

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“ACUMULACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y
DESEMPEÑO LABORAL EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE
SALUD COMUNIDAD SALUDABLE – SULLANA – PIURA, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

AUTORES

LIC. ZAPATA CORDOVA FANY
LIC. ZAPATA GARATE ROCIO GRACIELA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD FAMILIAR COMUNITARIA

Callao, 2023

PERÚ

Analyzed document	PROYECTO DE TESIS _ ZAPATA CORDOVA- ZAPATE GARATE.docx (D173424936)
Submitted	2023-09-04 19:09:00
Submitted by	
Submitter email	rociograciela@hotmail.com
Similarity	14%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / trabajo ultimo centro quirurgico.docx Document trabajo ultimo centro quirurgico.docx (D152963250) Submitted by: micarbonellis@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / XLII Taller Tesis - Emilio y Disiela.docx Document XLII Taller Tesis - Emilio y Disiela.docx (D43963836) Submitted by: esandoval6419@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 3
SA	Proyecto de tesis_Diagnostico de residuos biocontaminados del Centro Salud Chontali _Esponda Becerra Felipe_Solis Liacsahuanca Luz Mery.pdf Document Proyecto de tesis _Diagnostico de residuos biocontaminados del Centro Salud Chontali _Esponda Becerra Felipe_Solis Liacsahuanca Luz Mery.pdf (D110214028)	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / ULTIMO TESIS URKING.odt Document ULTIMO TESIS URKING.odt (D154260273) Submitted by: vanequisped@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 5
SA	2 EF_TallerDeTesis2_LEDESMA PORTILLA Y RICRA QUICHCA.docx Document 2 EF_TallerDeTesis2_LEDESMA PORTILLA Y RICRA QUICHCA.docx (D141769512)	 2
SA	Estrada Huaman.docx Document Estrada Huaman.docx (D141960916)	 6
SA	UNU_AMBIENTAL_2022_T_ERNESTO-DREYFUS_V1.pdf Document UNU_AMBIENTAL_2022_T_ERNESTO-DREYFUS_V1.pdf (D137021186)	 2
SA	1A_Ventura_Esquivel_Edwin_Rolando_Maestria_2018.docx.doc Document 1A_Ventura_Esquivel_Edwin_Rolando_Maestria_2018.docx.doc (D41781344)	 8
SA	Plan de Tesis Alberth Maita.docx Document Plan de Tesis Alberth Maita.docx (D50282483)	 4
SA	TESIS TABOADA MATUTE.docx Document TESIS TABOADA MATUTE.docx (D54198621)	 2
CA	Residuos robotica.docx	 4

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Unidad de Investigación Facultad Ciencias de la Salud

TÍTULO: “ACUMULACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y DESEMPEÑO LABORAL EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE – SULLANA – PIURA, 2022”

AUTORES:Fany Zapata Cordova /ORCID 0009-0007-7988-3959/DNI 03643940
Rocio Graciela Zapata Garate /ORCID 0009-0005-8387-9915/DNI 03497227

ASESORA: Dra. Inés Anzualdo Padilla /ORCID 0009-0007-9804-0404/DNI 08582253.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro de Salud Comunidad Saludable Sullana

UNIDAD DE ANALISIS: Trabajadores del Centro de Salud Comunidad Saludable

TIPO: Investigación Aplicada

ENFOQUE: Cuantitativo - Deductivo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud: Enfermería.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Lic. Esp. Yrene Zenaida Blas Sancho PRESIDENTE
- Dra. María Elena Teodosio Ydrugo SECRETARIA
- Dr. Sandy Dorian Isla Alcoser VOCAL

ASESOR (A): Dra. Inés Anzualdo Padilla

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 112

Nº de Acta: 212-2023-CIX-CTT-FCS

Fecha de Aprobación del Informe de Tesis:

15 julio de 2023

Resolución de Sustentación:

RESOLUCIÓN DE DECANATO N°276-2023-D/FCS.- Callao; 02 de agosto del 2023.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 337 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**ACUMULACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y DESEMPEÑO
LABORAL EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD
SALUDABLE – SULLANA – PIURA, 2022**

presentado por: ZAPATA CORDOVA FANY
ZAPATA GARATE ROCIO GRACIELA

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **14%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 8 de septiembre de 2023

 **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación


.....
Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por haberme permitido llegar hasta aquí. Y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinito amor, a mi esposo, e hijos por el apoyo incondicional que me brindaron, a lo largo de mi carrera.

Lic. Fany Zapata Córdova

Agradezco a Dios por este logro y por la salud y bienestar para obtener la segunda especialidad y lograr mis objetivos, además de su infinito amor, a mi esposo, e hijos por el apoyo incondicional que me brindaron, a lo largo de mi carrera.

Lic. Rocío Zapata Garate.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis familiares, profesoras, compañeras de trabajo, y amigas que me extendieron su mano a lo largo de mi carrera.

Lic. Fany Zapata Cordova

Agradezco a Dios en primer lugar por haber permitido llegar a la culminación de este reto y por supuesto a mi familia en especial a mi hijo Juan Diego.

Lic. Rocío Zapata Garate.

ÍNDICE

INDICE	7
RESUMEN	14
ABSTRACT	15
INTRODUCCIÓN	16
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	18
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	18
1.2. Formulación del Problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas Específicos:	20
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo General	20
1.3.2. Objetivos Específicos	20
1.4. Justificación	21
Justificación teórica	21
Justificación práctica	21
Justificación social	21
1.5. Delimitantes de la investigación	22
1.5.1. Teórica	22
1.5.2. Temporal	22
1.5.3. Espacial	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes	23
2.1.1. Internacional	23
2.1.2. Nacional	25

2.2.	Bases teóricas	28
2.2.1.	Residuos sólidos	28
2.2.2.	Desempeño	29
2.2.3.	laboral	29
2.2	Marco conceptual	30
2.2.1.	Residuos sólidos hospitalarios	30
2.2.4.	Clasificación de los residuos sólidos hospitalarios.	31
2.2.5.	Desempeño laboral	33
2.2.6.	Dimensiones de desempeño laboral	33
2.3.	Definición de Términos Básicos	35
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1	Hipótesis	36
3.1.1.	Hipótesis general	37
3.1.2.	Hipótesis específica 1	37
3.1.3.	Hipótesis específica 2	37
3.1.4.	Hipótesis específica 3	37
3.2.	Operacionalización de las variables	38
IV.	METODOLOGIA	39
4.1.	Diseño metodológico.	39
4.2.	Método de Investigación	39
4.3	Población y Muestra	39
4.3.1.	Criterios de selección	40
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado	40
4.5	Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información	40
4.5.1.	Validez del instrumento	41
4.6	Análisis y procesamiento de datos	41

4.7. Aspectos éticos en investigación	41
V. RESULTADOS	42
5.1. Resultados descriptivos	42
5.2. Resultados inferenciales	68
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	72
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	72
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	79
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes	80
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES	83
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	84
ANEXOS	85
Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	85
Anexo 2: Cuestionario para conocer la Variable residuos sólidos hospitalarios	87
Anexo 3: Cuestionario para conocer la Variable desempeño laboral	89
Anexo 4: Juicio de expertos	91
Anexo 5: Validez del instrumento	97

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: ¿USTED CREE QUE LA PRESENCIA DE RESIDUOS SÓLIDOS INFLUYE EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE?	42
TABLA 2: ¿CONSIDERA USTED QUE EN EL CENTRO DE SALUD ESTÁN EXPUESTOS LOS RESIDUOS BIOLÓGICOS?	43
TABLA 3: ¿OPINA USTED QUE LA PRESENCIA DE BOLSA QUE CONTIENE SANGRE HUMANA ES ALTAMENTE PELIGROSA?	44
TABLA 4: ¿CREE USTED QUE LOS RESIDUOS DE TIPO ANATOMO PATOLÓGICOS TIENE UN CORRECTO TRATAMIENTO?	45
TABLA 5: ¿CONSIDERA USTED QUE EL MANEJO DE LOS PUNZO CORTANTE EN EL CENTRO DE SALUD ES DE MANERA EFICIENTE?	46
TABLA 6: ¿OPINA USTED QUE LA PRODUCCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ANIMALES CONTAMINADOS SE MANEJA SEGÚN PROTOCOLO?	47
TABLA 7: ¿CREE USTED QUE SE REALIZA UN CORRECTO TRATAMIENTO DE RESIDUOS QUÍMICOS EN EL CENTRO DE SALUD?	48
TABLA 8: ¿OPINE USTED SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS FARMACOLÓGICOS SE REALIZA DE MANERA EFICIENTE?	49
TABLA 9: ¿CONSIDERA USTED QUE LOS RESIDUOS RADIO ACTIVOS SE MANEJAN DE MANERA CORRECTA EN EL CENTRO DE SALUD?	50
TABLA 10: ¿CREE USTED QUE LOS RESIDUOS COMUNES ADMINISTRATIVOS SE MANEJAN DE MANERA CORRECTA EN EL CENTRO DE SALUD?	51
TABLA 11: ¿OPINE USTED SOBRE EL MANEJO DEL TRATAMIENTO CORRECTO QUE SE LES HACE A LOS RESIDUOS COMUNES COMO: VIDRIO, MADERA, PLÁSTICOS Y OTROS?	52
TABLA 12: ¿CREE USTED QUE LOS RESTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS Y PRODUCTOS DE JARDÍN SE MANEJA DE MANERA EFICAZ?	53
TABLA 13: ¿CREE USTED QUE SU PERSONALIDAD Y TEMPERAMENTO INFLUYEN EN EL AMBIENTE LABORAL?	54
TABLA 14: ¿CONSIDERA USTED QUE LOS ESTILOS DE ENTRENAMIENTO A DIFICULTADES SE RELACIONAN EN EL MANEJO DEL AMBIENTE LABORAL?	55
TABLA 15: ¿CREE USTED QUE NECESITA LA APROBACIÓN DE LOS DEMÁS PARA TOMAR UNA DECISIÓN?	56

TABLA 16: ¿OPINA USTED SOBRE LA RELACIÓN DE LOS TRASTORNOS COMÓRBIDOS Y EL CENTRO DE SALUD?	57
TABLA 17: ¿CREE USTED QUE SU RENDIMIENTO LABORAL ES EFICIENTE?	58
TABLA 18: ¿CREE USTED QUE LAS DECISIONES RÁPIDAS EN EL AMBIENTE LABORAL SE HACEN DE MANERA EFICIENTE?	59
TABLA 19: OPINE USTED ACERCA DE LA FALTA DE CONCENTRACIÓN QUE TIENE EN SU AMBIENTE LABORAL.	60
TABLA 20: ¿CONSIDERA USTED QUE ES DISTRAÍDO EN SUS LABORES EN EL CENTRO DE SALUD?	61
TABLA 21: ¿CONSIDERA USTED QUE ESTAR DISTRAÍDO SE RELACIONA CON LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES?	62
TABLA 22: ¿OPINE SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL QUE TIENE EL TRABAJADOR INFLUYE EN LA RELACIÓN DE LA PRESENCIA DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL CENTRO DE SALUD?	63
TABLA 23: ¿CREE USTED QUE SE ENCUENTRA SATISFECHO CON RELACIÓN AL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL CENTRO DE SALUD?	64
TABLA 24: ¿CREE USTED QUE EXISTE PERDIDA DE INTERÉS POR PARTE SUYA EN LAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN SUS LABORES DEL CENTRO DE SALUD?	65
TABLA 25: ¿CREE USTED QUE ES SEGURO LAS FORMAS DE CÓMO SE VIENEN TRABAJANDO EN EL DESEMPEÑO LABORAL?	66
TABLA 26: RESUMEN DE MODELO SOBRE DESEMPEÑO LABORAL	68
TABLA 27: RESUMEN DE MODELO SOBRE DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	69
TABLA 28: RESUMEN DE MODELO SOBRE DIMENSIÓN COGNITIVA	69
TABLA 29: RESUMEN DE MODELO SOBRE DIMENSIÓN COMPORTAMENTAL	70
TABLA 30: PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL	71
TABLA 31: PRUEBA DE CHI CUADRADO - HIPÓTESIS GENERAL	72
TABLA 32: PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1	73
TABLA 33: PRUEBA DE CHI CUADRADO - HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1	73
TABLA 34: PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	75
TABLA 35: PRUEBA DE CHI CUADRADO - HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	75
TABLA 36: PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3	77
TABLA 37: PRUEBA DE CHI CUADRADO - HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3	77

ÍNDICE DE GRÁFICAS

ILUSTRACIÓN 1: PRESENCIA DE RESIDUOS SÓLIDOS Y ATENCIÓN AL PACIENTE.	43
ILUSTRACIÓN 2: RIESGOS BIOLÓGICOS	45
ILUSTRACIÓN 3: RIESGOS DE BOLSA DE SANGRE	46
ILUSTRACIÓN 4: TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS ANATOMO PATOLÓGICOS	47
ILUSTRACIÓN 5: MANEJO DE PUNZO CORTANTES	48
ILUSTRACIÓN 6: PRODUCCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ANIMALES CONTAMINADOS	49
ILUSTRACIÓN 7: TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS QUÍMICOS	50
ILUSTRACIÓN 8: MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS FARMACOLÓGICOS	51
ILUSTRACIÓN 9: MANEJO DE RESIDUOS RADIO ACTIVOS	52
ILUSTRACIÓN 10: MANEJO DE RESIDUOS ADMINISTRATIVOS	53
ILUSTRACIÓN 11: TRATAMIENTO DE RESIDUOS COMUNES	54
ILUSTRACIÓN 12: MANEJO DE RESTOS ALIMENTARIOS Y PRODUCTOS DE JARDINERÍA	55
ILUSTRACIÓN 13: INFLUENCIA DE PERSONALIDAD Y TEMPERAMENTO EN EL AMBIENTE LABORAL	56
ILUSTRACIÓN 14: RELACIÓN DE LOS ESTILOS DE ENTRENAMIENTO Y EL AMBIENTE LABORAL	57
ILUSTRACIÓN 15: APROBACIÓN PARA TOMA DE DECISIONES	58
ILUSTRACIÓN 16: RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS COMÓRBIDOS Y EL CENTRO DE SALUD	59
ILUSTRACIÓN 17: EFICIENCIA DEL RENDIMIENTO LABORAL	60
ILUSTRACIÓN 18: EFICIENCIA DE LAS DECISIONES	61
ILUSTRACIÓN 19: FALTA DE CONCENTRACIÓN EN EL AMBIENTE LABORAL	62
ILUSTRACIÓN 20: DISTRACCIÓN EN LABORES DEL CENTRO DE SALUD	63
ILUSTRACIÓN 21: RELACIÓN DE DISTRACCIÓN Y RIESGOS LABORALES	64
ILUSTRACIÓN 22: INFLUENCIA DEL AISLAMIENTO SOCIAL Y LA PRESENCIA DE RESIDUOS SÓLIDOS	65
ILUSTRACIÓN 23: RELACIÓN DE SATISFACCIÓN Y RESIDUOS SÓLIDOS	66
ILUSTRACIÓN 24: PÉRDIDA DE INTERÉS EN LABORES DEL CENTRO DE SALUD	67
ILUSTRACIÓN 25: FORMAS DE TRABAJAR EL DESEMPEÑO LABORAL	68
ILUSTRACIÓN 26: RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS CON EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE – SULLANA – PIURA.	73
ILUSTRACIÓN 27: RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE.	75

ILUSTRACIÓN 28: RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y LA DIMENSIÓN COGNITIVO DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE.	77
ILUSTRACIÓN 29: RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y LA DIMENSIÓN COMPORTAMENTAL DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE.	79

RESUMEN

El presente estudio “Acumulación de Residuos Sólidos Hospitalarios y Desempeño Laboral en trabajadores del Centro de Salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura, 2022”, se desarrolló con el objetivo de determinar la relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura. Para ello, se utilizó como diseño el tipo no experimental y tuvo enfoque cuantitativo, de carácter deductivo, además, se consideró una población de 96 trabajadores y una muestra de 78, a quienes se les aplicó un cuestionario como instrumento de estudio. Como resultados se obtuvo que, $p > 0,005$, por lo tanto, si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura. Se concluyó que existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud “Comunidad Saludable”– Sullana – Piura, lo que indica que este último será menor. (X^2 de Pearson = 16,018 $p= 0.003$; $p > 0,05$).

ABSTRACT

The present study "Accumulation of Solid Hospital Waste and Labor Performance in workers of the Comunidad Saludable Health Center - Sullana - Piura, 2022", was developed with the objective of determining the relationship between the accumulation of hospital solid waste with the labor performance of workers. workers from the Comunidad Saludable health center – Sullana – Piura. For this, the non-experimental type was used as a design and had a quantitative approach, of a deductive nature, in addition, a population of 96 workers and a sample of 78 were considered, to whom a questionnaire was applied as a study instrument. As results it was obtained that, $p > 0.005$, therefore, if there is a significant relationship between the accumulation of hospital solid waste and the work performance of the workers of the Comunidad Saludable - Sullana - Piura health center. It was concluded that there is a significant relationship between the accumulation of hospital solid waste with the work performance of the workers of the health center "Comunidad Saludable" - Sullana - Piura, which indicates that the latter will be lower. (Pearson's $X^2 = 16.018$ $p = 0.003$; $p > 0.05$).

INTRODUCCIÓN

Las ciudades de países en desarrollo enfrentan dificultades, para establecer un adecuado servicio de recolección de disposición de residuos sólidos, debido a la limitada capacidad de gerencia y falta de visión de las autoridades, crecimiento en los niveles de consumo y generación de residuos sólidos de la población, la falta de equipamiento adecuado, la inasistencia de sistemas selectivos para el manejo de los distintos tipos de residuos (domésticos, industriales, hospitalarios, etc.) y los inadecuados hábitos de la población, figuran como la principales causas asociadas a su mal manejo.

En el Perú, al igual que otros países en vía de desarrollo viene experimentando un crecimiento urbano explosivo. Lo asociamos con factores de pobreza, hacinamiento etc. La población tiene más riesgo de enfermar y morir haciendo que las instituciones de salud se vean colapsados por la demanda y generar mayor cantidad de residuos sólidos lo que puede acarrear la proliferación de vectores, microorganismos patógenos, insectos transmisores de enfermedades infecciosas, así como olores desagradables.

El Centro de Salud Comunidad Saludable perteneciente a la Sub Región de salud Luciano Castillo Colonna Sullana Piura, se ha convertido en un centro de acumulación de residuos sólidos hospitalarios, provenientes de todos los centros de salud existentes en la jurisdicción, el mismo que no cuenta con un lugar adecuado, llegando a ocupar espacios no adecuados.

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores.

El trabajo está estructurado de la siguiente manera:

En el Capítulo I: Se desarrolla el problema de la investigación, que explica las razones para llevar a cabo el presente estudio, luego se plantean las

delimitaciones de la investigación, la justificación e importancia, limitaciones; y objetivo.

En el Capítulo II: Presentamos el marco teórico, tomando en cuenta los antecedentes del estudio, donde se exponen en forma resumida los trabajos realizados, tanto en el ámbito internacional, nacional y local, las bases teóricas y conceptuales.

En el Capítulo III: Planteamos las hipótesis utilizadas para el estudio.

En el Capítulo IV: Se describe el marco metodológico, que comprende el tipo, diseño de investigación, población y muestra; hipótesis, variables, operacionalización de las variables; métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimientos para la recolección de datos; análisis estadístico e interpretación de los datos; y los criterios éticos y de rigor científico.

En el Capítulo V: Se analiza e interpreta los resultados de los datos en tablas.

En el Capítulo VI: Se establece la discusión de resultados en comparación con otros estudios realizados previamente.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

Descripción de la Realidad Problemática

Durante muchos años, el hombre, a través de sus prácticas diarias de tipo doméstico, comercial, industrial; requiere de procesos sencillos o complejos que generan una diversidad de productos e igualmente de desechos que consideran como inservibles, pero que tienen una gran utilidad; a estos se les denomina: residuos. Dentro de estos residuos encontramos diferentes tipos; clasificados de acuerdo con su estado (líquido, sólido, gaseoso), a su origen (residencial, comercial, industrial, etc.), a su manejo (peligrosos e inertes) y por último a su composición (orgánicos e inorgánicos). (1)

Los residuos existen desde que nuestro planeta tiene seres vivos, hace unos 4.000 millones de años. Antiguamente, la eliminación de los residuos humanos no planteaba un problema significativo, ya que la población era pequeña y la cantidad de terreno disponible para la asimilación de los residuos era grande. Sin embargo, la problemática de los residuos comienza con el desarrollo de la sociedad moderna en la que vivimos, no sólo en el aspecto referido a la cantidad de residuos que ésta genera, sino, a la calidad de estos. (2) Los residuos sólidos hospitalarios incluyen un componente importante de residuos comunes y una pequeña proporción de residuos peligrosos (biocontaminados y especiales). La naturaleza del peligro de estos residuos sólidos está determinada por las características de estos que se podrían agrupar básicamente en: residuos que contienen agentes patógenos, residuos con agentes químicos tóxicos, agentes genotóxicos, o farmacológicos, residuos radiactivos y residuos punzo cortantes. Todos los individuos en un establecimiento de salud están potencialmente expuestos en grado variable a los residuos peligrosos, cuyo riesgo varía según la permanencia en el establecimiento de salud, la característica de su labor y su participación en el manejo de residuos. La exposición a los residuos peligrosos involucra, en primer término, al personal que maneja dichos residuos sólidos tanto dentro como fuera de los establecimientos de salud, personal que de no

contar con suficiente capacitación y entrenamiento o de carecer de facilidades e instalaciones apropiadas para el manejo y tratamiento de los residuos, así como de herramientas de trabajo y de elementos de protección personal adecuados, puede verse expuesto al contacto con gérmenes patógenos. El personal asistencial de los establecimientos de salud (médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, etc.) suele presentar enfermedades respiratorias y dérmicas como resultado de los accidentes laborales, que en su mayoría son a causa de pinchazos con material punzo cortante durante la realización de algún procedimiento asistencial; como consecuencia de esto el desempeño laboral que demuestran es deficiente y trasciende en la atención comunitaria.

En la ciudad de Sullana, región Piura se encuentra ubicado el centro de salud “Comunidad Saludable” perteneciente a la Sub Región de salud Luciano Castillo Colona, el cuál atiende a un promedio de 120 pacientes diarios, brindando atención pública. En este lugar se ha podido observar por el personal sanitario y por los pobladores de la zona, que la atención que se otorga se ha visto afectada por la problemática que durante varios meses a partir de marzo del 2020 se han depositado los residuos sólidos que producen otros centros de salud, lo mismo que genera zozobra, temor y estrés en los trabajadores que aquí laboran ya que estos residuos están catalogados como altamente peligrosos, al ser residuos de atenciones de salud.

Formulación del Problema

I.1.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral de trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable - Sullana – Piura?

I.1.2. Problemas Específicos:

¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura?

¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con la dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura?

¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable?

Objetivos

I.1.3. Objetivo General

Determinar la relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura.

I.1.4. Objetivos Específicos

Establecer la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Establecer la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Determinar la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Justificación

Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico, la justificación de este estudio radicó en la recopilación de suficiente sustento teórico para comprender y analizar la influencia que tiene el entorno en el desempeño laboral del personal de salud y partir de ello implementar intervenciones que garanticen un adecuado desempeño laboral de los trabajadores. En este marco, la tesis está enfocada en determinar la relación de la acumulación de residuos sólidos con el desempeño laboral y asimismo contribuir con la salud de la población.

Justificación práctica

Por medio de los objetivos de la presente investigación, este estudio permitirá establecer estrategias para mejorar la salud de los trabajadores del centro de salud teniendo en cuenta los procesos de almacenamiento de los residuos sólidos garantizando un adecuado desempeño laboral con un impacto en la familia y comunidad.

Justificación social

Este estudio se justifica socialmente, debido a que busca mejorar la difícil situación del manejo de los residuos sólidos hospitalarios, ya que estos representan una peligrosidad para la salud pública, tanto del personal sanitario, personal de limpieza, como de los pacientes, esta investigación permitirá el análisis y el planteamiento de estrategias innovadoras con repercusión en la salud de las personas, el ambiente y la sociedad.

Delimitantes de la investigación

I.1.5. Teórica

Para esta investigación se ha considerado principalmente la teoría ambientalista que se centra en el medio ambiente, mencionando que un entorno saludable es necesario para aplicar adecuados cuidados de enfermería y cómo influye en la vida y el desarrollo de las personas.

La teoría de interacción es sustentada en procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno, y así fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud.

La teoría de las expectativas se concentra en la percepción subjetiva que tiene el trabajador sobre la posibilidad de que su forma de realizar su trabajo o desarrollar determinados comportamientos conlleve a la consecución de cierto desempeño.

I.1.6. Temporal

El trabajo se desarrolló en el periodo comprendido de marzo del 2020 al mes de septiembre del 2023.

I.1.7. Espacial

El estudio se realizó en el Centro de salud Comunidad Saludable categoría I-3, perteneciente a la Sub región de Salud Luciano Castillo Colonna, encuentra ubicado en la ciudad de Piura, provincia de Sullana.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

2.1.1. Internacional

Ortega G. (3) En su estudio titulado “Riesgos laborales en el manejo de los desechos hospitalarios en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas” el objetivo fue diagnosticar el tipo de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los trabajadores. El estudio fue de carácter descriptivo, se aplicaron dos técnicas: la observación y la encuesta, aplicada a 41 funcionarios; mediante una lista de chequeo - matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales por puesto de trabajo método Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Resultados, un hallazgo significativo es el suceso de 11 accidentes, registrándose 3 durante el año 2019, el 12,2% fueron causados por salpicadura de fluido, el 9,8% se dio por contacto con membranas mucosas, pinchazos, manipulación de material contaminado, por utilización bisturí se registra el 4,9% de accidentes, teniendo el porcentaje más bajo de 2,4% durante el desalojo de las hojillas de bisturí. Se concluye que, a pesar de la capacitación del personal se registraron accidentes.

Mena K, Mena L. (4) Es un estudio denominado “Determinación de los Factores de Riesgo en la Gestión Externa de Residuos Hospitalarios y Similares realizada por Tecniamsa SAS ESP como Empresa Prestadora del Servicio en la ciudad” el objetivo estuvo enfocado en la solución de una problemática asociada a la gestión externa de residuos hospitalarios y similares en el marco de la normatividad colombiana. El estudio fue de carácter descriptivo y por medio de un instrumento de recolección de datos recopilaron la información. El resultado facilitó la identificación y valoración de los riesgos mediante la metodología propuesta en la Guía Técnica Colombiana. La interconexión existente entre los dos análisis no solo permitirá la identificación de las enfermedades y lesiones asociadas a las que están expuestos los trabajadores, sino que finalmente consolidará una

propuesta técnica orientada en la generación de una cultura prevencionista a través de la cual se promuevan y repliquen buenas prácticas de bioseguridad y autocuidado.

López M. et. al. (5) En su estudio “Condiciones laborales y riesgos para la salud en recolectores de basura” el objetivo del trabajo fue revisar sistemática y exploratoriamente los principales problemas y riesgos para la salud en recolectores de basura. Métodos: revisión bibliográfica en bases en datos, tomándose la información en el periodo del 01 de enero del 2013 al 31 de julio del 2019. Resultados: esta problemática ha sido estudiada desde la teoría de la triada ecológica, la cual, es un modelo tradicional de causalidad de las enfermedades transmisibles. Así mismo, se identificó que los principales padecimientos son enfermedades respiratorias, dermatológicas y musculoesqueléticas. Conclusiones: Se sabe que los trabajadores recolectores de los residuos sólidos están expuestos a diversos tipos de riesgos como los físicos, químicos y biológicos, sin embargo, es una actividad poco estudiada y es fundamental la realización de más investigación acerca de este grupo de trabajadores.

Quintana A. et. al. (6) En su estudio “Riesgo biológico generado por el manejo de residuos sólidos en un centro hospitalario”, el objetivo fue evaluar el riesgo biológico generado por el manejo de residuos sólidos por parte del personal de servicios generales en la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias. Como metodología utilizaron la matriz de riesgo de la guía técnica colombiana 45 y una encuesta basada en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para el Riesgo Biológico de la ARL SURA. La muestra fue de 34 trabajadoras de servicios generales. Los resultados muestran que las actividades donde existe mayor contacto con agentes biológicos son en el lavado de camillas, cambio de bolsas rojas para residuos peligrosos y lavado de guardián. Concluyeron que las medidas preventivas que adopta el

personal son eficientes con relación a tener su área limpia y en orden. Por ello, se deben realizar capacitaciones de autocuidado, capacitación e inspección del uso y mantenimiento de los elementos de protección personal, asimismo mejorar las acciones preventivas evitando accidentes.

Labre A, San Lucas P. (7) En su estudio “Condiciones de trabajo y salud ocupacional en trabajadores de una empresa ecuatoriana gestora de residuos” el objetivo fue proponer la implementación de un programa de vigilancia de salud ocupacional para los trabajadores de una empresa ecuatoriana gestora de residuos. Como metodología utilizaron la encuesta y la observación científica. La población fue de veinte trabajadores de residuos sólidos. Resultados, el 90 % de los trabajadores estaban expuestos a riesgos para la salud por el contacto directo con los desechos sólidos. En conclusión, es necesaria la implementación de un programa de vigilancia de salud ocupacional como aporte teórico referencial y preventivo para los trabajadores de la empresa gestora de residuos, sobre la forma de prevención de enfermedades provenientes de desechos.

2.1.2. Nacional

Tesen C. (8) En su investigación “Sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios y su relación con los riesgos de accidentes laborales en el personal de limpieza del Hospital Nacional Arzobispo Loayza- Lima 2019” el objetivo fue comprobar si existe relación entre el sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios y los riesgos de accidentes laborales del personal de limpieza. La muestra fue un total de 60 colaboradores. El método de la investigación fue de tipo aplicativo. El diseño de investigación fue no experimental, correlacional. Los resultados muestran que el sistema de gestión de residuos sólidos se encuentra en un nivel regular 91.7%, 5% en un nivel malo, y en el nivel bueno se encuentra en 3,3%, esto indica que el nivel de sistema de gestión de residuos sólidos no está siendo manejado

adecuadamente. Se menciona una propuesta que permite desarrollar capacitaciones y evaluaciones del manejo de residuos hospitalarios, que permitirá reducir los accidentes laborales.

L. Correa J. (9) En su investigación “Riesgos laborales y manejo de residuos sólidos en dos Instituciones de Salud en la Microred Namballe - San Ignacio” tuvo como objetivo determinar la relación entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos en dos instituciones de salud en la Microred Namballe- San Ignacio. La metodología fue básico-cuantitativo, la población estuvo constituida por 40 trabajadores de ambos establecimientos de salud. Resultado: se obtuvo que existe una correlación positiva alta entre los riesgos laborales y el manejo de residuos sólidos en el Puesto de Salud Pampa Verde y el Centro de Salud Namballe. Se concluyó que predominó el nivel de riesgo laboral alto, indicando que el personal médico se encuentra con problemas de salud ocupacional. Además, el manejo de residuos sólidos fue regular, visualizando que existe una ineficiente gestión de los desechos sanitarios que son manejados en ambos establecimientos.

Fernandez N. (10) En su investigación “Manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho 2019”, el objetivo fue determinar la relación que existe entre el manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico. Investigación tipo cuantitativa, descriptivo transversal y diseño correlacional. La muestra fueron 65 profesionales de enfermería. Se utilizó como instrumento la ficha de cotejo y el cuestionario con confiabilidad de K de Richardson y de Alfa de Crombach del 0,823 y 0,849, respectivamente. Se concluyó que existe relación directa entre el manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral. Recomendaron al director del Centro Quirúrgico, desarrollar constante capacitación a su personal de enfermería en cuanto a los protocolos de la bioseguridad, además de mantener una supervisión constante con la jefa de enfermería sancionando a quienes irrumpen con los protocolos de bioseguridad.

Norabuena R. et. al. (11) En su investigación “Manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral en el hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2013”, analizan la relación entre el manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral al que están expuestos los trabajadores de salud. Se realizó un estudio descriptivo correlacional, transversal, donde la muestra fueron 87 trabajadores asistenciales, a quienes se les aplicó una encuesta y además se empleó una guía de observación. Los resultados revelan que, el manejo interno de los residuos sólidos es aceptable (46 %). El 32,2 % de los trabajadores están expuestos a un peligroso alto riesgo durante sus actividades diarias, 29,1 % de los trabajadores han sufrido pinchazos como parte de su labor. Se concluyó que existe una relación significativa entre el manejo inadecuado de residuos sólidos y el riesgo laboral al que están expuestos los trabajadores de salud del hospital Víctor Ramos Guardia.

Zapata E, Portal G. (12) En su tesis “Residuos sólidos y riesgos de accidentes laborales en áreas críticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015” el objetivo fue establecer la relación entre los residuos sólidos y los riesgos de accidentes laborales del personal que trabaja en áreas críticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2015. Metodología aplicada: tipo hipotético deductivo con un diseño correlacional, con una muestra de 108 trabajadores, que laboran en áreas críticas. Se aplicó la encuesta de residuos sólidos para la variable 1 y riesgos de accidentes laborales para la variable 2. De la investigación se concluye que existe una relación positiva entre el manejo de los residuos sólidos y el riesgo de accidentes laborales, también existe una relación positiva entre el manejo de los residuos biocontaminados y los riesgos de accidentes laborales en áreas críticas del Hospital, así como existe una relación positiva entre el manejo de los residuos especiales y los riesgos de accidentes laborales.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Residuos sólidos

Teoría ambientalista

El objetivo fundamental del modelo es conservar la energía vital del paciente partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocándolo en las mejores condiciones posibles para que actúe sobre él. La teoría se centra en el medio ambiente, mencionando que un entorno saludable es necesario para aplicar adecuados cuidados de enfermería. Además, se afirma: "Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz".

El fundamento de la teoría es el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido. Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. Además, Nightingale consideraba que el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de esta. (13)

Modelo de interacción

El objetivo del modelo de Martha Rogers, es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno, y así fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud. Para esta autora, el hombre es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su

capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial. (14)

2.2.2. Desempeño laboral

Teoría de las expectativas

Esta se centra en los sentimientos de satisfacción de los empleados, lo cual propicia un mejor Desempeño Laboral con otros. En ese sentido, la postura se concentra en la percepción subjetiva que tiene el trabajador sobre la posibilidad de que su forma de realizar su trabajo o desarrollar determinados comportamientos conlleve a la consecución de cierto desempeño (15)

El autor Vroom (1964) presenta tres elementos en la teoría de las expectativas:

- Expectativa: es el vínculo entre el esfuerzo y el desempeño, hace referencia al empeño que el empleado ejecuta para tener un desempeño preciso.
- Instrumentalidad: es la relación entre el desempeño y la recompensa, indica el grado de probabilidad estimado sobre los resultados óptimos que corresponden una recompensa.
- Valencia: hace referencia a la importancia que el individuo otorga al resultado o estímulo por el desempeño obtenido.

Teoría de la finalidad o de las metas

Esta fue planteada por Locke (1976), él afirmó que existe un papel motivacional que afecta en las intenciones de los trabajadores al momento de desempeñar alguna labor. Dicho de otra manera, los colaboradores persiguen intencionalmente un objetivo o meta a través de la realización de la tarea, donde se involucra cierto nivel de esfuerzo y esto determina el grado de su desempeño. Cabe resaltar que “una meta es aquello que una persona se esfuerza por lograr”. (16)

La intención de alcanzar un propósito se basa en la motivación, dado que estas guían los actos e impulsan a dar el mejor desempeño. (16)

El autor Locke (1976) expresó que las metas pueden tener varias funciones:

- Centran la atención y la acción, al focalizar la atención en la tarea.
- Movilizan la energía y el esfuerzo.
- Aumentan la persistencia.
- Ayuda a la elaboración de estrategias.

2.2 Marco conceptual

2.2.1. Residuos sólidos hospitalarios

Según la Norma Técnica N.º 144- MINSA/2018/DIGESA R.M. N° 1295-2018/MINSA, del 13-12-2018, los residuos sólidos hospitalarios son aquellos desechos generados en los procesos y en las actividades de atención e investigación médica en los establecimientos como hospitales, clínicas, postas, laboratorios y otros. Los residuos sólidos que se generan en los establecimientos de salud, producto de las actividades asistenciales constituyen un peligro de daño para la salud de las personas si en circunstancias no deseadas la carga microbiana que contienen los residuos biocontaminados ingresa al organismo humano mediante vía respiratoria, digestiva o dérmica. (17)

2.2.3. Clasificación de los residuos sólidos hospitalarios.

Según la Norma técnica Peruana N° 096, estos residuos se clasifican en tres clases: Clase A: Residuo Biocontaminado, Clase B: Residuo Especial y Clase C: Residuo Común.

Clase A: Residuos Biocontaminados. Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos, o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos. (18)

- Atención al Paciente: Residuos sólidos contaminados con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, incluyéndose los restos de alimentos. Incluye la nutrición

parenteral y enteral. Así como los papeles usados en el secado de manos resultado de la actividad asistencial. (18)

- Biológico: Compuesto por cultivos, inóculos, mezcla de microorganismos y medios de cultivo inoculados provenientes del laboratorio clínico o de investigación, vacunas vencidas o inutilizadas, filtro de gases aspiradores de áreas contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado por estos materiales. (18)

- Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados: Este grupo está constituido por materiales o bolsas con contenido de sangre humana de pacientes, con plazo de utilización vencida, serología positiva, muestras de sangre para análisis, suero, plasma y hemoderivados. (18)

- Residuos Quirúrgicos y Anátomo-Patológicos: Compuesto por tejidos, órganos, piezas anatómicas, restos de fetos muertos y residuos sólidos contaminados con líquidos corporales (sangre, trasudados, exudados, etc.) resultantes de una cirugía, autopsia u otros procedimientos. (18)

- Punzocortantes: Compuestos por elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes o agentes infecciosos, incluyen agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja y otros objetos de vidrio enteros o rotos u objetos cortopunzantes desechados. (18)

- Animales contaminados: Se incluyen aquí los cadáveres o partes de animales inoculados, expuestos a microorganismos patógenos o portadores de enfermedades infectocontagiosas; así como sus lechos o residuos que hayan tenido contacto con éste. (18)

Clase B: Residuos Especiales. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. (18)

- Residuos Químicos: Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivos, reactivas, genotóxicos o mutagénicos; tales

como quimioterápicos, productos químicos no utilizados; plaguicidas fuera de especificación, solventes, ácido crómico (usado en limpieza de vidrios de laboratorio), mercurio de termómetros, soluciones para revelado de radiografías, aceites lubricantes usados, tóner, pilas, entre otros. (18)

- Residuos Farmacológicos: Compuesto por medicamentos vencidos; contaminados, desactualizados; no utilizados, provenientes de ensayos de investigación, entre otros. (18)

- Residuos radioactivos: Compuesto por materiales radioactivos o contaminados con radioisótopos de baja actividad, provenientes de laboratorios de investigación química y biología; de laboratorios de análisis clínicos y servicios de medicina nuclear. Estos materiales son normalmente sólidos o pueden ser materiales contaminados por líquidos radioactivos (jeringas, papel absorbente, frascos, heces, entre otros). (18)

Clase C: Residuo común. Compuesto por todos los residuos que no se encuentran en ninguna de las categorías anteriores y que, por su semejanza con los residuos domésticos, pueden ser considerados como tales. En esta categoría se incluyen, por ejemplo, los residuos generados en áreas administrativas entre otros, caracterizados por papeles, cartones, cajas, plásticos, los provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos y en general todo material que no puede clasificar en las clases A y B. (18)

- Administrativos: Papel no contaminado, cartón, cajas.

- Vidrio, madera, plásticos otros.

- Restos de preparación de alimentos, productos de jardín.

2.2.4. Desempeño laboral

El término desempeño laboral se refiere a lo que en realidad hace el trabajador y no solo lo que sabe hacer, por lo tanto le son esenciales aspectos como: el comportamiento de la disciplina, (el cumplimiento de las normas de seguridad, el aprovechamiento de la jornada laboral y salud en el

trabajo, las específicas de los puestos de trabajo) las aptitudes (calidad, la eficiencia y productividad con que desarrolla las actividades laborales estipuladas en un período determinado) y las cualidades personales que se requieren en el desempeño de determinadas ocupaciones o cargos y, por ende, la idoneidad demostrada. (19)

2.2.5. Dimensiones de desempeño laboral

Las dimensiones para la evaluación del desempeño laboral son las siguientes:

Dimensión: Cognitivo

La cognición implica muchos factores como el pensamiento, el lenguaje, la percepción, la memoria, el razonamiento, la atención, la resolución de problemas, la toma de decisiones, etc., que forman parte del desarrollo intelectual y de la experiencia. Muchas veces la psicología cognitiva se ve afectada por la falta de concentración, la falta de claridad en sus pensamientos y la distracción existente en el entorno. (19)

Dimensión: Comportamiento

Se entiende por comportamiento al modo en que un ser vivo responde a los estímulos de su entorno, ya sea que lo haga de forma consciente o inconsciente, voluntaria o involuntaria, proporcionada o no. Este término suele implicar una condición más o menos permanente o definitiva, es decir, un individuo posee un comportamiento o una manera determinada de comportarse, y solemos esperar que sea siempre más o menos de la misma manera. Sin embargo, el comportamiento en realidad se ve influido por diversos factores mediatos o inmediatos, del orden genético, social, cultural, psicológico, económico y afectivo. Estos factores se ven reflejados negativamente en las personas como aislamiento social, autoestima baja, depresión e inseguridad.

Se intenta comprender el conjunto de patrones evidentes del comportamiento de los individuos. (20)

Dimensión: Psicológico

Como psicológico o psicológico se denomina aquello perteneciente o relativo a la psique y la psicología. La palabra, como tal, es un adjetivo que se deriva de *psicología*, vocablo compuesto a partir de las raíces griegas ψυχο- (psycho-), que significa 'alma' o 'actividad mental', y -λογία (-logía), que traduce 'estudio' o 'ciencia'.

En este sentido, como psicológico se considera todo lo relativo a la manera de pensar, sentir y comportarse de un individuo o de un grupo de personas. De allí que como psicológico también se designe el estudio de la vida psíquica y la conducta de los individuos.

Como psicológica, también, se puede calificar en base a personalidad y temperamento, estilos de enfrentamiento, autopercepción, trastornos comórbidos, bienestar subjetivo y criterio y toma de decisiones. (19)

2.3. Definición de Términos Básicos

- **Desempeño laboral:** es el rendimiento que un trabajador refleja al momento de realizar las actividades que se le asignan. De esta manera, se considera si la persona es apta o no para el puesto asignado. Se trata de la eficacia, la calidad y la eficiencia de su trabajo. (21)

- **Residuos sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo:** Son aquellos residuos generados en los procesos y en las actividades para la atención e investigación médica en establecimientos como: hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios clínicos, consultorios, entre otros afines. (18)

- **Residuos no peligrosos:** son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente. (18)

- **Residuos peligrosos:** Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. (18)

- **Tratamiento:** Es el proceso, método o técnica que permite modificar las características físicas, químicas, biológicas del residuo, a fin de reducir o eliminar su potencial peligrosidad que puede causar daños a la salud y el ambiente, haciendo más seguras las condiciones de almacenamiento, transporte y disposición final. (18)

- **Trabajador de salud:** Los trabajadores de la salud son todas aquellas personas que ejercen actividades laborales cuyo objetivo principal es mejorar la salud, como médicos, personal de enfermería, personal de partería, profesionales de la salud pública, técnicos de laboratorio, técnicos de la salud, técnicos médicos y no médicos. (22)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

III.1 Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura.

3.1.2. Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

3.1.3. Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

3.1.4. Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	MÉTODO	TÉCNICA
V1: RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Los Residuos Sólidos Hospitalarios son aquellos desechos generados en los procesos y en las actividades de atención e investigación médica en los establecimientos como hospitales, clínicas, postas, laboratorios y otros.	La variable se medirá, teniendo en cuenta los residuos biocontaminados, residuos especiales y residuos comunes.	Residuos Biocontaminados	Atención al Paciente: Biológico Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados Residuos Quirúrgicos y Anátomo-Patológicos Punzocortantes Animales contaminados:	Deductivo.	Técnica: entrevista. Instrumento: cuestionario
			Residuos Especiales.	Residuos Químicos Residuos Farmacológicos: Residuos radioactivos		
			Residuo común.	Administrativos: Vidrio, madera, plásticos otros. Restos de preparación de alimentos, productos de jardín.		
V2: DESEMPEÑO LABORAL	Según Chiavenato (2000) define el desempeño laboral: Como las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para el logro de los objetivos de la organización. En efecto, afirma que un buen desempeño laboral es la fortaleza más relevante con la que cuenta una organización.	La variable se medirá operacionalmente teniendo en cuenta la dimensión psicológica, dimensión cognitiva y dimensión comportamental.	Dimensión psicológica	Personalidad y temperamento Estilos de enfrentamiento Auto percepción Trastornos comórbidos Bienestar subjetivo Criterio y toma de decisiones		
			Dimensión cognitiva	Falta de concentración Falta de claridad en sus pensamientos Distraídas		
			Dimensión comportamental	Aislamiento social Autoestima baja Depresión Inseguridad		

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico.

El presente estudio es de diseño no experimental. Es de nivel o alcance descriptivo - correlacional, de carácter transeccional, según lo planteado por Hernandez Sampieri (2014). (23)

4.2. Método de Investigación

El presente estudio tuvo enfoque cuantitativo, de carácter deductivo, ya que busca comprobar si esta relación se da en otras circunstancias.

4.3. Población y Muestra

El presente estudio de investigación estuvo conformado por una población de 96 trabajadores de ambos géneros, de diferentes áreas del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura – 2022.

La muestra representativa fue de 78 trabajadores de ambos géneros, y fue obtenida mediante la fórmula de población finita:

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

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza. calculado en las tablas del área de la curva normal.

p = proporción esperada (en este caso 50%=0.5)

q = 1 – p (en este caso 0.5)

d = nivel de precisión absoluta (en este caso 5%)

$$n = \frac{96 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (96-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 78$$

4.3.1. Criterios de selección

Criterio de inclusión:

- Personal de salud asistencial - nombrado o contratado.
- Personal que aceptó participar en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Personal de salud asistencial con licencia médica temporal.
- Personal de salud asistencial que se encontraba en periodo vacacional.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizó en el centro de salud Comunidad Saludable, categoría I-3 perteneciente a la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colona – Sullana - Piura. En el periodo comprendido entre los meses enero a marzo del 2022.

4.5. Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información

En el trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. El cuestionario fue adaptado, es por ello que realizamos el juicio de expertos.

El cuestionario contiene 25 ítems y se basó en la escala de Likert debido a su fácil manejo, utilidad y objetividad. Fue presentado en forma de afirmaciones, se les leyó las preguntas del cuestionario, con el fin de que colaboren y evitar así que se rehúsen a contestar o que proporcionen respuestas nulas. Se les explicó también que tenían 5 opciones de respuesta y solo podían elegir una de ellas. Posteriormente, se les pidió a los trabajadores de la salud que lo resuelvan. Cada respuesta tuvo un valor numeral, así el entrevistado o entrevistada obtuvo una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total y los resultados de la puntuación dio un resultado favorable o desfavorable.

Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

Asimismo, para poder validar la escala de Likert y el método de confiabilidad se utilizará la técnica de la división en mitades de Alfa de Cronbach.

4.5.1. Validez del instrumento

El instrumento fue adaptado y validado a través de juicio de expertos, para ello se solicitó la participación de profesionales expertos en el área.

De acuerdo con la validación ejecutada por el juicio de expertos, el instrumento fue validado exitosamente, ya que resultó aplicable según los criterios de coherencia, pertinencia y claridad evaluados y comprobando que cuentan con la suficiencia necesaria para la aplicación a los trabajadores.

La validación dio como resultado 1 de confiabilidad donde: $V > 0.80$ posee una adecuada validez y $V < 0.70$ no tiene una adecuada validez.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Para la obtención de resultados, los datos estadísticos recolectados fueron tabulados en el programa de Microsoft Excel, analizados e interpretados usando metodologías de estadística descriptiva e inferencial. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software SPSS versión 25.0, especializado en estadística social.

4.7. Aspectos éticos en investigación

El estudio se desarrolló bajo los principios bioéticos de: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Recogimos información de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable, los cuales previamente firmaron un consentimiento informado con la finalidad de dejar certificada su participación de manera voluntaria. Estos datos fueron procesados y los resultados no fueron alterados. Como investigadoras del estudio nos regimos a las normas y a la ética profesional para dar validez a los resultados obtenidos y gracias ello determinar cómo influye la acumulación de residuos sólidos hospitalarios en el desempeño de los trabajadores. Declaramos que la información obtenida fue utilizada únicamente para el desarrollo del presente estudio.

V. RESULTADOS

5. 5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1: ¿Usted cree que la presencia de residuos sólidos influye en la atención al paciente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,6	2,6	Válido
	Casi Nunca	1	1,3	1,3	6,1
	A veces	11	14,1	14,1	28,6
	Casi Siempre	3	3,8	3,8	34,7
	Siempre	61	78,2	78,2	100,0
	Total		78	100,0	100,0

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 78,2% del total de encuestados cree que siempre influye la presencia de residuos sólidos en la atención al paciente.

Ilustración :Presencia de residuos sólidos y atención al paciente.

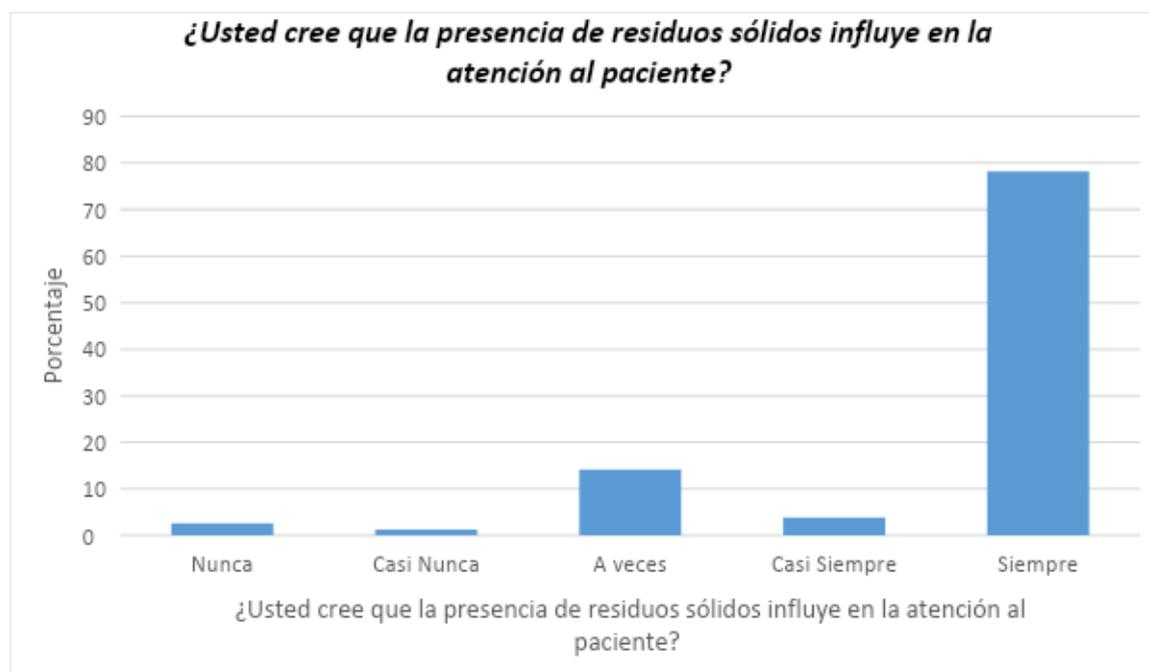


Tabla 2: ¿Considera usted que en el centro de salud están expuestos los residuos biológicos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	5,1	5,1	5,1
	Casi Nunca	1	1,3	1,3	6,4
	A veces	13	16,7	16,7	23,1
	Casi Siempre	34	43,6	43,6	66,7
	Siempre	26	33,3	33,3	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 2 se obtuvo que un 43,6% del total de encuestados consideran que casi siempre están expuestos los residuos biológicos.

Ilustración 2: Riesgos biológicos

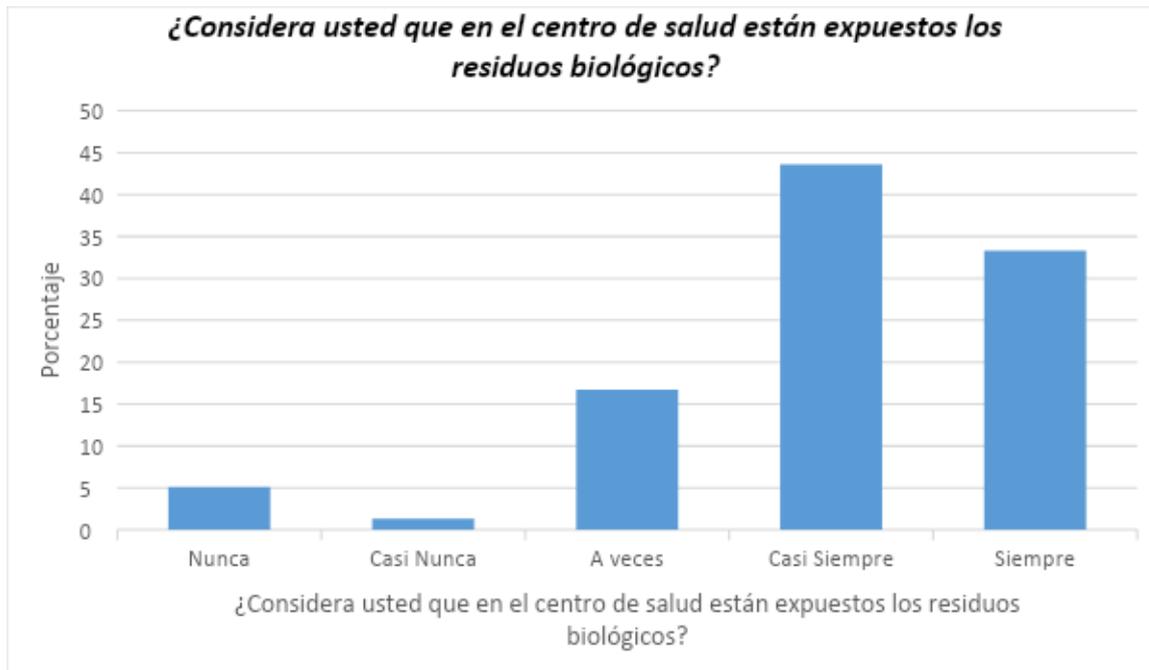


Tabla 3:

¿Opina usted que la presencia de bolsa que contiene sangre humana es altamente peligrosa?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------

Válido	Nunca	5	6,4	6,4	6,4
	A veces	4	5,1	5,1	11,5
	Casi Siempre	5	6,4	6,4	17,9
	Siempre	64	82,1	82,1	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 3 se obtuvo que un 82,1% del total de encuestados opinan que siempre una bolsa que contiene sangre humana es altamente peligrosa.

Ilustración 3: Riesgos de bolsa de sangre

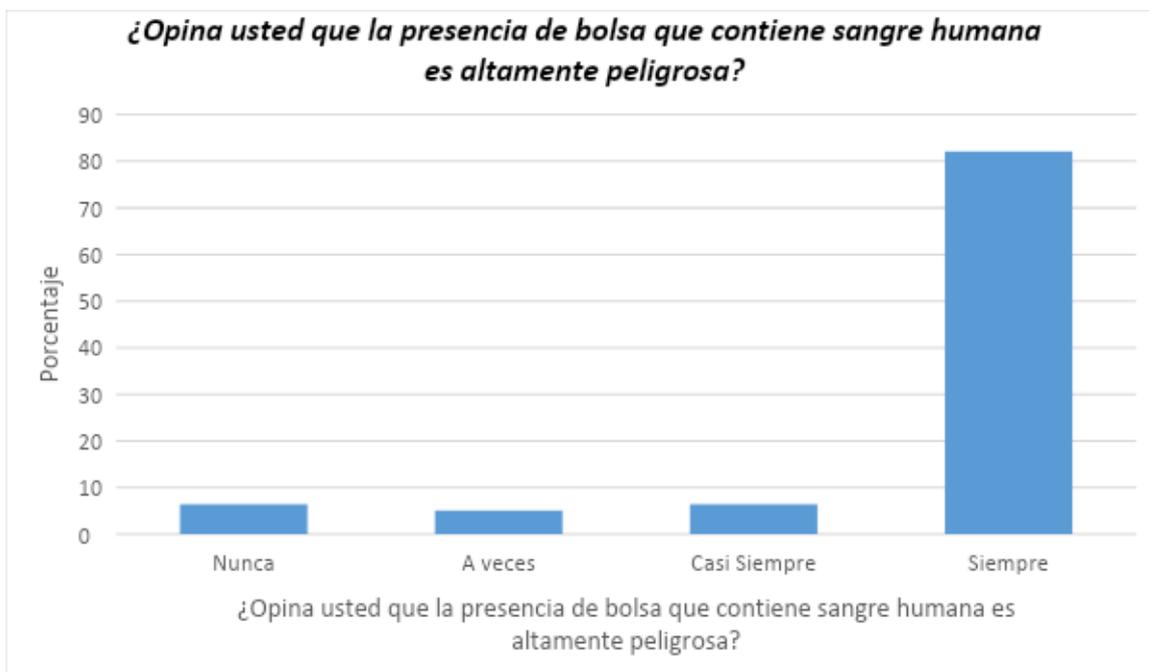


Tabla 4: ¿Cree usted que los residuos de tipo anatómicos patológicos tienen un correcto tratamiento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	11,5	11,5	11,5
	Casi Nunca	7	9,0	9,0	20,5
	A veces	21	26,9	26,9	47,4
	Casi Siempre	27	34,6	34,6	82,1
	Siempre	14	17,9	17,9	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 4 se obtuvo que un 34,6% del total de encuestados creen que casi siempre los residuos de tipo anatómico patológicos tienen un correcto tratamiento.

Ilustración 4: Tratamiento de los residuos anatómico patológicos

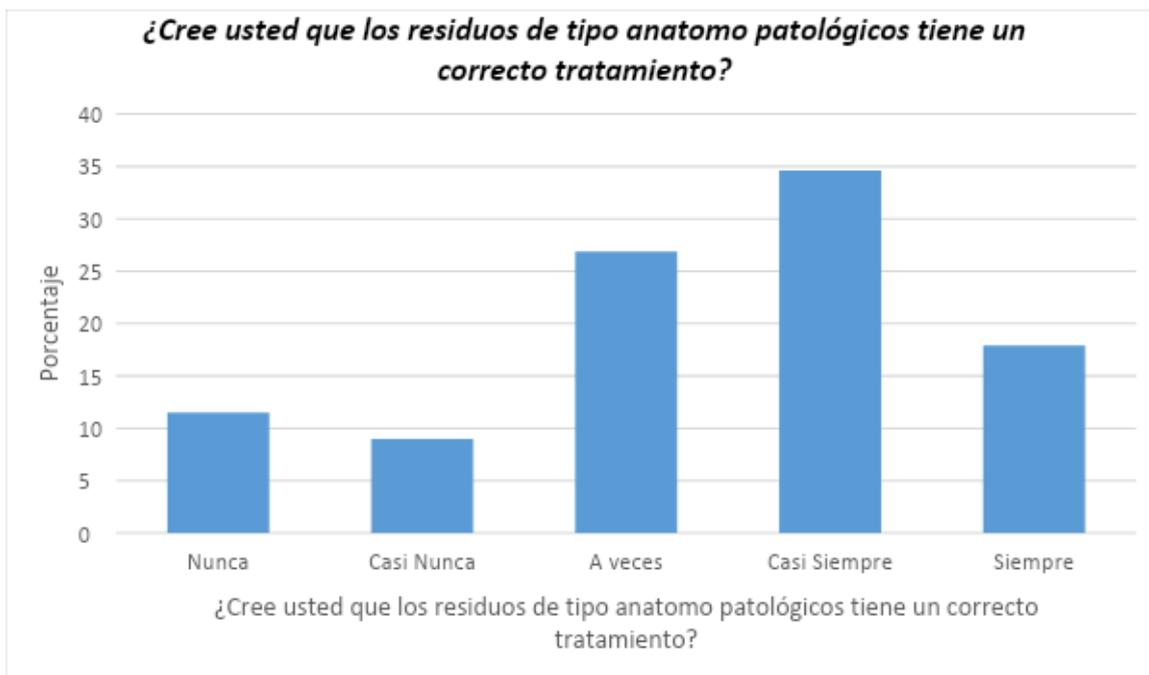


Tabla 5: ¿Considera usted que el manejo de los punzo cortante en el centro de salud es de manera eficiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	1,3	1,3	1,3
	Casi Nunca	4	5,1	5,1	6,4
	A veces	42	53,8	53,8	60,3
	Casi Siempre	14	17,9	17,9	78,2
	Siempre	17	21,8	21,8	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 5 se obtuvo que un 53,8% del total de encuestados consideran que a veces el manejo de los punzo cortante en el centro de salud es de manera eficiente.

Ilustración 5: Manejo de punzo cortantes

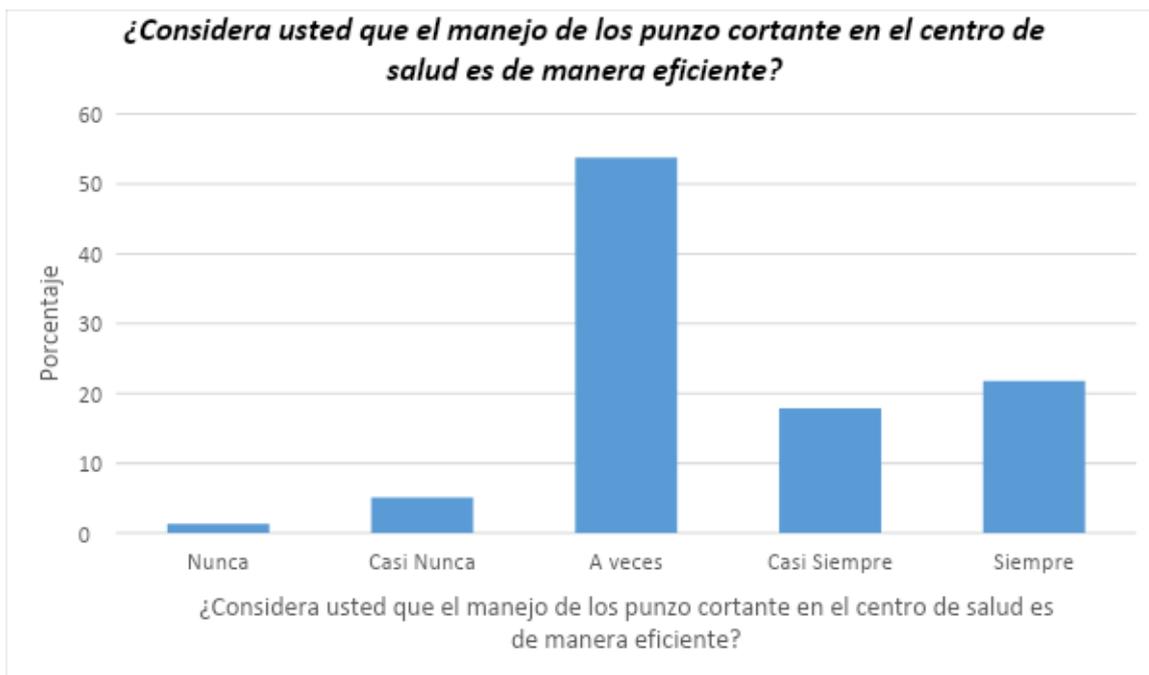


Tabla 6: ¿Opina usted que la producción de residuos sólidos de animales contaminados se maneja según protocolo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	13	16,7	16,7	16,7
	Casi Nunca	15	19,2	19,2	35,9
	A veces	37	47,4	47,4	83,3
	Casi Siempre	10	12,8	12,8	96,2
	Siempre	3	3,8	3,8	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 6 se obtuvo que un 47,4% del total de encuestados opinan que a veces la producción de residuos sólidos de animales contaminados se maneja según protocolo.

Ilustración 6: Producción de residuos sólidos de animales contaminados

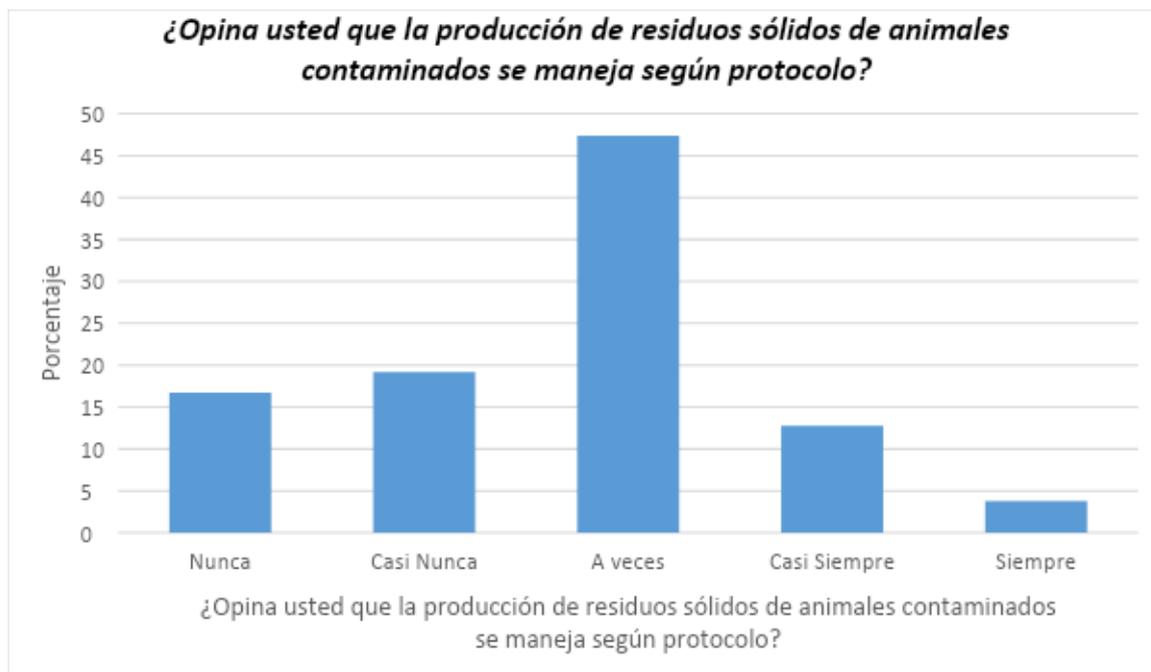


Tabla 7: ¿Cree usted que se realiza un correcto tratamiento de residuos químicos en el centro de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	11,5	11,5	11,5
	Casi Nunca	18	23,1	23,1	34,6
	A veces	34	43,6	43,6	78,2
	Casi Siempre	10	12,8	12,8	91,0
	Siempre	7	9,0	9,0	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 43,6% del total de encuestados creen que a veces se realiza un correcto tratamiento de residuos químicos en el centro de salud.

Ilustración 7: Tratamiento de residuos sólidos químicos

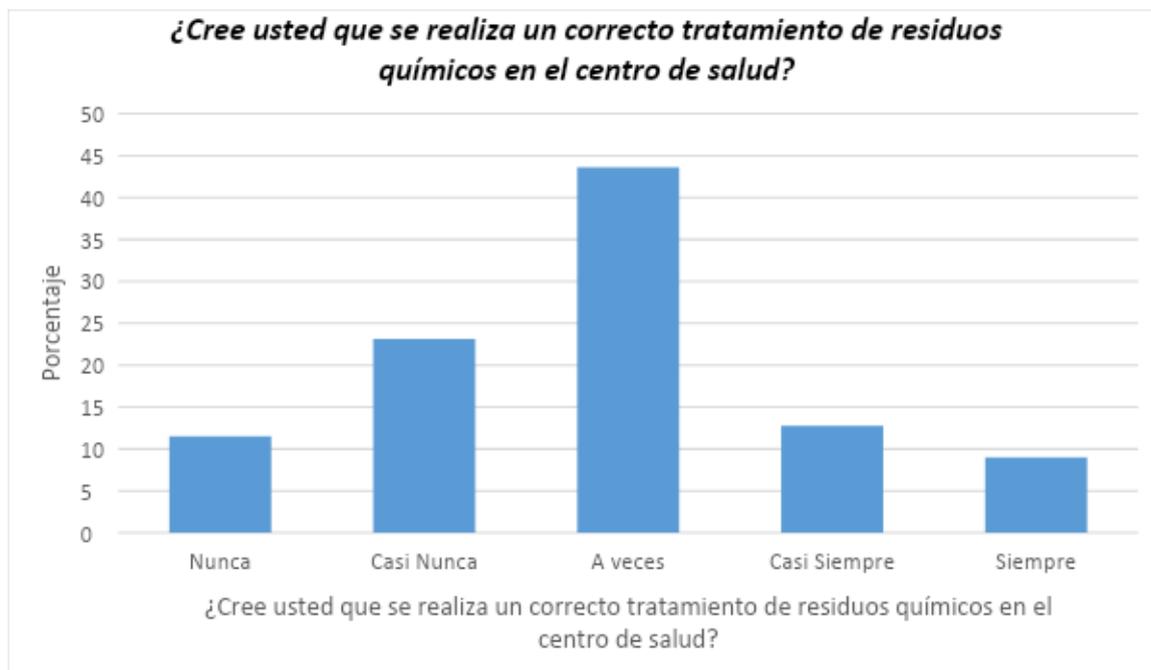


Tabla 8: ¿Opine usted sobre el manejo de residuos farmacológicos se realiza de manera eficiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	9,0	9,0	9,0
	Casi Nunca	8	10,3	10,3	19,2
	A veces	20	25,6	25,6	44,9
	Casi Siempre	30	38,5	38,5	83,3
	Siempre	13	16,7	16,7	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 8 se obtuvo que un 38,5% del total de encuestados opinan que casi siempre el manejo de residuos farmacológicos se realiza de manera eficiente.

Ilustración 8: Manejo de residuos sólidos farmacológicos

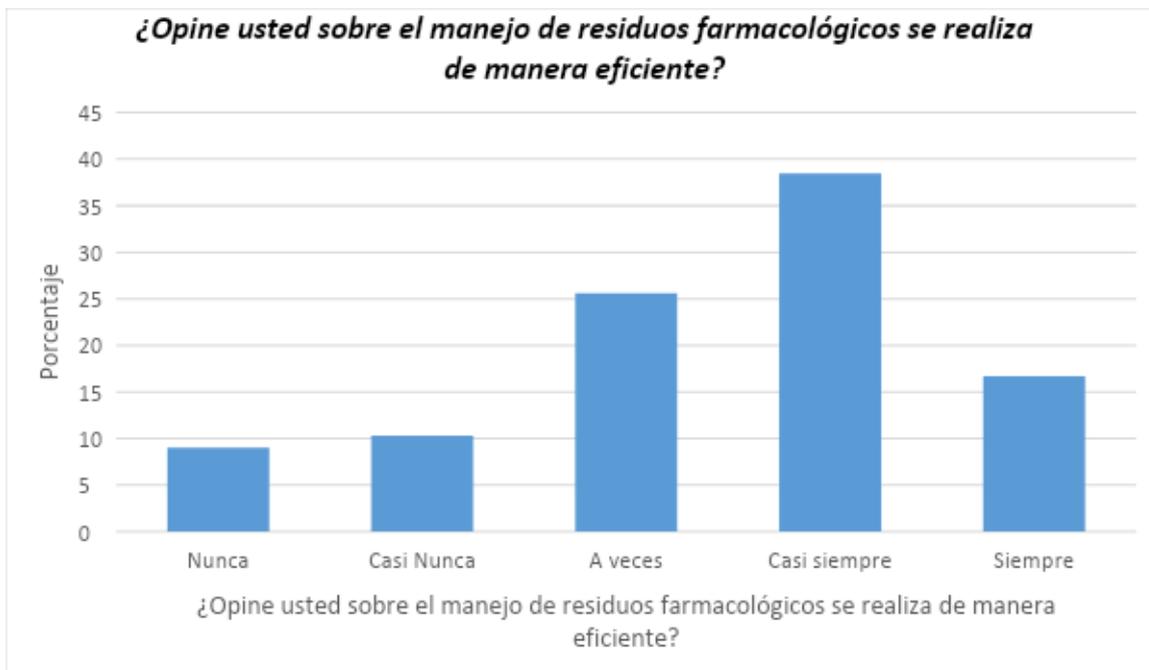


Tabla 9: ¿Considera usted que los residuos radio activos se manejan de manera correcta en el centro de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	11,5	11,5	11,5
	Casi Nunca	32	41,0	41,0	52,6
	A veces	12	15,4	15,4	67,9
	Casi Siempre	18	23,1	23,1	91,0
	Siempre	7	9,0	9,0	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 9 se obtuvo que un 41,0% del total de encuestados consideran que casi nunca los residuos radio activos se manejan de manera correcta en el centro de salud.

Ilustración 9: Manejo de residuos radio activos

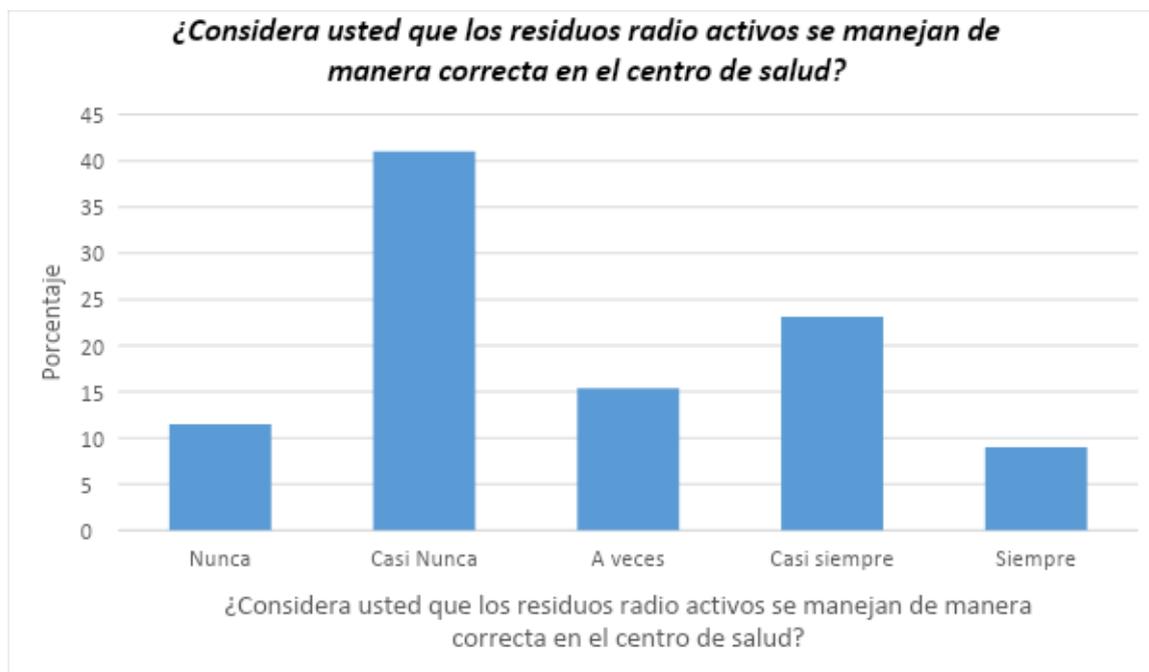


Tabla 10: ¿Cree usted que los residuos comunes administrativos se manejan de manera correcta en el centro de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	9,0	9,0	9,0
	Casi Nunca	4	5,1	5,1	14,1
	A veces	13	16,7	16,7	30,8
	Casi Siempre	17	21,8	21,8	52,6
	Siempre	37	47,4	47,4	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 47,4% del total de encuestados creen que los residuos comunes administrativos siempre se manejan de manera correcta en el centro de salud.

Ilustración 10: Manejo de residuos administrativos

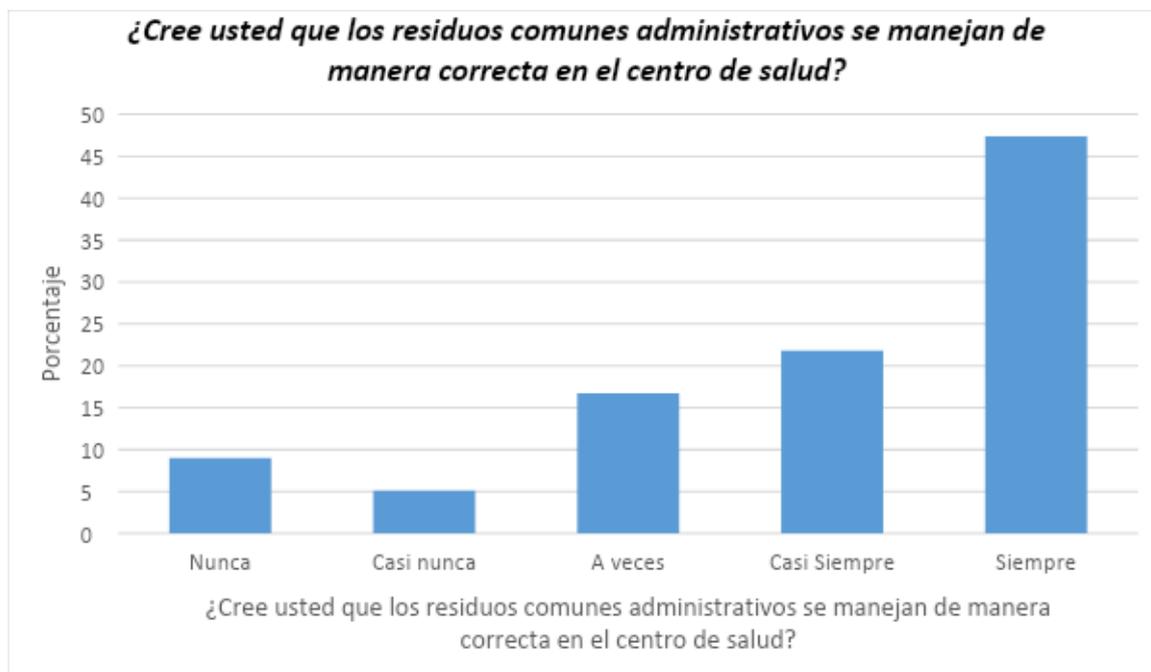


Tabla 11: ¿Opine usted sobre el manejo del tratamiento correcto que se les hace a los residuos comunes como: vidrio, madera, plásticos y otros?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	9,0	9,0	9,0
	Casi Nunca	10	12,8	12,8	21,8
	A veces	18	23,1	23,1	44,9
	Casi Siempre	27	34,6	34,6	79,5
	Siempre	16	20,5	20,5	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 34,6% del total de encuestados opinan que casi siempre es correcto el manejo del tratamiento que se hace a los residuos comunes.

Ilustración 11: Tratamiento de residuos comunes

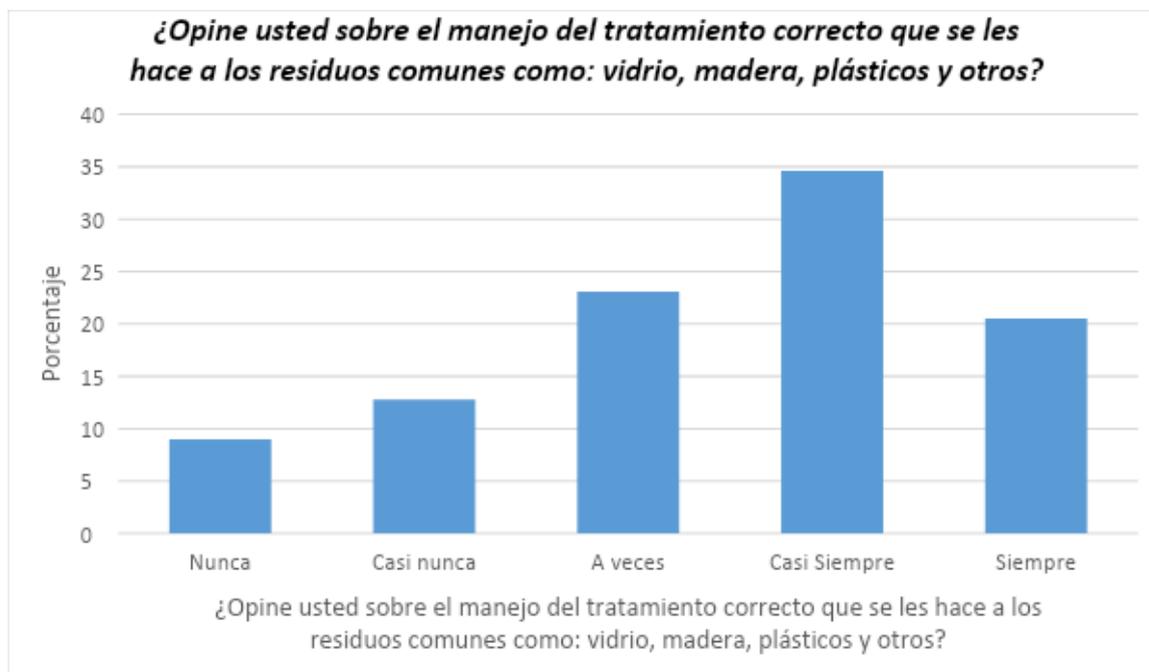


Tabla 12: ¿Cree usted que los restos de preparación de alimentos y productos de jardín se maneja de manera eficaz?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	11,5	11,5	11,5
	Casi Nunca	9	11,5	11,5	23,1
	A veces	22	28,2	28,2	51,3
	Casi Siempre	25	32,1	32,1	83,3
	Siempre	13	16,7	16,7	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 32,1% del total de encuestados creen que casi siempre los restos de preparación de alimentos y productos de jardín se maneja de manera eficaz.

Ilustración 12: Manejo de restos alimentarios y productos de jardinería

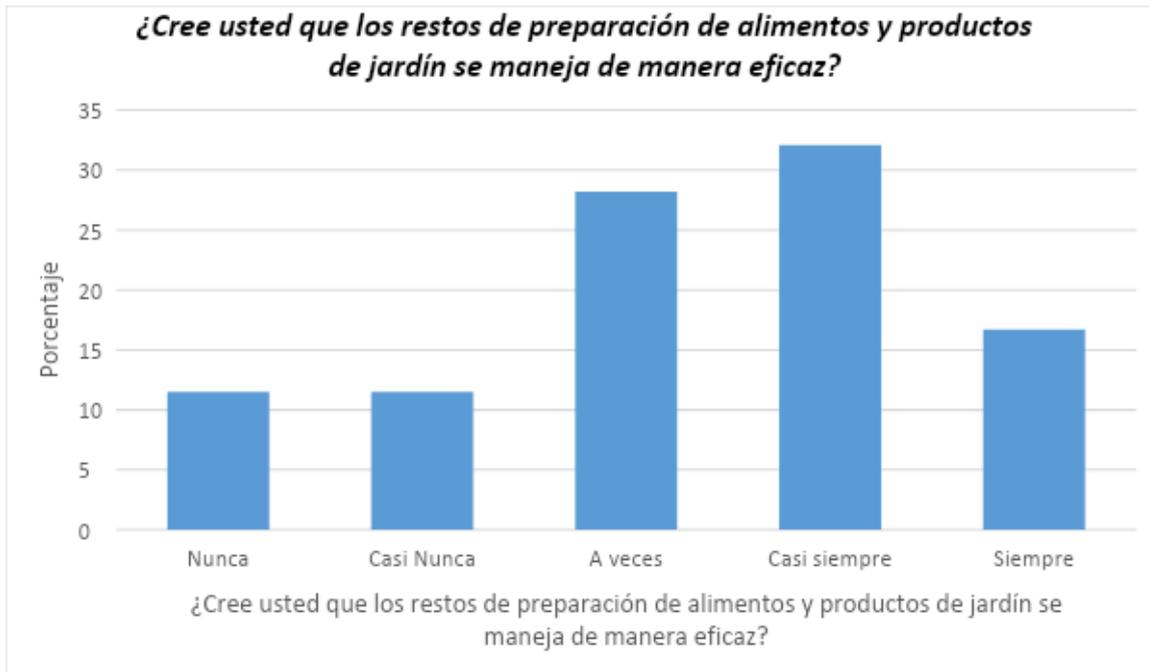


Tabla 13: ¿Cree usted que su personalidad y temperamento influyen en el ambiente laboral?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	10,3	10,3	10,3
	Casi Nunca	2	2,6	2,6	12,8
	A veces	13	16,7	16,7	29,5
	Casi Siempre	27	34,6	34,6	64,1
	Siempre	28	35,9	35,9	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 35,9% del total de encuestados creen que siempre la personalidad y temperamento influyen en el ambiente laboral.

Ilustración 13: Influencia de personalidad y temperamento en el ambiente laboral

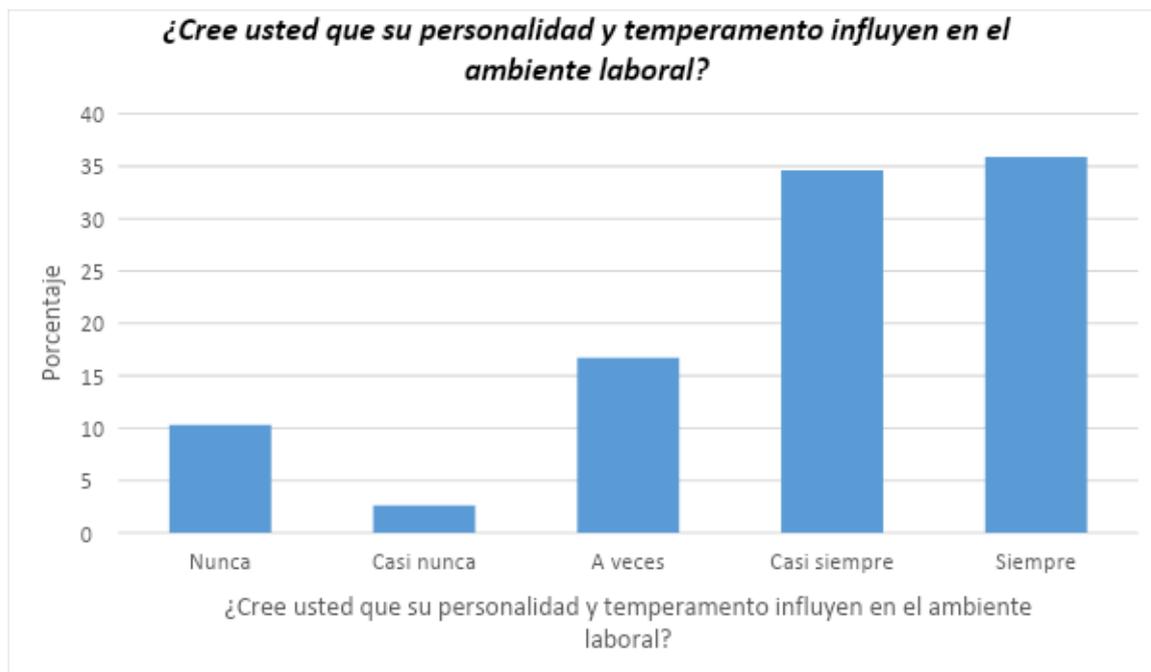


Tabla 14: ¿Considera usted que los estilos de entrenamiento a dificultades se relacionan en el manejo del ambiente laboral?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	10,3	10,3	10,3
	Casi Nunca	2	2,6	2,6	12,8
	A veces	18	23,1	23,1	35,9
	Casi Siempre	29	37,2	37,2	73,1
	Siempre	21	26,9	26,9	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 37,2% del total de encuestados consideran que casi siempre los estilos de entrenamiento a dificultades se relacionan en el manejo del ambiente laboral.

Ilustración 14: Relación de los estilos de entrenamiento y el ambiente laboral

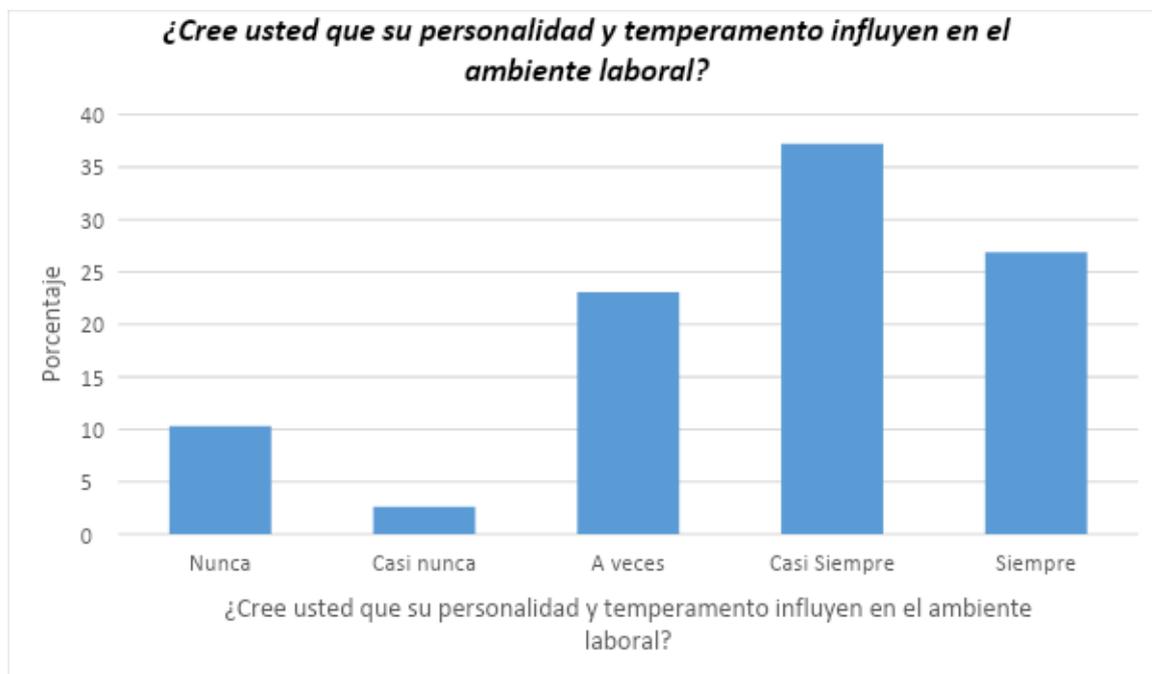


Tabla 15: ¿Cree usted que necesita la aprobación de los demás para tomar una decisión?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	20	25,6	25,6	25,6
	Casi Nunca	27	34,6	34,6	60,3
	A veces	23	29,5	29,5	89,7
	Casi Siempre	1	1,3	1,3	91,0
	Siempre	7	9,0	9,0	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 34,6% del total de encuestados creen que casi nunca se necesita la aprobación de los demás para tomar una decisión.

Ilustración 15: Aprobación para toma de decisiones

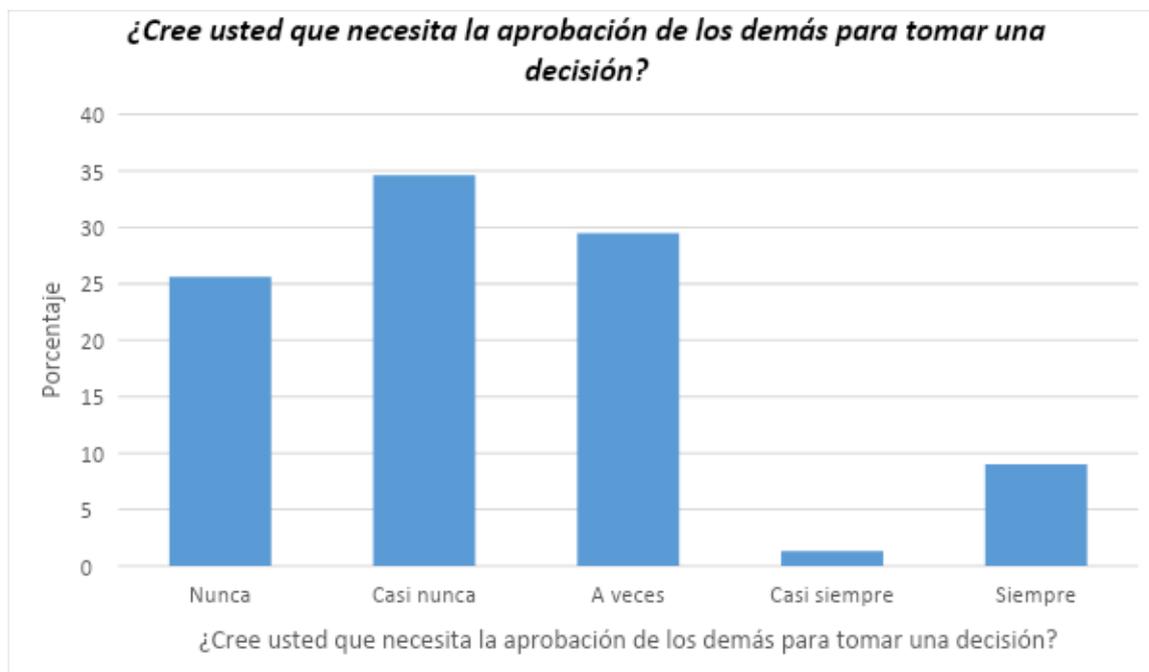


Tabla 16: ¿Opina usted sobre la relación de los trastornos comórbidos y el Centro de Salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	10,3	10,3	10,3
	Casi Nunca	10	12,8	12,8	23,1
	A veces	18	23,1	23,1	46,2
	Casi Siempre	23	29,5	29,5	75,6
	Siempre	19	24,4	24,4	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

Se obtuvo que el 29,5% de los encuestados opinan que casi siempre existe relación entre los trastornos comórbidos y el centro de salud.

Ilustración 16: Relación entre trastornos comórbidos y el centro de salud

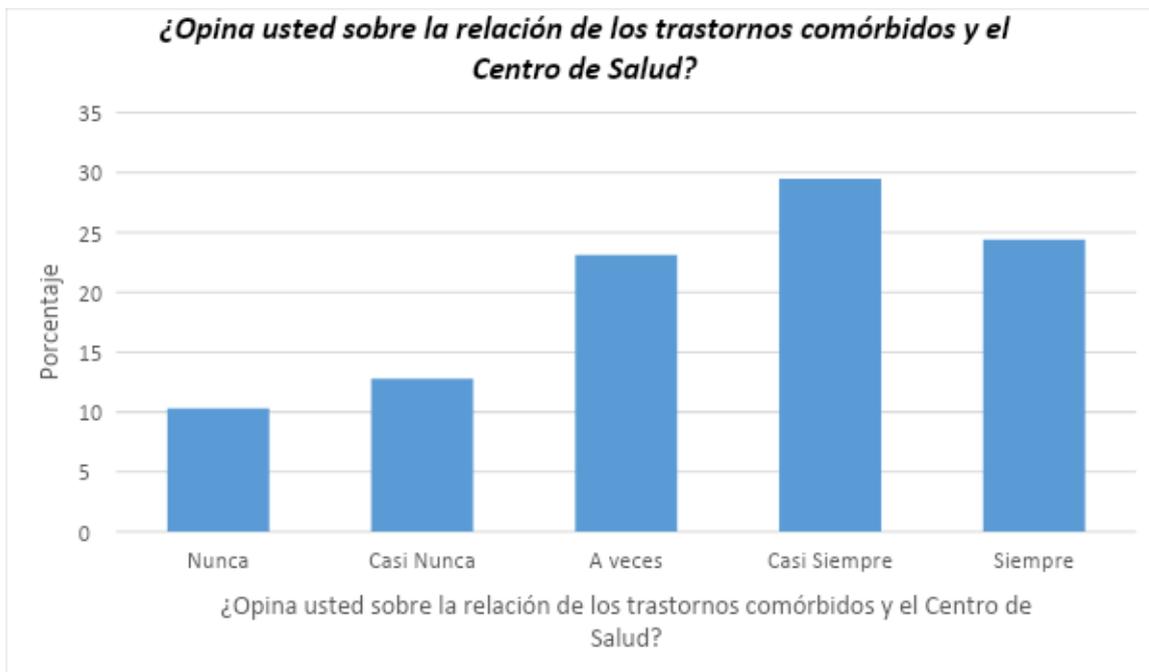


Tabla 17: ¿Cree usted que su rendimiento laboral es eficiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	11,5	11,5	11,5
	Casi Nunca	1	1,3	1,3	12,8
	A veces	19	24,4	24,4	37,2
	Casi Siempre	30	38,5	38,5	75,6
	Siempre	19	24,4	24,4	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 38,5% del total de encuestados creen que casi siempre su rendimiento laboral es eficiente.

Ilustración 17: Eficiencia del rendimiento laboral

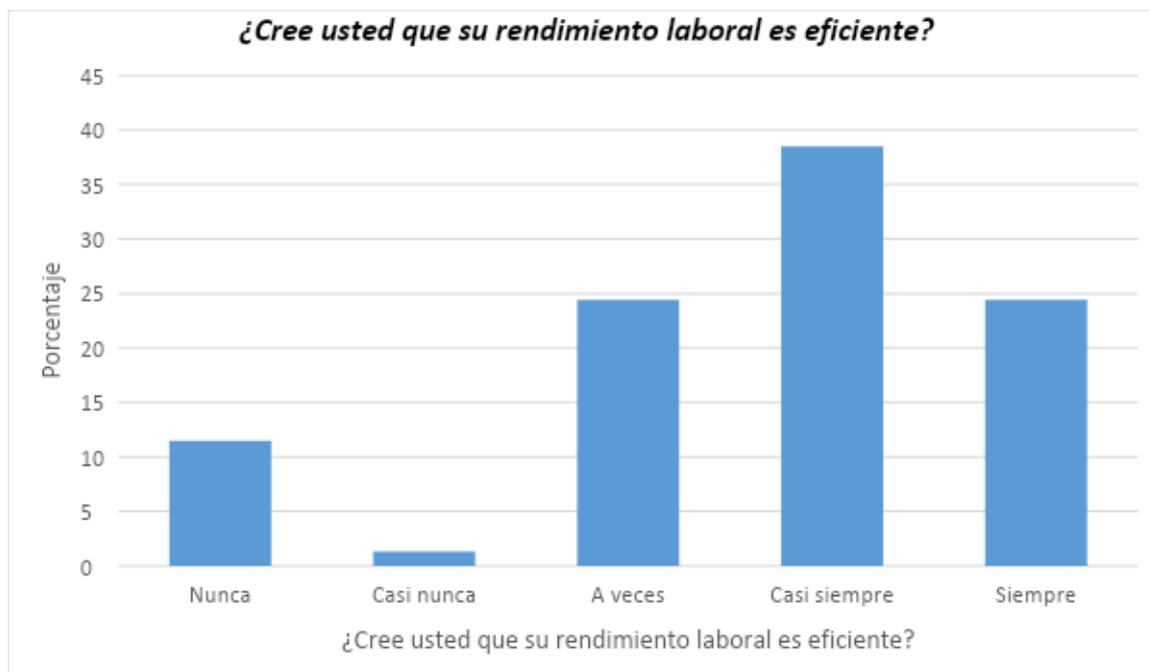


Tabla 18: ¿Cree usted que las decisiones rápidas en el ambiente laboral se hacen de manera eficiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	14	17,9	17,9	17,9
	Casi Nunca	25	32,1	32,1	50,0
	A veces	25	32,1	32,1	82,1
	Casi Siempre	9	11,5	11,5	93,6
	Siempre	5	6,4	6,4	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo una similitud del 32,1% del total de encuestados que creen que casi nunca o a veces las decisiones rápidas en el ambiente laboral se hacen de manera eficiente.

Ilustración 18: Eficiencia de las decisiones

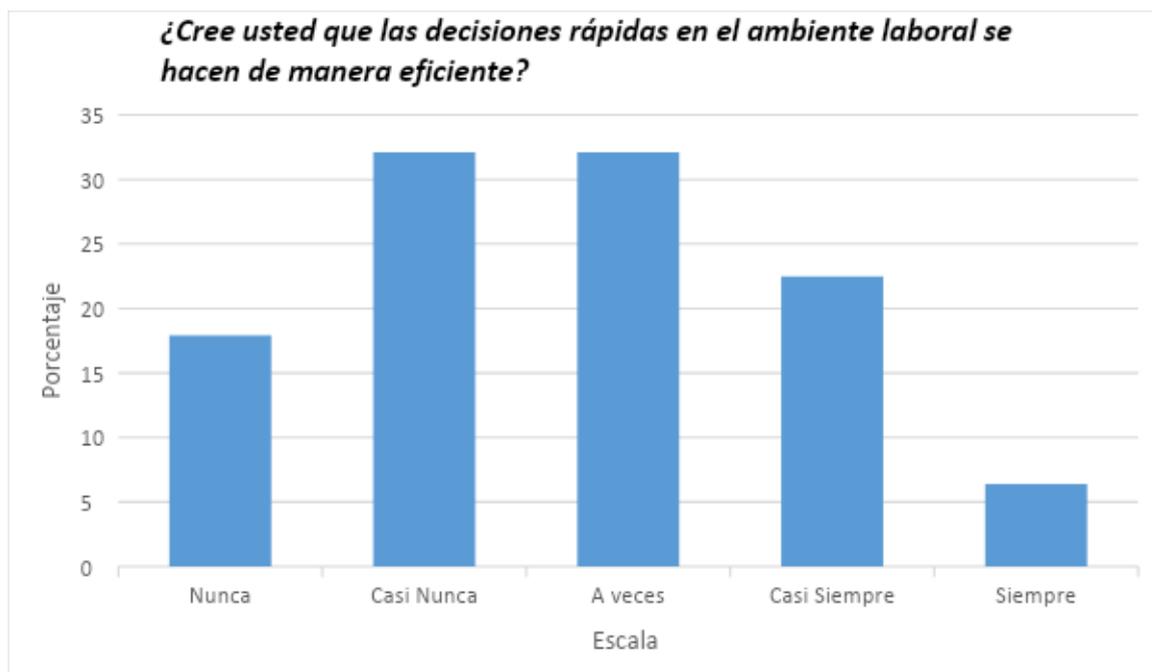


Tabla 19: Opine usted acerca de la falta de concentración que tiene en su ambiente laboral.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	26	33,3	33,3	33,3
	Casi Nunca	21	26,9	26,9	60,3
	A veces	22	28,2	28,2	88,5
	Casi Siempre	6	7,7	7,7	96,2
	Siempre	3	3,8	3,8	100,0

Total	78	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 33,3% del total de encuestados opinaron que nunca tienen falta de concentración en su ambiente laboral.

Ilustración 19: Falta de concentración en el ambiente laboral

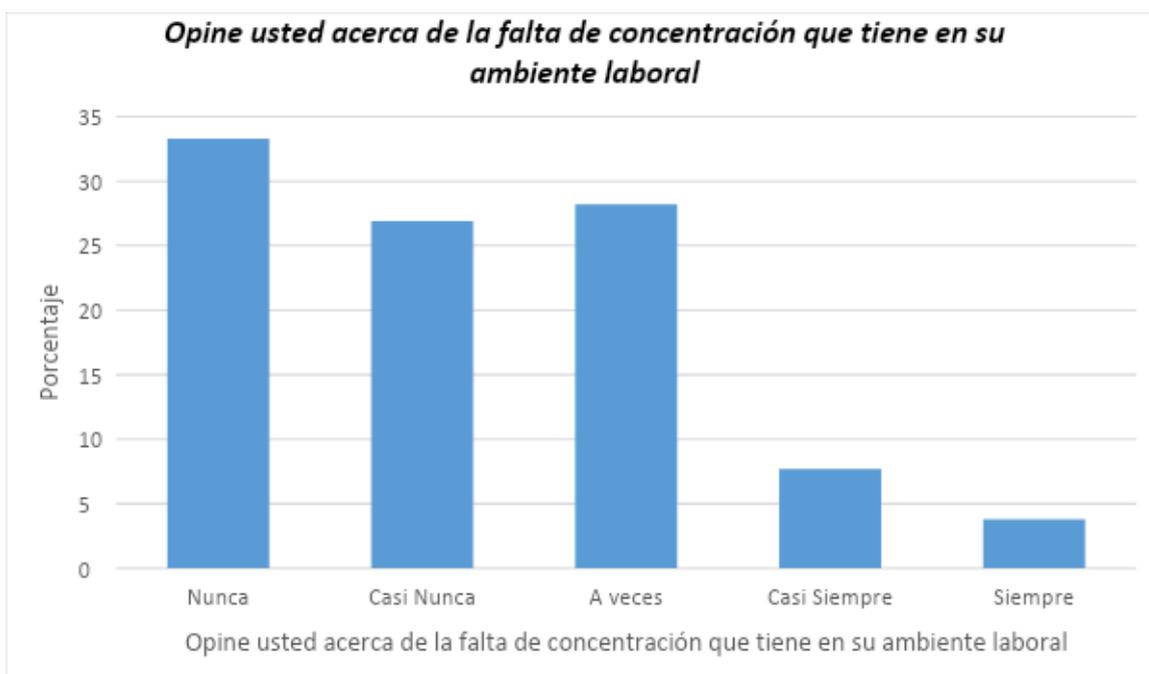


Tabla 20: ¿Considera usted que es distraído en sus labores en el Centro de Salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	27	34,6	34,6	34,6
	Casi Nunca	10	12,8	12,8	47,4
	A veces	10	12,8	12,8	60,3
	Casi Siempre	19	24,4	24,4	84,6

Siempre	12	15,4	15,4	100,0
Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 34,6% del total de encuestados consideran que nunca son distraídos en sus labores en el Centro de Salud.

Ilustración 20: Distracción en labores del centro de salud

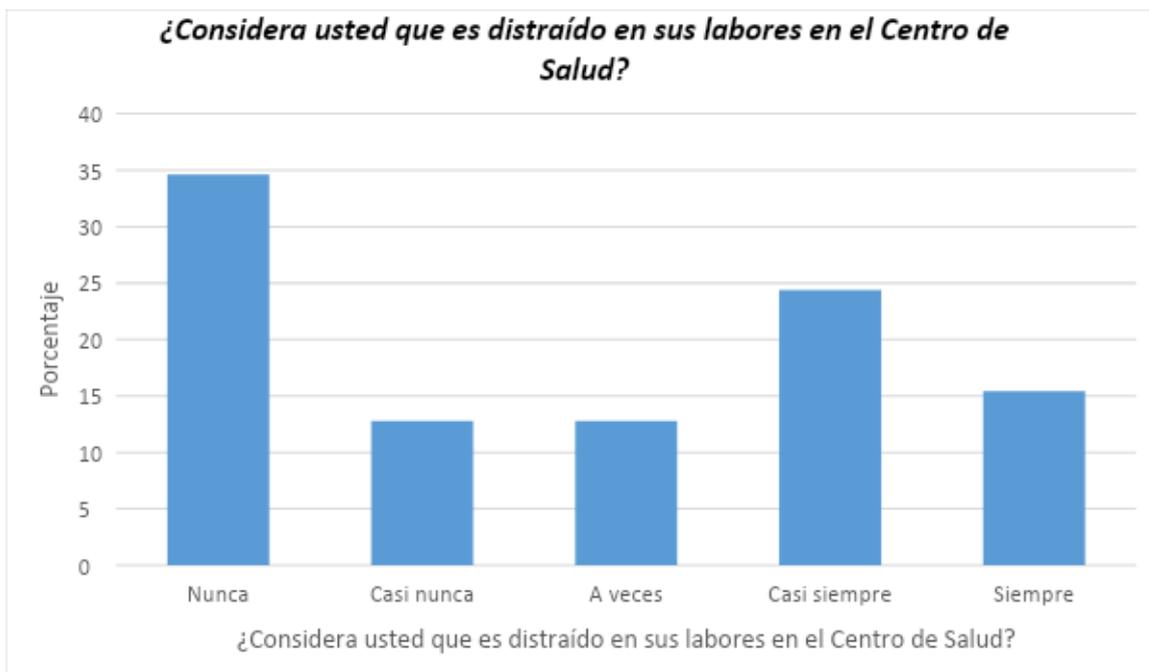


Tabla 21: ¿Considera usted que estar distraído se relaciona con la exposición a riesgos laborales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	19,2	19,2	19,2
	Casi Nunca	4	5,1	5,1	24,4
	A veces	24	30,8	30,8	55,1

Casi Siempre	26	33,3	33,3	88,5
Siempre	9	11,5	11,5	100,0
Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 33,3% del total de encuestados consideran que casi siempre el estar distraído se relaciona con la exposición a riesgos laborales.

Ilustración 21: Relación de distracción y riesgos laborales

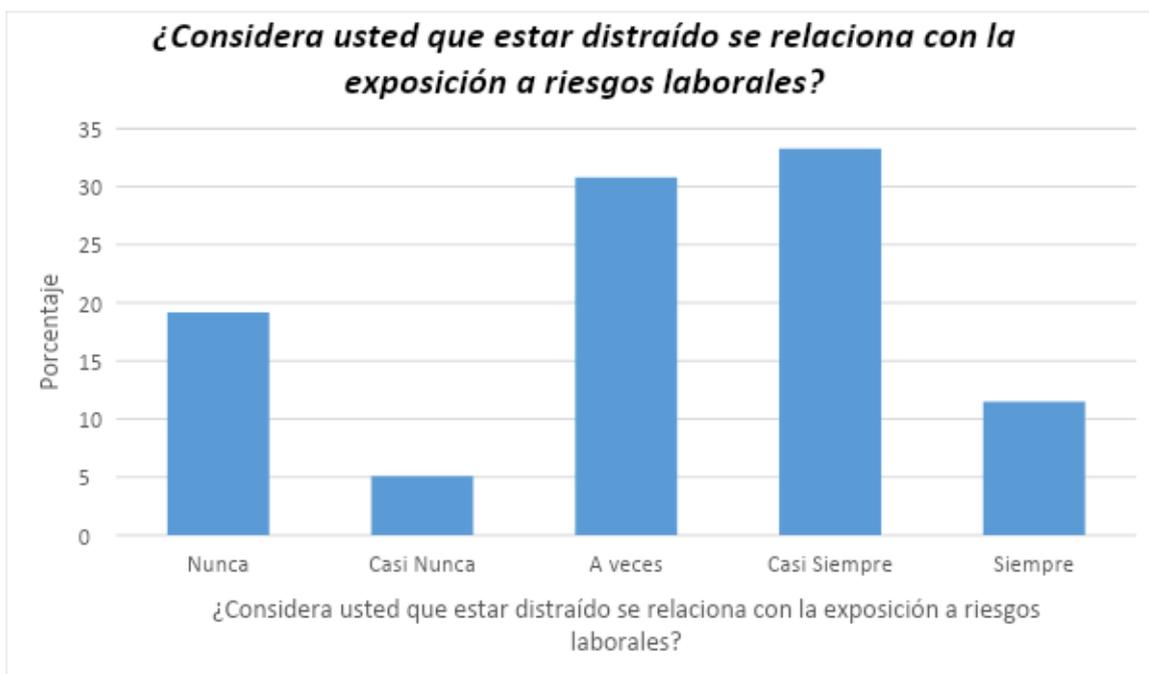


Tabla 22: ¿Opine sobre el aislamiento social que tiene el trabajador influye en la relación de la presencia de residuos sólidos en el Centro de Salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	19,2	19,2	19,2

Casi Nunca	2	2,6	2,6	21,8
A veces	48	61,5	61,5	83,3
Casi Siempre	7	9,0	9,0	92,3
Siempre	6	7,7	7,7	100,0
Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 61,5% del total de encuestados opinan que a veces el aislamiento social que tiene el trabajador influye en la relación de la presencia de residuos sólidos en el Centro de Salud.

Ilustración 22: Influencia del aislamiento social y la presencia de residuos sólidos

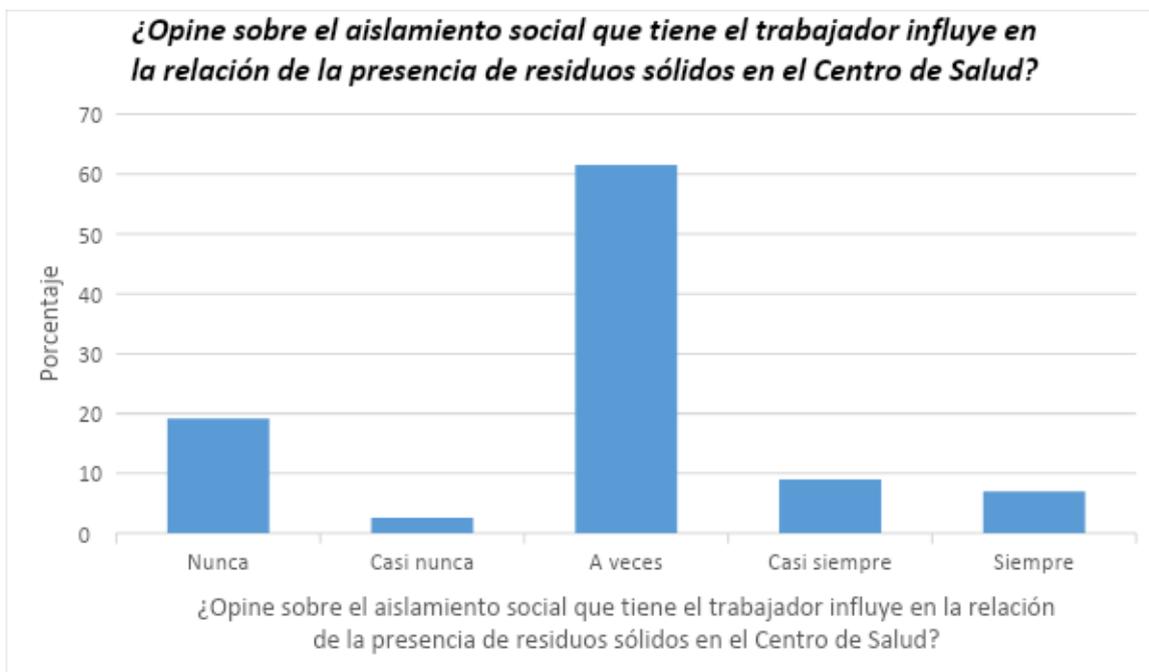


Tabla 23: ¿Cree usted que se encuentra satisfecho con relación al manejo de residuos sólidos en el Centro de Salud?

Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
------------	------------	-------------------	----------------------

Válido	Nunca	20	25,6	25,6	25,6
	Casi Nunca	28	35,9	35,9	61,5
	A veces	25	32,1	32,1	93,6
	Casi Siempre	4	5,1	5,1	98,7
	Siempre	1	1,3	1,3	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 35,9% del total de encuestados creen que casi nunca se encuentran satisfechos con la relación al manejo de residuos sólidos en el Centro de Salud.

Ilustración 23: Relación de satisfacción y residuos sólidos

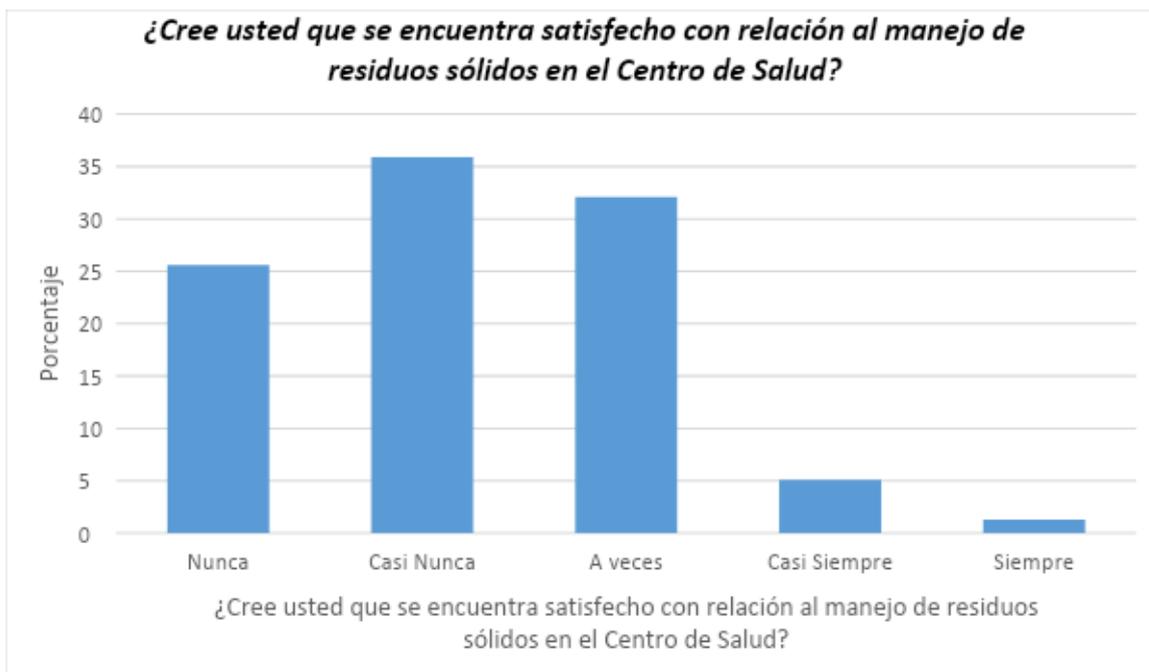


Tabla 24: ¿Cree usted que existe pérdida de interés por parte suya en las actividades que se realizan en sus labores del centro de Salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	19,2	19,2	19,2
	Casi Nunca	26	33,3	33,3	52,6
	A veces	32	41,0	41,0	93,6
	Casi Siempre	4	5,1	5,1	98,7
	Siempre	1	1,3	1,3	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada se obtuvo que un 41% del total de encuestados creen que a veces existe pérdida de interés por parte suya en las actividades que se realizan en sus labores del centro de Salud.

Ilustración 24: Pérdida de interés en labores del centro de salud

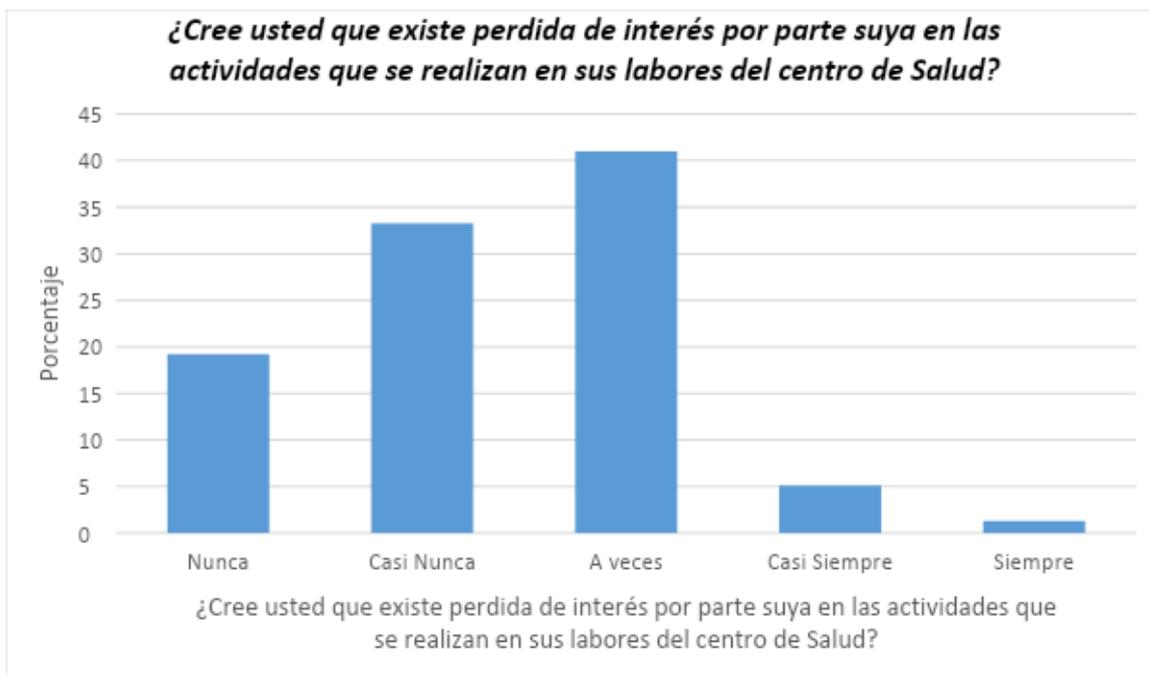
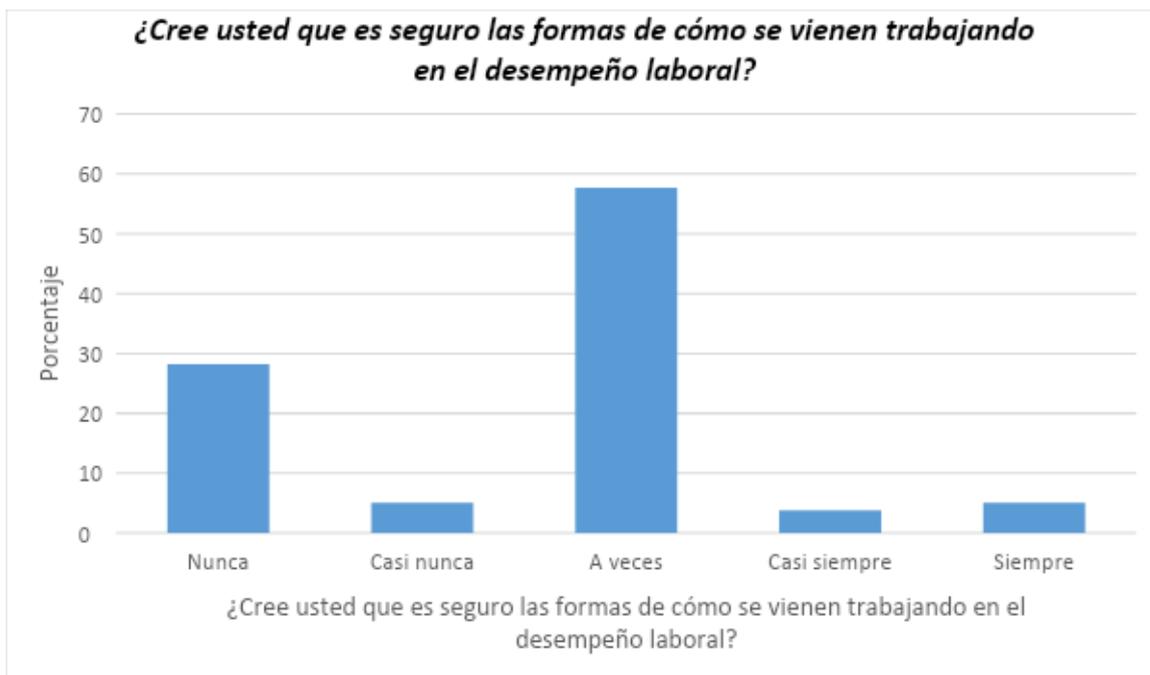


Tabla 25: ¿Cree usted que es seguro las formas de cómo se vienen trabajando en el desempeño laboral?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	22	28,2	28,2	28,2
	Casi Nunca	4	5,1	5,1	33,3
	A veces	45	57,7	57,7	91
	Casi Siempre	3	3,8	3,8	94,9
	Siempre	4	5,1	5,1	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

En la tabla 25 se observa que el 57,7% del total de encuestados creen que a veces son seguras las formas de cómo se trabaja el desempeño laboral.

Ilustración 25: Formas de trabajar el desempeño laboral



5.2. Resultados inferenciales

Para hallar la relación entre las variables se usó el R DE PEARSON, que señala lo siguiente:

Interpretación 1:

Si el resultado es positivo, indica que las variables son directamente proporcional, ósea que, si una mejora o crece, la otra hará lo mismo.

Si el resultado es negativo, indica que las variables son inversamente proporcionales, es decir, que, si una mejora o crece, la otra hará lo contrario.

Interpretación 2:

Si el R calculado se aproxima a 1, quiere decir que las variables tienen una relación fuerte o significativa.

Si el R calculado se aproxima a 0, quiere decir que las variables tienen una relación débil o poco significativa.

Hipótesis General

Existe relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura.

Tabla 26: Resumen de modelo sobre Desempeño Laboral

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,114 ^a	,013	-,008	8,42983

a. Predictores: (Constante), Desempeño Laboral

Como el r calculado es negativo, indica que las variables son inversamente proporcionales, o sea, a más residuos sólidos hospitalarios, disminuye el desempeño laboral.

Como el R calculado se aproxima a 0, quiere decir que las variables tienen una relación débil o poco significativa.

Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los del centro de salud Comunidad Saludable.

Tabla 27: Resumen de modelo sobre Dimensión psicológica

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,028 ^a	,001	-,020	8,48197

a. Predictores: (Constante), Psicológica

Como el r calculado es negativo, indica que las variables son inversamente proporcional, ósea, a más residuos sólidos hospitalarios, disminuye el desempeño laboral en su dimensión psicológica

Como el R calculado se aproxima a 0, quiere decir que las variables tienen una relación débil o poco significativa.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Tabla 28: Resumen de modelo sobre Dimensión cognitiva

Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,030 ^a	,001	-,020	8,48156

a. Predictores: (Constante), Cognitiva

Como el r calculado es negativo, indica que las variables son inversamente proporcional, ósea, a más residuos sólidos hospitalarios, disminuye el desempeño laboral en su dimensión cognitiva

Como el R calculado se aproxima a 0, quiere decir que las variables tienen una relación débil o poco significativa.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Tabla 29: Resumen de modelo sobre Dimensión comportamental

Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,293 ^a	,086	,067	8,11170

a. Predictores: (Constante), Comportamental

Como el r calculado es negativo, indica que las variables son inversamente proporcionales, o sea, a más residuos sólidos hospitalarios, disminuye el desempeño laboral en su dimensión comportamental

Como el R calculado se aproxima a 0, quiere decir que las variables tienen una relación débil o poco significativa.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados

Objetivo general

Determinar la relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura.

Prueba de Hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura

H1: Si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura

Tabla 1: Relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura

Tabla 30: Prueba de hipótesis general

				Desempeño Laboral			Total
				Bajo	Regular	Alto	
Residuos Hospitalarios	Sólidos Común	Nº		1	0	0	1
		%		1,3%	0,0%	0,0%	1,3%
	Especiales	Nº		0	2	1	3
		%		0,0%	2,6%	1,3%	3,8%
	Biocontaminado	Nº		4	61	9	74
		%		5,1%	78,2%	11,5%	94,9%
Total			Nº	5	63	10	78
			%	6,4%	80,8%	12,8%	100,0%

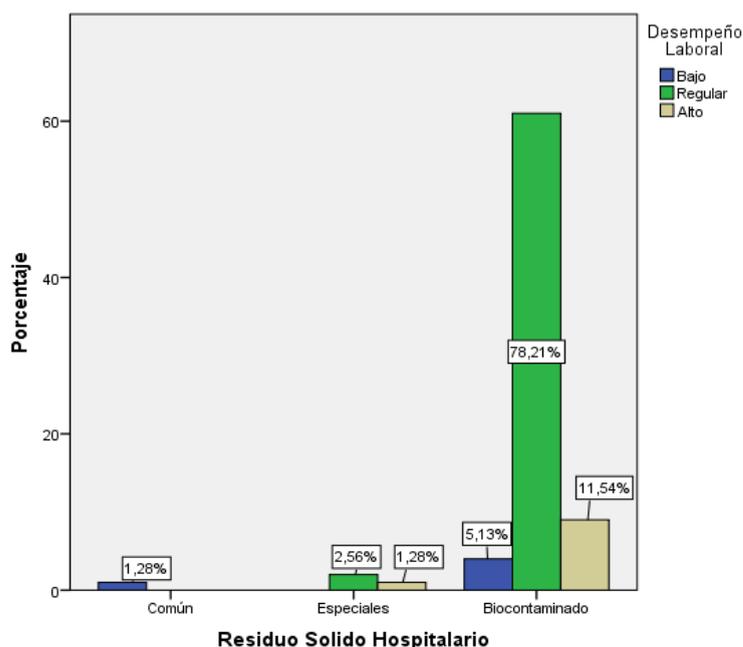
Fuente: Centro de salud Comunidad Saludable – Sullana

Tabla 31: Prueba de chi cuadrado - hipótesis general

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	Gl	
Chi-cuadrado de Pearson	16,018 ^a	4	,003
Razón de verosimilitud	6,812	4	,146
Asociación lineal por lineal	1,369	1	,242
N de casos válidos	78		

- X^2 de Pearson = 16,018 $p = 0.003$; $p > 0,05$

Ilustración 26: Residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura.



La comparación y el análisis bivariado de estas proporciones, a través del análisis de la prueba Chi Cuadrado de Pearson, encontró una $p > 0,005$, por lo tanto, si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura.

Prueba de Hipótesis Específica 1

Ho: No existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad

H1: Si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad

Tabla 2: Relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Tabla 32: Prueba de hipótesis específica 1

		Desempeño Laboral en Dimensión Psicológica			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Residuos Hospitalarios	Sólidos Común	Nº	1	0	0	1
		%	1,3%	0,0%	0,0%	1,3%
	Especiales	Nº	0	1	2	3
		%	0,0%	1,3%	2,6%	3,8%
	Biocontaminado	Nº	3	36	35	74
		%	3,8%	46,2%	44,9%	94,9%
Total		Nº	4	37	37	78
		%	5,1%	47,4%	47,4%	100,0%

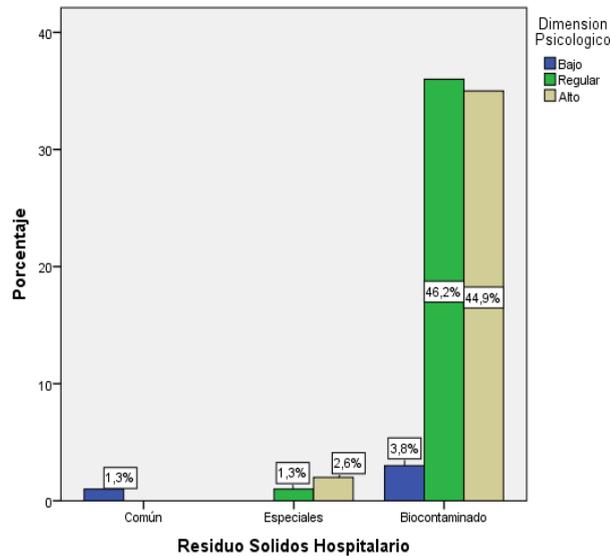
Fuente: Centro de salud Comunidad Saludable – Sullana

Tabla 33: Prueba de chi cuadrado - hipótesis específica 1

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,203 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	6,799	4	,147
Asociación lineal por lineal	1,908	1	,167
N de casos válidos	78		

- X^2 de Pearson = 19,203 $p= 0.001$; $p > 0,05$

Ilustración 27: Residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.



La comparación y el análisis bivariado de estas proporciones, a través del análisis de la prueba Chi Cuadrado de Pearson, encontró una $p > 0,005$, por lo tanto, si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Prueba de Hipótesis Especifica 2

Ho: No existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitivo de los trabajadores del centro de salud Comunidad

H1: Si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitivo de los trabajadores del centro de salud Comunidad

Tabla 3: Relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitivo de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Tabla 34: Prueba de hipótesis específica 2

				Desempeño Laboral en Dimensión Cognitivo			
				Bajo	Regular	Alto	Total
Residuos	Sólidos Común	Nº		1	0	0	1
Hospitalarios		%		1,3%	0,0%	0,0%	1,3%
	Especiales	Nº		0	2	1	3
		%		0,0%	2,6%	1,3%	3,8%
	Biocontaminado	Nº		6	59	9	74
		%		7,7%	75,6%	11,5%	94,9%
Total		Nº		7	61	10	78
		%		9,0%	78,2%	12,8%	100,0%

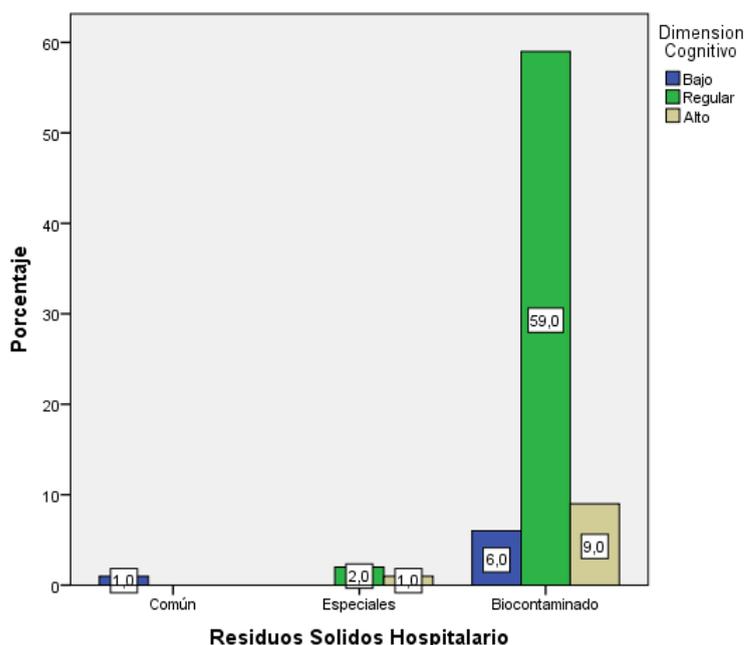
Fuente: Centro de salud Comunidad Saludable – Sullana

Tabla 35: Prueba de chi cuadrado - hipótesis específica 2

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,557 ^a	4	,021
Razón de verosimilitud	6,205	4	,184
Asociación lineal por lineal	,971	1	,325
N de casos válidos	78		

- X^2 de Pearson = 11,557 $p= 0.021$; $p > 0,05$

Ilustración 28: Residuos sólidos hospitalarios y la dimensión Cognitivo de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.



La comparación y el análisis bivariado de estas proporciones, a través del análisis de la prueba Chi Cuadrado de Pearson, encontró una $p > 0,005$, por lo tanto, si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitivo de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Prueba de Hipótesis Especifica 3

Ho: No existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad

H1: Si existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad

Tabla 4: Relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

Tabla 36: Prueba de hipótesis específica 3

				Desempeño Laboral en Dimensión Comportamental			Total
				Bajo	Regular	Alto	
Residuos	Solidos	Común	Nº	1	0	0	1
Hospitalarios			%	1,3%	0,0%	0,0%	1,3%
		Especiales	Nº	1	1	1	3
			%	1,3%	1,3%	1,3%	3,8%
		Biocontaminado	Nº	25	36	13	74
			%	32,1%	46,2%	16,7%	94,9%
Total			Nº	27	37	14	78
			%	34,6%	47,4%	17,9%	100,0%

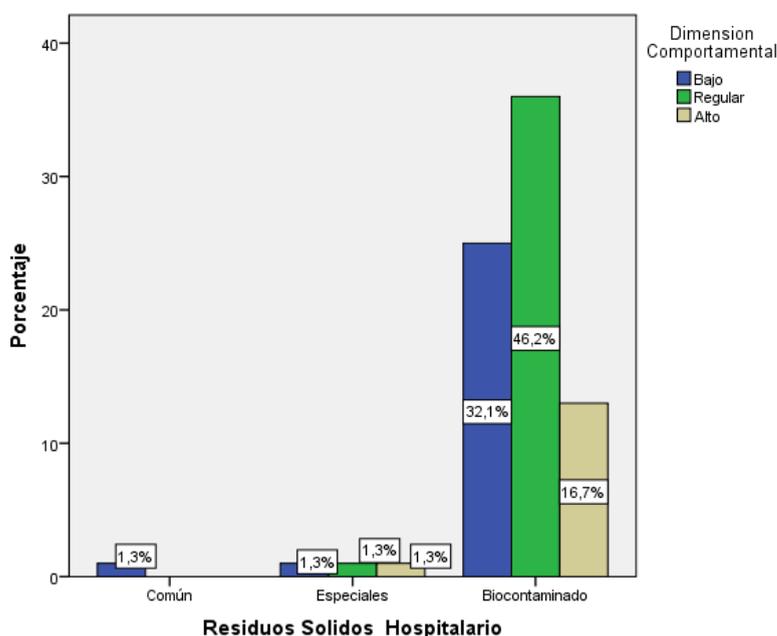
Fuente: Centro de salud Comunidad Saludable – Sullana

Tabla 37: Prueba de chi cuadrado - hipótesis específica 3

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,455 ^a	4	,653
Razón de verosimilitud	2,622	4	,623
Asociación lineal por lineal	,404	1	,525
N de casos válidos	78		

- X^2 de Pearson = 2,455 $p = 0.653$; $p > 0,05$

Ilustración 29: Residuos sólidos hospitalarios y la dimensión Comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.



La comparación y el análisis bivariado de estas proporciones, a través del análisis de la prueba Chi Cuadrado de Pearson, encontró una $p > 0,005$, por lo tanto, no existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En nuestro estudio se encontró que existe relación entre la acumulación de residuos sólidos y el desempeño laboral. Estos resultados son similares con los encontrados por Zapata y Portal (2017), los resultados señalan que existe una relación positiva entre el manejo de los residuos sólidos y el riesgo de accidentes laborales del personal que labora en áreas críticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2015.

Como resultado de nuestro estudio se encontró que si existe relación entre la acumulación de residuos sólidos y la dimensión psicológica en los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana y difiere con lo encontrado por Norabuena Penadillo, et. al. (Huaraz, 2017) porque sus resultados indicaron que

manejo interno de los residuos sólidos es aceptable (46 %), esto se corrobora al relacionar el manejo de residuos sólidos catalogados como aceptable con el riesgo laboral que fue considerado como mediano. El 32,2 % de los trabajadores están expuestos a un peligroso alto riesgo durante sus actividades diarias, existiendo un preocupante 29,1 % de trabajadores que han sufrido pinchazos como parte de su labor.

Como resultado de nuestro estudio se encontró que si existe relación entre la acumulación de residuos sólidos y la dimensión cognitivo de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable y difiere con lo encontrado Labre y San Lucas (Ecuador, 2018), resultados: el 90 % de los trabajadores estaban expuestos a riesgos para la salud por el contacto directo con los desechos sólidos.

Como resultado de nuestro estudio se encontró que si existe relación entre la acumulación de residuos sólidos y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable y difiere con los resultados de Quintana, Ramos y Lugo (Colombia, 2019) que muestran que las actividades donde existe mayor contacto con agentes biológicos son en el lavado de camillas, cambio de bolsas rojas para residuos peligrosos y lavado de guardián, según la teoría

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes

El estudio se realizó teniendo en cuenta los principios éticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia. Previo a la recolección de datos se solicitó a la institución de salud y a las distintas áreas la autorización correspondiente, así como también se les hizo firmar a los encuestados un consentimiento informado para constar que su participación fue voluntaria.

La presente investigación fue desarrollada de acuerdo con las normas internacionales del estilo Vancouver. Además, la auditoría de la bibliografía fue revisada y citada como parte referencial del estudio.

El estudio comprende la confidencialidad, el secreto de la información y resultados obtenidos y no divulgarlos.

VII. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud “Comunidad Saludable”– Sullana – Piura, lo que indica que este último será menor. (X^2 de Pearson = 16,018 $p= 0.003$; $p > 0,05$)

2. De acuerdo con los resultados, existe una relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable. (X^2 de Pearson = 19,203 $p= 0.001$; $p > 0,05$)
3. Se ha comprobado que existe una relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable. (X^2 de Pearson = 11,557 $p= 0.021$; $p > 0,05$)
4. Se ha determinado que no existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable. (X^2 de Pearson = 2,455 $p= 0.653$; $p > 0,05$)

VIII. RECOMENDACIONES

1. Que el jefe del establecimiento de salud implemente programas de mejora con relación al manejo de residuos sólidos.
2. Que se capaciten a los trabajadores en temas de mejora del desempeño para que no se vea afectado por la acumulación de los residuos sólidos hospitalarios.

3. Que programen talleres para potenciar la concentración de los trabajadores durante la jornada laboral, así como también, implementar actividades de motivación o reconocimiento.
4. Que se fortalezcan las relaciones interpersonales a través de actividades de interacción grupal.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galvis Gonzales JA. Residuos sólidos: problema, conceptos básicos y algunas. Revista GESTIÓN & REGIÓN. 2016: p. 22.
2. Garrigues. Manual para la Gestión de los Residuos Urbanos.: Ecoiuris; 2003.
3. Ortega Cortez GV. Riesgos laborales en el manejo de los desechos hospitalarios en el Centro de Salud tipo C Las Palmas. Ecuador; 2020.

4. Mena Hortúa KP, Mena Hortúa LK. Determinación de los Factores de Riesgo en la Gestión Externa de Residuos Hospitalarios y Similares realizada por Tecniamsa SAS ESP como Empresa Prestadora del Servicio en la ciudad. Colombia; 2020.
5. López Valdepeña MY, Valle Barbosa MA, Fausto Guerra J. Condiciones laborales y riesgos para la salud en recolectores de basura. Revista Colombiana de Salud Ocupacional. 2020 abril 10: p. 1-8.
6. Quintana A, Ramos C, Lugo E. Riesgo biológico generado por el manejo de residuos sólidos en un centro hospitalario. Colombia; 2019.
7. Labre AL, San Lucas PO. Condiciones de trabajo y salud ocupacional en trabajadores de una empresa ecuatoriana gestora de residuos. Ecuador; 2018.
8. Tesen Torres CR. Sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios y su relación con los riesgos de accidentes laborales en el personal de limpieza del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima; 2021.
9. Correa Jibaja LO. Riesgos laborales y manejo de residuos sólidos en dos Instituciones de Salud en la Microred Namballe - San Ignacio. Chiclayo; 2020.
10. Fernandez Rosas NN. Manejo de Residuos Sólidos y el riesgo laboral del Profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho 2019. Lima; 2019.
11. Norabuena Penadillo R, Tuya Ordoñez A, Velez Salazar E, Menacho Lopez J. Manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral en el hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz. Huaraz; 2017.
12. Zapata Tello, Portal Murrugarra G. Residuos sólidos y riesgos de accidentes laborales en áreas críticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima; 2017.
13. Nightingale F. Notas sobre Enfermería ¿Qué es y qué no es?, Mason, editor. Barcelona: Salvat Enfermería; 1900.
14. Wesley RL. Teorías y modelos de enfermería Interamericana, México: McGraw-Hill; 1997.
15. Vroom. Work and Motivation New York: John Wiley and Sons; 1964.
16. Locke. Teoría del establecimiento de metas y objetivos Estados Unidos; 1968.
17. MINSa. Plan de gestión y manejo de residuos sólidos del instituto nacional de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. ; 2018.
18. MINSa/DIGESA. Norma Técnica Gestión y Manejo de Residuos sólidos en establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo. NTS N° 096- V.01. Lima - Perú; 2012.
19. Anónimo. Significados. [Online]. Available from: <https://www.significados.com/cognitivo/>.

20. Equipo editorial E. Concepto.de. [Online].; 2020. Available from: <https://concepto.de/comportamiento/>.
21. Velázquez A. Question Pro. [Online].; 2023. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/desempeno-laboral/#:~:text=El%20desempe%C3%B1o%20laboral%20es%20el,la%20eficiencia%20de%20su%20trabajo.>
22. Salud OMDI. Salud Ocupacional: los trabajadores de la salud. [Online].; 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers#:~:text=Los%20trabajadores%20de%20la%20salud%20son%20todas%20aquellas%20personas%20que,t%C3%A9cnicos%20m%C3%A9dicos%20y%20no%20m%C3%A9dicos%20.>
23. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación 6° edición. Mexico;; 2014.
24. DIGESA. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional. Perú; 2015.
25. Salas R. “Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Habana; 2015.
26. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos – El capital de las organizaciones. 9ª ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2011.
27. Robbins S. Comportamiento Organizacional. Teoría y Práctica (7ª ed.) México: Prentice Hall; 1995.
28. Dolan S, Valle R, Jackson S, Schuler R. La gestión de los recursos humanos (3ª Ed.) Madrid: McGraw-Hill; 2007.
29. Caisa Yucailla ED, Dolores Guamán M, Miranda López F. El Coaching y el Desempeño Laboral en el Sector Cooperativo de la Provincia de Tungurahua. Revista mensual de la UIDE extensión Guayaquil. 2018: p. 20.
30. MINSA. Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V.01 Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. Lima - Perú; 2012.

ANEXOS

6. Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral de trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable - Sullana - Piura?</p> <p>Problema específico 1 ¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable - Sullana - Piura?</p> <p>Problema específico 2</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable - Sullana - Piura.</p> <p>Objetivo Específico 1 Establecer la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.</p> <p>Objetivo específico 2 Establecer la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la</p>	<p>Hipótesis general Existe relación de la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable - Sullana - Piura.</p> <p>Hipótesis específica 1 Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión psicológica de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.</p> <p>Hipótesis específica 2</p>	<p>ACUMULACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS</p> <p>Dimensión 1: Residuos Biocontaminados</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Atención al Paciente: ● Biológico ● Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados. ● Residuos Quirúrgicos y Anatómo-Patológicos ● Punzocortantes ● Animales contaminados <p>Dimensión 2: Residuos Especiales.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Residuos Químicos ● Residuos Farmacológicos ● Residuos radioactivos <p>Dimensión 3: Residuo común.</p> <p>Indicadores:</p>	<p>Tipo: El tipo de investigación es aplicada.</p> <p>Diseño: El estudio es de diseño no experimental. Es de nivel o alcance descriptivo-correlacional, de carácter transaccional.</p> <p>Método de Investigación El estudio es de enfoque cuantitativo, de carácter deductivo.</p>

<p>¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios con la dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable – Sullana – Piura?</p> <p>Problema específico 3 ¿Cómo se relaciona la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable?</p>	<p>dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.</p> <p>Objetivo específico 3 Determinar la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.</p>	<p>Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión cognitiva de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.</p> <p>Hipótesis específica 3 Existe relación significativa entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y la dimensión comportamental de los trabajadores del centro de salud Comunidad Saludable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Administrativos ● Vidrio, madera, plásticos otros. ● Restos de preparación de alimentos, productos de jardín. <p>DESEMPEÑO LABORAL</p> <p>Dimensión1: Dimensión psicológica</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Personalidad y temperamento ● Estilos de enfrentamiento ● Auto percepción <p>Dimensión 2: Dimensión cognitiva</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Falta de concentración ● Falta de claridad en sus pensamientos ● Distraídas <p>Dimensión 3: Dimensión comportamental</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aislamiento social ● Autoestima baja ● Depresión ● Inseguridad 	
---	--	--	---	--

7. Anexo 2: Cuestionario para determinar los residuos sólidos hospitalarios

Estimado trabajador (a):

Estamos realizando un estudio respecto al desempeño laboral en el centro de salud "comunidad saludable -sub región de salud Luciano Castillo Colona - Sullana-Piura es por ello que se ha elaborado este cuestionario para saber su opinión.

La información que nos proporcione es completamente CONFIDENCIAL esto garantiza que nadie puede identificar a la persona que ha diligenciado el cuestionario.

DATOS GENERALES

Edad _____ Género: F () M () Área en la que presta servicios ____

Todas las preguntas tienen una respuesta, deberá elegir SOLO UNA, marque con un aspa (X)

Leyenda:

5 SIEMPRE;

4 CASI SIEMPRE;

3 A VECES;

2 CASI NUNCA;

1 NUNCA.

	RESIDUOS BIOCONTAMINADOS	5	4	3	2	1
1	¿Usted cree que la presencia de residuos sólidos influye en la atención al paciente?					
2	¿Considera usted que el Centro de Salud están expuestos los residuos biológicos?					
3	¿Opina usted que la presencia de bolsas que contienen sangres humanas son altamente peligrosas?					

4	¿Cree usted que los residuos de tipo anatómico-patológicos tienen un correcto tratamiento?					
5	¿Considera usted que el manejo de los punzocortantes en su centro de salud es de manera eficiente?					
6	¿Opine usted a cerca de la producción de residuos sólidos de animales contaminados se maneja según protocolo?					
	RESIDUOS ESPECIALES	5	4	3	2	1
7	¿Cree usted que se realiza un correcto tratamiento de residuos químicos en el centro de salud?					
8	¿Opine usted sobre el manejo de los residuos farmacológicos se realiza de manera eficiente en su establecimiento de salud?					
9	¿Considera usted que los residuos radioactivos se manejan de acuerdo a la norma correspondiente en su establecimiento de salud?					
	RESIDUOS COMUN	5	4	3	2	1
10	¿Cree usted que los residuos comunes administrativos se manejan de manera correcta en el centro de salud?					
11	¿Opine usted sobre el manejo del tratamiento correcto que se le hace a los residuos comunes como: vidrio, madera, plástico y otros?					
12	¿Cree usted que los restos de preparación de alimentos y productos de jardín se manejan de manera eficaz?					

8. Anexo 3: Cuestionario para conocer la Variable desempeño laboral

Estimado trabajador (a):

Estamos realizando un estudio respecto al desempeño laboral en el centro de salud "comunidad saludable -sub región de salud Luciano Castillo Colona - Sullana-Piura es por ello que se ha elaborado este cuestionario para saber su opinión.

La información que nos proporcione es completamente CONFIDENCIAL ANONIMO, esto garantiza que nadie puede identificar a la persona que ha diligenciado el cuestionario.

DATOS GENERALES

Edad_____Género: F () M () Área en la que presta servicios ___

Todas las preguntas tienen una respuesta, deberá elegir SOLO UNA, marque con un aspa (X)

Leyenda:

5 SIEMPRE;

4 CASI SIEMPRE;

3 A VECES;

2 CASI NUNCA;

1 NUNCA.

N°	ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN EL AMBIENTE LABORAL					
	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	5	4	3	2	1
1	¿Cree usted que su personalidad y temperamento influyen en el ambiente laboral?					
2	¿Considera usted que los estilos de entrenamiento a dificultades se relacionan en el manejo del ambiente laboral?					

3	¿Cree usted que necesita la aprobación de los demás para tomar una decisión?					
4	¿Opine usted sobre la relación de los trastornos comórbidos y el centro de salud?					
5	¿Cree usted que su rendimiento laboral es eficiente?					
6	¿Cree usted que las decisiones rápidas en el ambiente laboral se hacen de manera eficiente?					
	DIMENSIÓN COGNITIVA	5	4	3	2	1
7	¿Opine usted acerca de la falta de concentración que tiene usted en su ambiente laboral?					
8	¿Considera usted que es distraído en sus labores en el centro de salud?					
9	¿Considera usted que estar distraído se relaciona con la exposición a riesgos laborales?					
	DIMENSIÓN COMPORTAMENTAL	5	4	3	2	1
10	¿Opine usted sobre el aislamiento social que tiene el trabajador influye en la relación de la presencia de residuos sólidos en el centro de salud?					
11	¿Cree usted que se encuentra satisfecho con relación al manejo de los residuos sólidos en el centro de salud?					
12	¿Cree usted que existe pérdida de interés por parte suya en las actividades que se realizan en sus labores del centro de salud?					
13	¿Cree usted que es seguro las formas de como se vienen trabajando en el desempeño laboral?					

9. Anexo 4: Juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **ACUMULACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE Y DESEMPEÑO LABORAL EN SULLANA - PIURA, 2022.**

Por ello, se le hace llegar el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además, puede hacer llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de alguna variable.		El ítem permite medir los que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		

12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		
21	X		X		X		
22	X		X		X		
23	X		X		X		
24	X		X		X		
25	X		X		X		
Aspectos Generales del IRD					Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto a estudio.					X		

Datos de experto:

Nombres y Apellidos	<i>Verónica del Rosario Castro Jolly.</i>	
Fecha:	<i>26-05-2022</i>	



FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **ACUMULACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE Y DESEMPEÑO LABORAL EN SULLANA - PIURA, 2022.**

Por ello, se le hace llegar el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además, puede hacer llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de alguna variable.		El ítem permite medir los que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		

12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		
21	X		X		X		
22	X		X		X		
23	X		X		X		
24	X		X		X		
25	X		X		X		
Aspectos Generales del IRD					SI	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto a estudio.					X		

Datos de experto:

Nombres y Apellidos	Mary Ynés Caicedo Zapata	
Fecha:	31/05/22	



FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **ACUMULACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE Y DESEMPEÑO LABORAL EN SULLANA - PIURA, 2022.**

Por ello, se le hace llegar el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además, puede hacer llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de alguna variable.		El ítem permite medir los que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		

12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		
21	X		X		X		
22	X		X		X		
23	X		X		X		
24	X		X		X		
25	X		X		X		
Aspectos Generales del IRD					Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto a estudio.					X		

Datos de experto:

Nombres y Apellidos	MARLI AGURTO MENA	<small>UNION REGION DE SALUD L.C.C. MMSA C.S. COMUNIDAD VALLEABILE</small>  <small>Experto: Marli Agurto Mena C. P. 4683</small>
Fecha:	02/06/22	

10. Anexo 5: Validez del instrumento

Validez del instrumento(anexos)

Instrumento	Experto	Especialidad	Resultado
Residuos Sólidos Hospitalarios	Blg. Verónica del Rosario Castro Villa	Biología	Aplicable
	Mg. Mary Inés Castro Zapata	Obstetricia	Aplicable
	Mg. Marli Agurto Mena	Enfermería	Aplicable
Desempeño Laboral	Mg. Mary Inés Castro Zapata	Obstetricia	Aplicable
	Mg. Marli Agurto Mena	Enfermería	Aplicable

Fuente: Elaboración propia.

11. Anexo 6: Tabla de data de cuestionarios

		INFO PACIE	TIPO DE INFO PACIENTE																								
		SEXO	M	F																							
		EDAD	18-29 años	30-59 años	60 a más	e1	e2	e3	e4	e5	e6	e7	e8	e9	e10	e11	e12	e13	e14	e15	e16	e17	e18	e19	e20		
Residuos Sólidos Hospitalarios	DIMENSION 1: Residuos Biocontaminados	p1	2	5	5	4	5	5	0	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
		p2	5	4	5	3	5	4	0	5	5	5	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
		p3	5	5	5	5	5	3	0	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		p4	3	3	4	4	1	2	0	1	3	4	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		p5	4	3	5	5	3	4	0	3	2	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
		p6	3	3	4	4	1	3	0	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
	DIMENSION 2: Residuos Especiales	p7	4	3	4	4	1	3	0	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		p8	5	3	5	3	2	5	0	3	3	5	0	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	
		p9	4	4	4	5	4	4	0	3	1	5	0	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	DIMENSION 3: Residuos Comunes	p10	5	3	4	5	5	4	0	3	5	4	0	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
		p11	4	3	4	4	3	4	0	2	5	2	0	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	
		p12	3	3	4	5	5	3	0	5	5	3	0	1	3	4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	

Fuente: Elaboración propia.

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Fany Zapata Córdova y Rocío Zapata Garate, de la Universidad Nacional del Callao. La meta de este estudio es identificar la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Fany Zapata Córdova y Rocío Zapata Garate. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es identificar la relación entre la acumulación de residuos sólidos hospitalarios y el desempeño laboral.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma