacionales por contacto con residuos infecciosos. El contacto con estos residuos sin las medidas de seguridad en su manejo y sin usar los elementos de protección requeridos puede originar enfermedades o infecciones que potencialmente producen daños en la salud como: dermatitis, conjuntivitis, enfermedades del tracto respiratorio, intoxicaciones, hepatitis A, B y C, VIH/SIDA, fiebre tifoidea y demás virosis o enfermedades de tipo bacteriano <sup>31</sup>.

Santiago <sup>31</sup>. Señala que existen diversos riesgos asociados al inadecuado manejo de residuos sólidos, derivando así en una gestión negativa, perjudicando al ambiente y una gestión positiva que conlleva a la conservación de recursos. a. Enfermedades provocadas por vectores sanitarios; existen varios vectores sanitarios de gran importancia epidemiológica cuya aparición y permanencia pueden estar relacionadas en forma directa con la ejecución inadecuada de alguna de las etapas en el manejo de los residuos sólidos. b. Salud mental, existen numerosos estudios que confirman el deterioro anímico y mental de las personas directamente afectadas. <sup>31</sup>

Los desechos de salud son subproductos de los servicios que incluyen objetos corto punzantes (OCP), objetos no corto punzantes (OCP), sangre, partes corporales, químicos, farmacéuticos, dispositivos médicos y materiales radioactivos. El manejo pobre de estos desechos expone al personal de salud, a los/las manipuladoras de desechos y a la comunidad a infecciones, efectos tóxicos y lesiones. También puede

dañar al medio ambiente. Asimismo, deja abierta la posibilidad de que alguna persona recoja los desechos de salud (principalmente las jeringas), los revenda y reutilice sin esterilización, lo que causa un importante número de enfermedades a nivel mundial <sup>32</sup>.

A continuación, se presentan algunas de las enfermedades asociadas a la gestión inadecuada de los residuos hospitalarios y similares. Causadas por microorganismos: Hepatitis, Rubéola, Tuberculosis, Citomegalovirus, SIDA, Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), entre otras Causadas por contacto con sustancias químicas: mutaciones, cáncer, lesiones, pérdida de capacidad pulmonar, irritación <sup>33</sup>.

### **Dimensiones de la Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios**

En el Ecuador según el Reglamento Interministerial para la gestión integral de desechos Sanitarios N<sup>a</sup> 00005186 aprobada en el año 2014 se da a conocer como objetivo principal un mejoramiento de la gestión y el manejo de residuos que se generan en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo esta normativa nos indica: “contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo públicos, privados y mixtos a nivel nacional”, para lo cual es importante trabajar en la prevención, control, supervisión para que nos permita minimizar los riesgos sanitarios debido a una gestión y manejo inadecuado <sup>28</sup>. El estudio trabajara con 5 etapas para el manejo de desechos y son las siguientes:

1. Acondicionamiento: Consiste en la preparación de los servicios o áreas de los establecimientos de salud con tachos, recipientes y bolsas adecuadas para el depósito de diferentes clases de residuos generados en servicios o áreas.

Según el Reglamento Interministerial para la gestión integral de desechos Sanitarios N<sup>a</sup> 00005186, el acondicionamiento es referido a que toda área de atención o disponga de recipientes y fundas plásticas de color rojo, y los desechos comunes en fundas y recipientes de color negro, cuyo tamaño dependerá del volumen de generación, espacio físico y frecuencia de recolección, de conformidad con las especificaciones de la Norma Técnica.<sup>28</sup>

2. Segregación: Se realiza el trabajo de separar en el mismo lugar donde se generaron los residuos sólidos ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente, además es la acción de agrupar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados de forma especial; refiriéndose a que se tiene que realizar una adecuada clasificación y ubicación de los desechos, y la frecuencia de recolección <sup>28</sup>.

3. Almacenamiento primario: Viene a ser el Depósito de almacenamiento temporal de los residuos sólidos después de haberse realizado la etapa de segregación, consiste en el transporte interno, etiquetado de los desechos, bolsas que deben estar cerradas, contar con espacios de almacenamiento temporal que además deben estar señalización de los espacios y limpios <sup>28</sup>.

4. Recolección interna: Todos los establecimientos generadores de desechos sanitarios, Implementarán programas para su recolección y transporte interno, que incluirán rutas exclusivas señalizadas, frecuencias y horarios, que no interfieran con el transporte de los desechos, horarios de visita y con otras actividades propias de dicho establecimiento <sup>28</sup>.

5. Disposición final: El área de almacenamiento final será de fácil acceso, techada, iluminada, ventilada, debidamente señalizada y ubicada, sus pisos, paredes y techos deben permitir la correcta limpieza y desinfección, conforme los lineamientos establecidos en la Norma Técnica <sup>28</sup>.

### **Calidad de servicio**

Una premisa básica es que la calidad del servicio es producida en la interacción entre un trabajador y los elementos de la organización de un servicio <sup>34</sup>. Para Gronroos <sup>35</sup> define a la calidad del servicio como una percepción. Este hecho hace que la calidad sea relativa a cada persona.

Según Schneider y White <sup>36</sup> indica que la calidad del servicio es la habilidad para alcanzar la excelencia innata dentro de un proceso de producción siguiendo especificaciones y lineamientos estandarizados. Además, Long y McMellon <sup>37</sup>, relatan

que la calidad percibida es el resultado de la comparación entre la calidad experimentada y la esperada por el trabajador.

La calidad de servicio, debe ser percibida por los usuarios o trabajadores, y lo que cuenta es la percepción de cada uno. En la realidad los clientes o trabajadores perciben la calidad como un concepto mucho más amplio que los conceptos técnicos, principalmente en el contexto de servicios <sup>38</sup>. Asimismo, la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes o trabajadores de manera congruente, por ello, existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no <sup>39</sup>.

Según Juram citado en Fontalvo y Vergara <sup>40</sup> concibe la calidad como “la adecuación al uso” también la define como “las características de un producto o servicio que le proporcionan la capacidad de satisfacer las necesidades de los clientes o trabajadores” (p. 22).

El estudio se respalda en la conceptualización de parasuraman, Zeithaml y Berry <sup>41</sup> que mencionan que el enriquecimiento de un servicio superior en calidad recae sobre todos provocando una reacción en cadena de los que se benefician ante él; pacientes, trabajadores, y gerentes, provocando el beneficio general y por ende el bienestar de la comunidad.

### **Importancia de la calidad de servicio**

La importancia de los símbolos y de la información en la calidad del servicio dice: en la percepción de la calidad influyen también los símbolos que rodean al producto. Todos los signos, verbales o no, que acompañan al servicio, tienen un papel fundamental en este sentido: mirar al trabajador a la cara, cederle el paso, expresar con una sonrisa el placer que les produce verlo, llamarlo por su nombre, son otras de las ventajas para ofrecer un servicio de calidad que tenga por objeto la conquista del usuario.

La información puede modificar considerablemente la percepción de la calidad. Para que una persona no se impacienta en el teléfono lo mejor será preparar un



mensaje adaptado al servicio y al usuario. No pueden olvidar que ninguna información por muy útil que sea sustituirá jamás a una respuesta rápida <sup>42</sup>.

### **Principios de la calidad de servicio**

Se describe los principios de la calidad de servicio, que pueden resumirse de la siguiente manera:

1. El trabajador es quien juzga la calidad del servicio.
2. El trabajador impone qué nivel de excelencia debe alcanzar el servicio
3. La entidad debe trazarse metas para lograr sus objetivos, obtener beneficios y poder destacarse.
4. La entidad debe tomar en cuenta las expectativas del trabajador.
5. Las entidades pueden definir normas precisas para lograr la calidad en el servicio.
6. La excelencia significa cero defectos y para ello requiere de una disciplina y un esfuerzo constante <sup>43</sup>.

### **Modelo de la calidad de servicio**

El estudio se basa en el Modelo de Parasuraman, Zeithmal y Berry, de la escuela americana que se ha denominado SERVQUAL. Es sin lugar a dudas el planteamiento más utilizado por los académicos hasta el momento, dada la proliferación de artículos en el área que usan su escala. Parasuraman, Zeithaml y Berry <sup>44</sup>, <sup>45</sup> partieron del paradigma de la desconfirmación, al igual que Grönroos, para desarrollar un instrumento que permitiera la medición de la calidad de servicio percibida. Luego de algunas investigaciones y evaluaciones, tomando como base el concepto de calidad de servicio percibida, desarrollaron un instrumento que permitiera cuantificar la calidad de servicio y lo llamaron SERVQUAL. Este instrumento les permitió aproximarse a la medición mediante la evaluación por separado de las expectativas y percepciones de un cliente, apoyándose en los comentarios hechos por los consumidores en la investigación. Estos comentarios apuntaban hacia diez dimensiones establecidas por los autores y con una importancia relativa que, afirman, depende del tipo de servicio y/o cliente. Inicialmente identificaron diez determinantes de la calidad de servicio, así:

1. Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales.

2. **Fiabilidad:** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. **Capacidad de respuesta:** Disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.
4. **Profesionalidad:** Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación del servicio.
5. **Cortesía:** Atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.
6. **Credibilidad:** Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee.
7. **Seguridad:** Inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
8. **Accesibilidad:** Lo accesible y fácil de contactar.
9. **Comunicación:** Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.
10. **Compresión del cliente:** Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

Luego de las críticas recibidas, manifestaron que estas diez dimensiones no son necesariamente independientes unas de otras y realizaron estudios estadísticos, encontrando correlaciones entre las dimensiones iniciales, que a su vez permitieron reducirlas a cinco <sup>45</sup>.

1. **Confianza o empatía:** Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y compresión del usuario).
2. **Fiabilidad:** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. **Responsabilidad:** Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).
4. **Capacidad de respuesta:** Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.
5. **Tangibilidad:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. A través de procedimientos estadísticos, agrupan variables y permiten generalizar de mejor forma el modelo, logrando mayor representatividad.

Para evaluar la calidad percibida plantean estas dimensiones generales y definen que dicha percepción es consecuencia de la diferencia para el consumidor entre lo esperado y lo percibido. Sin embargo, también parten del planteamiento del hallazgo de una serie de vacíos, desajustes o gaps en el proceso. Estos influyen en la percepción del cliente y son el objeto de análisis cuando se desea mejorar la calidad percibida. Así, las percepciones generales de la calidad de servicio están influidas por estos vacíos (gaps) que tienen lugar en las organizaciones que prestan servicios. Parasuraman, Zeithaml y Berry <sup>44</sup> definen vacío o gap como una serie de discrepancias o deficiencias existentes respecto a las percepciones de la calidad de servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores. Estas deficiencias son los factores que afectan a la imposibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad. El modelo SERVQUAL, con el estudio de los cinco gaps, analiza los principales motivos de la diferencia que llevaban a un fallo en las políticas de calidad de las organizaciones. El resultado es el modelo del gráfico 5, que presenta cuatro vacíos identificados por los autores como el origen de los problemas de calidad del servicio.

Estos vacíos a los que hace referencia el modelo se pueden resumir en las siguientes generalizaciones <sup>44</sup>; <sup>46</sup>. Gap1: Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos, Gap2: Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad, Gap3: Diferencia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio, Gap4: Diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa y Gap5: Diferencia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio. Se había hablado de cuatro vacíos y aquí aparecen cinco. El modelo propone que este último vacío se produce como consecuencia de las desviaciones anteriores y que constituye la medida de la calidad del servicio <sup>44</sup>.

Vacío n° 5 =  $f$  (Vacío n° 1, Vacío n° 2, Vacío n° 3, Vacío n° 4), se puede inferir entonces que el vacío 5 es la consecuencia general de las evaluaciones particulares y su sensibilidad radica en las variaciones de los vacíos 1 a 4.

Una vez localizados y definidos los vacíos de una prestación de servicio de no calidad, Parasuraman, Zeithaml y Berry advierten que se deben investigar sus causas y establecer las acciones correctivas que permitan mejorar la calidad.

Podemos mencionar entonces que este modelo concluye y propone este modelo de calidad y este radica en la disminución de las deficiencias en una organización y mantenerlas en el nivel más bajo posible.

### **Dimensiones de la calidad de servicio**

La escala SERVQUAL se desarrolló en el año 1985 por los profesores Parasuraman, Zeithaml y Berry. Esta escala consta de dos partes, la primera mide las Expectativas de los clientes sobre el servicio prestado en la organización de un sector específico y la segunda mide las percepciones de los clientes sobre los servicios de una organización en particular.<sup>47</sup> Este modelo nos presenta una serie de dimensiones o criterios distintos que subyacen a los juicios de los consumidores sobre la calidad de servicio. Son cinco dimensiones que no son directamente observables y que es necesario medir cada una de ellas en diversos ítems según el grado de acuerdo y desacuerdo que presenten los clientes en función a las percepciones y expectativas. Las dimensiones son:

1. Elementos Tangibles, que corresponde a las apariencias de las instalaciones, empleados, equipos, materiales, entre otros. En la presente investigación está referida a la calidad del servicio respecto a la gestión de los desechos de residuos sólidos, incluye si se cuenta con equipos de protección y si estos son modernos, y si se cumple con las normas de bioseguridad.

2. La fiabilidad, el grado de satisfacción de los trabajadores frente al desempeño confiable y preciso, y la habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia. Esta dimensión de calidad se evaluó mediante seis atributos específicos de calidad: Cumplimiento en la prestación de los servicios programados, Oportunidad de la atención de urgencias, Continuidad y orden lógico en la atención, Interés en la resolución de problemas de los usuarios, Confianza transmitida por empleados y Cuidado en el registro de información de los usuarios.

3. Capacidad de respuesta, es el deseo de la organización de servir y/o ayudar prontitud y espíritu servicial demostrado en la atención en salud, así como la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. Esta dimensión de calidad se evaluó mediante diferentes atributos específicos de calidad, como fueron: Sencillez de los trámites para la atención, Oportunidad en la asignación de citas médicas, Disposición para atender preguntas, Agilidad del trabajo para atención más pronta, Cooperación entre funcionarios, Conveniencia de horarios de trabajo y oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.

4. Seguridad, está ligado con transmitir confianza a los trabajadores, cortesía y conocimiento del servicio. Se trata de identificar la calificación de la calidad desde la perspectiva del trabajador en relación con la competencia profesional, la credibilidad y la garantía de quienes le brindaron la atención. Esta dimensión de calidad se evaluó mediante diferentes atributos específicos de calidad, como fueron: Conocimiento del área, Capacitación, Guía e Inspección.

5. Empatía, atención individualizada, poniéndose en el lugar del trabajador. se buscó identificar la calificación de la calidad desde la perspectiva del trabajador en relación con el manejo de los desechos hospitalarios. Esta dimensión de calidad se evaluó mediante diferentes atributos específicos de calidad, como fueron: atención personalizada, horarios flexibles, reciben una adecuada atención, existe una buena comunicación y se les brinda sus requerimientos de manera oportuna.

Estas cinco dimensiones se dividen en dos grupos: la dimensión de resultados, enfocada en la entrega confiable del servicio fundamental y la dimensión proceso enfocada en la forma en que se suministra el servicio fundamental, es decir, la capacidad de respuesta, la certidumbre y la empatía de los trabajadores y los aspectos tangibles del servicio. La dimensión proceso brinda al proveedor del servicio una importante oportunidad de superar las expectativas del trabajador <sup>47</sup>.

Después de dar a conocer las investigaciones previas y teorías se plantea la siguiente pregunta de investigación, ¿Cómo se relaciona la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de

Jesús, Quevedo 2019? Y como preguntas específicas: ¿Cómo se relaciona el acondicionamiento de la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019?, ¿Cómo se relaciona la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019?, ¿Cómo se relaciona el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019?, ¿Cómo se relaciona la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019?, ¿Cómo se relaciona la disposición final de la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019?,

Por consiguiente, el estudio se justifica de la siguiente manera

En el aspecto teórico, es de gran valor ya que la gestión del manejo de desechos aporta en el desarrollo social, comunitario, político, y cultural, ayudando a la comprensión de lo que implica y del peligro en la Salud del medio ambiente y ello puede llegar a perjudicar la calidad del servicio y a los seres humanos de manera grave. Por otro lado, la investigación tiene relevancia práctica, porque los datos que se obtendrán del estudio aportara los datos del proceso del análisis y ayudara a establecer el nivel de los conocimientos y prácticas de los evaluados además conocer el diagnóstico situacional de la gestión de manejo de residuos hospitalarios y así poder plantear estrategias para mejorar y solucionar los problemas; también llegara aportar información importante para las posteriores investigaciones. En el aspecto metodológico, el estudio aportara dos cuestionarios validados que recogerá información sobre las variables de estudio, además contribuirá a definir las variables detalladamente y conocer sus resultados conociendo las dificultades y limitaciones de la gestión de manejos de desechos que se relacionan con la calidad del servicio.

Para dar respuesta a las preguntas del estudio se considera el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019 y como objetivos específicos: Demostrar la relación entre el acondicionamiento de la

gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, establecer la relación entre la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, identificar la relación entre el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, determinar la relación entre la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, establecer la relación entre la disposición final de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Finalmente se realizan las hipótesis del estudio: Existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019 y como hipótesis específicas: Existe relación significativa entre el acondicionamiento de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, existe relación significativa entre la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, existe relación significativa entre el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, existe relación significativa entre la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, y existe relación significativa entre la disposición final de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

## II. MÉTODO

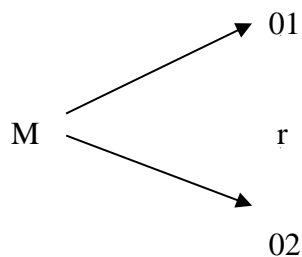
### 2.1. Diseño de investigación

En el presente estudio, se usa el enfoque cuantitativo, que es la recolección de datos para probar las hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías <sup>48</sup>. En la presente investigación lo que se pretende es demostrar los resultados a través de la estadística y se comprobaron las hipótesis de investigación en relación a la gestión de manejo de desechos y la calidad de servicio.

En cuanto al diseño usado, es no experimental porque el estudio se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos <sup>48</sup>. En el presente estudio no se manipularon las variables (Gestión de manejo de desechos y la calidad de servicio) simplemente se observaron los fenómenos de la realidad tal cual, para luego analizarla.

Respecto al tipo de estudio fue descriptivo - correlacional transversal. Siendo descriptiva porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice; correlacional porque busca conocer la realidad o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular; y transversal o transeccional porque busca describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede <sup>48</sup>. Por lo tanto se realizó la correlación entre las dos variables estudiadas.

El esquema del estudio es:





Dónde:

M = Trabajadores

O1 = Estrategias de gestión de desechos

O2 = Calidad del servicio

r = Relación entre las variables

## **2.2. Variables y operacionalización**

### **2.2.1. Variable**

V 1: Gestión de manejo de residuos hospitalarios

- Acondicionamiento
- Segregación
- Almacenamiento primario
- Recolección
- Disposición final

V 2: Calidad de servicio

- Elementos tangibles
- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía

### **2.2.2. Variables, operacionalización**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable: Gestión de los desechos hospitalarios	Según el Ministerio de Salud (27), la gestión de Manejo de desechos hospitalarios son todas las actividades técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipulación, segregación, acondicionamiento, almacenamiento, transporte y la disposición final de los residuos..	Se evaluará la variable gestión de desechos a través del cuestionario que está dirigido a los trabajadores, donde incluyen 5 dimensiones que son: Acondicionamiento, Segregación, Almacenamiento primario, Recolección, y Disposición final.	<b>Acondicionamiento</b> Consiste en la preparación de los servicios o áreas de los establecimientos de salud con tachos, recipientes y bolsas adecuadas para el depósito de diferentes clases de residuos generados en servicios o áreas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con tachos de plásticos.</li> <li>• Bolsas</li> <li>• Ubicación</li> </ul>	Ordinal
			<b>Segregación</b> se realiza el trabajo de separar en el mismo lugar donde se generaron los residuos sólidos ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación de los desechos.</li> <li>• Ubicación de los desechos según los recipientes.</li> <li>• Frecuencia de recolección.</li> </ul>	
			<b>Almacenamiento primario</b> Viene a ser el Depósito de almacenamiento temporal de los residuos sólidos después de haberse realizado la etapa de segregación, consiste en el transporte interno, etiquetado de los desechos, bolsas que deben estar cerradas, contar con espacios de almacenamiento temporal que además deben estar señalización de los espacios y limpios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporte interno</li> <li>• Etiquetas</li> <li>• Cerrados</li> <li>• Espacios de almacenamiento temporal</li> <li>• Señalización de los espacios</li> <li>• Limpieza</li> </ul>	
			<b>Recolección</b> Todos los establecimientos generadores de desechos sanitarios, Implementarán programas para su recolección y transporte interno, que incluirán rutas exclusivas señalizadas, frecuencias y horarios, que no interfieran con el transporte de alimentos, horarios de visita y con otras actividades propias de dichos establecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de recolección</li> <li>• Plan de contingencia</li> <li>• Rutas señalizadas</li> <li>• Horarios</li> </ul>	
			<b>Disposición final</b> El área de almacenamiento final será de fácil acceso, techada, iluminada, ventilada, debidamente señalizada y ubicada, sus pisos, paredes y techos deben permitir la correcta limpieza y desinfección, conforme los lineamientos establecidos en la Norma Técnica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacios de almacenamiento final</li> <li>• Acceso</li> <li>• Ubicación</li> <li>• Limpieza</li> </ul>	

Variable: Calidad del servicio	parasuraman, Zeithaml y Berry que mencionan que el enriquecimiento de un servicio superior en calidad recae sobre todos provocando una reacción en cadena de los que se benefician ante él; pacientes, trabajadores, y gerentes, provocando el beneficio general y por ende el bienestar de la comunidad (41).	Se evaluará la variable calidad a través del cuestionario que está dirigido a los trabajadores, donde incluyen 5 dimensiones que son: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, y Empatía	<b>Elementos tangibles</b>  Dispone de equipos modernos, funcionales, ambientes cómodos, materiales de orientación al usuario y coches de transporte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipos modernos de protección.</li> <li>• Prendas de protección, mandiles, mascarillas guantes.</li> <li>• Normas de bioseguridad.</li> </ul>	
			<b>Fiabilidad</b> Esta dimensión considera la habilidad para brindar el servicio en forma cuidadosa, precisa, sin errores en el periodo ofrecido. Los conceptos que tiene en cuenta esta dimensión son: a) repuesta directa al cliente; b) precisión en la respuesta; c) cumplimiento con las especificaciones técnicas; d) el soporte técnico que se ofrece; e) la confianza brindada otorgada al cliente, f) la disponibilidad del producto o servicio ofrecido, entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de las medidas</li> <li>• Respuesta rápida</li> <li>• Cumplimiento de Horarios</li> <li>• Rutas de evacuación</li> <li>• Confianza</li> </ul>	
			<b>Capacidad de respuesta</b> Es el deseo de la organización de servir y/o ayudar prontitud y espíritu servicial demostrado en la atención en salud, así como la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. Los conceptos que tienen en cuenta esta dimensión son: Disposición para atender preguntas, Cooperación entre funcionarios, agilidad del trabajo para atención más pronta, y una comunicación constante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de dudas en tiempo razonable</li> <li>• Apoyo inmediato</li> <li>• Disposición del personal</li> <li>• Medidas de contingencias</li> <li>• Comunicación permanente.</li> </ul>	
			<b>Seguridad</b> Está ligado con transmitir confianza a los trabajadores, cortesía y conocimiento del servicio. Los conceptos que tienen en cuenta en esta dimensión son: Conocimiento de su área, reciben capacitaciones, guía e inspección.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento del área</li> <li>• Capacitación del personal</li> <li>• Entrenamiento</li> <li>• Supervisión</li> </ul>	
			<b>Empatía</b> Es la atención individualizada, poniéndose en el lugar del trabajador. Los trabajadores perciben que se les tiene en cuenta sus opiniones y sentimientos. Los conceptos que tiene en cuenta esta dimensión son: una atención individualizada, buena atención y comunicación, y se les toma en cuenta sus requerimientos para que logren trabajar de forma adecuada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención personalizada</li> <li>• Atención con amabilidad</li> <li>• Comunicación permanente</li> <li>• Atención de requerimientos</li> </ul>	

## 2.3. Población y muestra

### 2.3.1. Población

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones <sup>48</sup>; la población de estudio estuvo constituida por el total de 146 personal asistencial del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.

Tabla 1:

Distribución de la población personal asistencial del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.

Servicios	Total profesionales		Género	
	Médicos	Enfermeras	Masculino	Femenino
Centro quirúrgico	10	1	4	7
Neonato	10	11	6	15
Pediatría	10	4	6	8
Cirugía	12	7	4	15
Medicina interna	16	6	10	12
Ginecología	5	12	10	7
Emergencia	7	11	6	12
Centro obstétrico	9	15	17	7
Total	79	67	Total 146	

Fuente: Registro nominal del Área del talento humano

### 2.3.2. Muestra

Se refiere que la muestra es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población <sup>48</sup>. Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo censal, siendo un total de 146 trabajadores asistencial del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; de los cuales 79 son médicos y 67 enfermeras, asimismo el 44% de los profesionales son de género masculino y el 56% de género femenino, el promedio de edad está entre 23 y 55 años, el tiempo de servicio oscila en promedio 5 años

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

### 2.4.1 Técnica

Para la presente investigación se utilizó como técnica la “Encuesta”, es un escrito que el investigador formula a un grupo de sujetos para estudiar sus percepciones, creencias, preferencias, actitudes, etc. <sup>48</sup>

### 2.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó es el cuestionario, que es un recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tienen en mente <sup>48</sup>.

Par medir la variable gestión de los desechos hospitalarios, la investigadora elabora un instrumento con 19 ítems y que está conformado por 5 dimensiones que son: acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, recolección y disposición final, la escala utilizada es la de Likert

Para medir la variable calidad de servicio, la investigadora elabora un instrumento de 23 ítems y que está conformado por 5 dimensiones que son elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, la escala utilizada es Likert

### 2.4.3 Validez y confiabilidad

Validez:

La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Una de las técnicas es la validez de expertos o face validity, la cual se refiere al grado en que aparentemente un instrumento de medición mide la variable en cuestión, de acuerdo con “voces calificadas” <sup>48</sup>. La validez se realizó a través de tres expertos en el tema, quien utilizando la ficha de validez brindaron sus observaciones y validaron los dos instrumentos.

Tabla 2:

Validez de expertos de los instrumentos aplicados

Apellidos	Grado	Evaluación
Montes Vélez Ramona Soledad	Maestría	Alta
Miranda Anchundia Andrea Katherine	Maestría	Alta

Fuente: Ficha de validación

### Confiabilidad

Es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes en un mismo individuo; uno de las formas de obtener la confiabilidad es usando de la medida de consistencia interna denominada Alfa de Cronbach, cuyos valores oscilan entre cero y uno, donde el coeficiente cero significa nula confiabilidad y el coeficiente uno expresa una alta confiabilidad <sup>48</sup>. En la presente investigación para dar confiabilidad se aplicó un piloto con la cual se realizó la prueba estadística Alfa de Cronbach los resultados fueron los siguientes:

Tabla 3:

### Confiabilidad

Instrumentos	Nº de ítems	Resultado
Gestión de manejo de desechos hospitalarios	19 ítems	.872 (Buena confiabilidad)
Calidad del servicio	23 ítems	.841 (Buena confiabilidad)

Fuente: Prueba de confiabilidad, el alfa de Cronbach

### 2.3. Procedimiento

En la presente investigación se realizaron los siguientes procedimientos; primero se estableció contacto con el director del Hospital, para solicitar el permiso a la institución, luego que se obtenga el permiso se realizó las coordinaciones respectivas para los días que se utilizaron para aplicar los instrumentos a la muestra en los

profesionales; durante la aplicación se les explico a los profesionales el objetivo de los instrumentos y se hizo firmar el formato de consentimiento informado.

#### **2.5. Métodos de análisis de datos**

Los datos recolectados para el estudio se registraron en una base de datos creados por el investigador en el programa de Excel, los resultados se mostraron en tablas de frecuencia absoluta y gráficos. Para la comprobación de las hipótesis se usó el estadístico inferencial a través de los estadísticos de Pearson a través del software SPSS versión 23 con un nivel de significación de 0.05.

#### **2.6. Aspectos éticos**

En la presente investigación se usaron los principios éticos, se solicitó la autorización oportuna al Director del Hospital, y después se pretende pedir el permiso correspondiente a los trabajadores a quienes se les explico de forma ecuánime y precisa el objetivo del cuestionario que se les aplico.

### III. RESULTADOS

La presente investigación se centró en determinar la relación entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019, así como la relación entre las dimensiones acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, recolección interna y disposición final de los desechos hospitalarios con la variable calidad del servicio Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.

Para poder obtener los resultados de las correlaciones antes mencionadas y mostrar los objetivos de la investigación se aplicaron dos cuestionarios con preguntas de escala de Likert a la muestra conformada por 146 trabajadores asistencial del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; de los cuales 78 son médicos y 68 enfermeras, asimismo el 44% de los profesionales son de género masculino y el 56% de género femenino, el promedio de edad está entre 23 y 55 años, el tiempo de servicio oscila en promedio 5 años. Las tablas que se muestran fueron elaboradas con las respuestas dadas por los colaboradores respecto a su percepción promedio sobre las variables gestión de manejos de desechos así como de sus dimensiones.

Para la decisión del análisis estadístico inferencial a utilizar se tomaron en cuenta los siguientes aspectos: ambas variables son cualitativas y de escala ordinal, asimismo se aplicó la prueba de normalidad de datos, la que utilizó que se aplicó fue Kolmogorov Smirnov; (muestras mayores de 50) la cual fue menor a 0.05 lo que incide que los datos no tienen una distribución normal por lo tanto el estadístico de comprobación de hipótesis fue la prueba no paramétrica de Spearman.

A continuación de presentan los resultados encontrados.



## Resultados descriptivos

En la tabla 4 y gráfico 1, observamos que, de un total de 146 encuestados, el 68,5%<sup>100</sup> consideraron como buena gestión, mientras que el 31,5%<sup>46</sup> consideraron regular a la gestión de manejo de residuos sólidos en el Hospitalarios, en el hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo Ecuador.

Tabla 4

*Porcentaje de nivel de gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo*

	N <sup>a</sup>	%
Mala	0	0.0%
Regular	46	31.5%
Buena	100	68.5%
Total	146	100.0%

Fuente: Instrumento de gestión de manejo de desechos hospitalarios aplicado a los trabajadores

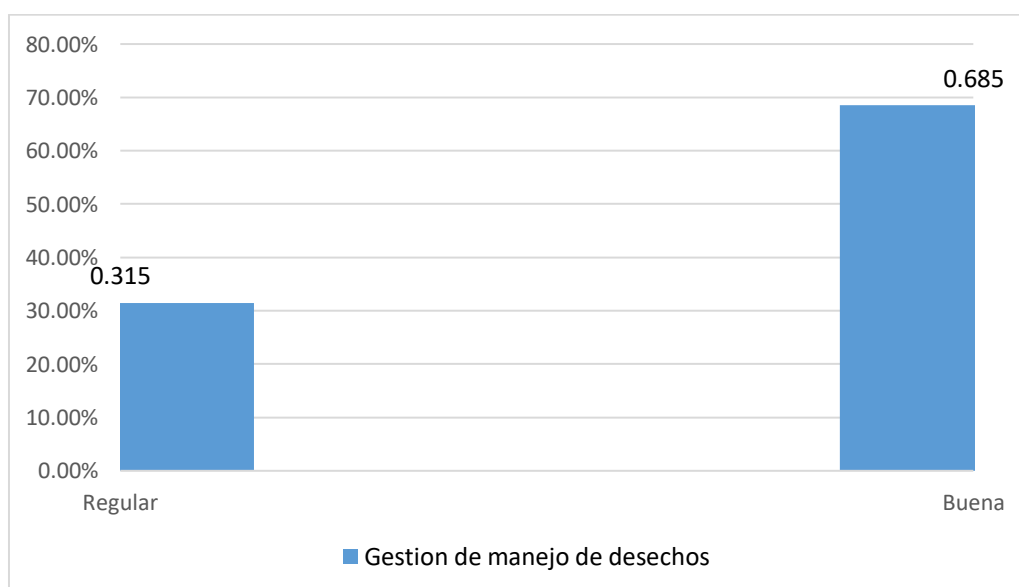


Figura 1: Nivel de gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo

En la tabla 5 y gráfico 2 podemos observar el porcentaje de los niveles de las dimensiones de la gestión de manejos de desechos hospitalarios, podemos evidenciar que las dimensiones almacenamiento primario (76,7% =112), recolección (69,2%= 101) y disposición final (60,3% = 88) fueron evaluadas como buena gestión en esas dimensiones a diferencia de la dimensión acondicionamiento (78,1 =114) y segregación (53,4%=78) fueron consideradas en un nivel regular gestión, según la evaluación realizada por los colaboradores del hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.

Tabla 5

*Porcentaje de nivel de las dimensiones de la gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo*

	Baja		Regular		Buena	
	N°	%	N°	%	N°	%
Acondicionamiento	2	1.4%	114	78.1%	30	20.5%
Segregación	1	0.7%	78	53.4%	67	45.9%
Almacenamiento primario	0	0.0%	34	23.4%	112	76.7%
Recolección	0	0.0%	45	30.8%	101	69.2%
Disposición final	0	0.0%	58	39.7%	88	60.3%

Fuente: Instrumento de gestión de manejo de desechos hospitalarios aplicado a los trabajadores

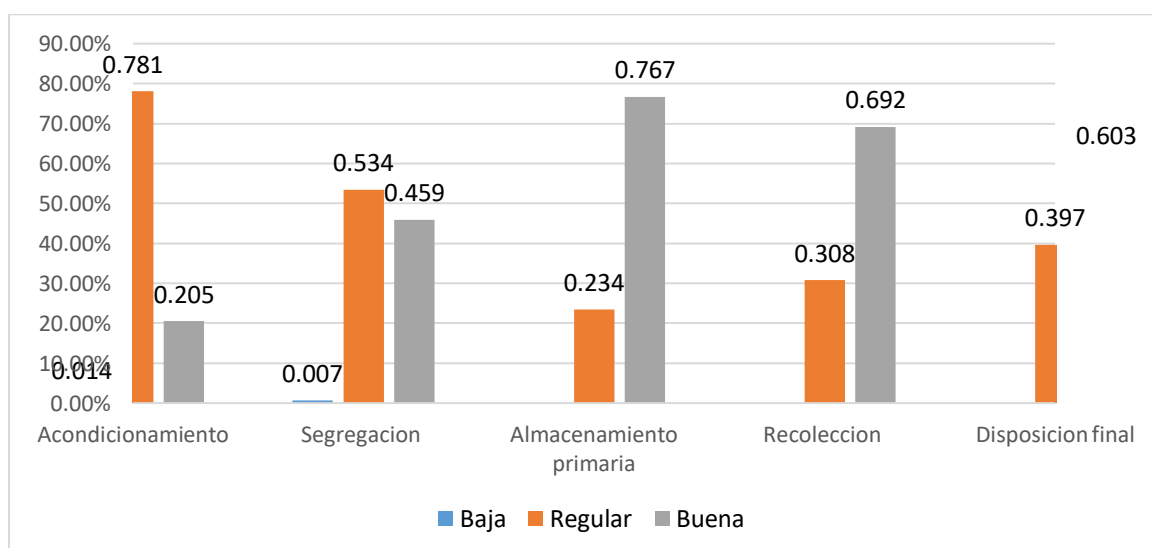


Figura 2: Niveles de las dimensiones de la gestión de manejos de desechos hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo

En la tabla 6 y gráfico 3, observamos que, de un total de 146 encuestados, el 60,3%<sup>88</sup> consideraron como buena la calidad del servicio, mientras que el 39,7%<sup>58</sup> consideraron regular a la calidad del servicio en el Hospitalarios, en el hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo Ecuador.

Tabla 6

*Porcentaje de nivel de calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo*

	N <sup>a</sup>	%
Mala	0	0.0%
Regular	58	39.7%
Buena	88	60.3%
Total	146	100.0%

Fuente: Instrumento de calidad del servicio aplicado a los trabajadores

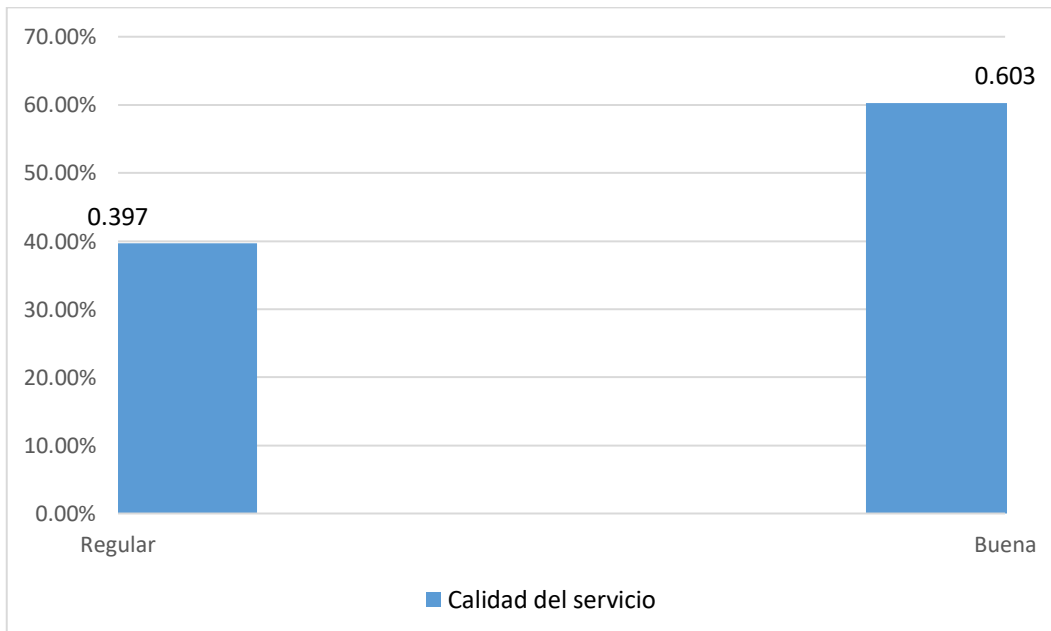


Figura 3: Nivel de calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo

En la tabla 7 y gráfico 4 podemos observar el porcentaje de los niveles de las dimensiones de la calidad del servicio, podemos evidenciar que todas las

dimensiones como son elementos tangibles (75,3% =110), fiabilidad (92,5%= 135), capacidad de respuesta (71,2% = 104), seguridad (71,2%=104) y empatía (78,8%=115) fueron consideradas en un nivel buena de calidad del servicio, según la evaluación realizada por los colaboradores del hospitalarios en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.

Tabla 7

*Porcentaje de nivel de las dimensiones de la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo*

	Baja		Regular		Buena	
	N°	%	N°	%	N°	%
Elementos tangibles	0	0.0%	36	24.7%	110	75.3%
Fiabilidad	0	0.0%	11	7.5%	135	92.5%
Cap. Respuesta	0	0.0%	42	28.8%	104	71.2%
Seguridad	0	0.0%	42	28.8%	104	71.2%
Empatía	0	0.0%	31	21.2%	115	78.8%

Fuente: Instrumento de calidad del servicio aplicado a los trabajadores

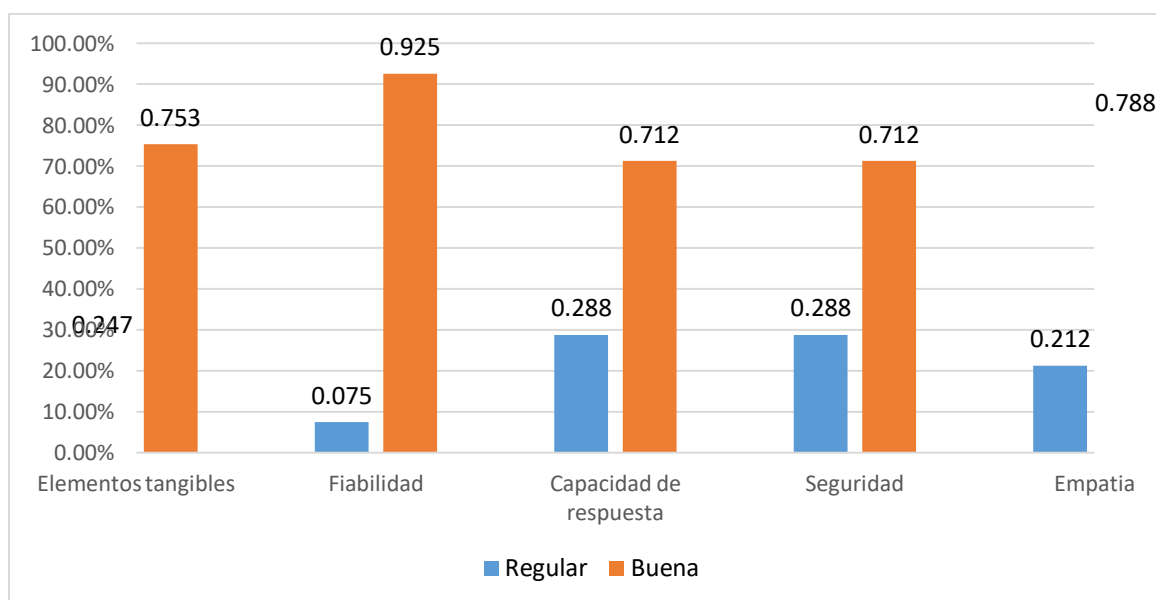


Figura 4: Niveles de las dimensiones de la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo

## Resultados de correlación

Hipótesis general:

**Hi:** Existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

**Ho:** No existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

En la tabla 8 se observa, que en la prueba de Spemann aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de .519 (correlación moderada, directa y positiva) y un  $p$ -valor obtenido de 0,000, el cual es menor al  $p$ -valor tabulado de 0,01, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que señala que existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Tabla 8

*Correlación entre las variables gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.*

			Correlaciones	
			GMDH	Calidad
Rho de Spearman	Gestión de manejos desechos hospitalarios	Coefficiente de correlación	1.000	.519**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	146	146

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario de gestión de manejo de desechos hospitalarios y calidad del servicio

### Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación significativa entre el acondicionamiento de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Ho: No existe relación significativa entre el acondicionamiento de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

En la tabla 9 se observa, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de .419 (correlación moderada, directa y positiva) y un  $p$ -valor obtenido de 0,026, el cual es menor al  $p$ -valor tabulado de 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que señala que existe relación significativa entre el acondicionamiento de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Tabla 9

*Correlación entre la dimensión acondicionamiento y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.*

		Acondicionamiento	Calidad	
Rho de Spearman	Acondicionamiento	Coeficiente de correlación	1.000	.419*
		Sig. (bilateral)	.	.026
		N	146	146

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Cuestionario de gestión de manejo de desechos hospitalarios y calidad del servicio

### Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Ho: No existe relación significativa entre la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

En la tabla 10 se observa, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de .416 (correlación moderada, directa y positiva) y un  $p$ -valor obtenido de 0,009, el cual es menor al  $p$ -valor tabulado de 0,01, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que señala que existe relación significativa entre la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Tabla 10

*Correlación entre la dimensión segregación y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.*

		Segregación	Calidad	
Rho de Spearman	Segregación	Coeficiente de correlación	1.000	416**
		Sig. (bilateral)	.	.009
		N	146	146

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario de gestión de manejo de desechos hospitalarios y calidad del servicio

### Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa entre el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Ho: No existe relación significativa entre el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

En la tabla 11 se observa, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de .421 (correlación moderada, directa y positiva) y un  $p$ -valor obtenido de 0,007, el cual es menor al  $p$ -valor tabulado de 0,01, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que señala que existe relación significativa entre el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Tabla 11

*Correlación entre la dimensión almacenamiento primario y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.*

		Almacenamiento primario	Calidad	
Rho de Spearman	Almacenamiento primario	Coeficiente de correlación	1.000	.421**
		Sig. (bilateral)	.	.007
		N	146	146

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario de gestión de manejo de desechos hospitalarios y calidad del servicio



#### Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Ho: No existe relación significativa entre la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

En la tabla 12 se observa, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de .510 (correlación moderada, directa y positiva) y un  $p$ -valor obtenido de 0,000, el cual es menor al  $p$ -valor tabulado de 0,01, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que señala que existe relación significativa entre la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Tabla 12

*Correlación entre la dimensión recolección interna y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.*

		Recolección interna	Calidad	
Rho de Spearman	Recolección interna	Coeficiente de correlación	1.000	510**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	146	146

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Hipótesis específica 5:**

Hi: Existe relación significativa entre la disposición final de los desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Ho: No existe relación significativa entre la disposición final de los desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

En la tabla 13 se observa, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de .490 (correlación moderada, directa y positiva) y un *p*-valor obtenido de 0,000, el cual es menor al *p*-valor tabulado de 0,01, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que señala que existe relación significativa entre la disposición final de los desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

Tabla 13

*Correlación entre la dimensión disposición final de los desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo.*

		Disposición final	Calidad	
Rho de Spearman	Disposición final	Coeficiente de correlación	1.000	.490**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	146	146
** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

#### IV. DISCUSION

En cuanto a los resultados descriptivos se encontró que el 68,5% (100) consideraron como buena gestión, mientras que el 31,5% (46) consideraron regular a la gestión de manejo de residuos sólidos en el Hospitalarios, en cuanto a sus dimensiones almacenamiento primario (76,7% =112), recolección (69,2%= 101) y disposición final (60,3% = 88) fueron evaluadas como buena gestión en esas dimensiones a diferencia de la dimensión acondicionamiento (78,1 =114) y segregación (53,4%=78) fueron consideradas en un nivel regular gestión. La variable Gestión de manejos de desechos están definidas por Tchobanoglus 23, es la disciplina asociada al control de la generación, almacenamiento, recolección, transferencia y transporte, procesamiento y evacuación de residuos sólidos de una forma que armoniza con los mejores principios de la salud pública, de la economía, de la ingeniería, de la conservación, de la estética y de otras consideraciones ambientales. Resultados diferentes se halló en el estudio de Alvarracín, Avila, y Cárdenas <sup>14</sup>, resultados: La aplicación del protocolo en el manejo de residuos hospitalarios es insuficiente del personal investigado. El 53% asegura que los recipientes no están tapados, el 55,4%; Los depósitos para residuos comunes se usan para otros tipos de residuos. El 53,6% llenan los recipientes con residuos cortopunzantes. El 62,5% no desinfecta los contenedores, el 58.9% no desinfectan objetos cortopunzantes, el 42,9% manifiesta que los residuos son almacenados por semanas, el 67,9% el comité existente no cumple sus funciones de veedor y de gestión.

Por otro lado, se encontró que el 60,3% <sup>88</sup> consideraron como buena la calidad del servicio, mientras que el 39,7% (58) consideraron regular a la calidad del servicio en el Hospitalarios, en cuanto a sus dimensiones como son elementos tangibles (75,3%

=110), fiabilidad (92,5%= 135), capacidad de respuesta (71,2% = 104), seguridad (71,2%=104) y empatía (78,8%=115) fueron consideradas en un nivel buena de calidad del servicio. Los datos se asemejan a lo definido por Schneider y White <sup>36</sup> que la calidad del servicio es la habilidad para alcanzar la excelencia innata dentro de un proceso de producción siguiendo especificaciones y lineamientos estandarizados. Los resultados son similares a la conclusión de la investigación de Pedraza, Lavín-Verástegui, González y Bernal <sup>16</sup>, de acuerdo a la percepción de los usuarios, la calidad de los servicios en la unidad de análisis se categorizó en un nivel cercano a bueno en cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza.

En concerniente a los resultados correlacionales, se halló que existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; es decir, si se realiza una adecuada gestión de manejo de desechos existirá una adecuada calidad del servicio. En cuanto a lo referente del marco teórico la gestión de manejos de desechos, son los residuos sólidos que se generan en los Establecimientos de Salud, producto de las actividades asistenciales, constituyen un peligro de daño para la salud de las personas si en circunstancias no deseadas, la carga microbiana que contienen los residuos biocontaminados ingresa al organismo humano o en el caso de los residuos especiales cuando ingresan mediante vía respiratoria, digestiva o dérmica <sup>24</sup>. Y por otra parte Long y McMellon <sup>37</sup>, relatan que la calidad percibida es el resultado de la comparación entre la calidad experimentada y la esperada por el trabajador. Datos similares se encontró en el estudio de Ochoa, <sup>17</sup>, los resultados obtenidos evidencian que el 26.8% de la calidad de servicio se debe a la gestión del manejo de residuos sólidos hospitalarios.

También se encontró que existe relación significativa entre el acondicionamiento de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; es decir que, si todas las áreas del Hospital están bien acondicionadas con sus respectivos tachos y bolsas para el depósito de los residuos existirá un nivel alto de calidad de servicio. El fundamento teórico menciona que la gestión de manejos de desechos, <sup>25</sup> “son todos aquellos

desechos generados en los procesos y en las actividades de atención e investigación médica en los establecimientos como en los hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios, consultorios entre otros fines” (p. 25). Y en cuanto a la variable calidad de servicio, debe ser percibida por los usuarios o trabajadores, y lo que cuenta es la percepción de cada uno <sup>38</sup>. Los datos obtenidos son iguales con los resultados de la investigación de Alderete y Llana <sup>18</sup> que obtuvo como resultado que los evaluados conocen materiales para acondicionar residuos sólidos el área de recepción: 44% indican los “tachos”, 26% son las bolsas. 39% indican conocer “eliminación de agujas contaminadas” en recipientes con bolsas de color rojo - rígido, 32.5% en negro, 22.5% en color amarillo. 42.5% conocen la cantidad que se debe almacenar de RSH debe ser la cuarta parte, 32.5% hasta la mitad, 18.75% dos terceras partes. Practicas: En 42% se observó que “si cumple” con el acondicionamiento adecuado.

Además, se evidencio que existe relación significativa entre la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; es decir que, si se clasifica correctamente los residuos de las distintas áreas del Hospital, se establecerá un ambiente con un alto de calidad del servicio. En la revisión teórica se menciona que la gestión de manejos de desechos, se refiere a un conjunto de actividades administrativas, educativas, operativas y técnicas las cuales están relacionadas con la generación, separación en la fuente, almacenamiento, tratamiento y por último la disposición final de los residuos <sup>26</sup>. Y por otra parte según Juram citado en Fontalvo y Vergara <sup>40</sup> concibe la calidad como “la adecuación al uso” también la define como “las características de un producto o servicio que le proporcionan la capacidad de satisfacer las necesidades de los clientes o trabajadores” (p. 22). Resultados diferentes se halló en el estudio de Quispe <sup>19</sup> que concluye que la calidad de atención que reciben los usuarios externos que acuden al laboratorio del Hospital de Lircay es excelente.

Por otro lado, se halló que existe relación significativa entre el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; es decir si se etiqueta adecuadamente las bolsas según el tipo de desecho y se encuentran señalizados los espacios de almacenamiento primario existirá un alto nivel de calidad del servicio

dentro del Hospital. En cuanto al marco teórico el Ministerio de Salud <sup>27</sup>, explica que la gestión de Manejo de desechos hospitalarios son todas las actividades técnicas operativas de residuos sólidos que involucre manipulación, segregación, acondicionamiento, almacenamiento, transporte y la disposición final de los residuos. Y parasuraman, Zeithaml y Berry <sup>41</sup> mencionan que el enriquecimiento de un servicio superior en calidad recae sobre todos provocando una reacción en cadena de los que se benefician ante él; pacientes, trabajadores, y gerentes, provocando el beneficio general y por ende el bienestar de la comunidad. Los resultados son diferentes al estudio de López <sup>20</sup> lográndose como resultado que existe correlación positiva considerable ( $R = 0,762$ ) de las variables Gestión administrativa y Calidad de servicio.

También se observó que existe relación significativa entre la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; es decir que si se ejecuta una adecuada recolección interna de desechos y todo el personal conoce el horario que se realiza, ello se evidenciara un nivel bueno sobre la calidad del servicio. En cuanto a lo referente en el marco, los desechos sanitarios son aquellos generados en todos los establecimientos de atención de salud humana, animal y otros sujetos a control sanitario, cuya actividad los genere <sup>28</sup>. Y en cuanto a la calidad del servicio, la información puede modificar considerablemente la percepción de la calidad. No pueden olvidar que ninguna información por muy útil que sea sustituirá jamás a una respuesta rápida <sup>42</sup>. Los resultados concuerdan con la conclusión de la investigación de Pingo <sup>21</sup> conclusión, existe relación entre el proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud I-4 La Unión – Provincia Piura en el mes de enero 2018.

Finalmente se halló que existe relación significativa entre la disposición final de los desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo; es decir que si se efectúa correctamente el almacenamiento final esto influenciara para que se evidencie una buena calidad del servicio. Con respecto a la gestión de los desechos, la cantidad y a las características de los desechos generados en los establecimientos de atención de salud, estos varían según los servicios proporcionados. Al poner en práctica una política de gestión ambiental, los Hospitales

y Establecimientos de Atención de Salud evitarían las consecuencias adversas que podrían causar sus residuos sobre la salud y el ambiente <sup>29</sup>. Y en cuanto a la calidad, la importancia de los símbolos y de la información en la calidad del servicio dice: en la percepción de la calidad influyen también los símbolos que rodean al producto. Los resultados son distintos al estudio de Collao.<sup>22</sup> Que concluye que la mayoría de los pacientes atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura presentan un alto nivel de satisfacción con respecto a la calidad de servicio.

## V. CONCLUSIONES

- Existe correlación moderada, directa y positiva ( $\rho = .519$  y sig.  $.000$ ) ello muestra que existe relación significativa entre la gestión de manejos de desechos hospitalarios con la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.
- Existe correlación moderada, directa y positiva ( $\rho = .419$  y sig.  $.026$ ) ello muestra que existe relación significativa entre el acondicionamiento de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.
- Existe correlación moderada, directa y positiva ( $\rho = .416$  y sig.  $.009$ ) ello muestra que existe relación significativa entre la segregación de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.
- Existe correlación moderada, directa y positiva ( $\rho = .421$  y sig.  $.007$ ) ello muestra que existe relación significativa entre el almacenamiento primario de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.

- Existe correlación moderada, directa y positiva ( $\rho = .510$  y sig.  $.000$ ) ello muestra que existe relación significativa entre la recolección interna de la gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.
- Existe correlación moderada, directa y positiva ( $\rho = .490$  y sig.  $.000$ ) ello muestra que existe relación significativa entre la disposición final de los desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Al Director del Hospital, coordinar con el personal para identificar las necesidades desde la fase del acondicionamiento hasta la disposición final y gestionar la dotación de recursos humanos, materiales y financieros para una adecuada gestión de manejo de desechos y por ende mejore la calidad del servicio dentro de la institución.
- Al Director del Hospital, capacitar a todo el personal sobre la bioseguridad en todo el proceso de manejo de los residuos con el propósito de mejorar la calidad del servicio.
- Al Director del Hospital, instruir a todo el personal de Salud, limpieza y administrativos para que realicen una adecuada segregación de los residuos y con ello se visualice una mejora calidad del servicio para el bien de los usuarios.
- Al Director del Hospital, coordinar con el personal para crear un comité de manejo de los residuos que verifiquen y que guíen para un buen almacenamiento de los residuos con fin de que se mejore el nivel de calidad del servicio.



- Al personal del Hospital, reunirse para implementar estrategias para efectuar una adecuada recolección que garantice efectividad en el servicio dentro del Hospital.
- Al Director del Hospital, organizarse con el personal oportuno para trabajar en conjunto sobre la disposición final de los desechos que genera el Hospital reduciendo los riesgos en el personal y con ello se eleve el nivel de calidad del servicio.

## REFERENCIAS

1. Barrantes, E. *Manejo y eliminación de desechos sólidos hospitalarios peligrosos*, (Tesis MASSS, Sist. Est. Posgrado: UNED, 2001).
2. Conejo, J. *Plan de Manejo de los Residuos Sólidos para el Cantón de Sarapiquí*, (Tesis MASSS, Sist. Est. Postgrado: UNED, 2000) p 17.
3. Hernández, G. *Manual de Desechos Sólidos Hospitalarios para Personal Médico y de Enfermería*, 1.ed., San José, C. R. 1998, p.5.
4. Capelli, L. *Manual de Desechos Sólidos Hospitalarios para Técnicos e Inspectores de Saneamiento*, 1.ed., San José, C. R. 1998, p 4.
5. Mezomo, J. *Gestão da Qualidade na Saúde: Princípios Básicos*. Brasil: Ed. Manole Ltda, 2001.
6. Parasuraman, A.; Zeithaml, V. y Berry, L. More on improving service quality measurement. *Journal of Retailing*, 69, 1993. p. 140-147
7. OMS. *Sistemas de Gestión de la garantía de la calidad*. Consejo Ejecutivo, 2007. Disponible: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB120/b120\\_38add1-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB120/b120_38add1-sp.pdf).
8. Fernández, C. *La calidad del servicio en farmacias de Chiclayo, Perú*. *Flumen Rev de investigación*, 3, 2014. p. 1-2.
9. MINSA/ DIGESA. *Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo 2010- 2012*, Lima Perú, 2010.

10. Lacaveratz, J. *Plan de Manejo de Residuos Sólido Hospitalarios*. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco- Cusco. 2009.
11. Mata, M. *Manejo de desechos hospitalarios en un Hospital tipo IV de Caracas Venezuela*, 2004. Disponible en [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid::::S0378-184429&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_isoref&pid::::S0378-184429&lng=es&tlng=es).
12. MINSA. *Norma Técnica Procedimientos para el Manejo de Residuos sólidos Hospitalarios*. R. M. N°217.Lima-Perú, 2004.
13. Araujo M. *Desechos hospitalarios: riesgos biológicos y recomendaciones generales sobre su manejo*. Unidad de Evaluación de Tecnologías en Salud, 2001. Recuperado de [http:// www.minsal.gob.cl/portal/.../71aa17a4d344c962e04001011f0162c8.pdf](http://www.minsal.gob.cl/portal/.../71aa17a4d344c962e04001011f0162c8.pdf).
14. Alvarracín, J., Avila, N., y Cárdenas, T. “*Manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud, Hospital Dermatológico Mariano Estrella, Cuenca, 2015*”, 2016. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23497/1/Tesis%20Pregrado.pdf0>
15. Sagastume, K., Altamirano, B., Solís, A., Díaz, J., Romero, O., Padgett, D. “*Manejo de desechos en: hospital escuela universitario, San Felipe e Instituto Hondureño de Seguridad Social*”, 2014. <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2014/pdf/RFCMVol11-1-2014-3.pdf>
16. Pedraza, N., Lavín-Verástegui, J., González, A., y Bernal, I. “*Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México*”, 2014. <http://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>.
17. Ochoa, A. “*Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue*”, 2018. [file:///C:/Users/hp/Downloads/Ochoa\\_NA.pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Ochoa_NA.pdf).
18. Alderete, E y Llana, G. “*Conocimientos y prácticas en el manejo de residuos sólidos hospitalarios: Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala Puquio*”, 2018. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29447/alderete\\_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29447/alderete_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Quispe, D. “*Calidad de atención del servicio de laboratorio en usuarios externos. Hospital de apoyo de Lircay-Huancavelica*”, 2018. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/30141/quispe\\_hd.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/30141/quispe_hd.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

20. López, G. “*Gestión administrativa y su relación con la calidad de servicio en el hospital central PNP LUIS SAENZ Jesús María*”, 2018.  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25198/Lopez\\_AGL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25198/Lopez_AGL.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
21. Pingo, D. “*Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud i-4 la Unión - Provincia Piura, en el mes de enero*”, 2018.  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2119/MAESTRO%20-%20Dennis%20Jos%C3%A9%20Pingo%20Bayona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Collao, J. “*Estudio de la percepción del paciente frente a la calidad de servicio de la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas - Piura en el periodo académico 2016 – I*”, 2016.  
[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/4370/3/COLLAO\\_VASQUEZ-Resumen.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/4370/3/COLLAO_VASQUEZ-Resumen.pdf).
23. Tchobanoglous, G. *Gestión integral de residuos sólidos*. McGraw-Hill. México, 1998.
24. Rodríguez, A. *Análisis de la situación de la disposición de Desechos Sólidos en la Municipalidad de Lima-Perú*, 2001.
25. MINSA. PRONAHEBAS “*Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional" Lima Perú*”, 2004.
26. Puerta, S. *Los residuos municipales como acondicionadores de suelos*. (Revista Lasallista de Investigación) (Colombia). 2009, p. 57-59.
27. MINSA. “*Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo 2010-2012*”. R.M.Nº 373-MINSA. Lima Perú.
28. Tapia, L., y Vance, C. *Reglamento interministerial para la Gestión integral de desechos sanitarios*, 2014.
29. Verence, M. (2014). *Evaluación de la gestión y manejo de residuos sólidos en el laboratorio de referencia regional de salud pública de Ayacucho*, según la NT N° 096-2012 MINSA/DIGESA V.01. Ayacucho, 2014. Ayacucho.
30. Organización Mundial de la Salud. *Gestión segura de los residuos procedentes de las actividades de atención de la salud*. Ginebra: OPS/OMS, 2000.

31. Santiago, E. *Manual para el manejo de Residuos Sólidos*. 1a ed. México DF: Neptuno, 2003.
32. Ministerio de Salud. *Plan Nacional para la prevención de accidentes punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre*. Lima: MINSA, 2008.
33. Blanco, L. *Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares para la Universidad Nacional de Colombia*. Tesis doctoral. Bogotá: Universidad de Colombia, 2009. Recuperado de: <http://www.es.scribd.com/doc/73131217/Plan-deGestion-Integral-de-Residuos-Hospitalarios-Colombia>.
34. Legtinen, U., y Lehtinen, J. *Calidad del servicio: un estudio de las dimensiones de la calidad*. Papel de trabajo, instituto de gestión de servicios, Helsinki, Finlandia, 1982.
35. Grönroos, C. *Modelo de calidad de servicio y sus implicaciones de marketing*. *European Journal of Marketing*, 18 (4), 1984, p. 36-44.
36. Schneider, L., y White, T. “*Medición de la Calidad de los Servicios*”. Universidad del Cema, 2004.
37. Long, M., y McMellon, C. (2004). *Exploring the determinants of retail service quality on the Internet*. *Journal of Marketing Services*, v.18, n.1, 2004, p.78-90.
38. Cavana, R., Corbett, L., y Lo, G. *Developing zones of tolerance for managing passenger rail service quality*. *International Journal of Quality & Reliability Management*, v. 24, n. 1, 2007.
39. Gilmore, C. y Moraes, H. *Manual de Gerencia de la Calidad*, 2009. Ob.Cit. p.2, 3.
40. Fontalvo H., y Vergara S. *La Gestión de la Calidad en los Servicios*. España: Eumed-Universidad de Malaga, 2010.
41. Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. *Calidad total en gestión de servicio*. Editorial Díaz de Santos. Madrid, España, 2001.
42. Vértice, M. *La calidad en el servicio al cliente, editorial vértice Deposito legal MA 1355 -2008*.
43. Horovitz, J. *La Calidad del Servicio. A la Conquista del Cliente*. 1991. Mc. Graw-Hill. Interamericana de España S.A.
44. Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 1985, p. 41-50.

45. Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of services quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 1988, p. 12-40.
46. Zeithaml, V. y Parasuraman, A. *Relevant knowledge series: Service Quality*. Cambridge, Mass.: Marketing Science Institute, 2004.
47. Miranda, F., Chamorro, A., y Rubio, S. *Introducción a la gestión de calidad*. Madrid: Delta Publicaciones Universitarias, 2007.
48. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. *Metodología de la investigación*. Quinta Edición, 2010.

## ANEXOS



### ANEXO 01

#### CUESTIONARIO APLICADO A LOS PROFESIONALES

#### VARIABLE: CALIDAD DEL SERVICIO

CÓDIGO: .....

**Indicaciones:**

Estimado colaborador, el presente cuestionario tiene por finalidad evaluar la calidad del servicio que ofrece el área de gestión de los desechos sólidos del hospital Sagrado Corazón de Jesús, desde su percepción, por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de esta investigación sean objetivos y puedan contribuir con el mejoramiento de la calidad de atención.

Lea Usted comprensivamente y conteste a las afirmaciones marcando “X” en una sola alternativa.

Nº	Dimensión/ítems	Categorías				
<b>Elementos tangibles</b>						
1	¿Se cuenta con equipos modernos para realizar la eliminación de desechos hospitalarios en el hospital?	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
2	¿Los tachos plásticos y las bolsas que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran en buenas condiciones?	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
3	¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección modernos?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
4	¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección como mascarillas, guantes y mandiles?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
5	¿Conoce usted las normas de bioseguridad?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
6	¿Los ambientes cuentan con rótulos de bioseguridad que se puedan visualizar de manera rápida?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
<b>Fiabilidad</b>						
7	¿Usted cree que el área encargada conjuntamente con el personal encargado de la recolección, almacenamiento y eliminación de los desechos hospitalarios cumple con las	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no

	medidas de bioseguridad para hacerlo?					
8	¿Cuándo usted requiere del apoyo del personal encargado de la recolección de los desechos hospitalarios, van de inmediato a su llamado?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
9	¿Se cumple con el horario programado para la recolección de los desechos hospitalarios sin que interrumpa sus funciones?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
10	¿El área encargada de los desechos hospitalarios le ofrece el soporte técnico para que usted pueda realizar la eliminación de los desechos generados en la atención?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
11	¿Tiene confianza usted que personal de recolección de desechos hospitalarios, se encuentran preparados para ayudarlo?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
12	¿Existe disponibilidad de equipos para la recolección de desechos hospitalarios si es que usted necesita equipos adicionales?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
<b>Capacidad de respuesta</b>						
13	¿El personal del Área de gestión de los desechos hospitalarios, resuelven dudas que usted tenga respecto a la medidas de bioseguridad?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
14	¿Recibe apoyo inmediato por parte del personal encargado del Área de gestión de los desechos hospitalarios, si es que lo requiere?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
15	¿Se cuenta con personal disponible las 24 horas del día para realizar la eliminación de los desechos hospitalarios?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
16	¿La comunicación entre su área y el Área de gestión de los desechos hospitalarios, es constante?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
<b>Seguridad</b>						
17	¿Considera que el personal que se encarga de la eliminación de los desechos hospitalarios tiene los conocimientos suficientes para actuar?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
18	¿El Área de gestión de los desechos hospitalarios, capacita constantemente a todos los trabajadores del hospital?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no

19	¿El personal del hospital es entrenado frecuentemente sobre las normas de bioseguridad y desechos hospitalarios?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
20	¿Se realizan supervisiones para verificar el buen uso de las normas de bioseguridad?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
<b>Empatía</b>						
21	¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
22	¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es empático con usted?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
23	¿Ha sido atendido con respeto y confianza cuando ha requerido ayuda del personal del Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?	Definitivamente si	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no

## ANEXO 02

### FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO CALIDAD DEL SERVICIO

1. **NOMBRE** : Cuestionario sobre Calidad del servicio
2. **AUTOR** : Bach. Morales Mora Lorena Modesta
3. **FECHA** : 2019
4. **OBJETIVO** : Diagnosticar de manera individual el nivel de calidad del servicio en sus dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles del área de desechos hospitalarios.
5. **APLICACIÓN** : Se aplicará a los trabajadores asistenciales del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo



6. ADMINISTRACIÓN : Individual
7. DURACIÓN : 15 minutos aproximadamente
8. TIPO DE ÍTEMS : Enunciados
9. N° DE ÍTEMS : 23
12. DISTRIBUCIÓN : Dimensiones e indicadores

VARIABLE: CALIDAD DEL SERVICIO		
DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
I. Elementos tangibles: 6 ítems	• ¿Se cuenta con equipos modernos para realizar la eliminación de desechos hospitalarios en el hospital?	1
	• ¿Los tachos plásticos y las bolsas que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran en buenas condiciones?	2
	• ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección modernos?	3
	• ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección como mascarillas, guantes y mandiles?	4
	• ¿Conoce usted las normas de bioseguridad?	5
	• ¿Los ambientes cuentan con rótulos de bioseguridad que se puedan visualizar de manera rápida?	6
II. Fiabilidad: 6 ítems	• ¿Usted cree que el área encargada conjuntamente con el personal encargado de la recolección, almacenamiento y eliminación de los desechos hospitalarios cumple con las medidas de bioseguridad para hacerlo?	7
	• ¿Cuándo usted requiere del apoyo del personal encargado de la recolección de los desechos hospitalarios, van de inmediato a su llamado?	8
	• ¿Se cumple con el horario programado para la recolección de los desechos hospitalarios sin que interrumpa sus funciones?	9
	• ¿El área encargada de los desechos hospitalarios le ofrece el soporte técnico para que usted pueda realizar la eliminación de los desechos generados en la atención?	10
	• ¿Tiene confianza usted que personal de recolección de desechos hospitalarios, se encuentran preparados para ayudarlo?	11
	• ¿Existe disponibilidad de equipos para la recolección de desechos hospitalarios si es que usted necesita equipos adicionales?	12

<b>III. Capacidad de respuesta:</b> 4 ítems	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El personal del Área de gestión de los desechos hospitalarios, resuelven dudas que usted tenga respecto a la medidas de bioseguridad?</li> </ul>	13
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Recibe apoyo inmediato por parte del personal encargado del Área de gestión de los desechos hospitalarios, si es que lo requiere?</li> </ul>	14
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se cuenta con personal disponible las 24 horas del día para realizar la eliminación de los desechos hospitalarios?</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿La comunicación entre su área y el Área de gestión de los desechos hospitalarios, es constante?</li> </ul>	16
<b>IV. Seguridad:</b> 4 ítems	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Considera que el personal que se encarga de la eliminación de los desechos hospitalarios tiene los conocimientos suficientes para actuar?</li> </ul>	17
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El Área de gestión de los desechos hospitalarios, capacita constantemente a todos los trabajadores del hospital?</li> </ul>	18
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El personal del hospital es entrenado frecuentemente sobre las normas de bioseguridad y desechos hospitalarios?</li> </ul>	19
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se realizan supervisiones para verificar el buen uso de las normas de bioseguridad?</li> </ul>	20
<b>IV. Empatía:</b> 3 ítems	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?</li> </ul>	21
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es empático con usted?</li> </ul>	22
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ha sido atendido con respeto y confianza cuando ha requerido ayuda del personal del Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?</li> </ul>	23

### 13. EVALUACIÓN

- **Puntuaciones**

Escala cuantitativa	Escala cualitativa
1	Definitivamente no
2	Probablemente no
3	Indeciso
4	Probablemente si
5	Definitivamente si

- **Evaluación en niveles por dimensión**

Escala cualitativa	ESCALA CUANTITATIVA											
	Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad				Calidad del servicio	
	P. Min.	P. Max.	P. Min	P. Max.	P. Min	P. Max.	P. Min.	P. Max	P. Min.	P. Max	P. Min.	P. Max
<b>BAJO</b>	1	10	1	10	1	6	1	6	1	5	1	38
<b>MEDIO</b>	11	20	11	20	7	13	7	13	6	10	39	76
<b>ALTO</b>	21	30	21	30	14	20	14	20	11	15	77	115

### Evaluación de la variable

Escala cualitativa	CALIDAD DEL SERVICIO	
	Puntaje mínimo	Puntaje máximo
<b>BAJO</b>	1	38
<b>MEDIO</b>	39	76
<b>ALTO</b>	77	115

**14. Validación:** La validez de contenido se desarrolló a través de la asesora metodóloga Dra. Maribel Diaz Espinoza que actuó como experto en el tema.

**15. Confiabilidad:** A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach es de 0.841 que de acuerdo a los rangos propuestos por Vellis (1991) corresponde una buena confiabilidad

### ANEXO 03

## PRUEBA DE CONFIABILIDAD INSTRUMENTO CALIDAD DEL SERVICIO

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.841	23

#### Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	85.9379	42.225	.150	.825
VAR00002	85.7379	40.264	.213	.809
VAR00003	85.4069	43.215	.110	.832
VAR00004	85.2966	43.460	.076	.838
VAR00005	85.4828	42.085	.197	.818
VAR00006	85.2690	41.851	.217	.814
VAR00007	85.5862	43.036	.152	.827
VAR00008	85.5517	43.124	.109	.833
VAR00009	85.1310	42.837	.197	.821
VAR00010	85.3310	42.445	.192	.820
VAR00011	85.4966	43.682	.071	.839
VAR00012	85.4690	42.612	.198	.820
VAR00013	85.5034	41.724	.235	.812
VAR00014	85.4138	44.369	.023	.845
VAR00015	85.3379	44.142	.025	.846
VAR00016	85.6069	44.296	.035	.843
VAR00017	85.5655	42.539	.153	.825
VAR00018	85.2552	42.927	.185	.823
VAR00019	85.6276	40.180	.365	.888
VAR00020	85.3034	42.338	.190	.820
VAR00021	85.1310	39.906	-.047	.842
VAR00022	85.4897	44.085	.034	.844
VAR00023	85.2000	38.119	.180	.816

## ANEXO 04

### MATRIZ DE EXPERTO INSTRUMENTO CALIDAD DEL SERVICIO



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión en los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Maribel Díaz Espinoza		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )	Doctor ( x )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Salud ( x )	Educativa ( )	Organizacional ( )
	Social ( )		
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	18 años		
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad César Vallejo		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )	
<b>Experiencia en Investigación</b>	Docente de la experiencia curricular Diseño y Desarrollo de la Investigación.		

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Es validar el instrumento en su contenido teórico a través de expertos en el area.

#### 3. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento el cuestionario de la calidad del servicio elaborado por Bach. Morales Mora Lorena Modesta en el año 2019, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador (Preguntas)</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo )	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel )	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

## MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

### DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL SERVICIO

- Primera dimensión : **Elementos tangibles**  
Objetivos de la Dimensión: Evaluar los elementos como equipos con los que se cuentan en el Hospital para llevar a cabo el procesos de recolectar los desechos hospitalarios.

Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Elementos tangibles</b>	1. ¿Se cuenta con equipos modernos para realizar la eliminación de desechos hospitalarios en el hospital?	3	4	4	
	2. ¿Los tachos plásticos y las bolsas que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran en buenas condiciones?	4	3	4	
	3. ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección modernos?	3	4	4	
	4. ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección como mascarillas, guantes y mandiles?	4	3	4	
	5. ¿Conoce usted las normas de bioseguridad?	3	4	3	
	6. ¿Los ambientes cuentan con rótulos de bioseguridad que se puedan visualizar de manera rápida?	4	3	4	

- Segunda dimensión: **Fiabilidad**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de fiabilidad que proyectan los encargados del área de gestión de desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Fiabilidad</b>	7. ¿Usted cree que el área encargada conjuntamente con el personal encargado de la recolección, almacenamiento y eliminación de los desechos hospitalarios cumple con las medidas de bioseguridad para hacerlo?	3	4	4	
	8. ¿Cuándo usted requiere del apoyo del personal encargado de la recolección de los desechos hospitalarios, van de inmediato a su llamado?	4	4	3	
	9. ¿Se cumple con el horario programado para la recolección de los desechos hospitalarios sin que interrumpa sus funciones?	4	3	3	
	10. ¿El área encargada de los desechos hospitalarios le ofrece el soporte técnico para que usted pueda realizar la eliminación de los desechos generados en la atención?	3	4	4	
	11. ¿Tiene confianza usted que personal de recolección de desechos hospitalarios, se encuentran preparados para ayudarlo?	3	4	3	
	12. ¿Existe disponibilidad de equipos para la recolección de desechos hospitalarios si es que usted necesita equipos adicionales?	3	3	4	

- Tercera dimensión: **Capacidad de respuesta**

Objetivos de la Dimensión: Evalúa la capacidad de respuesta de los trabajadores encargados de la recolección de los desechos hospitalarios



Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Capacidad de respuesta</b>	13. ¿El personal del Área de gestión de los desechos hospitalarios, resuelven dudas que usted tenga respecto a la medidas de bioseguridad?	3	3	3	
	14. ¿Recibe apoyo inmediato por parte del personal encargado del Área de gestión de los desechos hospitalarios, si es que lo requiere?	3	4	4	
	15. ¿Se cuenta con personal disponible las 24 horas del día para realizar la eliminación de los desechos hospitalarios?	3	4	4	
	16. ¿La comunicación entre su área y el Área de gestión de los desechos hospitalarios, es constante?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: **Seguridad**

Objetivos de la Dimensión: Reflejar el grado de conocimiento y disponibilidad del equipo encargado de la gestión de los desechos hospitalarios


Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Seguridad</b>	17. ¿Considera que el personal que se encarga de la eliminación de los desechos hospitalarios tiene los conocimientos suficientes para actuar?	4	4	4	
	18. ¿El Área de gestión de los desechos hospitalarios, capacita constantemente a todos los trabajadores del hospital?	4	4	4	
	19. ¿El personal del hospital es entrenado frecuentemente sobre las normas de	4	3	4	

	bioseguridad y desechos hospitalarios?				
	20. ¿Se realizan supervisiones para verificar el buen uso de las normas de bioseguridad?	3	4	4	

- Quinta dimensión: **Empatía**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de empatía que muestran los trabajadores del área gestión de los desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	21. ¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?	3	4	4	
	22. ¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es empático con usted?	4	3	4	
	23. ¿Ha sido atendido con respeto y confianza cuando ha requerido ayuda del personal del Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?	3	3	4	

  
Dra. Maribel Díaz Espinoza  
Firma del evaluador

Firma del evaluador  
Dra. Maribel Díaz Espinoza

**ANEXO 05**
**CUESTIONARIO APLICADO A LOS PROFESIONALES**
**VARIABLE: GESTION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS**

CÓDIGO: .....

**Indicaciones:**

Estimado colaborador, el presente cuestionario tiene por finalidad evaluar la manera como se gestionan los desechos de los residuos hospitalarios en los consultorios en el hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de esta investigación sean objetivos y puedan contribuir con el mejoramiento de la calidad de atención.

Lea Usted comprensivamente y conteste a las afirmaciones marcando “X” en una sola alternativa.

Nº	Dimensión/ítems	Categorías				
<b>Acondicionamiento</b>						
1	¿Las instalaciones del hospital se encuentran acondicionadas para botar los desechos hospitalarios de manera efectiva?	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
2	¿El consultorio donde usted atiende cuenta con tachos de plásticos para realizar la eliminación de los desechos que se generen en su atención?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
3	¿Los tachos plásticos que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran diferenciados por color de bolsa según el tipo de desecho que se elimine?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
4	Los tachos de eliminación de desechos hospitalarios se encuentran ubicados de tal manera que le ayude a realizar un buen trabajo en la atención que realiza?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
<b>Segregación</b>						
5	¿Usted clasifica los desechos hospitalarios según el tipo de desechos que existen?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
6	Utiliza de manera adecuada los tachos según el color para ubicar los tipos desechos hospitalarios que se generen en la atención?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
7	El personal encargado de recolectar los desechos hospitalarios lo hace con	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no

	frecuencia?					
<b>Almacenamiento primario</b>						
8	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, tienen transporte especial para hacerlo?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
9	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, etiquetan las bolsas según el tipo de desecho que contengan?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
10	Las personas de recolectan los desechos hospitalarios, cierran las bolsas para su desecho?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
11	Conoce usted el lugar de almacenamiento temporal con el que cuenta el hospital para los desechos hospitalarios?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
12	Los espacios de almacenamiento primario se encuentran señalizados para su rápida ubicación?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
<b>Recolección</b>						
13	Existe una programación de recolección por parte del área encargada de recolectar los desechos hospitalarios?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
14	Se cuenta con plan de contingencia y es conocido por usted, si el caso lo amerite en los que respecta a la recolección de los desechos hospitalarios?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
15	Existen rutas exclusivas que se encuentran señalizadas para el transporte de los desechos hospitalarios?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
16	Existen horarios establecidos y son conocidos por todo el personal de salud para llevar a cabo la recolección y transporte de los desechos hospitalarios?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
<b>Disposición final</b>						
17	Se cuenta con un espacio de almacenamiento final en el hospital para los desechos hospitalarios?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
18	El acceso al espacio de almacenamiento es rápido y seguro para todos los trabajadores?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no
19	La ubicación del espacio de almacenamiento se encuentra ubicado de tal manera que no interfiera en la salud de los trabajadores y pacientes?	Definitivamente sí	Probablemente sí	Indeciso	Probablemente no	Definitivamente no

## ANEXO 06

### FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO GESTION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS

- 1. NOMBRE** : Cuestionario sobre la gestión de los desechos hospitalarios
- 2. AUTOR** : Bach. Morales Mora Lorena Modesta
- 3. FECHA** : 2019
- 10. OBJETIVO** : Diagnosticar de manera individual el nivel de calidad de gestión de los desechos hospitalarios en sus dimensiones: acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, recolección y disposición final.
- 11. ADMINISTRACIÓN** : Individual
- 12. DURACIÓN** : 15 minutos aproximadamente
- 13. TIPO DE ÍTEMS** : Enunciados
- 14. N° DE ÍTEMS** : 19
- 12. DISTRIBUCIÓN** : Dimensiones e indicadores

<b>VARIABLE: CALIDAD DEL SERVICIO</b>		
DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
<b>I. Acondicionamiento:</b> 4 ítems	¿Las instalaciones del hospital se encuentran acondicionadas para botar los desechos hospitalarios de manera efectiva?	1
	¿El consultorio donde usted atiende cuenta con tachos de plásticos para realizar la eliminación de los desechos que se generen en su atención?	2
	¿Los tachos plásticos que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran diferenciados por color de bolsa según el tipo de desecho que se elimine?	3
	¿Los tachos de eliminación de desechos hospitalarios se encuentran ubicados de tal manera que le ayude a realizar un buen trabajo en la atención que realiza?	4
<b>II. Segregación:</b> 5 ítems	¿Usted clasifica los desechos hospitalarios según el tipo de desechos que existen?	5
	Utiliza de manera adecuada los tachos según el color para ubicar los tipos desechos hospitalarios que se generen en la atención?	6
	¿El personal encargado de recolectar los desechos hospitalarios lo hace con frecuencia?	7

<b>III. Almacenamiento primario: 5 ítems</b>	<p>Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, tienen transporte especial para hacerlo?</p> <p>Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, etiquetan las bolsas según el tipo de desecho que contengan?</p> <p>Las personas de recolectan los desechos hospitalarios, cierran las bolsas para su desecho?</p> <p>Conoce usted el lugar de almacenamiento temporal con el que cuenta el hospital para los desechos hospitalarios?</p> <p>Los espacios de almacenamiento primario se encuentran señalizados para su rápida ubicación?</p>	8 9 10 11 12
<b>IV. Recolección: 4 ítems</b>	<p>¿Existe una programación de recolección por parte del área encargada de recolectar los desechos hospitalarios?</p> <p>¿Se cuenta con plan de contingencia y es conocido por usted, si el caso lo amerite en los que respecta a la recolección de los desechos hospitalarios?</p> <p>¿Existen rutas exclusivas que se encuentran señalizadas para el transporte de los desechos hospitalarios?</p> <p>¿Existen horarios establecidos y son conocidos por todo el personal de salud para llevar a cabo la recolección y transporte de los desechos hospitalarios?</p>	13 14 15 16
<b>IV. Disposición final: 3 ítems</b>	<p>¿Se cuenta con un espacio de almacenamiento final en el hospital para los desechos hospitalarios?</p> <p>¿El acceso al espacio de almacenamiento es rápido y seguro para todos los trabajadores?</p> <p>¿La ubicación del espacio de almacenamiento se encuentra ubicado de tal manera que no interfiera en la salud de los trabajadores y pacientes?</p>	17 18 19

### 13. EVALUACIÓN

- **Puntuaciones**

Escala cuantitativa	Escala cualitativa
1	Definitivamente no
2	Probablemente no
3	Indeciso
4	Probablemente si
5	Definitivamente si

- **Evaluación en niveles por dimensión**

Escala cualitativa	ESCALA CUANTITATIVA											
	Acondicionamiento		Segregación		Almacenamiento primario		Recolección		Disposición final		Gestión de los desechos hospitalarios	
	P. Min.	P. Max.	P. Min	P. Max.	P. Min	P. Max.	P. Min.	P. Max	P. Min.	P. Max	P. Min.	P. Max
<b>MALA</b>	1	6	1	5	1	8	1	6	1	5	1	32
<b>REGULAR</b>	7	13	6	10	9	16	7	13	6	10	33	64
<b>BUENA</b>	14	20	11	15	17	25	14	20	11	15	65	96

**Evaluación de la variable**

Escala cualitativa	GESTION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS	
	Puntaje mínimo	Puntaje máximo
<b>BAJO</b>	1	32
<b>MEDIO</b>	33	64
<b>ALTO</b>	65	96

**14. Validación:** La validez de contenido se desarrolló a través de la asesora metodóloga Dra. Maribel Diaz Espinoza que actuó como experto en el tema.

**15. Confiabilidad:** A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach es de 0.872 que de acuerdo a los rangos propuestos por Vellis (1991) corresponde una buena confiabilidad

## ANEXO 07

### PRUEBA DE CONFIABILIDAD INSTRUMENTO GESTION DEL MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach <sup>a</sup>	N de elementos
.872	19

#### Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	85.9379	42.225	.150	.825
VAR00002	85.7379	40.264	.213	.809
VAR00003	85.4069	43.215	.110	.832
VAR00004	85.2966	43.460	.076	.838
VAR00005	85.4828	42.085	.197	.818
VAR00006	85.2690	41.851	.217	.814
VAR00007	85.5862	43.036	.152	.827
VAR00008	85.5517	43.124	.109	.833
VAR00009	85.1310	42.837	.197	.821
VAR00010	85.3310	42.445	.192	.820
VAR00011	85.4966	43.682	.071	.839
VAR00012	85.4690	42.612	.198	.820
VAR00013	85.5034	41.724	.235	.812
VAR00014	85.4138	44.369	.023	.845
VAR00015	85.3379	44.142	.025	.846
VAR00016	85.6069	44.296	.035	.843
VAR00017	85.5655	42.539	.153	.825
VAR00018	85.2552	42.927	.185	.823
VAR00019	85.2000	38.119	.180	.816



## ANEXO 08

### MATRIZ DE EXPERTO INSTRUMENTO GESTION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión en los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 4. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Maribel Díaz Espinoza		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )	Doctor ( x )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Salud ( x )	Educativa ( )	Organizacional ( )
	Social ( )		
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	18 años		
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad César Vallejo		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )	
<b>Experiencia en Investigación</b>	Docente de la experiencia curricular Diseño y Desarrollo de la Investigación.		

#### 5. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Es validar el instrumento en su contenido teórico a través de expertos en el area.

#### 6. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento el cuestionario de la calidad del servicio elaborado por Bach. Morales Mora Lorena Modesta en el año 2019, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador (Preguntas)</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo )	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel )	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

## MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

### DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE GESTION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS

#### Primera dimensión: **Acondicionamiento**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el acondicionamiento con los que cuenta los servicios hospitalarios para recolectar los desechos hospitalarios

Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Acondicionamiento</b>	¿Las instalaciones del hospital se encuentran acondicionadas para botar los desechos hospitalarios de manera efectiva?	3	4	4	
	¿El consultorio donde usted atiende cuenta con tachos de plásticos para realizar la eliminación de los desechos que se generen en su atención?	4	3	4	
	¿Los tachos plásticos que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran diferenciados por color de bolsa según el tipo de desecho que se elimine?	3	4	4	
	Los tachos de eliminación de desechos hospitalarios se encuentran ubicados de tal manera que le ayude a realizar un buen trabajo en la atención que realiza?	4	3	4	

- Segunda dimensión: **Segregación**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado en que los trabajadores clasifican los desechos hospitalarios, uso de los tachos y la frecuencia con que se hace.

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Segregación</b>	¿Usted clasifica los desechos hospitalarios según el tipo de desechos que existen?	3	4	4	
	Utiliza de manera adecuada los tachos según el color para ubicar los tipos desechos hospitalarios que se generen en la atención?	4	4	3	
	El personal encargado de recolectar los desechos hospitalarios lo hace con frecuencia?	4	3	3	

- Tercera dimensión: **Almacenamiento primario**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar las condiciones con que se recolectan los desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Almacenamiento primario</b>	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, tienen transporte especial para hacerlo?	3	3	3	
	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, etiquetan las bolsas según el tipo de desecho que contengan?	3	4	4	
	Las personas de recolectan los desechos hospitalarios, cierran las bolsas para su desecho?	3	4	4	
	Conoce usted el lugar de almacenamiento temporal con el que cuenta el hospital para los desechos	4	4	4	

	hospitalarios?				
	Los espacios de almacenamiento primario se encuentran señalizados para su rápida ubicación?	4	4	4	

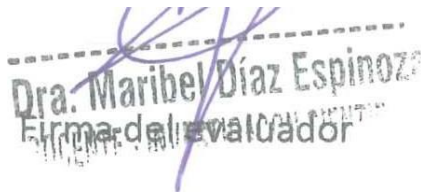
- Cuarta dimensión: **Recolección**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar la programación de recolección, si se cuenta con un plan de contingencia, si hay rutas de evacuación y si existen horarios establecidos.

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Recolección</b>	Existe una programación de recolección por parte del área encargada de recolectar los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Se cuenta con plan de contingencia y es conocido por usted, si el caso lo amerite en los que respecta a la recolección de los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Existen rutas exclusivas que se encuentran señalizadas para el transporte de los desechos hospitalarios?	4	3	4	
	Existen horarios establecidos y son conocidos por todo el personal de salud para llevar a cabo la recolección y transporte de los desechos hospitalarios?	3	4	4	

- Quinta dimensión: **Disposición final**  
Objetivos de la Dimensión: Evaluar los espacios de almacenamiento con los que se cuentan en el hospital

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disposición final	Se cuenta con un espacio de almacenamiento final en el hospital para los desechos hospitalarios?	3	4	4	
	El acceso al espacio de almacenamiento es rápido y seguro para todos los trabajadores?	4	3	4	
	La ubicación del espacio de almacenamiento se encuentra ubicado de tal manera que no interfiera en la salud de los trabajadores y pacientes?	3	3	4	

  
Dra. Maribel Díaz Espinoza  
Firma del evaluador

Firma del evaluador  
Dra. Maribel Díaz Espinoza

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
vtgd	.159	146	.000	.909	146	.000
VTCAL	.064	146	.000	.991	146	.514

a. Corrección de la significación de Lilliefors

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión en los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 7. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Ramona Soledad Montes Vélez		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctor ( )	
<b>Área de Formación académica:</b>	Salud ( x )	Educativa ( )	Organizacional ( )
	Social ( )		
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Hospital Sagrado Corazón de Jesús		
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Técnica de Quevedo		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )	
<b>Experiencia en Investigación</b>	Docente.		

### 8. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Es validar el instrumento en su contenido teórico a través de expertos en el area.

### 9. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento el cuestionario de la calidad del servicio elaborado por Bach. Morales Mora Lorena Modesta en el año 2019, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.



<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador (Preguntas)</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo )	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel )	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

## MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

### DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL SERVICIO

- Primera dimensión : **Elementos tangibles**  
Objetivos de la Dimensión: Evaluar los elementos como equipos con los que se cuentan en el Hospital para llevar a cabo el procesos de recolectar los desechos hospitalarios.

Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Elementos tangibles</b>	1. ¿Se cuenta con equipos modernos para realizar la eliminación de desechos hospitalarios en el hospital?	3	4	4	
	2. ¿Los tachos plásticos y las bolsas que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran en buenas condiciones?	4	3	4	
	3. ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección modernos?	3	4	4	
	4. ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección como mascarillas, guantes y mandiles?	4	3	4	
	5. ¿Conoce usted las normas de bioseguridad?	3	4	3	
	6. ¿Los ambientes cuentan con rótulos de bioseguridad que se puedan visualizar de manera rápida?	4	3	4	

- Segunda dimensión: **Fiabilidad**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de fiabilidad que proyectan los encargados del área de gestión de desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Fiabilidad</b>	7. ¿Usted cree que el área encargada conjuntamente con el personal encargado de la recolección, almacenamiento y eliminación de los desechos hospitalarios cumple con las medidas de bioseguridad para hacerlo?	3	4	4	
	8. ¿Cuándo usted requiere del apoyo del personal encargado de la recolección de los desechos hospitalarios, van de inmediato a su llamado?	4	4	3	
	9. ¿Se cumple con el horario programado para la recolección de los desechos hospitalarios sin que interrumpa sus funciones?	4	3	3	
	10. ¿El área encargada de los desechos hospitalarios le ofrece el soporte técnico para que usted pueda realizar la eliminación de los desechos generados en la atención?	3	4	4	
	11. ¿Tiene confianza usted que personal de recolección de desechos hospitalarios, se encuentran preparados para ayudarlo?	3	4	3	
	12. ¿Existe disponibilidad de equipos para la recolección de desechos hospitalarios si es que usted necesita equipos adicionales?	3	3	4	

- Tercera dimensión: **Capacidad de respuesta**

Objetivos de la Dimensión: Evalúa la capacidad de respuesta de los trabajadores encargados de la recolección de los desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Capacidad de respuesta</b>	13. ¿El personal del Área de gestión de los desechos hospitalarios, resuelven dudas que usted tenga respecto a la medidas de bioseguridad?	3	3	3	
	14. ¿Recibe apoyo inmediato por parte del personal encargado del Área de gestión de los desechos hospitalarios, si es que lo requiere?	3	4	4	
	15. ¿Se cuenta con personal disponible las 24 horas del día para realizar la eliminación de los desechos hospitalarios?	3	4	4	
	16. ¿La comunicación entre su área y el Área de gestión de los desechos hospitalarios, es constante?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: **Seguridad**

Objetivos de la Dimensión: Reflejar el grado de conocimiento y disponibilidad del equipo encargado de la gestión de los desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Seguridad</b>	17. ¿Considera que el personal que se encarga de la eliminación de los desechos hospitalarios tiene los conocimientos suficientes para actuar?	4	4	4	
	18. ¿El Área de gestión de los desechos hospitalarios,	4	4	4	

	capacita constantemente a todos los trabajadores del hospital?				
	19. ¿El personal del hospital es entrenado frecuentemente sobre las normas de bioseguridad y desechos hospitalarios?	4	3	4	
	20. ¿Se realizan supervisiones para verificar el buen uso de las normas de bioseguridad?	3	4	4	

- Quinta dimensión: **Empatía**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de empatía que muestran los trabajadores del área gestión de los desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	21. ¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?	3	4	4	
	22. ¿El personal que labora en el Área de Gestión de desechos hospitalarios es empático con usted?	4	3	4	
	23. ¿Ha sido atendido con respeto y confianza cuando ha requerido ayuda del personal del Área de Gestión de desechos hospitalarios es amable?	3	3	4	


  
 Lcda. Ramona Montes V.
   
 COORDINADORA DEL AREA DE
   
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
   
 Firma del Evaluador

Firma del Evaluador



## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión en los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 10. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Ramona Soledad Montes Vélez		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )		
<b>Área de Formación académica:</b>	Salud ( X )	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Universidad Técnica de Quevedo		
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Sagrado Corazón de Jesús		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )		
<b>Experiencia en Investigación</b>	Docente		

### 11. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Es validar el instrumento en su contenido teórico a través de expertos en el área.

### 12. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento el cuestionario de la calidad del servicio elaborado por Bach. Morales Mora Lorena Modesta en el año 2019, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador (Preguntas)</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo )	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel )	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

## MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

### DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE GESTION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS

#### Primera dimensión: Acondicionamiento

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el acondicionamiento con los que cuenta los servicios hospitalarios para recolectar los desechos hospitalarios

Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Acondicionamiento</b>	¿Las instalaciones del hospital se encuentran acondicionadas para botar los desechos hospitalarios de manera efectiva?	3	4	4	
	¿El consultorio donde usted atiende cuenta con tachos de plásticos para realizar la eliminación de los desechos que se generen en su atención?	4	3	4	
	¿Los tachos plásticos que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran diferenciados por color de bolsa según el tipo de desecho que se elimine?	3	4	4	
	Los tachos de eliminación de desechos hospitalarios se encuentran ubicados de tal manera que le ayude a realizar un buen trabajo en la atención que realiza?	4	3	4	



- Segunda dimensión: **Segregación**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado en que los trabajadores clasifican los desechos hospitalarios, uso de los tachos y la frecuencia con que se hace.

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Segregación</b>	¿Usted clasifica los desechos hospitalarios según el tipo de desechos que existen?	3	4	4	
	Utiliza de manera adecuada los tachos según el color para ubicar los tipos desechos hospitalarios que se generen en la atención?	4	4	3	
	El personal encargado de recolectar los desechos hospitalarios lo hace con frecuencia?	4	3	3	

- Tercera dimensión: **Almacenamiento primario**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar las condiciones con que se recolectan los desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Almacenamiento primario</b>	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, tienen transporte especial para hacerlo?	3	3	3	
	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, etiquetan las bolsas según el tipo de desecho que contengan?	3	4	4	
	Las personas de recolectan los desechos hospitalarios, cierran las bolsas para su desecho?	3	4	4	

	Conoce usted el lugar de almacenamiento temporal con el que cuenta el hospital para los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Los espacios de almacenamiento primario se encuentran señalizados para su rápida ubicación?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: **Recolección**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar la programación de recolección, si se cuenta con un plan de contingencia, si hay rutas de evacuación y si existen horarios establecidos.

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Recolección</b>	Existe una programación de recolección por parte del área encargada de recolectar los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Se cuenta con plan de contingencia y es conocido por usted, si el caso lo amerite en los que respecta a la recolección de los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Existen rutas exclusivas que se encuentran señalizadas para el transporte de los desechos hospitalarios?	4	3	4	
	Existen horarios establecidos y son conocidos por todo el personal de salud para llevar a cabo la recolección y transporte de los desechos hospitalarios?	3	4	4	

- Quinta dimensión: **Disposición final**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar los espacios de almacenamiento con los que se cuentan en el hospital

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disposición final	Se cuenta con un espacio de almacenamiento final en el hospital para los desechos hospitalarios?	3	4	4	
	El acceso al espacio de almacenamiento es rápido y seguro para todos los trabajadores?	4	3	4	
	La ubicación del espacio de almacenamiento se encuentra ubicado de tal manera que no interfiera en la salud de los trabajadores y pacientes?	3	3	4	

  
 Lcda. Ramona Montes V. Ab.  
 COORDINADORA DE LA C.A. S.A.  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 Firma del Evaluador  
 Firma del evaluador



## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión en los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 13. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Andrea Katherine Miranda Anchundia		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x ) Doctor ( )		
<b>Área de Formación académica:</b>	Salud ( x )	Educativa ( )	Organizacional ( )
	Social ( )		
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Universidad Estatal de Quevedo		
<b>Institución donde labora:</b>	Clínica Dental Special Dental		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )		
<b>Experiencia en Investigación</b>			

### 14. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Es validar el instrumento en su contenido teórico a través de expertos en el área.

## 15. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento el cuestionario de la calidad del servicio elaborado por Bach. Morales Mora Lorena Modesta en el año 2019, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador (Preguntas)</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo )	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel )	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

## MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

### DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL SERVICIO

- Primera dimensión : **Elementos tangibles**  
Objetivos de la Dimensión: Evaluar los elementos como equipos con los que se cuentan en el Hospital para llevar a cabo el procesos de recolectar los desechos hospitalarios.

Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Elementos tangibles</b>	1. ¿Se cuenta con equipos modernos para realizar la eliminación de desechos hospitalarios en el hospital?	3	4	4	
	2. ¿Los tachos plásticos y las bolsas que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran en buenas condiciones?	4	3	4	
	3. ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección modernos?	3	4	4	
	4. ¿El personal que realiza la eliminación de los desechos hospitalarios, cuenta con equipos de protección como mascarillas, guantes y mandiles?	4	3	4	
	5. ¿Conoce usted las normas de bioseguridad?	3	4	3	
	6. ¿Los ambientes cuentan con rótulos de bioseguridad que se puedan visualizar de manera rápida?	4	3	4	

- Segunda dimensión: **Fiabilidad**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado de fiabilidad que proyectan los encargados del área de gestión de desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Fiabilidad</b>	7. ¿Usted cree que el área encargada conjuntamente con el personal encargado de la recolección, almacenamiento y eliminación de los desechos hospitalarios cumple con las medidas de bioseguridad para hacerlo?	3	4	4	
	8. ¿Cuándo usted requiere del apoyo del personal encargado de la recolección de los desechos hospitalarios, van de inmediato a su llamado?	4	4	3	
	9. ¿Se cumple con el horario programado para la recolección de los desechos hospitalarios sin que interrumpa sus funciones?	4	3	3	
	10. ¿El área encargada de los desechos hospitalarios le ofrece el soporte técnico para que usted pueda realizar la eliminación de los desechos generados en la atención?	3	4	4	
	11. ¿Tiene confianza usted que personal de recolección de desechos hospitalarios, se encuentran preparados para ayudarlo?	3	4	3	
	12. ¿Existe disponibilidad de equipos para la recolección de desechos hospitalarios si es que usted necesita equipos adicionales?	3	3	4	

- Tercera dimensión: **Capacidad de respuesta**

Objetivos de la Dimensión: Evalúa la capacidad de respuesta de los trabajadores encargados de la recolección de los desechos hospitalarios

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
<b>Capacidad de respuesta</b>	13. ¿El personal del Área de gestión de los desechos hospitalarios, resuelven dudas que usted tenga respecto a la medidas de bioseguridad?	3	3	3	
	14. ¿Recibe apoyo inmediato por parte del personal encargado del Área de gestión de los desechos hospitalarios, si es que lo requiere?	3	4	4	
	15. ¿Se cuenta con personal disponible las 24 horas del día para realizar la eliminación de los desechos hospitalarios?	3	4	4	
	16. ¿La comunicación entre su área y el Área de gestión de los desechos hospitalarios, es constante?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: **Seguridad**

Objetivos de la Dimensión: Reflejar el grado de conocimiento y disponibilidad del equipo encargado de la gestión de los desechos hospitalarios

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
	17. ¿Considera que el personal que se encarga de la eliminación de los desechos hospitalarios tiene los conocimientos suficientes para actuar?	4	4	4	







# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión en los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 16. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Andrea Katherine Miranda Anchundia		
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )		
<b>Área de Formación académica:</b>	Salud ( X )	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	5 años		
<b>Institución donde labora:</b>	Clínica Dental Special Dental Universidad Estatal de Quevedo		
	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )	
<b>Experiencia en Investigación</b>			

### 17. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Es validar el instrumento en su contenido teórico a través de expertos en el área.

## 18. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento el cuestionario de la calidad del servicio elaborado por Bach. Morales Mora Lorena Modesta en el año 2019, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador (Preguntas)</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo )	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel )	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

## MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

### DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE GESTION DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS

Primera dimensión: **Acondicionamiento**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el acondicionamiento con los que cuenta los servicios hospitalarios para recolectar los desechos hospitalarios

Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Acondicionamiento</b>	¿Las instalaciones del hospital se encuentran acondicionadas para botar los desechos hospitalarios de manera efectiva?	3	4	4	
	¿El consultorio donde usted atiende cuenta con tachos de plásticos para realizar la eliminación de los desechos que se generen en su atención?	4	3	4	
	¿Los tachos plásticos que se utilizan para la eliminación de desechos hospitalarios se encuentran diferenciados por color de bolsa según el tipo de desecho que se elimine?	3	4	4	
	Los tachos de eliminación de desechos hospitalarios se encuentran ubicados de tal manera que le ayude a realizar un buen trabajo en la	4	3	4	

	atención que realiza?				
--	-----------------------	--	--	--	--

- Segunda dimensión: **Segregación**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar el grado en que los trabajadores clasifican los desechos hospitalarios, uso de los tachos y la frecuencia con que se hace.

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Segregación</b>	¿Usted clasifica los desechos hospitalarios según el tipo de desechos que existen?	3	4	4	
	Utiliza de manera adecuada los tachos según el color para ubicar los tipos desechos hospitalarios que se generen en la atención?	4	4	3	
	El personal encargado de recolectar los desechos hospitalarios lo hace con frecuencia?	4	3	3	

- Tercera dimensión: **Almacenamiento primario**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar las condiciones con que se recolectan los desechos hospitalarios

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Almacenamiento primario</b>	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, tienen transporte especial para hacerlo?	3	3	3	
	Las personas que recolectan los desechos hospitalarios, etiquetan las bolsas según el tipo de desecho que contengan?	3	4	4	
	Las personas de recolectan los desechos hospitalarios, cierran	3	4	4	

	las bolsas para su desecho?				
	Conoce usted el lugar de almacenamiento temporal con el que cuenta el hospital para los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Los espacios de almacenamiento primario se encuentran señalizados para su rápida ubicación?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: **Recolección**

Objetivos de la Dimensión: Evaluar la programación de recolección, si se cuenta con un plan de contingencia, si hay rutas de evacuación y si existen horarios establecidos.

Dimensiones	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Recolección</b>	Existe una programación de recolección por parte del área encargada de recolectar los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Se cuenta con plan de contingencia y es conocido por usted, si el caso lo amerite en los que respecta a la recolección de los desechos hospitalarios?	4	4	4	
	Existen rutas exclusivas que se encuentran señalizadas para el transporte de los desechos hospitalarios?	4	3	4	
	Existen horarios establecidos y son conocidos por todo el personal de salud para llevar a cabo la recolección y transporte de los desechos hospitalarios?	3	4	4	

- Quinta dimensión: **Disposición final**



DR. BORIS DAZA DIRECTOR DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

Estimado y Distinguido Señor:

Yo Lorena Modesta Morales Mora; con Cl. N<sup>o</sup> 0201629250, Lic. Enfermería y personal que labora en el centro de Salud Santa Rosa; le saludo cordialmente y a la vez solicitarle muy respetuosamente el debido permiso para realizar la Investigación en su prestigiosa Institución que dirige y acceso a la misma con fines de obtener informaciones que me permita desarrollar el estudio Titulado: Gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

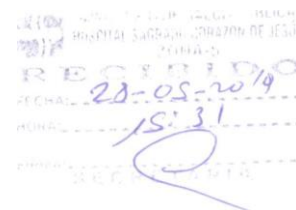
Esperando se me brinde las facilidades correspondientes, ya que el resultado de la investigación será en beneficio a la población estudiada y enriquecerá nuestras bases científicas en nuestro ámbito de trabajo. Sin otro particular, quedo de usted.

Muy agradecida

Atentamente.



Lic. LORENA MORALES  
Cl. 0201629250





## ACTA DE ORIGINALIDAD DE TURNITIN

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	---	---

Yo, Maribel Díaz Espinoza, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Piura, revisor (a) de la tesis titulada:

Gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.del (de la) estudiante Lorena Modesta Morales Mora, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) 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.

Piura 19 de Julio 2019



  
Dra. Maribel Díaz Espinoza  
DOCENTE - INVESTIGACION CIENTIFICA

Firma

Dra. Maribel Díaz Espinoza

DNI: 03683602

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

## PANTALLAZO DEL PORCENTAJE TURNITIN

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Gestión de manjeres de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Muestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**  
Dra. Maribel Mora, Lorena Modesta (ORCID)

**Resumen de coincidencias**  
**23 %**

Rank	Source	Percentage
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	13 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
3	repositorio.uvs.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.uniuener.edu... Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	dspace.ucuena.edu.ec Fuente de Internet	1 %

Página: 1 de 49    Número de palabras: 13469    Text-only Report    High Resolution    Activado

  
Dra. Maribel Díaz Espinoza  
DOCENTE - INVESTIGACION CIENTIFICA



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Lorena Modesta Morales Mora identificado con DNI N° 0201629250 egresado del Programa de Maestría en Gestión de Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (  ), No autorizo (  ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Gestión de manejos de desechos hospitalarios y la calidad del servicio en el hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo 2019".

En el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

  
FIRMA



DNI: 0201629250

FECHA 19 de Julio del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



**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 DE  
LA UNIDAD DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MORALES MORA LORENA MODESTA

INFORME TITULADO:

"GESTION DE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS Y LA CALIDAD  
DEL SERVICIO EN EL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS  
QUEVEDO 2019"

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 12 DE DICIEMBRE DE 2019

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR UNANIMIDAD.



KARL FRIEDERICK TORRES MAREZ  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y GRADOS UPG  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO -PIURA