

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS

SOLIDOS HOSPITALARIOS POR ALUMNOS DE UNA

UNIVERSIDAD PERUANA”

Para optar : El Título Profesional de Médico Cirujano

Autor : Bach. Pacheco Meniz, Peter Junior

Asesor : M.C. Aguado Taquire, Henry Francisco

Línea de Investigación institucional : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de comienzo y término de la investigación : Junio 2022 –Marzo 2023

HUANCAYO – 2023

DEDICATORIA

A mis familiares, los cuales me mostraron su apoyo y creyeron en mí, brindándome palabras de aliento, dedicación, lecciones de aprendizaje, y amor a lo largo de mi vida y sobre todo durante mi etapa universitaria, dándome motivos para continuar con mi camino académico. Siendo ellos la causa para mejorar y alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme gozar aun de mi familia, Asimismo a los catedráticos de la Universidad Peruana Los Andes, miembros de la plana docente de la Facultad de Medicina Humana por contribuir como guía durante mi etapa formativa.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

C O N S T A N C I A

**DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE
PLAGIO TURNITIN**

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana, hace constar por la presente, que el informe final de tesis titulado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS POR ALUMNOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA"

Cuyo autor (es) : BACH. PACHECO MENIZ, PETER JUNIOR
Facultad : MEDICINA HUMANA
Escuela Profesional : Medicina Humana
Asesor (a) : M.C. Aguado Taquiri, Henry Francisco

Que fue presentado con fecha 08 de junio de 2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha día 08 de junio de 2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de **28%**.

En tal sentido de acuerdo a los criterios de porcentajes establecido en el artículo No. 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones:

.....

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 08 de junio de 2023.


Dr. MIGUEL RAÚL MERCADO REY
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina Humana

PRESENTACIÓN

Presento la Tesis titulada “Nivel de Conocimiento sobre manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios en una Universidad Peruana”; actualmente la gestión inadecuada de residuos sólidos hospitalarios es un dilema que no ha sido resuelto adecuadamente, es por ello que esta investigación propone diagnosticar el nivel de conocimiento sobre el manejo de estos en la etapa académica; ya que en esta etapa se forman las bases para tener un buen manejo de residuos sólidos hospitalarios y consecuentemente evitar ciertos accidentes laborales.

El deficiente manejo, expone al personal de salud y otras personas a diferentes enfermedades, es importante también, por ser una causa de deterioro ambiental que genera molestias y pérdida de bienestar en nosocomios y en la comunidad.

Esta investigación está enmarcada en el ámbito de la salud pública, destaca la importancia del entendimiento sobre el manejo de residuos hospitalarios en el estudiante de medicina, que utilizará estos conocimientos durante su vida académica y profesional.

Este trabajo, fue desarrollado en cinco capítulos, en el capítulo I se expone el planteamiento del problema, en el capítulo II se elabora el marco teórico con sus componentes, el capítulo III contempla las variables de la investigación, en el capítulo IV se presentan los componentes metodológicos como son “el método, tipo, nivel y diseño de investigación, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis y los aspectos éticos de la investigación”. Posterior a esto, se presentan el análisis y la discusión de los resultados, las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

El Autor.

Tabla de Contenido

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACIÓN	iv
CONTENIDO	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción del problema	12
1.2. Delimitación del problema	14
1.3. Formulación del problema	15
1.3.1. Problema General	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. Justificación	15
1.4.1. Social	15
1.4.2. Teórica	16
1.4.3. Metodológica	17
1.5. Objetivos	17
1.5.1. Objetivo General	17
1.5.2. Objetivos específicos	17

II.	MARCO TEÓRICO	19
2.1.	Antecedentes (nacionales e internacionales)	19
2.2.	Bases teóricas o científicas	20
2.3.	Marco conceptual (de las variables y dimensiones)	27
III.	HIPOTESIS	29
3.1.	Hipótesis general	29
3.2.	Hipótesis específicas	29
3.3.	Variables (definición conceptual y operacional)	29
IV.	METODOLOGÍA	30
4.1.	Método de investigación	30
4.2.	Tipo de investigación	30
4.3.	Nivel de la investigación	30
4.4.	Diseño de la investigación	31
4.5.	Población y muestra	31
4.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
4.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	33
4.8.	Aspectos éticos de la investigación	33
V.	RESULTADOS	34
5.1.	Descripción de resultados	34
5.2.	Contrastación de hipótesis	42

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	54

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los Estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022-II.....	37
Gráfico 2: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según sexo en los Estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022-II	39
Gráfico 3: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según edad en los Estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022-II	40
Gráfico 4: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según ciclo académico en los Estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022-II.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características generales sociodemográficas en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022-II.....	34
---	----

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en estudiantes de “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” durante el año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. Se elaboró un cuestionario de recolección conteniendo las variables a estudiar, durante esta investigación fue aplicado el cuestionario a un total de 251 estudiantes de “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” mayores de 18 años.

RESULTADOS: Obteniendo como resultado un nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios medio en un 53.39%, bajo en 29.88% y alto con un 16.73%.

CONCLUSIÓN: En “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” el nivel predominante de conocimiento de los alumnos sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios es medio con un 53.39%.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, Manejo de residuos hospitalarios, Residuos sólidos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge about hospital solid waste management in students of “The Faculty of Human Medicine of the Universidad Peruana Los Andes” during the year 2022.

MATERIALS AND METHODS: An observational, descriptive, quantitative, cross sectional study was carried out. A collection questionnaire containing the variables to be studied was elaborated. During this investigation, the questionnaire was applied to a total of 251 students from “the Faculty of Human Medicine of the Universidad Peruana Los Andes” over 18 years of age.

RESULTS: Obtaining as a result a level of knowledge about hospital solid waste management medium at 53.39%, low at 29.88% and high at 16.73%.

CONCLUSIONS: In “the Faculty of Human Medicine of the Universidad Peruana Los Andes”, the predominant level of knowledge of students about hospital solid waste management is medium with 53.39%.

KEY WORDS: Knowledge, Hospital waste management, Solid waste.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Los residuos hospitalarios son “las sustancias materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador” (1). Por otra parte, dichos desechos también conocidos como Residuos Sanitarios son “aquellos generados en las actividades sanitarias” (2).

Las actividades de atención e investigación médica o sanitaria se dan “en establecimientos como hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios, consultorios, entre otros afines” (3). Los residuos de estas actividades se pueden considerar como “Residuos Sólidos Hospitalarios”.

Realizar un buen manejo de los residuos hospitalarios es importante, cualquier error tendrá graves impactos en la contaminación ambiental y en la salud del personal sanitario, pacientes y toda persona involucrada en su manipulación (4).

A nivel mundial las lesiones que afectan al personal sanitario con mayor frecuencia son producidas por accidentes punzocortantes, lo cual tiene como consecuencia en algunas ocasiones, la exposición a patógenos peligrosos para la vida (5).

“La Organización Mundial de la Salud” (OMS) 2018, determinó que el riesgo de infectarse con los agentes patogénicos encontrados en los residuos hospitalarios punzocortantes es; SIDA en un 0,3%, hepatitis B en un 30% y C en un 1,8% (6).

El mal manejo de los “Residuos sólidos hospitalarios” tiene consecuencias negativas para el medio ambiente, que se producen por distintas etapas, generando daños en la salud pública, afectando además a la atmósfera, “los suelos y los recursos hídricos” (7).

A nivel mundial se evidencian distintas carencias en el proceso del “Manejo de residuos hospitalarios”, principalmente en Latinoamérica, esta realidad hace que sea necesario se busquen alternativas de solución para optimizar su gestión (8).

Aún cuando, en nuestro país existen diversas normas e instituciones que ofrecen orientación acerca del “Manejo de residuos sólidos”, estos no se manejan adecuadamente, los nosocomios presentan serias carencias interna y externamente, carencias que ocasionan graves consecuencias en la salud pública; lo cual se evidencia a simple vista en los centros de salud de poblados, en “donde no existe ni siquiera un plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios” (9).

La COVID-19 evidenció la falta de plantas específicas para el procesamiento de residuos biocontaminados, encontrándose al 2020 alrededor de 200 toneladas de estos que no habían sido tratados (10).

Los conflictos asociados a un mal “Manejo de los residuos sólidos hospitalarios” son motivo de preocupación, conduciendo a un riesgo potencial de enfermedades de transmisiones infecciosas hasta riesgos ambientales, representando un alto problema no solo para el trabajadores de salud, sino, para toda la población.

1.2. Delimitación del problema

La Universidad dentro de la comunidad es responsable de producir conocimiento innovador y reflexivo, conocimiento que permita afrontar problemas socio ambientales, asimismo, la universidad tiene el deber de instruir profesionales integrales, éticos, con capacidad crítica e interesados en los problemas de su sociedad (11). A pesar de que, cada vez hay más interés en las universidades en relación con el tema ambiental aún hay mucho por hacer y mejorar.

Los alumnos de medicina en comparación al resto de poblaciones se encuentran con un pronto contacto del manejo de residuos sólidos hospitalarios, ya que, en pregrado lleva cursos clínicos en los hospitales en los cuales ya pone en práctica los conocimientos previos, al ser futuros médicos tiene que estar preparado para la toma de decisiones respecto a un correcto manejo de residuos solidos hospitalarios.

La presente investigación fue realizada en “la Facultad de medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo y departamento de Junín, en el periodo académico 2022-II.

- Tiempo de duración: 01/06/2022 – 24/11/2022
- Población: Estudiantes de medicina humana de “la Universidad Peruana Los Andes” del I al XII ciclo académico

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios de los estudiantes de “la facultad de medicina humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 - II?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según sexo en los estudiantes en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 - II?
- ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según edad en los estudiantes en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 - II?
- ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según ciclo académico en los estudiantes en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 - II?

- ¿Cuál es la proporción de respuestas correctas e incorrectas del cuestionario sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II?
- ¿Cuáles son las preguntas del cuestionario sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II con mayor y menor porcentaje de respuestas correctas acertadas?

1.4. Justificación:

1.4.1. Social:

Los estudiantes de medicina realizan un manejo constante de “Residuos sólidos hospitalarios” durante sus prácticas, como parte de su formación académica y también al culminar su carrera. Los resultados de esta investigación permitirán que las autoridades correspondientes establezcan medidas para fortalecer los conocimientos sobre este tema en la población estudiantil, medidas como la implementación de talleres prácticos, darle más importancia en las calificaciones a este conocimiento.

Conscientes del compromiso con la comunidad, los resultados de esta investigación podrían de alguna manera instar a los estudiantes, docentes y profesionales sanitarios a reforzar las medidas sobre el “Manejo de residuos hospitalarios”, porque, por descuido o la falta de conocimiento para eliminarlos correctamente, ocasionan graves problemas para la salud, que en la mayoría de los casos son prevenibles.

1.4.2. Teórica:

Varios factores de riesgo para la salud asociados con la falta de conocimiento sobre el “manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios” (6).

Por lo cual, es necesario que el estudiante de medicina cuente con el conocimiento adecuado para desarrollar estrategias para lograr actitudes y comportamientos que disminuyan el riesgo de trabajadores de salud, estudiantes y nuestra comunidad a adquirir infecciones en el medio hospitalario.

1.4.3. Metodológica:

Se elaboró un cuestionario para poder mensurar el “Nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios” por parte de estudiantes de “Facultad de Medicina Humana”, previo a su aplicación, el cuestionario fue validado por juicio de expertos.

El aporte metodológico de este estudio es que, este cuestionario se puede replicar en otras poblaciones para así conocer las deficiencias en el conocimiento de residuos sólidos hospitalarios.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los estudiantes de “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II.

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según sexo en los estudiantes en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II.
- Determinar cuáles son los niveles de conocimiento de manejo de residuos sólidos hospitalarios según edad en los estudiantes en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II.
- Determinar cuáles son los niveles de conocimiento de manejo de residuos sólidos hospitalarios según ciclo académico en los estudiantes en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II.
- Determinar la proporción de respuestas correctas e incorrectas del cuestionario sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II.
- Determinar el resultado de las preguntas del cuestionario sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II con mayor y menor porcentaje de respuestas correctas acertadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

En el estudio realizado en Guatemala durante el 2018, se concluyó que, hasta en un 44% de estudiantes de medicina no tienen una adecuada cognición del manejo de desechos sólidos hospitalarios y que hay evidencia de fallas en su manejo (12).

En el estudio realizado durante 2019 en Colombia, se concluyó que, en los estudiantes de enfermería de la universidad Santiago Cali “hay un buen nivel de conocimientos frente a la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos”, sin embargo, respecto al conocimiento sobre el manejo de estos, solo el 51% conoce de forma general el manejo residuos hospitalarios (1).

En el estudio realizado en 2017 en Ecuador, se encontró que, el 12.5% de los estudiantes se encontraba con un nivel alto, 53.33% un nivel medio y 34.17% un nivel bajo de conocimiento sobre residuos hospitalarios. Da a conocer también que, el entendimiento de los estudiantes sobre “Manejo de residuos sólidos” es aplicado de forma mínima lo cual incrementa el riesgo a accidentes laborales (13).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

En el Hospital Hipólito Unanue, se encontró que, los estudiantes de internado médico tenían un nivel alto de cognición en mayor medida que los internos de obstetricia y enfermería asimismo determinó que el 68.7% es correcto y 31.3% incorrecto (14).

2.1.3. Antecedentes Locales

En una investigación realizada en un hospital de Huancayo que, el 36% de su población tenía un nivel de cognición bajo sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios, que el 40% presentaba un nivel medio y el 24% tenía nivel alto (15).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

La definición de conocimiento es; “Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de poseer múltiples datos

interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo” (16).

2.2.2. Residuos Sólidos Hospitalarios

Es todo el material residual producido en algún establecimiento o servicio asistencial, incluyendo los generados en laboratorios, o donde se desarrollen actividades sanitarias e investigación médica (1) (3).

2.2.3. Clasificación de residuos sólidos hospitalarios (3)

Los residuos sólidos que son generados en los establecimientos de salud son clasificados según la naturaleza y los riesgos relacionados a estos, así como en los criterios que el Ministerio de Salud estableció.

Todo artículo desechado en un centro de salud deben considerarse residuo en cuando su utilidad o proceso clínico se consideren completo, etiquetándolos como residuo con riesgos asociados.

Clase A: RESIDUO BIOCONTAMINADO (BOLSA ROJA)

Son esos residuos peligrosos producidos durante “la atención e investigación médica” que han sido contaminados por patógenos, o con concentraciones de microorganismos que son de alto riesgo para las persona expuesta a un contacto de estos residuos.

Tipo A.1 MATERIAL BIOLÓGICO. – “Compuesto por cultivos, inóculos, mezcla de microorganismos y medios de cultivo inoculados, vacunas vencidas o inutilizadas, filtro de gases aspiradores de áreas

contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado por estos materiales”.

Tipo A.2: BOLSAS CONTENIENDO SANGRE Y HEMODERIVADOS. -En este grupo encontramos material que contiene sangre humana caducada, serologicamente positiva, “muestras sanguíneas para análisis, suero, plasma y otros hemoderivados”.

Tipo A.3: RESIDUO QUIRÚRGICO Y ANATOMO-PATOLÓGICO. – “Compuesto por tejidos, órganos, piezas anatómicas y residuos sólidos contaminados con sangre resultantes de una cirugía, autopsia u otros”.

Tipo A.4: PUNZO CORTANTES. - Compuestos por objetos punzo cortantes que han estado en contacto con los pacientes o con agentes patógenos.

Tipo A.5: ANIMALES CONTAMINADOS. – Indica a los cadáveres o partes de animales que hayan estado en contacto con patógenos o portadores de enfermedades infecciosas; así como sus lechos o residuos que hayan estado en contacto con ellos.

Tipo A.6: ATENCIÓN AL PACIENTE. - Residuos contaminados con fluidos provenientes de la atención al paciente, incluidos los residuos de alimenticios.

CLASE B: RESIDUOS ESPECIALES.

“Son aquellos residuos peligrosos generados en hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro, por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta”.

Tipo B.1: RESIDUO QUÍMICO PELIGROSO. - Envases o elementos que han sido inficionados por sustancias con propiedades venenosas, abrasivas, combustible, detonantes, reactivas, muta génicos.

Tipo B.2: RESIDUO FARMACÉUTICO. – “Medicamentos vencidos; contaminados, desactualizados; no utilizados, que provienen de ensayos de investigación, u otros”.

Tipo B.3: RESIDUO RADIOACTIVO. – “Compuesto por materiales radioactivos o contaminados con radioisótopos de baja actividad”.

Clase C: RESIDUO COMÚN

En esta categoría se encuentran los residuos semejantes a los domésticos. Abarca, por ejemplo, “los residuos generados en administración, de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos y todo material que no está clasificado en las categorías previas”.

2.2.4. Ciclo del manejo de residuos sólidos hospitalarios (3)

Están divididos por etapas, que mantienen una secuencia lógica, que inicia en la preparación de los servicios y áreas del establecimiento de salud, hasta el almacenamiento final y la recolección externa. El riesgo asociado a los

residuos determina las prácticas operativas internas y externas que deben realizarse en las diferentes etapas que comprende el manejo de estos residuos.

2.2.5. Etapas del manejo de los residuos sólidos (3)

El manejo comienza en el acondicionamiento de los diversos servicios con los insumos y equipamiento necesario, seguido de la segregación, que es una etapa crítica, ya que, requiere del compromiso y participación de todo el personal del establecimiento de salud.

El transporte interno, el almacenamiento y el tratamiento son actividades realizadas principalmente por el personal de limpieza, que requieren una buena logística y de personal adecuadamente capacitado.

Las etapas establecidas en el manejo de los residuos sólidos son las siguientes:

“Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario, Almacenamiento Intermedio, Transporte Interno, Almacenamiento Final, Tratamiento, Recolección Externa y Disposición final”.

Acondicionamiento: El acondicionamiento se refiere a la preparación de los servicios hospitalarios con los materiales necesarios para la disposición de los residuos de acuerdo con criterios técnicos. Se debe tener en cuenta la información sobre la cantidad y tipo de residuos generados por cada servicio en el centro de salud.

Segregación y Almacenamiento Primario: La segregación es un procedimiento esencial que separa los residuos sólidos en un contenedor

apropiado según su tipo. Si este procedimiento se realiza de manera efectiva, reduciría el riesgo para la salud del personal del hospital y facilitará los procedimientos futuros. Es muy importante involucrar a los profesionales de la salud en esta etapa.

Clase de Residuo y Color de Bolsa/Recipiente y Símbolo

- Residuos Biocontaminados: “Bolsa Roja sin símbolo de bioseguridad”.
- Residuos Comunes: “Bolsa Negra Sin Símbolo”.
- Residuos Especiales: “Bolsa Amarilla Sin Símbolo”.
- Residuos punzocortantes: “recipiente rígido y con símbolo de bioseguridad”.

Características de los recipientes: Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos hospitalarios, deben de tener las siguientes singularidades:

- “Recipientes con tapa en forma de embudo invertido”.
- Bolsas de polietileno de alta densidad.
- “Recipientes rígidos e impermeables resistentes a fracturas y a perdidas”.

Particularidades de los recipientes para residuos punzocortantes:

MATERIAL: Debe ser “rígido, impermeable, resistente al traspaso por material punzocortante”.

RÓTULO: “residuo punzocortante”, Límite de llenado $\frac{3}{4}$ partes, Símbolo de bioseguridad visible y en ambas caras.

Los envases para residuos punzocortantes son desechables (no reutilizables), se deben desechar antes de las 48 horas.

Si se utilizase un recipiente rígido de plástico, debe de tener una boca ancha que facilite el ingreso a la aguja con la jeringa y tapa.

Almacenamiento Intermedio: Es el ambiente en el que se almacenan por cierto periodo de tiempo los residuos de los diferentes orígenes de los servicios. Esta etapa se implementará dependiendo la cantidad de desechos producidos en el centro de salud.

Transporte Interno: Esta etapa se refiere a mover los residuos del espacio en el que se generaron al almacenamiento intermedio o final, dependerá de la frecuencia con la que se recojan de los residuos para cada servicio.

Almacenamiento Central: En esta etapa los “Residuos sólidos hospitalarios” que se encontraban para almacenamiento secundario o de la fuente de generación, son almacenados temporalmente en un relleno sanitario para ser tratado y su disposición final.

Tratamiento de los Residuos: El tratamiento de los “Residuos sólidos hospitalarios” implica la transformación de las propiedades físicas, químicas y biológicas de un residuos peligrosos en un residuo no

peligrosos o menos peligrosos para mejorar la seguridad durante el almacenamiento, transporte o disposición final.

Recolección Externa: La recolección externa “implica el recojo por parte de la empresa prestadora de servicios de residuos sólidos (EPS-RS), registrada por DIGESA y autorizada por el Municipio correspondiente, desde el hospital hasta su disposición final”.

Disposición final: La disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados se da en rellenos sanitarios autorizados por la autoridad competente.

2.3. Marco conceptual de las variables y dimensiones

2.3.1. Conocimientos.

“Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje” (16).

El conocimiento nos muestra la importancia del “manejo de los residuos sólidos hospitalarios” generados en la práctica médica representando una amenaza para la salud humana y del medio ambiente.

2.3.2. Nivel de Conocimiento

Es el conjunto de conocimientos que una persona adquiere de manera cualitativa y cuantitativa a través de los aspectos sociales, intelectuales y las experiencias prácticas en el día a día, de manera que con lo aprendiendo se sabe cómo hacer frente a estas situaciones problemáticas con un juicio acertado (15).

2.3.3. Manejo.

Uso de un objeto con una finalidad específica (17).

2.3.4. Residuo.

Resto que se obtiene luego de disminuir fragmentos de un todo (18).

2.3.5. Residuo sólido hospitalario.

Material que se desecha después de haber realizado una actividad sanitaria (2).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1.Hipótesis General

Este trabajo no presenta hipótesis ya que es una investigación descriptiva que no expresa estimación.

3.2.Hipótesis Especifica

Este trabajo no presenta hipótesis ya que es una investigación descriptiva que no expresa estimación.

3.3.VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1. Variables de interés

- Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios

3.3.2. Variables de caracterización

- Sexo
- Edad
- Ciclo académico

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1.Método de investigación

- “Método cuantitativo” (19)

4.2.Tipo de investigación (20)

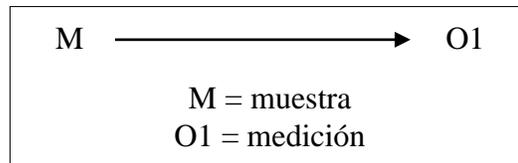
- Según la Finalidad: “Pura o básica”
- Según el Alcance Temporal: “transversal”
- Según su carácter: “Descriptivo”
- Según la orientación que asume: “Investigación orientada al descubrimiento”

4.3.Nivel de la investigación

- “Descriptivo” (19)

4.4. Diseño de la investigación (20)

4.5. Población y muestra



- **Población**

La población de estudio para la recolección de datos fueron los estudiantes de “La Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes”, matriculados en el periodo académico 2022-II

- **Muestra**

Se realizó un muestreo de tipo censal, sólo aceptaron participar en el presente estudio 450 estudiantes, tras el control de calidad, se obtuvieron 251 cuestionarios rellenos en su totalidad.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes matriculados en “La Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022-II.
- Estudiantes que se encuentren cursando entre el I y XII ciclo académico en “La Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes pertenecientes al XIII y XIV ciclo de formación académica.
- Estudiantes menores de 18 años.
- Estudiantes que se nieguen a realizar el cuestionario.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Estudiantes que no resuelvan en su totalidad el cuestionario.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se hizo mediante un cuestionario de elaboración propia, que fue validado mediante juicio de expertos (anexo 05). Este cuestionario consta de 10 ítems con respuestas cerradas.

Previo a su aplicación se obtuvo la autorización institucional por parte del Decano de “La Facultad de Medicina Humana” y el informe del comité de ética de la facultad.

Se aplicó el cuestionario de forma censal en aquellos estudiantes que se encontraban en la facultad de medicina humana de “La Universidad Peruana Los Andes” (clases teóricas, practicas, pasillos), obteniéndose un total de 450 cuestionarios resueltos, de los cuales, tras un control de calidad quedaron únicamente 251 cuestionarios. Todos los participantes, aceptaron voluntariamente su participación en el estudio firmando el consentimiento informado tras indicárseles el motivo y la confidencialidad de este.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron tabulados y procesados en el programa Microsoft Excel 2019, para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva (medidas de tendencia central y dispersión).

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Este trabajo de investigación respetó a todos los involucrados en la investigación, protegiendo su libertad, fue aceptada su ejecución tras la aceptación por parte del comité de ética de “La Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes”.

Este trabajo, intentó minimizar los daños posibles antes, durante y después del proceso de investigación.

Todos los datos recolectados fueron confidenciales y anónimos. Siendo únicamente el investigador quién tuvo acceso a ellos.

Se desarrolló un consentimiento informado, el cuál explicaba que la participación era voluntaria y que no existía ningún riesgo de seguridad.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Luego de analizar los datos recabados en la encuesta aplicada a 251 estudiantes de “La Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022-II, se obtuvo lo siguiente:

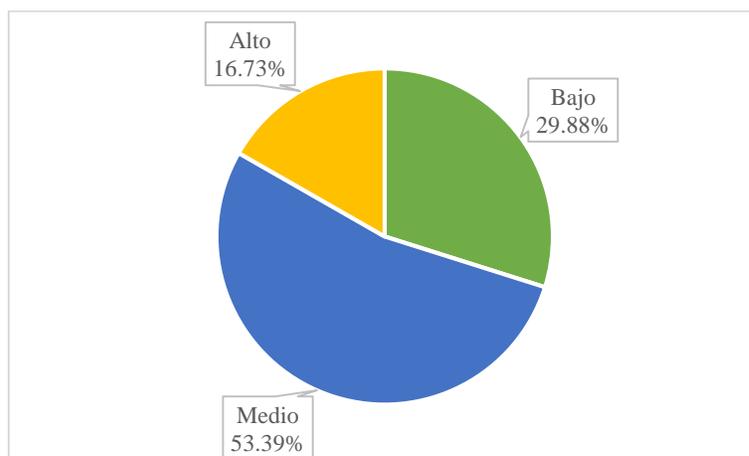
Tabla 1: Características generales sociodemográficas en los estudiantes de “La Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022-II

Características generales sociodemográficas	n	%
Edad		
18 – 21	143	56.97
22 – 25	71	28.29
26 – 29	19	7.57
30 – 33	11	4.38
34 – 37	4	1.59
42 – 45	1	0.40
46 – 49	2	0.80
Total	251	100
Ciclo		
I	14	5.58
II	23	9.16
III	30	11.95
IV	16	6.37
V	16	6.37
VI	33	13.15
VII	25	9.96

VIII	15	5.98
IX	23	9.16
X	21	8.37
XI	25	9.96
XII	10	3.98
Total	251	100
Sexo		
F	140	55.78
M	111	44.22
Total	251	100

Fuente: Resultados de la aplicación cuestionario

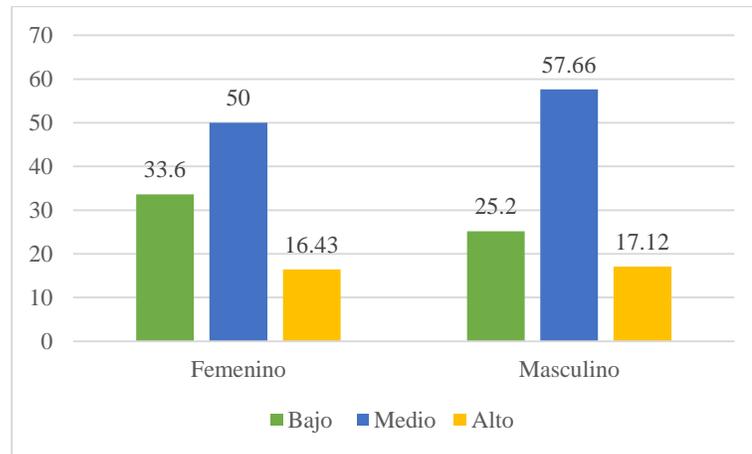
Gráfico 1: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los Estudiantes de “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022-II



Fuente: Resultados de la aplicación cuestionario

En el Gráfico 1, se muestra que el “Nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos Hospitalarios” es predominantemente medio, siendo más de la mitad de la población, con un 53.39% que representa un total de 134 estudiantes, seguido del nivel bajo con un 29.88% que representa un total de 75 estudiantes.

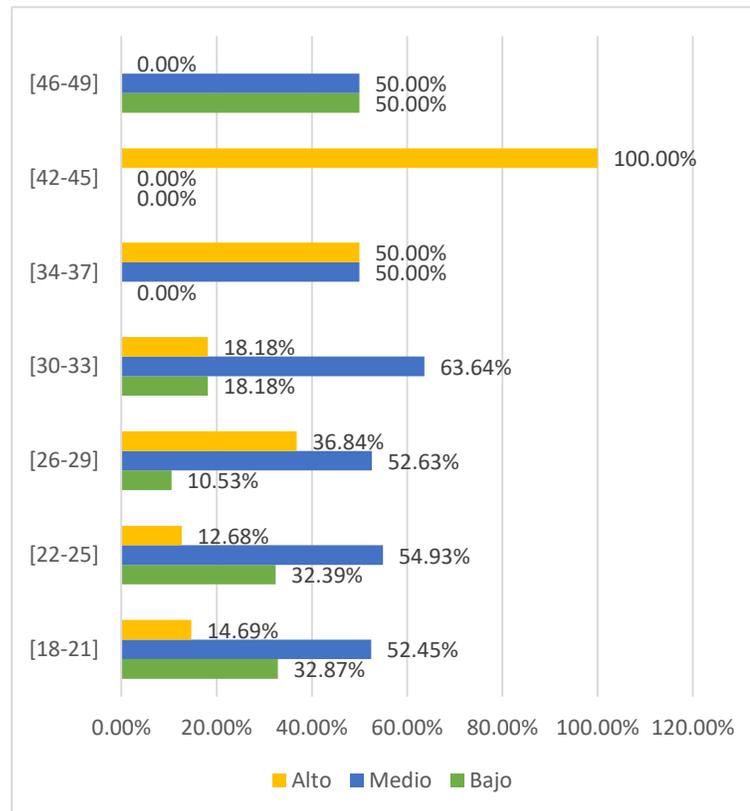
Gráfico 2: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según sexo en los Estudiantes de “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022-II



Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario

En el gráfico 2 observamos que las personas identificadas con sexo femenino el nivel de conocimiento que predominó fue el medio 50.7%, seguido de un nivel bajo en 33.8% y que, en las personas identificadas con sexo masculino el nivel de conocimiento es predominantemente medio con un 57.6%, seguido de un nivel bajo en 25.2%.

Gráfico 3: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según edad en los Estudiantes de “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022-II.



	[18-21]	[22-25]	[26-29]	[30-33]	[34-37]	[42-45]	[46-49]
ALTO	21	9	7	2	2	1	
MEDIO	75	39	10	7	2		1
BAJO	47	23	2	2			1

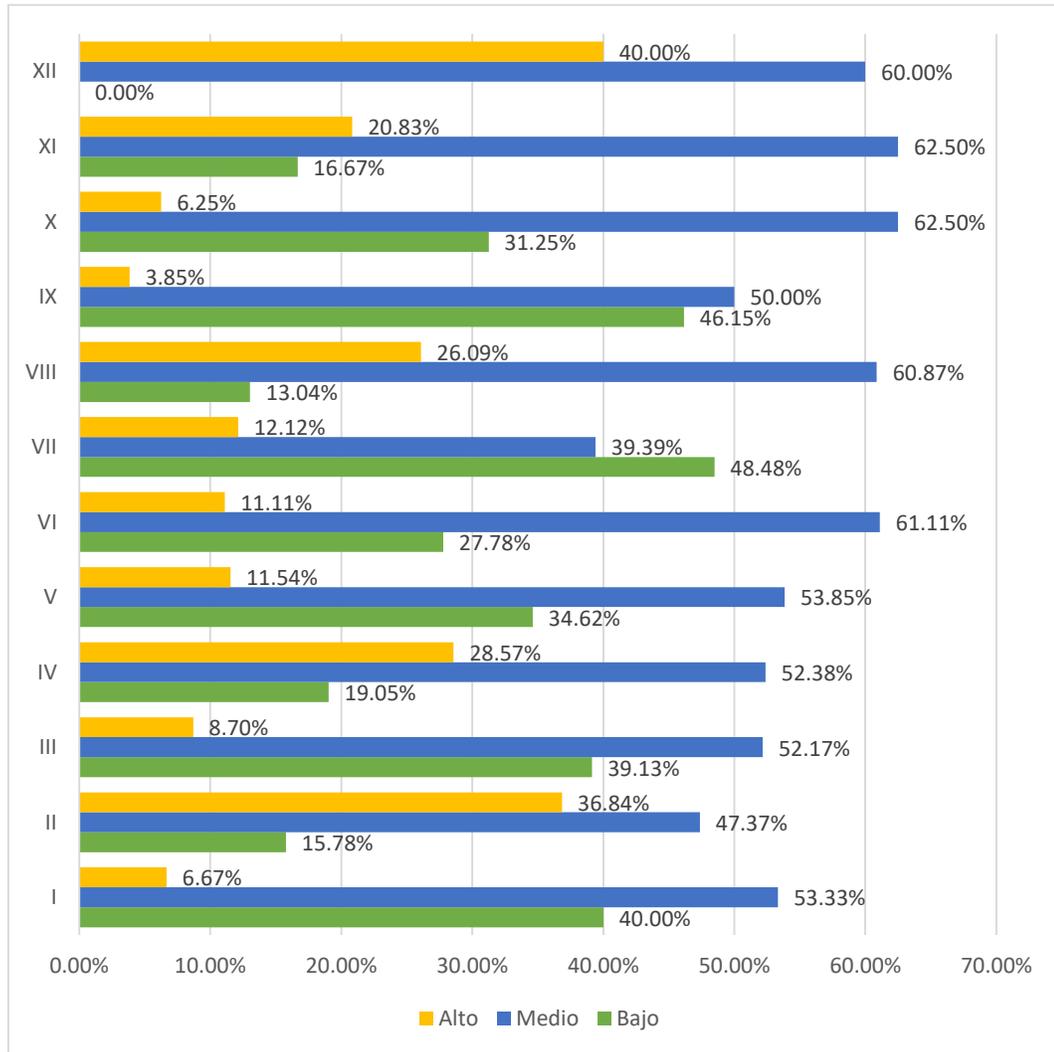
Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario

Respecto a la edad, la media en los estudiantes encuestados fue de 22.25, la mediana fue de 21 y la moda de 19 años.

En el Gráfico 3 se observa que, en los estudiantes entre 18 a 21 años (143 estudiantes), predominó el nivel de conocimiento medio con un 52.45% seguido de un nivel bajo en 32.87%.

Los estudiantes entre 30 a 33 años (11 estudiantes), predominó el nivel de conocimiento medio con un 63.64% seguido de un nivel bajo y alto en 18.18%.

Gráfico 4: Nivel de Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según ciclo académico en los Estudiantes de “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022-II



	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
ALTO	1	7	4	4	2	5	5	1	3	1	5	4
MEDIO	8	9	15	9	11	13	15	10	11	11	16	6
BAJO	5	7	11	3	3	15	5	4	9	9	4	

Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario

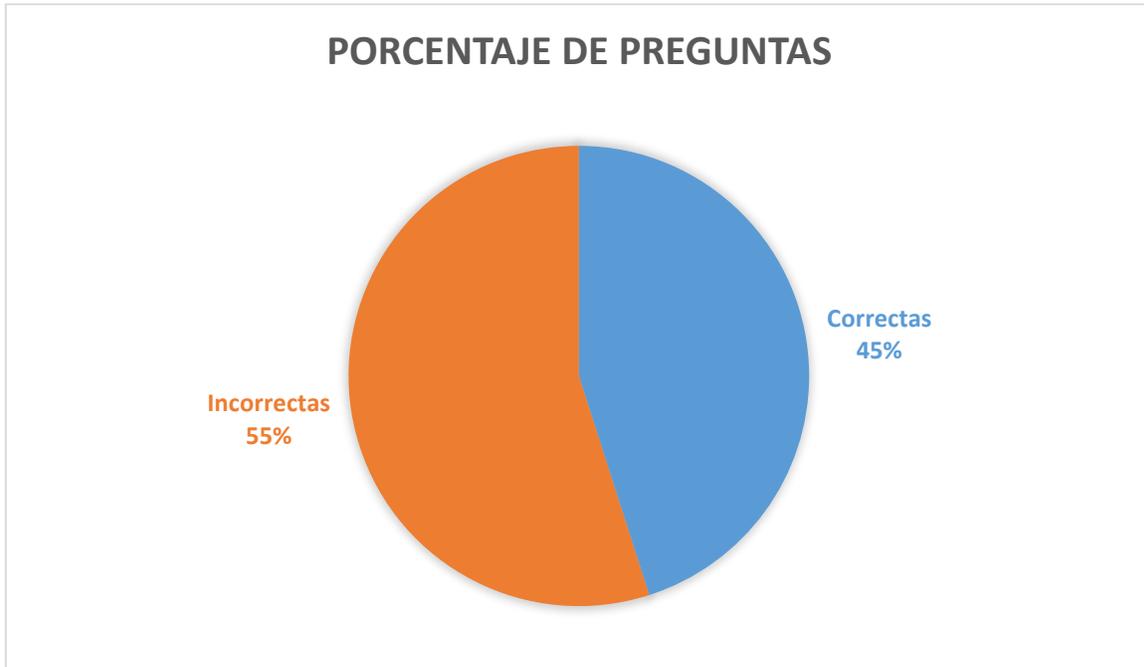
En el gráfico 4 se observa que, en los estudiantes de XII ciclo su nivel de conocimiento es medio en un 60%, seguido de un 40% de nivel de conocimiento alto.

Los estudiantes de X ciclo su nivel de conocimiento predominante es medio en un 62.5%, seguido de un 31.3% de nivel de conocimiento bajo.

En los estudiantes de VII ciclo su nivel de conocimiento promedio es bajo en un 48.5%, seguido de un 39.4% de nivel de conocimiento medio.

Los estudiantes de II ciclo su nivel de conocimiento es medio en un 47.4%, seguido de un 36.8% de nivel de conocimiento alto.

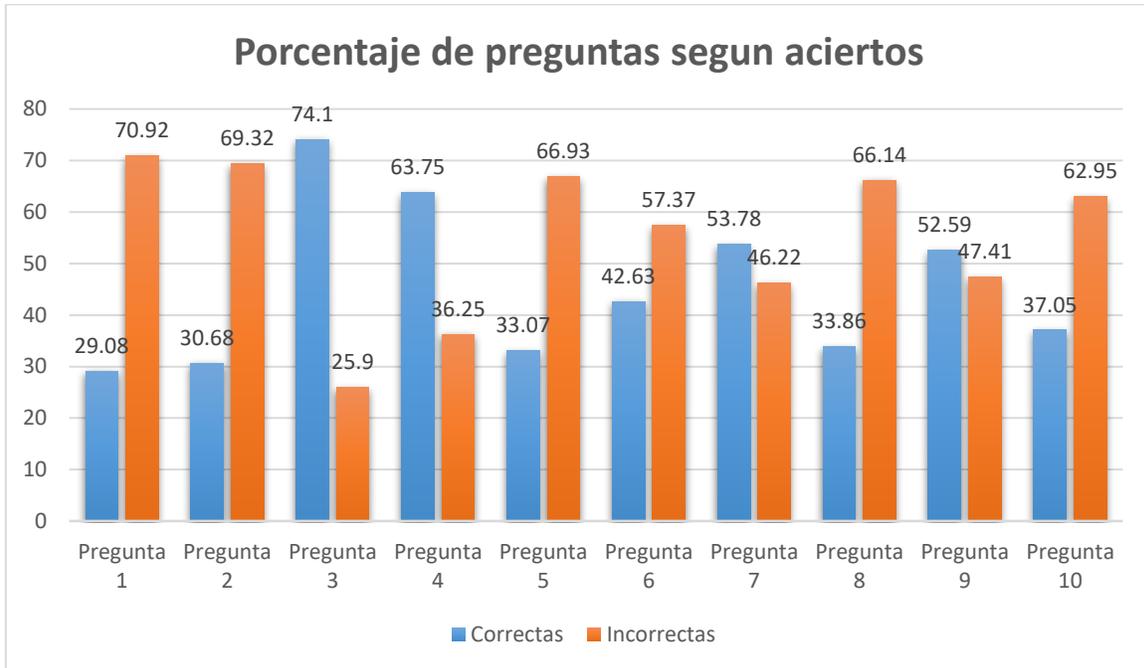
Gráfico 5: Proporción de respuestas correctas e incorrectas sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II



Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario

En el gráfico 5 demuestra que los alumnos en su mayoría contestaron de forma incorrecta con un 54% siendo esto un total de 1379 preguntas mal contestadas.

Gráfico 6: Preguntas del cuestionario sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II según mayor y menor porcentaje de respuestas correctas acertadas.



Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario

En el gráfico 6 se evidencia que la pregunta número 1 "Juan saca un AGA en el área de emergencia. La aguja que ha utilizado la desecha en un recipiente rígido, con señalización de peligro, él ha realizado la etapa de:" fue la que tuvo menor porcentaje de respuestas correctas acertadas con 29.08% y que la pregunta 3 "Los recipientes para residuos punzocortantes biocontaminados deben:" fue aquella que tuvo mayor porcentaje de respuestas correctas acertadas con 74.1%.

5.2. Contratación de hipótesis

No se realizó ya que en esta investigación no se cuenta con hipótesis

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE DATOS

Diaz (1) encontró que el 51% de los estudiantes de enfermería en Cali tenían conocimientos generales sobre el manejo de residuos hospitalarios, en el caso de la presente investigación el 70.12% presentó nivel “medio y alto”.

La diferencia podría deberse a la diferente estratificación que se da en ambas investigaciones, así como que la investigación de Diaz (1) se realizó en estudiantes de enfermería.

Barrientos (12) en su investigación encontró que hasta el 44% de los estudiantes deberían de mejorar su conocimiento de manejo de residuos sólidos, este autor divide el conocimiento en tres niveles “excelente-bueno, debería de mejorar y malo”; por lo que el indicador “debería de mejorar” podría ser un equivalente al indicador “medio” que usamos en nuestra investigación, encontramos que el 53.39 % presentan un nivel medio. Asimismo, Barrientos (12) no encontró estudiantes con un nivel “malo”, mientras que en nuestra investigación encontramos que el 29.88% tenía un nivel “bajo”.

Las diferencias encontradas pueden deberse a que, en la población analizada en esta investigación se abarcó a estudiantes desde el primer ciclo de estudios, además de ello, el estudio de Barrientos es del 2018 y tras la pandemia, las prácticas hospitalarias fueron suspendidas, por lo que, los estudiantes no estuvieron en contacto con un ambiente hospitalario, lo cual pudo haber influido negativamente en los resultados.

Ludeña (13) encontró que predominaba el nivel medio con 53.33%, seguido del nivel bajo con 34.17% y del nivel alto en 12.5%, lo cual es similar a lo encontrado en nuestra

investigación, en la que encontramos predominancia de nivel medio con 53.39%, seguido de nivel bajo en 29.88% y 16.73% de nivel alto.

La similitud en los resultados podría deberse a que ambas investigaciones han sido realizadas en estudiantes de medicina humana, sin embargo, la presente investigación fue realizada en estudiantes del primer al sexto año de la carrera de Medicina Humana, mientras que la investigación de Ludeña (13) fue realizada solo en externos.

Agreda (14) encontró en su investigación que respecto al manejo y eliminación de residuos sólidos los internos tenían un conocimiento correcto en 68.7% e incorrecto en 31.3%, debido a la diferencia entre la clasificación del nivel de conocimiento, podría relacionarse el “conocimiento correcto” con un nivel “medio y/o alto”, que en nuestra investigación suma a 70.12% y el “conocimiento incorrecto” con un nivel “bajo” que en la presente investigación corresponde a 29.88%.

Existe similitud entre ambos resultados, sin embargo, es importante recalcar la diferencia en las dimensiones entre ambas investigaciones y que, la investigación de Agreda (14) fue realizada en internos de diferentes carreras comprendidas en las ciencias de la salud.

Castro et al. (15) por otro lado, presenta niveles de conocimiento bajo y alto en mayor porcentaje de lo que encontramos en nuestra investigación; esto podría explicarse debido a que, la población que estudiaron Castro et al. (15) fue todo el personal de salud de un hospital, mientras que, en nuestra investigación, sólo se analizó a estudiantes de la facultad de Medicina Humana.

En cuanto al género, el nivel de conocimiento de ambos grupos (mujeres y hombres), fue mayoritariamente medio, sin embargo, el nivel de conocimiento del sexo femenino fue alto con un 15.5% y un 17.9% en el masculino. Esto nos muestra que, de forma ligera, existe mayor conocimiento en los hombres.

Respecto a la edad, se encontró que, en el intervalo de 42 a 45 años, el 100% presentaba nivel de conocimiento alto; esto puede explicarse porque se encontró únicamente a una persona en este rango etario; el intervalo de edad en el que hubo mayor nivel de conocimiento medio fue de 30 a 33 años, los que tuvieron mayor nivel de conocimiento bajo fueron los de 46 a 49 años, con un porcentaje de 50%, lo cual también puede deberse a la cantidad de estudiantes encuestados en ese rango etario que fueron solamente dos. No encontramos una tendencia sobre la edad y el nivel de conocimiento.

Respecto al ciclo académico de estudio, los estudiantes de II y XII ciclo tuvieron un mayor porcentaje de nivel de conocimiento alto; en casi todos los ciclos predominó el nivel de conocimiento intermedio, teniendo este nivel mayores valores en XII, XI, X, VII y VI ciclo; se encontró mayores niveles de conocimiento bajo en I, III, VII, IX ciclo. Es importante resaltar que el único ciclo en el que predominó el nivel de conocimiento bajo fue el VII ciclo.

Se evidencia una discordancia de nivel de conocimiento respecto a ciclos, a mayor ciclo académico, el estudiante está expuesto a mayor conocimiento y además a realizar prácticas en un ambiente hospitalario, por lo que, lógicamente, debería de incrementar el nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos a mayores ciclos, lo cual no ocurrió en la presente investigación.

En comparación con la investigación de Diaz (1) en Cali se encontró que su población tiene el conocimiento sobre los residuos sólidos hospitalarios, nuestra investigación encontró respuestas incorrectas en 55%, posiblemente por la diferencia de poblaciones o podría deberse a que en su población enseñan más los temas sobre residuos sólidos hospitalarios.

La tercera pregunta al ser sobre recipientes para residuos punzocortantes podría tener mayor porcentaje de respuestas correctas acertadas debido a que en los laboratorios de la universidad, se encuentran carteles explicando el uso de las bolsas y los residuos punzocortantes.

Durante la revisión bibliográfica realizada, no se encontró información sobre “Nivel de conocimiento de manejo de residuos sólidos hospitalarios” según sexo, edad, ciclo académico, respuestas correctas e incorrectas o preguntas según porcentaje de aciertos por lo que, estos resultados, no fueron discutidos.

La presente investigación tuvo como principal limitación el poco interés de los estudiantes de participar en esta, asimismo, que existan aún clases que se desarrollan virtualmente, complicó el acceso a la población.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que, “El nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II” es predominantemente medio con un porcentaje de 53.39%.
2. Se determinó que, “El nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II” en el sexo femenino es medio en un 50.00%, mientras que, en el sexo masculino es medio en 57.66%.
3. “El nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II” en personas de 18 a 21 años el nivel fue medio en 52.45%, bajo en 32.87%; en personas de 30 a 33 años el nivel fue medio en 63.64%, bajo y alto en 18.18%.
4. “El nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II en el II” en ciclo académico, el nivel fue medio en 47.4%, bajo en 15.8%; en el VII ciclo académico, el nivel fue bajo en 48.5%, medio en 39.4%; en el X ciclo académico, el nivel fue medio en 62.5%, bajo en 31.3%; en el XII ciclo académico, el nivel fue medio en 60.0% y alto en 40.0%.

5. Se determino que las respuestas incorrectas fue de un 55% y en consecuencia mayor que las respuestas correctas
6. El conocimiento sobre la pregunta número 3 del cuestionario "Los recipientes para residuos punzocortantes biocontaminados deben:" tuvo mayor cantidad de respuestas correctas acertadas con 74.1% y la pregunta 1 del cuestionario "Juan saca un AGA en el área de emergencia. La aguja que ha utilizado la desecha en un recipiente rígido, con señalización de peligro, él ha realizado la etapa de:" tuvo menor cantidad de respuestas correctas acertadas con 29.08%.

RECOMENDACIONES

1. A la Universidad Peruana Los Andes, realizar talleres prácticos y teóricos sobre el manejo de residuos sólidos comunes y hospitalarios en sus estudiantes para así mejorar el conocimiento sobre este tema y disminuir las consecuencias ambientales y sanitarias de su mal manejo.
2. A la Facultad de Medicina Humana, sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de un correcto manejo de los residuos sólidos, tanto comunes como hospitalarios, para que así, los estudiantes tomen conciencia de la importancia de saber manejar estos residuos.
3. A los docentes de prácticas, incidir en el correcto manejo de los residuos sólidos hospitalarios durante el proceso de prácticas pre – clínicas y clínicas y darle mayor importancia en las calificaciones a estos conocimientos, para que así los estudiantes tengan una motivación para adquirir este conocimiento.
4. A los estudiantes, tomar conciencia del valor que se le debe asignar a un correcto manejo de residuos sólidos, no sólo los hospitalarios, sino también los comunes, debido a las importantes repercusiones que tiene hacia el medio ambiente y la salud de la población que por un mal manejo tiene alto riesgo de contraer infecciones, prestar atención a los conocimientos que se les brinda en la facultad pues al ser futuros médicos su deber es proteger la salud y para ello, también es importante el conocer cómo manejar los residuos de atención sanitaria.

5. A los futuros investigadores, realizar más estudios sobre el nivel de conocimiento de manejo de residuos sólidos, en distintas poblaciones para que así podamos conocer la realidad de diferentes sectores de nuestra población y que las autoridades competentes puedan generar formas de incrementar el nivel de conocimiento sobre manejo de residuos, asimismo, recomiendo que para las futuras investigaciones, se ahonde en el factor “ciclo académico” para poder entender la relación existente entre el ciclo que se cursa y el nivel de conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz B. C, Balanta M. A, Suarez B, Ortiz C. A, Villegas D, Meneses L. A, et al. Conocimientos Sobre Residuos Hospitalarios en Estudiantes de Enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [PDF]. 2019; [Fecha de Acceso: junio 2022]; 38(4):417 – 421. Disponible en: http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/6_conocimientos.pdf
2. Gobierno de La Rioja. Residuos Sanitarios. [Online]; 2016. Acceso 08 de septiembrede 2022. Disponible en: "https://www.larioja.org/medio-ambiente/es/residuos/residuos-gestion-especial/residuos-sanitarios/residuos-sanitarios" <https://www.larioja.org/medio-ambiente/es/residuos/residuos-gestion-especial/residuos-sanitarios/residuos-sanitarios> .
3. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación [PDF]. Lima; 2018. Acceso 08 de setiembre de 2022. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>
4. Quijano M. S. Diagnóstico del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios generados en el Hospital Apoyo I "Santiago Apóstol" - Utcubamba [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo", Escuela de Post Grado; 2017

5. Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio de Salud. Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. [PDF] Primera Edición. Lima. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental 2010 [Fecha de Acceso: junio 2022]; Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional_DEPA.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria. [Online]; 2018 [Actualizado febrero 2018, Fecha de Acceso: junio 2022]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
7. Morales R. C. Manejo y tratamiento de los desechos hospitalarios en el Hospital San Vicente de Paul en la Ciudad de Ibarra [Tesis de Maestría]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Ciencias Médicas; 2015
8. Villanueva R.L; Sanchez F.O; Baldoce Y.A. Mejora de la gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar [Online] 2023 [Fecha de acceso: febrero 2023]; 7(1):5802-5820. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4885/7418>.
9. Chilón G, Ortiz C. Estudio analítico descriptivo de Eficiencia del manejo de residuos hospitalarios en la clínica san lorenzo s.r.l [Tesis de Titulación].Cajamarca-Perú :Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo;2017
10. Castro A. Residuos hospitalarios: potencial foco infeccioso en la lucha contra el Covid-19. Ojo Público [Online]. 2020 [Fecha de acceso junio 2022]; Disponible en:

<https://ojo-publico.com/1765/residuos-hospitalarios-potencial-foco-infeccioso-de-la-pandemia>

11. Zayas M.L; Berrillo A; Rodríguez B; Velasco E; Rodríguez L. Tendencias mundiales en la educación médica superior contenida en la formación del especialista de Medicina General Integral. EdumedHolguín. [Online] 2018 [Fecha de acceso: junio 2022]. Disponible en: <http://edumess2018.sld.cu/index.php/edumess/2018/paper/viewFile/270/191>.
12. Barrientos L. A. Conocimientos y Prácticas del Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en Estudiantes de Medicina [Tesis de Licenciatura]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
13. Ludeña T. “Conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad en estudiantes de la Universidad Nacional de Loja que asisten a prácticas de externado rotativo en el Hospital General Isidro Ayora Loja, periodo Enero-Julio del 2016” [Tesis de Titulación]. Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.
14. Agreda B. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en internos de medicina, obstetricia y enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue, octubre – diciembre del 2017 [Tesis de Titulación]. Lima-Perú :Universidad Nacional Federico Villareal;2018.
15. Castro E, Huilca N, Santa María G. “Nivel de Conocimientos de Bioseguridad del Personal de Salud y el Manejo de Residuos Hospitalarios en el Servicio de Emergencia del HDCQ DAC-HYO-2014” [Tesis de Especialidad]. Huánuco-Perú: Universidad Nacional “Hermilio Valdizan”; 2016.

16. Segarra Ciprés M, Bou Llusar JC. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista de Economía y Empresa*. [Online] 2004-2005; [Fecha de Acceso marzo de 2023] 22(52-53): p. 175-196. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>.
17. Cambridge Dictionary. [Dictionary.cambridge.org](https://dictionary.cambridge.org). Manejo [Online] Acceso 05 de junio de 2022. Disponible en <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/spanish-english/manejo>.
18. Cambridge Dictionary. [Dictionary.cambridge.org](https://dictionary.cambridge.org). Residuos [Online] Acceso 05 de junio de 2022. Disponible en: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/spanish-english/residuo>.
19. Universidad San Martín de Porres. Módulo III: Enfoque de la Investigación Cuantitativa. En *Metodología de la Investigación*. Lima; 2023. p. 34 - 47.
20. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB, Valencia SM, Paulina MTC. *Metodología de la investigación* [Online]. Sexta ed. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014; [Cited 21 June 2022] Available from <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
21. Universitaria B. Estilo Vancouver [Internet]. [Rua.ua.es](https://rua.ua.es). 2013 Oct [cited 17 June 2020]. Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/33986/1/Estilo_Vancouver_Doctorado.pdf

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz De Consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Marco teórico	Metodología
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios de los estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 - II?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según sexo en los estudiantes en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 - II? • ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según edad en los estudiantes en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 - II? • ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según ciclo académico en los estudiantes en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 - II? • ¿Cuál es la proporción de respuestas correctas e incorrectas del cuestionario 	<p>Objetivo General: Determinar el nivel conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios según sexo en los estudiantes en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II • Determinar cuáles son los niveles de conocimiento de manejo de residuos sólidos hospitalarios según edad en los estudiantes en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II. • Determinar cuáles son los niveles de conocimiento de manejo de residuos sólidos hospitalarios según ciclo académico en los estudiantes en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes en el periodo académico 2022 – II • Determinar la proporción de respuestas correctas e incorrectas del cuestionario 	<p>Esta investigación no presenta con hipótesis ya que es un trabajo que no expresa proyección</p>	<p>Los Residuos Sólidos Hospitalarios son todo el material residual generado en cualquier establecimiento o servicio asistencial, incluyendo los generados en laboratorios, o donde se desarrollen actividades sanitarias e investigación médica, La clasificación se basa principalmente en su naturaleza y en sus riesgos asociados, así como en los criterios establecidos por el Ministerio de Salud. Los nosocomios muestran serias deficiencias en el ámbito interno y externo, que estarían ocasionando graves consecuencias en la salud de las personas.</p>	<p>Método de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método cuantitativo <p>Tipo de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según la Finalidad: Pura o básica. • Según el alcance temporal: transversal. • Según su carácter: Descriptivo. • Según la orientación que asume: Investigación orientada al descubrimiento. <p>Nivel de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo <p>Diseño de la investigación M → O1</p>

<p>sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las preguntas del cuestionario sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II con mayor y menor porcentaje de respuestas correctas acertadas? 	<p>sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el resultado de las preguntas del cuestionario sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los alumnos en “la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes” en el periodo académico 2022 – II con mayor y menor porcentaje de respuestas correctas acertadas. • 			
--	--	--	--	--

ANEXO 02: Matriz De Operacionalización De Las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos Hospitalarios	Conjunto de saberes acumulados, aprendidos o legados socioculturalmente a través del tiempo y que están referidos a los aspectos específicos y generales del manejo de residuos sólidos hospitalarios, su acondicionamiento, segregación y almacenamiento para su control y disposición final	Resultado de la aplicación de inventario de medición de conocimientos.	Conocimientos generales del Manejo de RSH	Concepto Finalidad Etapas Clasificación	Puntaje	Bajo (0 – 3) Medio (4 – 6) Alto (7 – 10)	Intervalos
			Acondicionamiento	Etapas de acondicionamiento Ubicación de recipientes Colores de recipientes/bolsas Características de recipientes Características de recipientes para material punzo cortante	Puntaje		
			Segregación	Etapas de segregación Requerimiento para segregación Recipientes a utilizar Descarte de agujas y jeringas Los que nunca debe hacerse con los residuos punzo cortantes	Puntaje		
			Almacenamiento Primario	Eliminación de otros residuos punzo cortantes	Puntaje		

				Etapas almacenamiento primario	de			
--	--	--	--	--------------------------------------	----	--	--	--

ANEXO 03: Matriz De Operacionalización Del Instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos Hospitalarios	Conocimientos generales del Manejo de RSH	Concepto Finalidad Etapas de manejo de RSH Clasificación	9. El concepto de residuos sólidos hospitalarios es: 2. ¿Cuáles son las clases de residuos sólidos? 6. En la emergencia, los residuos generados son: 7. Son residuos biocontaminados, excepto: 10. Los residuos especiales son:	Respuesta correcta (1) Respuesta incorrecta (0)	Cuestionario de elaboración propia
	Acondicionamiento	Etapas de acondicionamiento Ubicación de recipientes Colores de recipientes/bolsas Características de recipientes Características de recipientes para material punzo cortante	3. Los recipientes para residuos punzocortantes biocontaminados deben: 4. Los residuos biocontaminados deben ser segregados en bolsas de color:		
	Segregación	Etapas de segregación Requerimiento para segregación Recipientes a utilizar Descarte de agujas y jeringas Los que nunca debe hacerse con los residuos punzo cortantes	1. Juan saca un AGA en el área de emergencia. La aguja que ha utilizado la desecha en un recipiente rígido, con señalización de peligro, él ha realizado la etapa de: 5. Respecto a la segregación, marque lo incorrecto		
	Almacenamiento Primario	Eliminación de otros residuos punzo cortantes Etapas de almacenamiento primario	8. El almacenamiento primario es:		

ANEXO 04: Instrumento De Investigación

Cuestionario

NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS POR ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA

I. DATOS GENERALES

1. Fecha: _____
2. Edad _____
3. Sexo: (Masculino)_____ (Femenino)_____
4. Ciclo académico _____

II. DATOS DE LA VARIABLE

1. Juan saca un AGA en el área de emergencia. La aguja que ha utilizado la desecha en un recipiente rígido, con señalización de peligro, él ha realizado la etapa de:
 - a. Almacenamiento primario
 - b. Acondicionamiento
 - c. Disposición final
 - d. Segregación
 - e. Recolección
2. ¿Cuáles son las clases de residuos sólidos?
 - a. Biológicos, químicos y comunes.
 - b. Comunes, de atención al paciente y especiales.
 - c. Biocontaminados, especiales y comunes
 - d. Biológicos, especiales y comunes.
 - e. Punzocortantes, farmacéuticos y comunes.
3. Los recipientes para residuos punzocortantes biocontaminados deben:
 - a. Ser rígidos, resistentes a fracturas, con un símbolo que indique su peligrosidad
 - b. Ser rígidos, con tapa vaivén
 - c. Ser siempre de acero inoxidable
 - d. Llenarse sólo hasta la mitad
 - e. Llenarse completamente
4. Los residuos biocontaminados deben ser segregados en bolsas de color:
 - a. Negro
 - b. Amarillo
 - c. Rojo
 - d. Verde
 - e. Blanco
5. Respecto a la segregación, marque lo incorrecto
 - a. Las jeringas utilizadas deben desecharse junto con las agujas en la mayoría de los casos
 - b. Se debe reencapsular la aguja en la jeringa después de haberse usado en el paciente

- c. Las piezas anatómicas patológicas deben de ser almacenadas en cámaras frías o equipos especiales.
 - d. Se debe clasificar los residuos según su clase para desecharlos.
 - e. Se debe tratar de manipular mínimamente los residuos, especialmente los biocontaminados y especiales
6. En la emergencia, los residuos generados son:
- a. Biológicos y especiales
 - b. Comunes y especiales
 - c. Especiales y biocontaminados
 - d. Biocontaminados y comunes
 - e. Farmacéuticos y especiales.
7. Son residuos biocontaminados, excepto:
- a. Residuos de nutrición parenteral
 - b. Frascos con vacunas no utilizadas
 - c. Agujas que estuvieron en contacto con los pacientes
 - d. Placas rotas con cultivo bacteriano
 - e. Placas radiográficas
8. El almacenamiento primario es:
- a. El almacenamiento temporal de residuos sólidos, realizados en el ambiente que los genera
 - b. El lugar donde se acumulan temporalmente los residuos generados en servicios cercanos
 - c. El espacio donde se almacenan los residuos para ser transportados al lugar de tratamiento
 - d. Aquel que se implementa cuando el establecimiento de salud genera más de 150 L de basura al día
 - e. Aquel que debe contar con infraestructura especial si el establecimiento de salud genera más de 150 L de basura al día.
9. El concepto de residuos sólidos hospitalarios es:
- a. Son aquellos residuos que se producen por el trabajo administrativo en los hospitales
 - b. Son aquellos residuos que no se descomponen fácilmente y pueden ser aprovechados en procesos productivos como materia prima.
 - c. Son aquellos residuos que no han estado en contacto con pacientes.
 - d. Son aquellos residuos que no pueden ser degradados o desdoblados naturalmente
 - e. Son aquellos residuos generados en los procesos y en las actividades para la atención e investigación de salud, laboratorios, consultorios, entre otros afines.
10. Los residuos especiales son:
- a. Residuos farmacéuticos, residuos biológicos, residuos radioactivos
 - b. Residuos radioactivos, animales contaminados, residuos anatomopatológicos
 - c. Animales contaminados, bolsas con hemoderivados, residuos radioactivos
 - d. Residuos radioactivos, de atención al paciente, punzocortantes
 - e. Residuos químicos peligrosos, residuos farmacéuticos, residuos radioactivos

ANEXO 05: Validez por Juicio de Expertos

FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL PROYECTO: "Nivel de conocimiento sobre Manejo de Residuos sólidos Hospitalarios por Alumnos de una Universidad Peruana".

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Pater Junior Pacheco Meniz

EXPERTO: Dr. Julio J. Quiñones Hormaza

INTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de edición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, regular, o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente (2)	Muy Bueno (1.5)	Bueno (1)	Regular (0.15)	Deficiente (0)
1	Claridad y precisión	El instrumento está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X				
2	Coherencia	El instrumento guarda relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto	X				
3	Validez	El instrumento ha sido redactado teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	X				
4	Organización	La estructura es adecuada, comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones	X				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el piloto	X				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas		X			
7	Orden	El instrumento y reactivos ha sido redactado utilizando la técnica de lo general a lo específico	X				
8	Marco de referencia	El instrumento ha sido redactado de acuerdo al marco de referencia del encuestado lenguaje, nivel de información	X				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	X				
10	Inocuidad	El instrumento no constituye riesgo para el encuestado	X				

En consecuencia, el instrumento: cuenta con lo necesario para ser Aplicado

Huancayo 10 de Octubre del 2022

Quiñones
 Julio J. Quiñones Hormaza
 MED. EMERGENCIAS Y DESASTRES
 CMP. 56574
 EsSalud

FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL PROYECTO: Nivel de Conocimientos Sobre Manejo de Residuos sólidos Hospitalarios por Alumnos de una Universidad Peruana.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Peter Junior Pacheco Meniz

EXPERTO: Mg. William Mezarina Castro

INTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de edición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, regular, o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente (2)	Muy Bueno (1.5)	Bueno (1)	Regular (0.15)	Deficiente (0)
1	Claridad y precisión	El instrumento está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X				
2	Coherencia	El instrumento guarda relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto	X				
3	Validez	El instrumento ha sido redactado teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	X				
4	Organización	La estructura es adecuada, comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones	X				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el piloto	X				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas	X				
7	Orden	El instrumento y reactivos ha sido redactado utilizando la técnica de lo general a lo específico		X			
8	Marco de referencia	El instrumento ha sido redactado de acuerdo al marco de referencia del encuestado lenguaje, nivel de información	X				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	X				
10	Inocuidad	El instrumento no constituye riesgo para el encuestado	X				

En consecuencia, el instrumento: Es Aplicable

Huancayo 28 de Setiembre del 2022


Mg. WILLIAM MEZARINA CASTRO
 BIÓLOGO - MICROBIÓLOGO - PARASITÓLOGO
 MAGISTER EN MICROBIOLOGÍA
 U.N.A.S.M.
 DIRECTOR DE MEZHLAB LABORATORIOS
 C.B.P.

FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL PROYECTO: Nivel de Conocimiento sobre Manejo de Residuos Sólidos
 en los laboratorios por Alumnos de una Universidad Peruana

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Peter Junior Pacheco Meniz

EXPERTO: Dr. Cristian Zarate Carpio

INTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de edición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, regular, o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente (2)	Muy Bueno (1.5)	Bueno (1)	Regular (0.15)	Deficiente (0)
1	Claridad y precisión	El instrumento está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X				
2	Coherencia	El instrumento guarda relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto	X				
3	Validez	El instrumento ha sido redactado teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	X				
4	Organización	La estructura es adecuada, comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones	X				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el piloto	X				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas		X			
7	Orden	El instrumento y reactivos ha sido redactado utilizando la técnica de lo general a lo específico	X				
8	Marco de referencia	El instrumento ha sido redactado de acuerdo al marco de referencia del encuestado lenguaje, nivel de información	X				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	X				
10	Inocuidad	El instrumento no constituye riesgo para el encuestado	X				

En consecuencia, el instrumento: Aplicable

Huancayo 4 de Octubre del 2022


 DR. CRISTIAN ZARATE CARIPIO
 TRUJILLO, PERU Y CARDIOLOGIA
 CMP: 35955 RNE: 21028


FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL PROYECTO: "Nivel de conocimiento sobre manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios por Alumnos de una Universidad Peruana."

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Peter Junior Pacheco Meniz

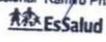
EXPERTO: Dra. Sandra Mallma Rosales

INTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de edición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, regular, o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente (2)	Muy Bueno (1.5)	Bueno (1)	Regular (0.15)	Deficiente (0)
1	Claridad y precisión	El instrumento está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedades	x				
2	Coherencia	El instrumento guarda relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto	x				
3	Validez	El instrumento ha sido redactado teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	x				
4	Organización	La estructura es adecuada, comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones		x			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el piloto	x				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas	x				
7	Orden	El instrumento y reactivos ha sido redactado utilizando la técnica de lo general a lo específico	x				
8	Marco de referencia	El instrumento ha sido redactado de acuerdo al marco de referencia del encuestado lenguaje, nivel de información	x				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	x				
10	Inocuidad	El instrumento no constituye riesgo para el encuestado	x				

En consecuencia, el instrumento: Aplicable

Huancayo 3 de Octubre del 2022


 Dra. SANDRA MALLMA ROSALES
 MEDICO GERIATRA
 C.M.P. 58868 R.N.E. 33149
 Hospital Nacional "Ramiro Priale Priale"


FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL PROYECTO: "Nivel de Conocimiento sobre Manejo de Residuos Sólidos
 HOSPITALARIOS por Alumnos de una Universidad Peruana"

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Peter Junior Pacheco Meniz

EXPERTO: Lic. Enf. Dante R. Nuñez Paez

INTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de edición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, regular, o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente (2)	Muy Bueno (1.5)	Bueno (1)	Regular (0.15)	Deficiente (0)
1	Claridad y precisión	El instrumento está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X				
2	Coherencia	El instrumento guarda relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto	X				
3	Validez	El instrumento ha sido redactado teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	X				
4	Organización	La estructura es adecuada, comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones	X				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el piloto	X				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas		X			
7	Orden	El instrumento y reactivos ha sido redactado utilizando la técnica de lo general a lo específico	X				
8	Marco de referencia	El instrumento ha sido redactado de acuerdo al marco de referencia del encuestado lenguaje, nivel de información	X				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	X				
10	Inocuidad	El instrumento no constituye riesgo para el encuestado	X				

En consecuencia, el instrumento: Es correcto para que se aplique

Huancayo 6 de Octubre del 2022


 Lic. Enf. Dante R. Nuñez Paez
 CEP: 54987 RE: 018173


FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL PROYECTO: ^{Nivel de conocimiento sobre Manejo de Residuos Sólidos} Hospitalarios por Alumnas de una Universidad Peruana.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Peter Junior Pacheco Meniz

EXPERTO: Dr. Santiago Angel Cortez Orellana

INTRUCCIONES: Determinar si el instrumento de edición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, regular, o deficiente, colocando un aspa (x) en el casillero correspondiente.

Nº	Indicadores	Definición	Excelente (2)	Muy Bueno (1.5)	Bueno (1)	Regular (0.15)	Deficiente (0)
1	Claridad y precisión	El instrumento está redactado en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X				
2	Coherencia	El instrumento guarda relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto	X				
3	Validez	El instrumento ha sido redactado teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio	X				
4	Organización	La estructura es adecuada, comprende la presentación, datos demográficos, instrucciones		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el piloto	X				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas	X				
7	Orden	El instrumento y reactivos ha sido redactado utilizando la técnica de lo general a lo específico	X				
8	Marco de referencia	El instrumento ha sido redactado de acuerdo al marco de referencia del encuestado lenguaje, nivel de información	X				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema	X				
10	Inocuidad	El instrumento no constituye riesgo para el encuestado	X				

En consecuencia, el instrumento: es Aplicable

Huancayo 12 de Octubre del 2022


 Santiago Cortez Orellana
 MEDICO LEGISTA
 C.M.P. 31367
 Distrito Fiscal Junín

ANEXO 06: La Data de Base de Datos

N°	EDAD POR INTERVALO	EDAD	SEXO	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	NIVEL
1	[18-21]	18	F	I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
2	[18-21]	18	F	I	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	BAJO
3	[18-21]	18	M	I	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	MEDIO
4	[18-21]	18	M	I	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	MEDIO
5	[18-21]	18	F	I	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	MEDIO
6	[18-21]	18	F	I	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4	MEDIO
7	[18-21]	19	F	I	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	MEDIO
8	[18-21]	19	F	I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
9	[18-21]	19	M	I	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	MEDIO
10	[18-21]	20	F	I	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	ALTO
11	[22-25]	23	F	I	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	MEDIO
12	[18-21]	18	F	I	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	MEDIO
13	[18-21]	20	M	I	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	BAJO
14	[18-21]	18	M	I	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	BAJO
15	[26-29]	26	F	II	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	BAJO
16	[18-21]	20	F	II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
17	[18-21]	18	F	II	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	BAJO
18	[18-21]	21	F	II	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	BAJO
19	[18-21]	19	M	II	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	MEDIO
20	[18-21]	18	M	II	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	MEDIO
21	[18-21]	19	M	II	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	MEDIO
22	[18-21]	19	F	II	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	MEDIO
23	[18-21]	21	M	II	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	MEDIO
24	[18-21]	18	M	II	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
25	[22-25]	22	F	II	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	MEDIO
26	[18-21]	20	F	II	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	MEDIO
27	[18-21]	19	F	II	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	MEDIO
28	[22-25]	22	F	II	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	ALTO
29	[18-21]	20	F	II	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	MEDIO
30	[18-21]	18	M	II	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO
31	[18-21]	19	F	II	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	ALTO
32	[18-21]	18	M	II	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	ALTO
33	[18-21]	18	M	II	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	ALTO
34	[26-29]	26	F	II	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	ALTO
35	[18-21]	19	M	II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
36	[18-21]	21	M	II	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	BAJO

N°	EDAD POR INTERVALO	EDAD	SEXO	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	NIVEL
37	[18-21]	19	F	II	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	BAJO
38	[18-21]	20	M	III	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	BAJO
39	[30-33]	33	M	III	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	BAJO
40	[18-21]	20	F	III	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	BAJO
41	[18-21]	20	M	III	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	MEDIO
42	[18-21]	18	F	III	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	MEDIO
43	[18-21]	19	F	III	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	BAJO
44	[18-21]	18	F	III	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	BAJO
45	[18-21]	19	F	III	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	MEDIO
46	[30-33]	33	F	III	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	MEDIO
47	[18-21]	19	F	III	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	MEDIO
48	[18-21]	20	F	III	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	BAJO
49	[18-21]	20	M	III	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	MEDIO
50	[18-21]	21	F	III	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	MEDIO
51	[18-21]	18	M	III	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	MEDIO
52	[18-21]	20	M	III	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	MEDIO
53	[18-21]	20	F	III	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	MEDIO
54	[34-37]	35	F	III	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDIO
55	[18-21]	18	M	III	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	MEDIO
56	[30-33]	30	F	III	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO
57	[18-21]	19	M	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
58	[18-21]	21	F	III	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	BAJO
59	[18-21]	18	F	III	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	ALTO
60	[30-33]	30	F	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
61	[18-21]	19	M	III	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	MEDIO
62	[22-25]	24	F	VIII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	MEDIO
63	[18-21]	19	M	IV	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	3	BAJO
64	[18-21]	18	M	IV	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	MEDIO
65	[18-21]	21	M	IV	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	8	ALTO
66	[18-21]	20	M	IV	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	5	MEDIO
67	[18-21]	20	M	IV	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	MEDIO
68	[18-21]	19	F	IV	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	MEDIO
69	[18-21]	20	F	IV	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	BAJO
70	[18-21]	18	M	IV	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	BAJO
71	[18-21]	18	M	IV	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	ALTO
72	[18-21]	19	F	IV	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	6	MEDIO
73	[18-21]	19	M	IV	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDIO

N°	EDAD POR INTERVALO	EDAD	SEXO	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	NIVEL
74	[18-21]	18	M	IV	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	4	MEDIO
75	[18-21]	19	M	IV	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	MEDIO
76	[18-21]	21	F	IV	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	6	MEDIO
77	[18-21]	19	M	IV	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	ALTO
78	[42-45]	43	M	IV	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	8	ALTO
79	[18-21]	20	M	V	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	4	MEDIO
80	[34-37]	34	F	V	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	ALTO
81	[18-21]	20	F	V	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	3	BAJO
82	[18-21]	20	F	V	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	MEDIO
83	[26-29]	28	M	V	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	5	MEDIO
84	[30-33]	33	M	V	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	MEDIO
85	[18-21]	21	M	V	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	MEDIO
86	[22-25]	23	F	V	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	MEDIO
87	[18-21]	19	F	V	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	MEDIO
88	[18-21]	20	F	V	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	MEDIO
89	[18-21]	19	M	V	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	BAJO
90	[18-21]	21	M	V	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	4	MEDIO
91	[22-25]	23	F	V	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	ALTO
92	[30-33]	30	F	V	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	MEDIO
93	[18-21]	20	F	V	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	MEDIO
94	[18-21]	20	M	V	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO
95	[18-21]	20	M	VI	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO
96	[18-21]	20	F	VI	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	MEDIO
97	[18-21]	21	M	VI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
98	[22-25]	22	F	VI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
99	[18-21]	19	F	VI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO
100	[18-21]	20	F	VI	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAJO
101	[18-21]	21	F	VI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO
102	[18-21]	20	F	VI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO
103	[18-21]	19	M	VI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO
104	[18-21]	21	F	VI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	BAJO
105	[18-21]	19	F	VI	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	BAJO
106	[18-21]	21	F	VI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	BAJO
107	[46-49]	48	M	VI	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	BAJO
108	[18-21]	19	F	VI	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	BAJO
109	[22-25]	25	M	VIII	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	BAJO
110	[30-33]	30	F	VI	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO
111	[18-21]	19	F	VI	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDIO
112	[18-21]	20	M	VI	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	MEDIO

N°	EDAD POR INTERVALO	EDAD	SEXO	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	NIVEL
113	[18-21]	21	F	VIII	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	MEDIO
114	[26-29]	28	F	VIII	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	BAJO
115	[18-21]	21	F	VI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	BAJO
116	[18-21]	19	F	VI	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	MEDIO
117	[18-21]	20	F	VI	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	MEDIO
118	[18-21]	18	M	VI	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	MEDIO
119	[22-25]	23	M	VIII	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	MEDIO
120	[18-21]	19	M	VI	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	MEDIO
121	[18-21]	19	M	VI	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	MEDIO
122	[18-21]	19	F	VI	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	MEDIO
123	[18-21]	19	F	VI	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	MEDIO
124	[34-37]	37	F	VI	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	MEDIO
125	[18-21]	20	F	VI	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	MEDIO
126	[18-21]	19	F	VI	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	ALTO
127	[18-21]	20	F	VI	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	ALTO
128	[18-21]	20	M	VI	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	ALTO
129	[18-21]	19	M	VI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
130	[18-21]	21	F	VIII	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	MEDIO
131	[30-33]	32	F	VIII	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	MEDIO
132	[34-37]	34	F	VI	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO
133	[18-21]	21	F	VIII	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	MEDIO
134	[26-29]	26	F	VI	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	MEDIO
135	[18-21]	20	M	VII	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	MEDIO
136	[30-33]	31	F	VII	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	MEDIO
137	[18-21]	18	M	VII	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	MEDIO
138	[18-21]	19	F	VII	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	MEDIO
139	[22-25]	22	F	VII	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	BAJO
140	[18-21]	20	F	VII	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	BAJO
141	[22-25]	25	M	VII	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	MEDIO
142	[22-25]	23	M	VII	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAJO
143	[22-25]	22	F	VII	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDIO
144	[18-21]	19	F	VII	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	MEDIO
145	[18-21]	18	F	VII	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	MEDIO
146	[18-21]	19	M	VII	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	MEDIO
147	[18-21]	21	F	VII	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	ALTO
148	[18-21]	19	F	VII	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	ALTO
149	[18-21]	20	M	VII	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	ALTO
150	[26-29]	29	M	VII	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	ALTO
151	[22-25]	24	F	VII	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	MEDIO

N°	EDAD POR INTERVALO	EDAD	SEXO	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	NIVEL
152	[18-21]	19	M	VII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
153	[18-21]	19	F	VII	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	MEDIO
154	[22-25]	22	M	VII	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	MEDIO
155	[18-21]	20	M	VII	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	MEDIO
156	[30-33]	32	M	VII	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	5	MEDIO
157	[18-21]	19	M	VII	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAJO
158	[18-21]	19	F	VII	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	BAJO
159	[18-21]	20	F	VII	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	MEDIO
160	[18-21]	20	F	VIII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
161	[26-29]	27	M	VIII	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	MEDIO
162	[18-21]	21	F	VIII	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	MEDIO
163	[18-21]	21	M	VIII	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	BAJO
164	[22-25]	22	M	VIII	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	MEDIO
165	[46-49]	47	M	VIII	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	MEDIO
166	[18-21]	21	F	VIII	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	BAJO
167	[22-25]	22	M	X	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	MEDIO
168	[18-21]	20	F	III	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	BAJO
169	[22-25]	22	F	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
170	[18-21]	20	F	III	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	MEDIO
171	[18-21]	21	F	III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
172	[22-25]	22	F	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
173	[22-25]	22	M	III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
174	[18-21]	21	F	III	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	BAJO
175	[18-21]	20	F	X	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAJO
176	[18-21]	21	M	X	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAJO
177	[22-25]	25	F	XI	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	MEDIO
178	[26-29]	29	M	XI	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5	MEDIO
179	[22-25]	24	M	IX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
180	[22-25]	23	F	IX	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	BAJO
181	[22-25]	22	F	IX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
182	[22-25]	22	F	IX	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAJO
183	[22-25]	25	F	IX	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	BAJO
184	[18-21]	21	F	IX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
185	[22-25]	22	F	IX	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	BAJO
186	[18-21]	21	M	IX	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	MEDIO
187	[18-21]	21	M	IX	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	BAJO
188	[22-25]	25	F	X	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	MEDIO
189	[22-25]	24	M	IX	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	MEDIO
190	[22-25]	24	M	IX	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	MEDIO

N°	EDAD POR INTERVALO	EDAD	SEXO	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	NIVEL
191	[22-25]	22	F	IX	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	MEDIO
192	[22-25]	23	M	IX	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	BAJO
193	[22-25]	23	M	IX	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	MEDIO
194	[26-29]	28	M	X	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
195	[18-21]	21	M	IX	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
196	[18-21]	21	M	IX	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
197	[22-25]	22	M	IX	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
198	[18-21]	21	F	IX	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
199	[22-25]	22	F	IX	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
200	[22-25]	23	F	IX	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
201	[18-21]	21	F	IX	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
202	[22-25]	22	F	IX	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	ALTO
203	[22-25]	22	M	IX	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
204	[22-25]	22	M	X	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	MEDIO
205	[26-29]	27	F	XI	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	MEDIO
206	[22-25]	22	M	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
207	[22-25]	24	F	X	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	BAJO
208	[26-29]	27	M	X	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	MEDIO
209	[22-25]	22	F	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
210	[22-25]	25	M	X	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	MEDIO
211	[22-25]	25	F	X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
212	[22-25]	24	F	X	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	MEDIO
213	[22-25]	24	M	X	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	BAJO
214	[22-25]	22	F	X	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	BAJO
215	[18-21]	21	F	X	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	MEDIO
216	[22-25]	22	M	X	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	MEDIO
217	[18-21]	21	M	X	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	MEDIO
218	[18-21]	21	F	X	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	MEDIO
219	[22-25]	24	M	XI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
220	[26-29]	27	M	XI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
221	[18-21]	21	M	III	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDIO
222	[22-25]	25	F	XI	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDIO
223	[22-25]	23	F	XI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
224	[26-29]	29	M	XI	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	MEDIO
225	[22-25]	25	M	XI	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	MEDIO
226	[22-25]	23	F	XI	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	MEDIO
227	[22-25]	23	F	XI	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	MEDIO
228	[22-25]	23	M	XI	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	BAJO
229	[22-25]	23	M	XI	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	MEDIO

N°	EDAD POR INTERVALO	EDAD	SEXO	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	NIVEL
230	[26-29]	27	M	XI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
231	[30-33]	31	M	XI	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	MEDIO
232	[22-25]	24	M	XI	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	MEDIO
233	[22-25]	23	M	XI	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	BAJO
234	[22-25]	24	F	XI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	ALTO
235	[22-25]	23	F	XI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
236	[22-25]	25	M	XI	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	MEDIO
237	[22-25]	24	F	XI	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	MEDIO
238	[22-25]	23	M	XI	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	MEDIO
239	[22-25]	23	F	XI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	BAJO
240	[22-25]	23	M	XI	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	MEDIO
241	[22-25]	24	F	XI	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	MEDIO
242	[26-29]	26	M	XII	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	ALTO
243	[22-25]	23	F	XII	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	MEDIO
244	[26-29]	29	F	XII	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	MEDIO
245	[26-29]	27	M	XII	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	ALTO
246	[26-29]	26	F	XII	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	MEDIO
247	[22-25]	23	F	XII	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	ALTO
248	[22-25]	23	F	XII	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	MEDIO
249	[26-29]	26	F	XII	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	ALTO
250	[22-25]	24	M	XII	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	MEDIO
251	[22-25]	24	F	XII	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	MEDIO

ANEXO 07: Consentimiento Informado

Yo,, Alumno (a) de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, domiciliado en con..... años, mediante este documento dejo constancia de haber sido informada/o por el alumno Peter Junior Pacheco Meniz, egresado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes sobre los objetivos y fines de esta investigación.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de un cuestionario. Esto tomara aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es voluntaria. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación. Entonces, responda la siguiente pregunta:

¿Desearía participar en el estudio?

Sí _____

No _____

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

ANEXO 08: Evidencia de la aplicación (Consentimientos informados)

<p style="text-align: center;">Consentimiento Informado</p> <p>Yo, <u>Maria</u> Alumno (a) de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, domiciliado en <u>...</u> años, mediante este documento dejo constancia de haber sido informado(a) por el alumno Peter Junior Pacheco Meniz, egresado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes sobre los objetivos y fines de esta investigación.</p> <p>Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de un cuestionario. Este tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.</p> <p>La participación de este estudio es voluntaria. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.</p> <p>Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o de no responderlas.</p> <p>Desde ya le agradecemos su participación. Entonces, responda la siguiente pregunta: ¿Desea participar en el estudio? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>De ser positiva su respuesta, le agradecemos y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.</p> <p style="text-align: center;"><u>[Firma]</u> FIRMA DNI: 71 88925</p>	<p style="text-align: center;">Consentimiento Informado</p> <p>Yo, <u>Andrés</u> Alumno (a) de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, domiciliado en <u>...</u> años, mediante este documento dejo constancia de haber sido informado(a) por el alumno Peter Junior Pacheco Meniz, egresado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes sobre los objetivos y fines de esta investigación.</p> <p>Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de un cuestionario. Este tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.</p> <p>La participación de este estudio es voluntaria. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.</p> <p>Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o de no responderlas.</p> <p>Desde ya le agradecemos su participación. Entonces, responda la siguiente pregunta: ¿Desea participar en el estudio? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>De ser positiva su respuesta, le agradecemos y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.</p> <p style="text-align: center;"><u>[Firma]</u> FIRMA DNI: 71 88925</p>	<p style="text-align: center;">Consentimiento Informado</p> <p>Yo, <u>Andrés</u> Alumno (a) de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, domiciliado en <u>...</u> años, mediante este documento dejo constancia de haber sido informado(a) por el alumno Peter Junior Pacheco Meniz, egresado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes sobre los objetivos y fines de esta investigación.</p> <p>Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de un cuestionario. Este tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.</p> <p>La participación de este estudio es voluntaria. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.</p> <p>Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o de no responderlas.</p> <p>Desde ya le agradecemos su participación. Entonces, responda la siguiente pregunta: ¿Desea participar en el estudio? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>De ser positiva su respuesta, le agradecemos y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.</p> <p style="text-align: center;"><u>[Firma]</u> FIRMA DNI: 71 88925</p>
<p style="text-align: center;">Consentimiento Informado</p> <p>Yo, <u>Diana</u> Alumno (a) de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, domiciliado en <u>...</u> años, mediante este documento dejo constancia de haber sido informado(a) por el alumno Peter Junior Pacheco Meniz, egresado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes sobre los objetivos y fines de esta investigación.</p> <p>Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de un cuestionario. Este tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.</p> <p>La participación de este estudio es voluntaria. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.</p> <p>Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o de no responderlas.</p> <p>Desde ya le agradecemos su participación. Entonces, responda la siguiente pregunta: ¿Desea participar en el estudio? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>De ser positiva su respuesta, le agradecemos y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.</p> <p style="text-align: center;"><u>[Firma]</u> FIRMA DNI: 71 88925</p>	<p style="text-align: center;">Consentimiento Informado</p> <p>Yo, <u>Fabrizio</u> Alumno (a) de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, domiciliado en <u>...</u> años, mediante este documento dejo constancia de haber sido informado(a) por el alumno Peter Junior Pacheco Meniz, egresado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes sobre los objetivos y fines de esta investigación.</p> <p>Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de un cuestionario. Este tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.</p> <p>La participación de este estudio es voluntaria. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.</p> <p>Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o de no responderlas.</p> <p>Desde ya le agradecemos su participación. Entonces, responda la siguiente pregunta: ¿Desea participar en el estudio? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>De ser positiva su respuesta, le agradecemos y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.</p> <p style="text-align: center;"><u>[Firma]</u> FIRMA DNI: 71 88925</p>	<p style="text-align: center;">Consentimiento Informado</p> <p>Yo, <u>Diego</u> Alumno (a) de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, domiciliado en <u>...</u> años, mediante este documento dejo constancia de haber sido informado(a) por el alumno Peter Junior Pacheco Meniz, egresado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes sobre los objetivos y fines de esta investigación.</p> <p>Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de un cuestionario. Este tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.</p> <p>La participación de este estudio es voluntaria. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.</p> <p>Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o de no responderlas.</p> <p>Desde ya le agradecemos su participación. Entonces, responda la siguiente pregunta: ¿Desea participar en el estudio? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>De ser positiva su respuesta, le agradecemos y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.</p> <p style="text-align: center;"><u>[Firma]</u> FIRMA DNI: 71 88925</p>

ANEXO 11: Fotos de la aplicación del instrumento



