



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Manejo y Manipulación de residuos hospitalarios en área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del hospital II Chocope–Essalud-2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTOR(ES):

García Piminchumo, María Alejandra (ORCID: 0000-0003-2659-5412)

Iman Villar, Natalia Lizbeth (ORCID: 0000-0003-4244-2774)

ASESOR(A):

Dra. Guevara Sanchez, Ana Cecilia (ORCID: 0000-0002-8453-2578)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Política y Gestión en Salud

Trujillo-Perú

2021

DEDICATORIA

La presente investigación se lo dedicamos principalmente a Dios, por ser quien nos inspira y nos darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados en nuestra vida profesional.

A mis padres Richard Garcia Zavaleta y Mayra Piminchumo Aguilar por el apoyo y la paciencia que tuvieron este largo proceso, tambien para mis hermanos y a mi compañera de tesis que me guiaron y me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

MARÍA ALEJANDRA, GARCIA PIMINCHUMO

A mi familia especialmente a mis padres Jesus Iman Sandoval y Esperanza Villar Vilca, mis abuelos Susana y Oswaldo; a mis tíos y primos por el apoyo infinito, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí, tambien para mi hermana Yesenia Iman Villar que me animaba a no rendirme y a mi pareja Francisco Sanchez Cabanillas e hijo Santigo por ser el motivo de mi superacion dia a dia.

NATALIA LIZBETH, IMAN VILLAR

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecer a Dios por haber tenido a la oportunidad de haber realizado este proyecto de investigación y por permitirme sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda, por aprender de mis errores para poder ser un buen ser humano.

Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí durante este largo proceso.

A mis amistades de esto 5 largos años que me brindaron su confianza, sus buenas vibras y sobre todo su cariño, los llevo en mi corazón.

A mis docentes por su apoyo y confianza, durante estos ciclos académicos, dándome inspiración para realizar este proyecto de investigación y a los centros que nos brindaron el permiso para ejecutar este estudio, en especial al Jefe de grupo de la empresa Silsa S.A Oscar Yuan Moreno Carranza, los estare etenamente agradecidos a todos ustedes por su confianza.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
I. Introducción	1
II. Marco Teórico.....	4
III. Metodología.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación:	9
3.2. Variables, operacionalización:.....	9
3.3. Población, muestra, muestreo:.....	10
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	10
3.5. Procedimiento:	11
3.6. Método de análisis de datos:.....	11
3.7. Aspectos éticos:	12
V. Discusión	16
VI. Conclusiones	20
VII. Recomendaciones	21
Referencias	22
Anexos	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N ^a 1: Evaluación del procedimiento del manejo de los residuos hospitalarios en el área covid- 19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud -2021.....	13
Tabla N ^a 2: Identificación de la manipulación de los residuos hospitalarios en el área covid-19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.....	14
Tabla N ^a 3: Relación entre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.....	15
Tabla N ^a 4: Cuadro de operalización.....	28
Tabla N ^a 6:Lista de cotejo de verificación para las etapas del manejo de residuos sólidos.....	29
Tabla N ^a 7: Desempeño: manejo de residuos biocontaminados.....	34
Tabla N ^a 8: Certificado de validez de contenido de los instrumentos que mide manejo de residuos hospitalarios	40
Tabla N ^a 9: Confiabilidad de los instrumentos lista de cotejo de verificación para las etapas del manejo de residuos sólidos.....	44
Tabla N ^a 10: Confiabilidad del instrumento desempeño: manejo de residuos biocontaminados según puntos de alfa cronbach.....	44

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como propósito determinar la relación entre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área Covid-19. Tuvo un diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, y transversal. Se aplicó dos listas de cotejos sobre el manejo y manipulación de los residuos hospitalarios, las cuales tuvieron buen porcentaje de confiabilidad. Se trabajó con una muestra de 50 personales de limpieza de Silsa S.A. del hospital Il Chocope Essalud. De los cuales se obtuvo como resultados que el 96% tuvieron un procedimiento aceptable, el 04% tuvieron un procedimiento deficiente en el manejo de residuos y sobre la manipulación el 80% de ellos tuvieron un nivel bueno, 20% tuvieron un nivel regular. Así mismo se halló que existe una relación positiva entre el manejo y manipulación de los residuos hospitalarios en el área Covid-19. Y se concluyó que existe una buena relación significativa entre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios con (0,009) en la prueba de Rho de Spearman, aceptando así la hipótesis alternativa.

Palabras clave: Manejo, manipulación, residuos hospitalarios, covid-19, personal de limpieza.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the management and handling of hospital waste in the Covid-19 area. Its design was quantitative, descriptive, correlational, non-experimental and cross-sectional. Two checklists about the management and handling of hospital waste, which had a good percentage of reliability, were applied. A sample of 50 cleaning staff members from Silsa S.A. at "Essalud Hospital II Chocope" was used. The results obtained showed that 96% had an acceptable procedure, 04% had a deficient procedure in waste management and 80% had a good level of handling, 20% had a regular level. It was also found that there is a positive relationship between the management and handling of hospital waste in the Covid-19 area. It was concluded that there is a good significant relationship between the management and handling of hospital waste with (0.009) in Spearman's Rho test, thus accepting the alternative hypothesis.

Keywords: Management, handling, hospital waste, Covid-19, cleaning staff

I. INTRODUCCIÓN

Los residuos hospitalarios ha sido uno de los temas de la administración hospitalaria de mucha importancia en los últimos tiempos debido a los problemas en el sector salud que han causado enfermedades a corto y largo periodo, como también problemas ambientales.

El inadecuado manejo de los residuos hospitalarios trajeron riesgos sumamente peligrosos ya que produjeron problemas a nivel de la salud pública una de ellas fueron las enfermedades nosocomiales y epidemiológicas, por ello es responsabilidad de los centros de hospitalarios prevenir y minimizar los riesgos del personal que lo manipula; los residuos hospitalarios son potencialmente peligrosos ya que cuentan con una gran carga viral como lo son los residuos biocontaminados y punzo cortante, así mismo es de prioridad que la administración y manipulación sean de la manera correcta en los centros hospitalarios.

Según el informe del Banco Mundial fueron producidos 2010 millones de toneladas de desechos sólidos al año, con ello el 33% no tuvieron ningún procedimiento y el 11% fueron de emisiones globales. También El Ministerio del ambiente del Perú a nivel de La libertad el total de residuos sólidos fueron de 416 114.1 toneladas, la cual tuvieron referencia a un alto índice de cantidad de residuos anuales.^{1,2,3}

De acuerdo a la OMS mencionó que los residuos sólidos hicieron referencia sobre todo a los residuos orgánicos y no biodegradables, de las cuales pueden provenir de instituciones, centros de salud, hogares, fabricas, etc.^{4,5}

En la actualidad frente a las patologías de alto riesgo biológico como los es COVID-19, los residuos sólidos que fueron producidos en los centros de salud contienen microorganismos con el suficiente grado de virulencia que pueden poner en riesgo la calidad de vida del personal de limpieza. Dado que Covid-19 es una enfermedad producida por el coronavirus SARS-CoV-2 que es altamente contagioso, dado que algunos centros hospitalarios han sido seleccionados como centros de aislamiento social permanente.^{6,7}

A principios de 2020, se confirmaron 20,630 casos de covid-19 en todo el mundo, debido a que aún no existen un tratamiento específico contra el COVID-19, la cual ha causado muchos fallecimientos desde su inicio, todas personas son susceptibles a contraer este nuevo virus, la cual tuvo como incubación de 2 a 14 días, para las personas que tuvieron contacto o estuvieron en el entorno con algún paciente con covid-19. ^{8,9,10}

El manejo y manipulación de los residuos hospitalarios conto con diferentes etapas de clasificación por clases y colores de las cuales debieron ser cumplidas con lo que disponen en la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y la Norma Técnica de Salud para su optimo manejo. ^{11,12}

Por lo cual nos con llevó a formular el siguiente problema: ¿Cómo es el manejo y manipulación de los residuos hospitalarios en el área covid-19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope -Essalud -2021?

El presente estudio se realizó porque en los centros de aislamiento social temporal se producen mayores residuos biocontaminados lo cual es de importancia para el personal que lo manipule, que tenga conocimiento sobre los procedimientos y los riesgos que pueden contraer, como enfermedades a corto y largo periodo al momento de realizar el manejo y manipulación los residuos extraídos de pacientes con covid-19, también nos permitió recoger información relacionada de las cuales sirvió para concientizar al trabajador de limpieza sobre el óptimo manejo y manipulación de los desechos biocontaminados y de la enfermedad del covid-19.

Tuvimos como objetivo general determinar la relación entre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

Los objetivos específicos fueron evaluar el procedimiento del manejo de los residuos hospitalarios en el área covid- 19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud -2021.

Identificar la manipulación de los residuos hospitalarios en el área covid-19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

Por ello como hipótesis tuvimos:

Hi: Existe un buen manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

H0: No existe un buen manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

II. MARCO TEÓRICO

Rodríguez (2016) Su investigación fue cualitativa de corte descriptivo y prospectivo con diseño transversal, la población fueron de 62 centros de salud de Bogotá, la cual estudiaron los indicadores de producción de residuos hospitalarios, donde se determinaron los porcentajes de residuos no peligrosos como los materiales reciclables y comunes y también los residuos peligrosos como los son los desechos químicos y peligrosos administrativos, como resultado se tuvo el porcentaje de residuos no peligrosos alrededor del 45% y de residuos peligrosos es del 55% lo hace referían a la mayor parte de residuos peligrosos.¹³

Díaz (2019) En la investigación cuantitativo, descriptivo, su población de estudio fue 51 estudiantes la cual estudio cómo se clasifican los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos de las cuales se tuvo como resultado que hay un buen nivel de conocimientos de la clasificación por etapas y por clases de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, pero también hay cierta parte que no conoce las etapas y clases de residuos sólidos.¹⁴

Bonaventure (2017), realizaron su investigación cualitativos, transversal, como población se tuvo a 54 administradores de hospitales con el propósito de evaluar la actitud del administrador de la salud en términos de gestión de residuos, para la recolección de datos se utilizó cuestionarios, donde se evidencia que el 40% de los administradores recibieron capacitaciones sobre el manejo de residuos y el 60% tuvo falta de capacitaciones gestión de residuos hospitalarios, como resultado se tuvo un alto nivel de incumplimiento en la actitud del administrados de la salud.¹⁵

Gomes M. (2020) Su estudio fue cuantitativo, transversal, donde participaron 853 municipios, su objetivo fue verificar los indicadores de administración de residuos sólidos con la tasa de incidencias enfermedades endémicas, y como resultado se tuvo que no hubo asociación entre la manipulación de desechos hospitalarios y la incidencia de enfermedades virales.¹⁶

Mamani S (2016). Su investigación fue descriptivo, simple, su estudio trato sobre el conocimiento de la manipulación de los desechos por parte del personal. El

estudio evidencio el conocimiento y la clasificación que realiza el personal que realizaron el manejo de desechos hospitalarios según la Norma Técnica de Salud. El instrumento a utilizar fue el cuestionario y la entrevista, como resultado se encontraron que el 42,9% de los personales de salud encuestados tuvieron deficiencias de sobre el conocimiento de la Norma Técnica del Ministerio de Salud. Por otro lado, el personal tampoco realizó la correcta clasificación de los residuos hospitalarios.¹⁷

Chilón (2017) Su investigación cuantitativo, descriptivo, menciona es su estudio en la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, primero estudiaron el área ocupacional de la clínica de los residuos producidos al diagnóstico, se obtuvieron los siguientes resultados los residuos biocontaminados 43%, residuos comunes 44%, y residuos especiales 13%, estos indicadores nos indicaron la cantidad de residuos que se generaron en el centro hospitalario actualmente se genera de residuos sólidos hospitalario como también la gestión operativa interna de los residuos hospitalarios.¹⁸

Peñaloza (2018) Su estudio fue de tipo aplicativo, correlacional, transversal, la cual tuvo una población de 52 trabajadores donde se determinó la relación que existe entre nivel de conocimiento del manejo de desechos hospitalarios con el cumplimiento de las normas técnicas por el personal de salud. Y se tuvo como resultado a los trabajadores encuestados cuentan con un alto nivel de conocimiento con respecto al manejo de desechos hospitalarios, pero un porcentaje menor se manifestaron una deficiencia en el cumplimiento por parte de ellos en las normas técnicas.¹⁹

Vilela (2019) El trabajo de investigación fue descriptivo, transversal, se realizó en Centros de Salud, tuvo como objetivo determinar el riesgo de accidentes por residuos punzocortantes en el personal de salud, la cual está relacionado con el proceso de administración de los residuos hospitalarios, el instrumento que utilizado fue un cuestionario. El estudio se evidencio sobre la generación del manejo de los residuos hospitalarios y del conocimiento del personal en la sobre la administración de desechos. En la producción de desechos sólidos fue por clases: residuos biocontaminados (54,10%), residuos comunes (42,70%) y residuos especiales (3,20%). De acuerdo a las etapas de manejo de desechos

sólidos se evidencio que no estaban siguiendo la Norma Técnica de Salud y Gestión sobre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios.²⁰

Morales M. (2020) Su investigación fue cuantitativo, de tipo básico, hipotética, su diseño fue no experimental, descriptivo, se realizó en centros hospitalarios de Sullana sobre las medidas de bioseguridad, donde se aplicaron un cuestionario a 30 trabajadores del personal de salud, los resultados fueron que más de la mitad del personal aplica el manejo y eliminación de residuos hospitalarios de forma correcta, seguido de un mismo porcentaje sobre la medidas de barreras, la cual se puedo determinar que el personal aplican las medidas de bioseguridad.²¹

Vilca A. (2016) Su estudio fue cuantitativa, descriptivo, secuencial, sobre un programa de capacitación sobre la administración y manejo de desechos hospitalarios en una institución, el objetivo de este estudio fue valorar el impacto de la capacitación de la manipulación y disposición de desechos hospitalarios. La cantidad de desechos hospitalarios producidos fue de 12929.56 kg / mes; y 12,940.92 kg / mes. La cual los desechos de la clase A y B de desechos biocontaminados y desechos especiales se redujeron significativamente del 46,84% al 29,46%, esta investigación se evidencia que la formación de los personales de salud es fundamental para reducir los riesgos en los centros de salud y los costos de la administración y eliminación sobre los desechos hospitalarios.²²

Abrill M. (2017) El estudio fue de diseño cuantitativa, descriptiva, se tuvo como población 30 personales de salud, se utilizó el instrumento de la observación y encuesta, se investigó sobre el nivel de conocimiento y práctica del manejo de desechos hospitalarios por la personal salud. Tuvo resultados que el nivel de conocimiento sobre manejo de desechos hospitalarios fue manera regular y sobre la práctica de manejo de residuos hospitalarios, se tuvo como resultado que el 100 % del personal cuenta con una buena práctica adecuada, mientras el otro porcentaje del personal presenta conocimiento regular y prácticas inadecuadas.²³

El manejo de los residuos sólidos hospitalarios es un método de protección de la salud, inicia desde el punto de generación y se sigue gestionando en las distintas unidades del hospital hasta llegar al destino final fuera de la institución para su tratamiento o gestiones adecuados. El presente estudio se fundamenta en la Teoría de promoción de la salud de la autora Nola Pender quien hace referencia a las actitudes del personal de limpieza y cómo interactúan con el correcto manejo de los residuos hospitalarios, con el fin de lograr una salud óptima, también buscan mejorar su capacidad para mejorar la relación entre los factores que afectan el comportamiento del personal.²⁴

Las actitudes y expresiones son dirigidas a los resultados de la salud positivas, como el bienestar óptimo y el cumplimiento del personal, la cual hace referencia a las medidas de prevención y prácticas saludables para el personal, con el objetivo de impulsar la participación del correcto manejo de residuos hospitalarios del trabajador de limpieza en los centros de salud para la promoción y fomentar el desarrollo de la participación en prácticas sobre manejo de residuos y prácticas saludables como el lavado de manos, la correcta utilización de la bioseguridad, para tener un buen conocimiento sobre temas de salud, en este caso para el personal de limpieza es de suma importancia realizar todo lo estipulado en la norma técnica de salud y en la Ley de Gestión Integral de desechos hospitalarios.

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem también fue elegida como teoría para orientar esta investigación porque ya que el autocuidado es una actividad que es aprendida y desarrollada por los individuos en su vida laboral, con el objetivo de lograr metas personales y con un propósito fijo o reducir el impacto negativo que puede afectar la salud del personal de limpieza. En otras palabras, la teoría se basa en el hecho de que el personal de limpieza debe preocuparse por sí mismo y por el entorno laboral para reducir o erradicar las amenazas a sus vidas.

El autocuidado se refiere a las prácticas y decisiones diarias para los individuos, familias o grupos de desarrollo para proteger su salud, estas prácticas son "habilidades" que se aprenden a lo largo del proceso de supervivencia y se gestionan de forma continua, es decir se usa a discreción

para reforzar o restaurar la salud y prevenir enfermedades. Para Dorothea Orem, el cuidado personal incluye la gestión de las actividades de los humanos.^{25,26}

Orem recomienda el aprendizaje práctico de actividades de autocuidado como la persona es madura y cambia por sus creencias, cultura, hábitos y costumbres y el estado de salud pueden cambiar la capacidad de una persona para ejecutar prácticas de cuidado personal. Define 3 requisitos de autocuidado; el primero es el requisito de autocuidado universal, expresa que es común en el ser humano incluyen en la conservación los cuidados básico de la personas y sobre todo la prevención de riesgos en las practicas diarias; el segundo es requisitos de autocuidado, consta de promocionar las condiciones para la vida de los individuos y de la comunidad para la prevención de la aparición una mala calidad de vida; el tercero es requisitos de autocuidado de la desviación de la salud, donde el individuo aprende a vivir con la enfermedad y necesita atenciones durante el proceso.

Por esta razón esta teoría fundamenta nuestra investigación ya que el autocuidado de cada personal de limpieza con su entorno y sobre todo los cuidados que deben tener ante las actividades que realizan para no pone en riesgo su vida, mediante los autocuidados el personal de limpieza puede lograr un buen rendimiento en su ámbito laboral y tener un equilibrio de salud y bienestar para poder cumplir con el rol del trabajador de limpieza, también contribuye a la disminución de accidentes laborales que se puedan presentar. Teniendo como objetivo este proyecto es promover el autocuidado que pueden tener el personal de limpieza ya que el conjunto de buenas prácticas ante sus actividades pueda disminuir accidentes y dando así una excelente prestación de servicios.²⁷

Estos teoristas tienen mucha similitud en sus teorías, es por ello que concuerdan en que el adecuado manejo y manipulación de residuos hospitalarios depende del personal que desempeña esta labor en cuanto a su actitud. Con el fin de prevenir daños en la salud del personal de limpieza y su entorno laboral ya que mayormente ellos están expuesto a contraer enfermedades como lo es el covid-19 y con ello poner en riesgo a su entorno.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, finalidad aplicada y diseño no experimental, transversal, correlacional.²⁸

Porque se evaluó las variables y se estudiaron las características de los datos obtenidos mediante en valores numéricos en los instrumentos utilizados.²⁹

Se realizó con la finalidad aplicada, no experimental sin manipular las variables, de diseño de corte transversal la cual se realizó en un tiempo determinado y en un solo momento, la cual se describió las variables.

En la correlación se mencionó y describió el grado de la relación entre las variables.

En el esquema de correlación nos va a permitió evidenciar la relación entre las variables la C significa la muestra, M significara manejo, P significara la correlación y la N significara manipulación.

3.2. Variables, operacionalización:

En la definición conceptual de la primera variable que fue manejo de residuos hospitalarios son conjuntos de acciones que realizo el personal encargado desde que inicia la generación de residuos de un establecimiento hasta que llegue a su eliminación final donde tuvo como dimensiones acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, recolección, y transporte interno.³⁰

La segunda variable fue manipulación de residuos hospitalarios son los comportamientos y actitudes del personal encargado al operar los residuos hospitalarios y tuvieron como dimensiones clasificación de residuos, barreras de protección y lavado de manos.³¹

Las definiciones operacionales de las variables se midieron de cuerdo a lista de cotejo de verificación por etapas del manejo de residuos sólidos para el personal de limpieza y también Desempeño: manejo de residuos biocontaminados.

Los indicadores de la primera variable midieron las características mediante criterios de valoración de muy deficiente, deficiente y aceptable de acuerdo con las dimensiones dadas.

La segunda variable se midieron las características mediante criterios de valoración deficiente, regular y bueno, la cual se tuvo que concordar con las dimensiones dadas.

La escala con la se midió fue ordinal ya que se clasificaron los datos representados por números, clasificados de acuerdo a sus indicadores y en orden cronológico de acuerdo a su criterio de valoración, la cual se evidencio en el anexo N° 01.

3.3. Población, muestra, muestreo:

La población en estudio fue constituida por el personal de limpieza Silsa S.A del área covid- 19 del Hospital II Chocope Essalud, la cual aceptaron participar en el presente estudio por ello firmaron un consentimiento informado donde se les explico en que consiste la investigación, también firmo el encargado del personal de limpieza de Silsa S. A. La población fue de 100 y la muestra estuvo conformada por 50 personales de limpieza del Silsa S.A del Hospital II Chocope Essalud, para determinar el tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula de población finita, la unidad de análisis será cada personal de limpieza de Silsa S.A del Hospital II Chocope Essalud

- Criterio de inclusión:
Para este estudio los participantes del estudio pertenecieron a Silsa S.A del Hospital II Chocope Essalud, al área de covid-19.
- Criterio de exclusión:
El personal de limpieza que no pertenecieron al área covid-19 del Hospital II Chocope Essalud, los trabajadores que no desearon participar en el estudio y los trabajadores que no firmaron el consentimiento informado.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Para este estudio se aplicó dos instrumentos, para la variable manejo de los residuos hospitalarios se les aplico el instrumento del anexo N° 03 listas de cotejo contenidas en la Norma técnica peruana la cual consiste por etapas: Acondicionamiento la contiene 7 ítems, Segregación y almacenamiento primario 9 ítems, Almacenamiento intermedio 7 ítems y Recolección y Transporte interno 15 ítems. Los puntajes fueron: Si: 1, No: 0, NA; 0.5. Los criterios de valoración fueron Muy deficiente, Deficiente y Aceptable.³²

Para la segunda variable que es manipulación de residuos hospitalarios se recolectó de los autores Llanco, Lazo y López, la cual tuvo como dimensiones el Lavado de manos que contiene 7 ítems, Barrera protectoras 5 ítems, Manejo y Eliminación de Residuos (Acondicionamiento) 6 ítems, Manejo y Eliminación de Residuos (Segregación) 7 ítems, la situación son Sí que equivale a 3 puntos, parcialmente 2 puntos y No 1 punto. Los criterios de valoración constaron de Deficiente (45 – 51), Regular (52 – 59), Bueno (60-65), en anexo N°2. También firmaron el consentimiento informado en el anexo N° 03.³³

La validez de los instrumentos utilizados en este estudio fueron validadas por jurados expertos teniendo en cuenta los criterios de la investigación, cumpliendo estándares que nos permitieron alcanzar nuestros datos obtenidos. (Anexo N°04)

La confiabilidad para este presente estudio se le aplicó una prueba piloto al personal de limpieza como una conducta de entrada con la intención de revisar el instrumento utilizado para determinar si cumple con los objetivos de la investigación.

La cual hizo referencia a la confiabilidad aceptable del instrumento a utilizar según los puntajes de alfa cronbach 0,76- 0,89.³⁴

La cual se les aplicó a 20 personales de limpieza y como resultado se obtuvo un puntaje de 0.80 de alfa de cronbach que hace referencia a una confiabilidad aceptable sobre los instrumentos a utilizar. (Anexo N°05)

3.5. Procedimiento:

Los instrumentos fueron aplicados al personal de limpieza de Silsa S.A, la cual fue programado para 50 del personal de limpieza de Silsa S.A. En el cual los datos encontrados fueron analizados y colocados en tablas y gráficos.

3.6. Método de análisis de datos:

Se utilizaron tablas, gráficos, figuras y medias estadísticas el cual nos facilitó mostrar la información y los resultados obtenidos de cada variable de manera ordenada y resumida en el programa de Excel.

También antes de utilizar los coeficientes de correlación se procedió a aplicar los datos de las variables a la prueba de normalidad Kolmogorov-smirnov para verificar si los datos obtenidos siguen un modelo normal. Una vez obtenida la prueba de normalidad se utilizó Rho de Spearman, este se utilizó para las variables.^{35,36}

3.7. Aspectos éticos:

Todos los datos que fueron mostrados en este proyecto de investigación tienen referencias bibliográficas de autores con sus teorías correspondientes de las variables de esta investigación, también se obtuvo el consentimiento del encargado de Silsa S.A y de cada personal de limpieza que participará en esta investigación, el cual está en los anexos y que también sus datos fueron de forma anónimas para proteger la privacidad de cada personal de limpieza.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 1

Evaluación del procedimiento del manejo de los residuos hospitalarios en el área covid- 19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud - 2021.

Manejo de residuos hospitalarios	Nº	%
Aceptable	48	96%
Deficiente	02	4%
Muy deficiente	00	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: lista de cotejo de verificación para las etapas del manejo de residuos sólidos.

En la tabla N° 1 se evidencio el total de los personales de limpiezas del área covid-19 que fueron encuestados, el 96% tuvieron un procedimiento aceptable, el 04% tuvieron un procedimiento deficiente y el 00% con un nivel muy deficiente en el manejo de residuos hospitalarios en el área del covid-19.

Tabla Nª 2

Identificación de la manipulación de los residuos hospitalarios en el área covid-19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

DESEMPEÑO: MANEJO DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS	Nº	%
Bueno	40	80%
Regular	10	20%
Deficiente	00	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: lista de cotejo de Desempeño: Manejo de Residuos Biocontaminados.

En la tabla Nª 2 se evidencio que el total del personal de limpieza del área covid-19 fueron identificados, el 80% de ellos tuvieron un nivel bueno, 20% tuvieron un nivel regular y el 00% tuvieron un nivel deficiente en la manipulación de residuos hospitalarios.

Tabla Nª 3

Relación entre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

		Manipulación de residuos hospitalarios
Manejo de residuos hospitalarios	Coeficiente de correlación	0.564**
	Sig. (bilateral)	0.009
	N	50

Fuente: Lista de cotejo aplicado al personal de limpieza personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

En la tabla Nª3 podemos evidenciar que se determinó la relación que existe entre ambas variables obteniendo como resultado una relación positiva con un puntaje de 0.56 entre el manejo y manipulación de los residuos hospitalarios en el área covid-19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021, donde se tuvo como hipótesis de la investigación la Hipótesis alternativa (Hi) que existe un buen manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021 y la Hipótesis nula (H0) que no existe un buen manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

Luego que se realizó el análisis e interpretación del resultado del objetivo general, se aceptó la hipótesis Hi donde dice que existe un buen manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021, debido a que el valor es $< 0,05$, la cual en este caso se rechazó el Ho.

V. DISCUSION:

En el presente estudio se realizó un análisis de forma estadística, con diseño descriptivo, correlacional sobre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021. Participaron 50 trabajadores que se dedican al área de limpieza de los cuales fueron 31 fueron nombrados y 19 contratados.

Esta investigación se realizó con la finalidad de informar y concientizar sobre la situación laboral actual en la que se encuentra el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope Essalud ya que su labor en la actualidad asume muchos riesgos a nivel laboral como también personal debido a que tienen mayor probabilidad de contraer o adquirir el virus del Covid-19. Se presentaron diferentes dificultades para la aplicación del instrumento debido a la propagación del Covid-19, por el cual se contó con el apoyo del jefe de grupo de Silsa S.A para la etapa de acondicionamiento y segregación, ya que por motivos de precauciones no nos permitieron ingresar al área de covid-19.

En la tabla N° 1 de la evaluación del procedimiento del manejo de los residuos hospitalarios, se observó que el 96% de los trabajadores de limpieza tuvieron un nivel aceptable, el 4% un nivel deficiente. Los resultados obtenidos se compararon con los antecedentes de García³⁷ realizado en el centro hospitalario de Puno, donde se tuvo como resultado que el 80% de personal de limpieza mantuvieron un nivel aceptable, de las cuales tuvieron en consideración las etapas de acondicionamiento, segregación, almacenamiento intermedio, recolección y transporte externo, demostrando la efectividad del programa educativo sobre el cumplimiento en el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Por lo tanto, los residuos hospitalarios están comprendidos desde la generación hasta la disposición final, debido a que en los hospitales por la coyuntura actual que estamos viviendo es importante conocer los procedimientos correctos por cada etapa y por clases de residuos hospitalarios, ya que el 55% de los residuos representan un alto riesgo para las personas y el medio ambiente.^{38,39}

Consideremos que las evaluaciones de los procedimientos del manejo de residuos al personal de limpieza, fueron de manera constante ya que

desempeñaron un rol importante dentro del área covid ya que se ponen en contacto directo con residuos biocontaminados que puede comprometer con la salud de la persona y de su entorno laboral por ello se puede reforzar mediante sesiones de aprendizajes sobre las etapas y clasificaciones de residuos biocontaminados. Para evitar daños graves en su salud, familia y entorno; el personal a cargo del manejo de residuos hospitalarios debe ser destinado a exclusividad para las diferentes áreas involucradas.

Se debe garantizar que se cuente con los insumos y equipos para el manejo de los residuos procedentes de las áreas de hospitalización, emergencia, consulta externa o de aquellos consultorios donde se haya o esté atendiendo a los pacientes sospechosos o confirmados de covid-19.

En la Tabla N° 2 de la identificación de la manipulación de los residuos hospitalarios el 80% de trabajadores de limpieza tuvieron un nivel aceptable, el 20% regular en el área covid-19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021. Los resultados obtenidos se comparan con los antecedentes de López J.⁴⁰ realizado en el centro hospitalario Luis Felipe Moncada que evaluaron las prácticas de los personales de salud sobre los residuos hospitalarios de las cuales tuvieron como resultados que el 100% del personal han sido capacitados en medidas de bioseguridad, Higiene, desinfección de los ambientes para reducir los riesgos en el centro laboral en la gestión desechos y el 89% cuentan con adecuada distribución de los residuos hospitalarios. También Carhuamaca, A.⁴¹ mencionó que los personales necesitan capacitaciones constantes sobre la eliminación de residuos hospitalarios de las cuales el 64.06% manifestaron tener buenas prácticas residuos hospitalarios considerando las dimensiones de acondicionamiento, almacenamiento y transporte por ello es necesario monitorear, supervisar y evaluar la manipulación de los residuos hospitalarios.

Para la realización de la manipulación de residuos hospitalarios se siguió los protocolos de acuerdo a cada establecimiento, como también las recomendaciones durante la epidemia de COVID-19 dictado por el Ministerio del Ambiente porque conforman una gran parte de residuos biocontaminados que pueden poner en riesgo la salud del personal de limpieza.^{42,43}

También tomamos en cuenta que para la identificación de la manipulación de los residuos hospitalarios es importante las actitudes y comportamientos del personal encargado ya que esto demuestra que el personal está consciente del riesgo que asume al entrar en contacto con el tipo de residuos que manipula, por ello se debe seguir con las capacitaciones de bioseguridad, de higiene y sobre todo con la prevención del covid-19 , de esta manera el personal de limpieza pueda disminuir el riesgo a contraer dicha enfermedad y pueda autocuidarse de manera segura al realizar su labor.

Por lo tanto, al realizar este estudio se encontró un gran porcentaje del personal de limpieza que tuvieron buen desempeño en las etapas de acondicionamiento, segregación, recolección y transporte intermedio y almacenamiento interno; otras de las dimensiones que se consideró en este estudio fue el lavado de manos; aplican el procedimiento considerando el tiempo adecuado y con los insumos correctos para una adecuada higiene de manos , barrera de protección, por lo tanto el personal de limpieza tuvo un buen manejo y manipulación de residuos hospitalarios.

El análisis de la tabla N°3 se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope Essalud, de acuerdo a la estadística inferencial de la prueba Rho de Spearman obteniendo como resultado una relación moderada con un puntaje de 0.56 entre el manejo y manipulación de los residuos hospitalarios en el área covid-19 por el personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021 y el valor de significancia bilateral de 0.009, debido a que el valor es $< 0,05$, por ello se aceptó la hipótesis H_i donde dice que existe un buen manejo y manipulación de residuos hospitalarios en el área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del Hospital II Chocope - Essalud-2021.

Los resultados se comparan con los antecedentes de Tamariz⁴⁴ realizado en el centro hospitalario Hospital San José, que buscaron determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de manejo de residuos hospitalarios, también el de bioseguridad del personal de salud, de las cuales tuvieron como resultados que una relación significativa entre ambas variables de (0.000), lo cual significa que

las variables se complementan para la óptima realización de las funciones del personal de salud lo cual es necesario el conocimiento sobre bioseguridad para una buena práctica de manipulación de los residuos. También Nuñez⁴⁵ mencionó en su investigación las buenas prácticas y conocimiento son efectivas para la manipulación y manejo de los residuos biocontaminados ya que representan la posibilidad de disminuir cualquier riesgo de sufrir algún accidente en su entorno.

Es por ello que Nola Pender hace referencia a las medidas preventivas de las prácticas del manejo y manipulación que son netamente necesarias para promocionar y fomentar la concientización al personal de limpieza de las cuales muestran unos resultados positivos a nivel personal y laboral, cumpliendo así un buen rol en su capacidad para mejorar la relación de los comportamientos que podrían afectar la salud del personal encargado de los residuos biocontaminados.

Dorothea Orem mencionó que mediante el autocuidado el personal de limpieza pueda cumplir con las demandas de su rol, ya que el personal de limpieza está constantemente con residuos biocontaminados. El personal de limpieza cumple el rol del autocuidado para su bienestar, el de su familia y su entorno.

Por ello debemos continuar con las sesiones de aprendizajes de los residuos biocontaminados y sus dimensiones, también otros factores que contribuyen como el lavado de manos y equipo de protección personal para la prevención del Covid-19.

VI. CONCLUSIONES:

1. Se puede apreciar que el 96% trabajadores de personal de limpieza en el área covid tienen un nivel aceptable en el manejo de residuos sólidos.
2. Se observo que el 80% de trabajadores de personal de limpieza en el área covid-19 tiene una buena manipulación de los residuos solidos.
3. Se determinó que existe relación significativa ($Sig > 0.05$) entre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios, verificándose en la prueba de Rho de Spearman (0,009) aceptando así la hipótesis alternativa.

VII. RECOMENDACIONES:

1. Seguir fortaleciendo la ejecución de sesiones educativas orientados al conocimiento del manejo y manipulación de los residuos sólidos, con todas sus dimensiones para seguir promoviendo el autocuidado del personal de limpieza.
2. Realizar supervisiones continuas por la empresa Silsa S.A al personal de limpieza sobre la manipulación y manejo de los residuos biocontaminados.
3. Seguir con las capacitaciones programadas sobre las medidas preventivas sobre el covid-19 y de bioseguridad para el personal de limpieza.
4. Continuar con la realización de estudios de tipo cualitativo para mejorar el manejo y la manipulación de los residuos biocontaminados en Centros de Salud de aislamiento social para evitar riesgos de vida del personal de limpieza y a su entorno.

REFERENCIAS

1. What a Waste: An Updated Look into the Future of Solid Waste Management. 2017. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/09/20/what-a-waste-an-updated-look-into-the-future-of-solid-waste-management>
2. Ministerio del ambiente - dirección general de gestión de los residuos sólidos – dgrs. 2019. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/indicadores/listado>
3. Singh, c. K., kumar, a., roy, s. S. Quantitative analysis of the methane gas emissions from municipal solid waste in india. 2018. Scientific reports, 8(1), 1-8. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-018-21326-9>
4. World Health Organization. Environmental management. 2017 disponible en: https://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/environmental_management/es/
5. EDUGREEN. Types of solid Waste 2016. Disponible en: <http://edugreen.teri.res.in/explore/solwaste/types.htm>
6. Basic information on covid-19.2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
7. Cárdenas. M. Modelo para la recolección de residuos hospitalarios de los hogares. 2018. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/16145/1/trabajo%20de%20grado%20juliana%20c%c3%a1rdenas.pdf>
8. Novel coronavirus(2019-ncov) situation report – 15. 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200204-sitrep-15-ncov.pdf?sfyrs-n=88fe8ad6_2
9. World health organization. Covid-19 clinical management: living guidance. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-ncov-clinical-2021-1>
10. Ministerio de salud. Norma técnica de salud: "gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación" n° 1446. 2018. Disponible en:

[HTTPS://CDN.WWW.GOB.PE/UPLOADS/DOCUMENT/FILE/234853/RESOLUCI%C3%B3N_MINISTERIAL_N_1295-2018-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/resoluci%C3%B3n_ministerial_n_1295-2018-minsa.pdf)

11. Miranda R. Infección por sars-cov-2. 2020 disponible en:
<http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/730>
12. Cárdenas. M. Modelo para la recolección de residuos hospitalarios de los hogares. 2018. Disponible en:
<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/16145/1/trabajo%20de%20grado%20juliana%20c%C3%A1rdenas.pdf>
13. Rodríguez, J., García, C., y Zafra, C. Residuos hospitalarios: indicadores de tasas de generación en Bogotá, d.c. 2016. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0120-00112016000400625
14. Díaz.C. Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería.2019.
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/6_conocimientos.pdf
15. Bonaventure o, “knowledge, attitude and practice of healthcare managers to medical waste management and occupational safety practices: findings from southeast Nigeria. 2017 Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28511409/>
16. Gomes. M, Quieroz. J, Gomes. J. Gestión adecuado de residuos sólidos como factor de ocurrencia del dengue. 2020. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7137809/>
17. Mamani s. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del hospital santa rosa puerto de Maldonado. Perú. 2016. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/unamad/205>
18. Chilón, S. & Ortiz p. (2017). Eficiencia del manejo de residuos hospitalarios en la clínica San Lorenzo s.r.l – Cajamarca 2017 (tesis de pregrado). Universidad privada Antonio Guillermo Urrel, Cajamarca, Perú.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/upagu/531/tesis%20eficiencia%20de%20manejo%20de%20r.h.%20en%20la%20clinica%20san%20lorenzo.pdf?sequence=1&isallowed=y>

19. Peñaloza. "la relación entre el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios y el cumplimiento de las normas técnicas minsa/digesa por el personal de laboratorio clínico del hospital militar. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/unfv/4022/pe%20c3%91aloza%20b%20acigalupo%20carlos%20dante%20-%20titulo%20de%20segunda%20especialidad.pdf?sequence=1&isallowed=y>
20. Vilela. L. Gestión de los residuos sólidos en los establecimientos de salud de Santos Marcos y Cajabamba. 2019 disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/unc/3292/gesti%20c3%93n%20de%20los%20residuos%20s%20c3%93lidos%20en%20los%20establecimientos%20de%20salud%20de%20san%20marcos%20y%20cajabamba.pdf?sequence=1&isallowed=y>
21. Morales m. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con covid -19 del hospital I Essalud Sullana, 2020 disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48513/morales_am-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y
22. Vilca A. Influencia de un programa de capacitación en la gestión y manejo de residuos sólidos en el instituto regional de enfermedades neoplásicas del norte. (tesis para optar el grado en ciencias ambientales). Trujillo: universidad nacional de Trujillo; 2016. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/unitru/4995?show=full>
23. Abrill M. Nivel de conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios por el personal de enfermería y limpieza policlínico de la policía nacional del Perú. Trujillo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5896>
24. Carranza. E. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. 2018. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
25. Younas, A. A Foundational Analysis of Dorothea Orem's Self-Care Theory and Evaluation of Its Significance for Nursing Practice and Research. 2017. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/28196563>

26. Gonzalo, A. Dorothea Orem: Self-Care Deficit Theory. 2021. Disponible en: <https://nurseslabs.com/dorothea-orems-self-care-theory/>
27. Estilo de vida y promoción de la salud. Determinantes de la salud y teorías de cambio en conductas de salud. [internet]. [consultado 2016 dic 08]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
28. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5th ed. México: McGraw-Hill; 2016. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/investigacion.pdf>
29. Ledesma santos, G; Calderón Moro, M. y Rodríguez Corvea. A contributor methodology to the scientific-investigative formation for the use of statistical methods in pedagogical investigations. 2017 <https://core.ac.uk/download/pdf/266978657.pdf>
30. Abarca, D. Gutiérrez. Manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica. 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2313-29572018000300005&lng=es&nrm=iso
31. Digeresa. Norma técnica de manejo de residuos hospitalarios. V01. 2019. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/depa/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>
32. Contreras. I. Conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos del personal de salud del hospital Goyeneche, Arequipa. 2017. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/unsa/5518/enscogoif2.pdf?sequence=1&isallowed=y&fbclid=iwar3hmbv_kwxhyos0qfdhix0fkng-jpkvbfkiahxq4mk7fm2t3n9msiykr8
33. Llanco, A. Lazo, F. López, a. Desempeño del personal de enfermería sobre el manejo de residuos biocontaminados en el centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/unac/4313/llanco%20ames%20azo%20aguilar%20lopez%20villanueva%20da%20espc%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isallowed=y>

34. Teixeira. J, Santo. C, lima. E, Souza. M. Validation of an instrument for evaluating health care services to ostomized people. Brazil. 2016. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xqlsfc8qwb6yj5jb3bxqy7g/abstract/?lang=en>
35. Muñoz, P. Muñoz, I. Sanchez, T. Estudio de potencia de pruebas de normalidad usando distribuciones desconocidas con distintos niveles de normalidad. 2019. Disponible en: <http://ceaa.esPOCH.edu.ec:8080/revista.perfiles/faces/articulos/perfiles21art1.pdf>
36. Ventura. J. Q de Cohen: Comparación de Correlaciones entre Muestras Independientes en base a Urzúa et al. Scielo: Chile. 2017. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000300020&script=sci_arttext
37. Abarca, D. Gutiérrez, S. Escobar, F. Manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica. Scielo: Perú. 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572018000300005&lng=es&nrm=iso
38. Neveu. A, Matus. P. Residuos hospitalarios peligrosos en un centro de alta complejidad. Scielo: Chile. 2017. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872007000700009&script=sci_arttext&lng=n
39. Rodríguez, J, García, C. Residuos hospitalarios: indicadores de tasas de generación en Bogotá, D.C. 2012-2015. Scielo: Bogota. 2016. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112016000400625
40. Lopez J. Evaluación de conocimientos y prácticas del personal de salud sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios en el hospital Luis Felipe Moncada San Carlos Río San Juan, octubre – noviembre 2018. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12316/>
41. Carhuamaca, A. Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios, en la calidad de servicios de las áreas asistenciales del hospital regional Daniel Alcides Carrión García: Perú. 2018. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1464/1/T026_71054109_T.pdf
42. Bocanegra. K, Gamarra, F. Gestión de los residuos sólidos en el Perú en tiempos de covid – 19. Defensoría del pueblo: Perú. 2020.

http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/GESTION_INTEGRAL_MANEJO_DE_RRSS-%20COVID-19.pdf

43. Quijano M. Diagnóstico del manejo de residuos sólidos hospitalarios generados en el Hospital Apoyo I “Santiago Apóstol”-Utcubamba. 2016. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/6134/BC-TESTMP-594%20QUIJANO%20ANACLETO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Tamariz, F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José. Scielo: Perú. 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006
45. Vera, D. Castellanos, E. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Scielo: Cuba. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100006

ANEXOS:

ANEXO Nº 1:

Tabla 4: Cuadro de operalización

Variables	Definición	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Manejo de residuos hospitalarios	Son conjuntos de acciones que realiza el personal encargado desde que inicia la generación de residuos de un establecimiento hasta que llegue a su eliminación final.	<ul style="list-style-type: none"> • Acondicionamiento • Segregación y almacenamiento primario • Almacenamiento intermedio • Recolección y transporte interno. 	Lista de cotejo de verificación por etapas del manejo de residuos sólidos	<ul style="list-style-type: none"> • Muy deficiente • Deficiente • Aceptable 	Ordinal
Manipulación de residuos hospitalarios	Son los comportamientos y actitudes del personal encargado al operar los residuos hospitalarios.	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación de residuos. • Barrera de protección • Lavado de manos. 	Desempeño: manejo de residuos biocontaminados	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente • Regular • Bueno 	Ordinal

ANEXO Nº 02:

Tabla Nº 5: LISTA DE COTEJO DE VERIFICACIÓN PARA LAS ETAPAS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

DATOS GENERALES:

SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

EDAD:

CONDICIÓN LABORAL: CONTRATADO () NOMBRADO ()

N	ACONDICIONAMIENTO	SITUACIÓN			
		SI	NO	PA	NA
1	El servicio cuenta con el tipo y cantidad de recipientes según norma para la eliminación de residuos				
2	El servicio cuenta con las bolsas según color y volumen de acuerdo a la clase de residuos sólidos.				
3	Coloca bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente				
4	Ubica los recipientes lo más cerca posible a la fuente de generación.				
5	El servicio cuenta con recipientes rígidos especiales para punzo cortantes				
6	Coloca el recipiente rígido para material punzo cortante de tal manera que no se caiga ni voltee.				
7	Verifica el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuos y volumen que se genera en el servicio, el encargo.				
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE (SUMAR SI+PA)					
CRITERIO DE VALORACIÓN					
MUY DEFICIENTE		DEFICIENTE		ACEPTABLE	
Puntaje menor a 3,5		Puntaje entre 3,5 y 5		Puntaje igual o mayor a 5.5	
En caso de responder NO al ítem 5 se considera como muy deficiente independientemente del puntaje obtenido					
PUNTUACION		SI: 1 PUNTO	NO: 0 PUNTO	PA: 0,5 PUNTO	

SITUACIÓN:

SI: Hace, tiene o cumple, conforme lo descrito.

NO: No hace, no tiene o no cumple

PA: Hace, tiene o cumple solo parcialmente NA: Lo escrito no es aceptable

N	SEGREGACION Y ALMACENAMIENTO PRIMARIO	SITUACIÓN			
		SI	NO	PA	NA
1	Las agujas y jeringas van en un recipiente resistente, como exige las normas de manejo de residuos.				
2	Desecha los residuos con un mínimo de manipulación sobre todo, para aquellos residuos biocontaminados y especiales.				
3	Utiliza los recipientes rígidos hasta las tres cuartas partes de su capacidad.				
4	Descarta en los recipientes rígidos con dispositivos de separación de aguja.				
5	Descarta en los recipientes rígidos sin dispositivos de separación de aguja la unidad compleja (aguja-jeringa).				
6	Coloca en los recipientes rígidos, rotulados con el símbolo de peligro radiactivo jeringas o material punzocortante, contaminados con residuos radiactivos.				
7	No separa la aguja de la jeringa con las manos ni las re encapsulan.				
8	Empaca en papeles o cajas debidamente sellados otros tipos de recipientes punzocortantes (vidrios rotos) con el fin de evitar cortes u otras lesiones.				
9	Introduce directamente los residuos de citostaticos en recipientes rígidos exclusivos.				
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE (SUMAR SI+PA)					
CRITERIO DE VALORACIÓN					
MUY DEFICIENTE		DEFICIENTE		ACEPTABLE	
Puntaje menor a 5,5		Puntaje entre 5,5 y 8,5		Puntaje igual a 9	
En caso de responder NO al ítem 5 se considera como muy deficiente independientemente del puntaje obtenido					
PUNTUACION		SI: 1 PUNTO		NO: 0 PUNTO	
				PA: 0,5 PUNTO	

SITUACIÓN:

SI: Hace, tiene o cumple, conforme lo descrito.

NO: No hace, no tiene o no cumple

PA: Hace, tiene o cumple solo parcialmente

NA: Lo escrito no es aceptable

N	ALMACENAMIENTO INTERMEDIO	SITUACIÒN			
		SI	NO	PA	NA
1	El servicio cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio acorde con las especificaciones técnicas				
2	Deposita los residuos embolsados en recipientes acondicionados, según la clase de residuos.				
3	No comprimen las bolsas con los residuos a fin de evitar que se rompan y generen derrames.				
4	Mantiene los recipientes debidamente tapados.				
5	Mantiene la puerta del almacenamiento intermedio siempre cerrada.				
6	Lleva los recipientes llenos para que no permanezcan en el servicio por más de 12 horas.				
7	Mantiene el área de almacenamiento limpia y desinfectada con el fin de evitar la contaminación y proliferación de microorganismos patógenos y vectores.				
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE (SUMAR SI+PA)					
CRITERIO DE VALORACIÒN					
MUY DEFICIENTE		DEFICIENTE		ACEPTABLE	
Puntaje menor a 3,5		Puntaje entre 3,5 y 5		Puntaje igual o mayor a 5.5	
En caso de responder NO al ítem 5 se considera como muy deficiente independientemente del puntaje obtenido					
PUNTUACION		SI: 1 PUNTO	NO: 0 PUNTO	PA: 0,5 PUNTO	

SITUACIÒN:

SI: Hace, tiene o cumple, conforme lo descrito.

NO: No hace, no tiene o no cumple

PA: Hace, tiene o cumple solo parcialmente

NA: Lo escrito no es aceptable

N	RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO	SITUACIÓN			
		SI	NO	PA	NA
1	Recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las 3/4 partes de su capacidad en caso de almacenamiento intermedio.				
2	Tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela, calzado antideslizante.				
3	Recoge los residuos sin vaciar estos de una bolsa a otra y cierra la bolsa amarrándola				
4	Al cerrar la bolsa elimina el exceso de aire, teniendo cuidado de no inhalar o exponerse al flujo de aire.				
5	Cierra y sella correctamente los recipientes rígidos de material punzo cortante para su traslado.				
6	Transporta residuos por las rutas y horarios establecidos.				
7	El servicio cuenta con medios de transporte con ruedas (coches, recipientes con ruedas) para el traslado de los residuos				
8	Transporta en forma manual las bolsas de residuos solo hasta llevarlos hasta a sus recipientes respectivos				
9	Transporta en coches las bolsas que contiene los residuos sólidos.				
10	No compacta las bolsas de residuos en los recipientes para su trabajo.				
11	Sujeta las bolsas por la parte superior y las mantiene y las mantiene alejadas de su cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo.				
12	Traslada los residuos de alimentos durante directamente al almacenamiento final según la ruta y el horario establecido.				
13	En caso de haber usado los ascensores para el traslado de los recipientes con residuos, lo hace de acuerdo al horario establecido.				
14	Limpia y desinfecta los ascensores luego de haberlo utilizado para el traslado d los residuos sólidos				
15	Se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y lo acondiciona con la bolsa respectiva para su uso posterior.				
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE (SUMAR SI+PA)					

CRITERIO DE VALORACIÓN			
MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	ACEPTABLE	
Puntaje menor a 8	Puntaje entre 8 y 12,5	Puntaje igual a 13	
En caso de responder NO al ítem 5 se considera como muy deficiente independientemente del puntaje obtenido			
PUNTUACION	SI: 1 PUNTO	NO: 0 PUNTO	PA: 0,5 PUNTO

SITUACIÓN:

SI: Hace, tiene o cumple, conforme lo descrito.

NO: No hace, no tiene o no cumple

PA: Hace, tiene o cumple solo parcialmente

NA: Lo escrito no es aceptable

Tabla Nª 6: DESEMPEÑO: MANEJO DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS

Dimensiones	Actividades	Si	Parcialmente	No
		3	2	1
Lavado de manos (7)	1. Realiza el lavado de mano siguiendo los doce pasos de forma correcta.			
	2. Cumple con el tiempo requerido durante el lavado de manos			
	3. Realiza el lavado de manos antes manipular los residuos.			
	4. Realiza el lavado de manos después de manipular los residuos,			
	5. Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos o estar en contacto con fluidos corporales o residuos biocontaminados			
	6. .Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos o estar en contacto con fluidos corporales - residuos biocontaminados			
	7. Se lava las manos al quitarse los guantes			
Barreras de Protección (5)	8. Utiliza guantes en procedimientos invasivos o en contacto con fluidos corporales, al manipular algún tipo de muestra o residuos biocontaminados			

	9. Utiliza mascarilla durante la atención directa o manipulación de material bio contaminado			
	10. Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales y manipulación de elementos bio contaminados			
	11. Utiliza gafas protectoras ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales y en la manipulación de elementos bio contaminados			
	12. Se cambia mandilón si fue salpicada accidentalmente con fluidos u otros.			
Manejo y Eliminación de Residuos (Acondicionamiento) (6)	13. Los servicio cuenta el tipo y cantidad de recipientes según norma para la eliminación de los residuos.			
	14. Los recipientes cuentan con las bolsas según color (negra, roja, amarilla) y volumen de acuerdo a la clase de residuos a eliminar			
	15. La bolsa que se encuentra en el interior del recipiente esta doblada hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente.			
	16. Los recipientes se ubican lo más cerca posible a la fuente de generación.			

	17. Se cuenta con recipientes rígidos especiales para material punzo cortante			
	18. El recipiente rígido para material punzocortante se ha ubicado de tal manera que no sé caiga ni voltee			
Manejo Eliminación Residuos (Segregación) (7) y de	19. El personal elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase.			
	20. El personal desecha los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo para aquellos residuos biocontaminados y especiales del resto de material.			
	21. El personal utiliza los recipientes hasta las dos terceras partes de su capacidad			
	22. En los recipientes rígidos con dispositivos de separación de aguja sólo se descarta la aguja.			
	23. En los recipientes rígidos sin dispositivos de separación de aguja se descarta la unidad completa (aguja – jeringa).			
	24. El personal no separa la aguja de la jeringa con las manos ni re encapsula las agujas.			
	25. Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas			

	debidamente selladas para evitar cortes u otras lesiones.			
--	---	--	--	--

Si (3 puntos), Parcialmente (2 puntos) No (1 punto)

Deficiente 45 – 51

Regular 52 – 59

Bueno 60 – 65

ANEXO Nº 03:

Ilustración 1: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
Consentimiento informado

Yo

_ identificado con el DNI _____ manifiesto que he recibido información suficiente sobre la investigación Manejo y Manipulación de residuos hospitalarios en área covid-19 del personal de limpieza Silsa S.A del hospital II Chocope–Essalud-Trujillo 2021.

De la información recibida he comprendido que: se resolverá dos listas de cotejo sobre el manejo y manipulación de residuos hospitalarios. La información es confidencial y se guardara la reserva del caso. Por lo cual autorizo mi participación de forma voluntaria para dicho estudio.

Chocope,de.....del 2021

Firma

ANEXO N° 4:

Formato de validación de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la EP de Enfermería de la UCV, en la sede Trujillo, promoción 2021 - I, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

El título nombre de nuestro trabajo de investigación es: Manejo y Manipulación de residuos hospitalarios en área covid-19 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Firma

PIMINCHUMO, MARIA ALEJANDRA
76643047

Firma

IMAN VILLAR, NATALIA LIZBETH
75278090

Tabla N° 7: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS QUE MIEDE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS QUE MIEDE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

N°	Dimensiones/ ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
1	Acondicionamiento	X		X		X		
2	Segregación y almacenamiento primario	X		X		X		
3	Almacenamiento intermedio	X		X		X		
4	Recolección y transporte interno	X		X		X		
	DIMENSION 2							
5	Lavado de manos	X		X		X		
6	Barreras de Protección	X		X		X		
7	Manejo y Eliminación de Residuos (Acondicionamiento)	X		X		X		
8	Manejo y Eliminación de Residuos (Segregación)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Carol J. Silva Llaure

Especialidad del validador: Lic. En Enfermería

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

28 de Noviembre del 2021

Carol J. Silva Llaure
LICENCIADA
EN ENFERMERIA
CEP: 100017

Firma del Experto Informante.

A
V



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS QUE MIDE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

N°	Dimensiones/ ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
1	Acondicionamiento	X		X		X		
2	Segregación y almacenamiento primario	X		X		X		
3	Almacenamiento intermedio	X		X		X		
4	Recolección y transporte interno	X		X		X		
	DIMENSION 2							
5	Lavado de manos	X		X		X		
6	Barreras de Protección	X		X		X		
7	Manejo y Eliminación de Residuos (Acondicionamiento)	X		X		X		
8	Manejo y Eliminación de Residuos (Segregación)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Estefani Uriaerte Salinas
Especialidad del validador: Lic. En Enfermería

28 de Noviembre del 2021



Lic. Estefani Uriaerte Salinas
C.E.P. 084736

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

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

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

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

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS QUE MIDE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Nº	Dimensiones/ ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
1	Acondicionamiento	X		X		X		
2	Segregación y almacenamiento primario	X		X		X		
3	Almacenamiento intermedio	X		X		X		
4	Recolección y transporte interno	X		X		X		
	DIMENSION 2							
5	Lavado de manos	X		X		X		
6	Barreras de Protección	X		X		X		
7	Manejo y Eliminación de Residuos (Acondicionamiento)	X		X		X		
8	Manejo y Eliminación de Residuos (Segregación)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Isabel Vargas Barreto

Especialidad del validador: Lic. En Enfermería

28 de Noviembre del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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


 Isabel Vargas Barreto
 Lic. Enfermería
 CEP. 000034
 DNI: 45215415

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS QUE MIDE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Nº	Dimensiones/ ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
1	Acondicionamiento	X		X		X		
2	Segregación y almacenamiento primario	X		X		X		
3	Almacenamiento intermedio	X		X		X		
4	Recolección y transporte interno	X		X		X		
	DIMENSION 2							
5	Lavado de manos	X		X		X		
6	Barreras de Protección	X		X		X		
7	Manejo y Eliminación de Residuos (Acondicionamiento)	X		X		X		
8	Manejo y Eliminación de Residuos (Segregación)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

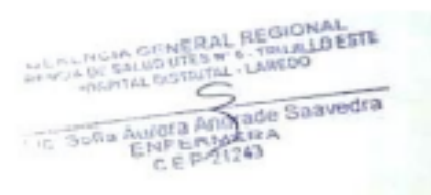
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Aurora Andrade Saavedra
Especialidad del validador: Lic. En Enfermería
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

28 de Noviembre del 2021

Firma del Experto Informante.

ANEXO N° 05:

Tabla N° 8: Confiabilidad de los instrumentos lista de cotejo de verificación para las etapas del manejo de residuos sólidos: Acondicionamiento, Segregación y almacenamiento primario, Almacenamiento intermedio, Recolección y Transporte interno según puntos de alfa cronbach.

Acondicionamiento:

Alfa de cronbach	N° de trabajadores
0,802	20

Segregación y almacenamiento primario:

Alfa de cronbach	N° de trabajadores
0,801	20

Almacenamiento intermedio:

Alfa de cronbach	N° de trabajadores
0,804	20

Recolección y transporte interno:

Alfa de cronbach	N° de trabajadores
0,817	20

Fuente: Excel2016

Tabla N° 9: Confiabilidad del instrumento desempeño: manejo de residuos biocontaminados según puntos de alfa cronbach

Alfa de cronbach	N° de trabajadores
0,934	20

Fuente: Excel 2016

ANEXO N° 6: CONSTANCIA DE INSTITUCIONES PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Dra.

María E Gamarra Sánchez

ASUNTO:

Autorización para ejecución de trabajo de investigación

Manifestamos a través de este medio que se autorizó el permiso correspondiente para el proyecto de investigación titulado: “MANEJO Y MANIPULACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN ÁREA COVID - 19 DEL PERSONAL DE LIMPIEZA SILSA S.A. DEL HOSPITAL II CHOCOPE - ESSALUD – 2021”, por las estudiantes María Alejandra García Piminchumo y Natalia Lizbeth Imán Villar

Se le expide el presente para los fines que el(ella) interesado(a) estime conveniente

Chocope, 2 de Diciembre de 2021

ESSALUD
Hospital de Apoyo II Chocope
Proveído No.
Chocope. 02/12/2021
.....
Para se Aprueba
.....





"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Dra.

María E Gamarra Sánchez

ASUNTO:

Autorización para ejecución de trabajo de investigación

Manifestamos a través de este medio que se autorizó el permiso correspondiente para el proyecto de investigación titulado: "MANEJO Y MANIPULACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN ÁREA COVID - 19 DEL PERSONAL DE LIMPIEZA SILSA S.A. DEL HOSPITAL II CHOCOPE - ESSALUD – 2021", por las estudiantes María Alejandra García Piminchumo y Natalia Lizbeth Imán Villar

Se le expide el presente para los fines que el(ella) interesado(a) estime conveniente

Chocope, 17 de Setiembre de 2021

SERVICIOS INTEGRADOS DE LIMPIEZA S.A

.....

BLGO. OSCAR VIVIANI MORENO ARCANZA
JEFE DE GRUPO - SILSA CHOCOPE



Firma