

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA
AMBIENTAL



TESIS

**“PROPUESTA DE UN PLAN DE GESTIÓN DE RESIDUOS
SÓLIDOS HOSPITALARIOS PARA LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
TACNA EN EL PERIODO 2019”**

**PARA OPTAR:
TITULO PROFESIONAL DE INGENIERO AMBIENTAL**

**PRESENTADO POR:
BACH. FIORELLA DEL ARCA DURAND**

TACNA – PERÚ
2021

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

FACULTAD DE INGENIERÍA

**ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA
AMBIENTAL**

TESIS

**“Propuesta de un Plan de Gestión de residuos
sólidos hospitalarios para la Clínica
Odontológica de la Universidad Privada de
Tacna en el periodo 2019”**

APROBADO POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR

PRESIDENTE : NORIBAL JORGE ZEGARRA ALVARADO

SECRETARIO : MILAGROS HERRERA REJAS

VOCAL : RICHARD SABINO LAZO RAMOS

ASESOR : HUMBERTO JACINTO SANTANA SOTO

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo FIORELLA DEL ARCA DURAND, en calidad de EGRESADO de la Escuela Profesional de INGENIERIA AMBIENTAL de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Privada de Tacna, identificado (a) con DNI 76090761

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor (a) de la tesis titulada:
"Propuesta de un Plan de Gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019".
La misma que presento para optar:
EL TÍTULO PROFESIONAL DE INGENIERIA AMBIENTAL
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo

iv
declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis, libro y/o invento.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 16 de abril del 2021



FIGRELLA DEL ARCA DURAND
DNI: 76090761

DEDICATORIA

El presente informe de tesis va dedicado a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio, eternamente agradecida por la paciencia durante estos años, esperando hacerlos sentir orgullosos de la mujer que formaron.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, por guiarme en este camino y brindarme la fuerza y apoyo en momentos de debilidad y dificultad.

Agradezco a mis docentes, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación profesional.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Justificación e importancia	4
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos	5
1.5. Hipótesis	5
1.5.1. Hipótesis General	5
1.5.2. Hipótesis Específicas	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6
2.1.2. Antecedentes nacionales	7
2.1.3. Antecedentes locales	8
2.2. Bases Teóricas	9
2.2.1. Residuos sólidos	9
2.2.2. Gestión de Residuos sólidos hospitalarios	11
2.3. Definición de conceptos básicos	17
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	19
3.1. Tipo y diseño de la investigación	19
3.2. Población y/o muestra de estudio	19
3.3. Operacionalización de variables	20
3.3.1. Identificación de las variables	20
3.3.2. Caracterización de las variables	20
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	20

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	22
4.1. Resultados de la encuesta	22
4.1.1. Datos generales	22
4.1.2. Plan de Gestión	23
4.1.3. Residuos sólidos hospitalarios	35
4.2. Análisis general	62
4.3. Comprobación de la hipótesis	66
CAPITULO V: DISCUSION	71
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Encuestados según sexo	22
Tabla 2	Encuestados según Edad	23
Tabla 3	Necesidad de un Plan	24
Tabla 4	Involucramiento	26
Tabla 5	Cumplimiento del Plan	27
Tabla 6	Claridad de objetivos del Plan	29
Tabla 7	Curso de Acción	30
Tabla 8	Necesidad primaria	32
Tabla 9	Mejora de hábitos	33
Tabla 10	Retroalimentación	35
Tabla 11	Compromiso de alta dirección	36
Tabla 12	Información sobre el tema	38
Tabla 13	Importancia	39
Tabla 14	Beneficios	41
Tabla 15	Determinación de áreas	42
Tabla 16	Determinación de actores	44
Tabla 17	Acondicionamiento	45
Tabla 18	Almacenamiento primario	47
Tabla 19	Agrupación de residuos	48
Tabla 20	Colores para la segregación	50
Tabla 21	Almacenamiento intermedio	51
Tabla 22	Entidad encargada del transporte	53
Tabla 23	Destino de los residuos	54
Tabla 24	Almacenamiento central	56
Tabla 25	Tratamiento	57
Tabla 26	Recolección externa	59
Tabla 27	Disposición final	60
Tabla 28	Contribución de la Municipalidad	62
Tabla 29	Resultados generales de la evaluación del plan de gestión	63
Tabla 30	Resultados generales del Gestión de residuos sólidos	65
Tabla 31	Coeficientes de la regresión lineal	67
Tabla 32	ANOVA de la regresión lineal	67

Tabla 33	Medidas de tendencia central para la educación, concientización y compromiso para el Gestión de residuos sólidos hospitalarios	68
Tabla 34	Medidas de tendencia central para el diagnóstico para el Gestión de residuos sólidos hospitalarios	69
Tabla 35	Medidas de tendencia central para el cumplimiento de las etapas la gestión	70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Encuestados según sexo	22
Figura 2	Encuestados según Edad	23
Figura 3	Necesidad de un Plan	25
Figura 4	Involucramiento	26
Figura 5	Cumplimiento del Plan	28
Figura 6	Claridad de objetivos del Plan	29
Figura 7	Curso de Acción	31
Figura 8	Necesidad primaria	32
Figura 9	Mejora de hábitos	34
Figura 10	Retroalimentación	35
Figura 11	Compromiso de alta dirección	37
Figura 12	Información sobre el tema	38
Figura 13	Importancia	40
Figura 14	Beneficios	41
Figura 15	Determinación de áreas	43
Figura 16	Determinación de actores	44
Figura 17	Acondicionamiento	46
Figura 18	Almacenamiento primario	47
Figura 19	Agrupación de residuos	49
Figura 20	Colores para la segregación	50
Figura 21	Almacenamiento intermedio	52
Figura 22	Entidad encargada del transporte	53
Figura 23	Destino de los residuos	55
Figura 24	Almacenamiento central	56
Figura 25	Tratamiento	58
Figura 26	Recolección externa	59
Figura 27	Disposición final	61
Figura 28	Contribución de la Municipalidad	62
Figura 29	Resultados generales de la evaluación del plan de gestión	64
Figura 30	Resultados generales del Gestión de residuos sólidos	66
Figura 31-38	Aplicación de la encuesta	102-105

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de Consistencia	76
Anexo 2	Plan de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios	79
Anexo 3	Cuestionario	100
Anexo 4	Coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach	101
Anexo 5	Trabajo de campo	102
Anexo 6	Cuadro de distribución de la población	106

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado “Propuesta de un Plan de Gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019”, se presenta como trabajo de tesis para optar por el título de Ingeniero Ambiental de la Universidad Privada de Tacna. El objetivo de la tesis es diseñar un Plan para mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna. Para ello se propone una metodología de tipo básica, con un diseño no experimental, de corte transversal, siendo de tipo exploratorio y de nivel comprensivo, cuyo muestreo corresponde a un total de 120 casos correspondientes al tamaño total de la población. El estudio empleó como instrumento el cuestionario. Se concluye que diseñar un Plan permitirá mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, lo cual se comprueba a partir del valor de significancia calculado menor de 0.05 y un R-cuadrado que explica que existe aceptación respecto a la necesidad de contar con un Plan de Gestión, el mismo que tendrá un efecto directo en un 84.65%, sobre la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la clínica. Ello quiere decir que los procesos de inducción, la planificación la gestión y las etapas de ejecución, monitoreo y evaluación propuestas en el diseño de un plan son fundamentales para lograr impactos positivos en la Clínica Odontológica, bajo la consigna de un mayor compromiso sobre la gestión adecuada de los residuos generados.

Palabras clave: Plan de gestión, Manejo de residuos sólidos hospitalarios, inducción, planificación, ejecución y evaluación.

ABSTRACT

The research work entitled "Proposal for a Hospital Solid Waste Management Plan for the Dental Clinic of the Private University of Tacna in the period 2019", is presented as thesis work to opt for the degree of Environmental Engineer from the Private University of Tacna. The objective of the thesis is to design a Plan to improve the management of solid hospital waste for the Dental Clinic of the Private University of Tacna. For this, a basic methodology is proposed, with a non-experimental, cross-sectional design, being exploratory and comprehensive, whose sampling corresponds to a total of 120 cases corresponding to the total size of the population. The study used the questionnaire as an instrument. It is concluded that designing a Plan will improve the management of solid hospital waste for the Dental Clinic of the Private University of Tacna, which is verified from the calculated significance value less than 0.05 and an R-square that explains that there is acceptance regarding to the need to have a Management Plan, the same one that will have a direct effect in 84.65%, on the management of solid hospital waste in the clinic. This means that the induction processes, the planning, the management and the execution, monitoring and evaluation stages proposed in the design of a plan are fundamental to achieve positive impacts in the Dental Clinic, under the slogan of a greater commitment to management adequate amount of waste generated.

Keywords: Management plan, Hospital solid waste management, induction, planning, execution and evaluatio

INTRODUCCIÓN

La investigación “Propuesta de un Plan de Gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019”, aborda el problema, de dicha institución, de no contar con un Plan de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios, traducido en un alto riesgo para el personal que labora en él y para quienes son atendidos, lo que trae consigo la necesidad de establecer medidas necesarias que inicien con la determinación de una conceptualización compartida por el personal, un proceso de planificación y monitoreo debido, que permita salvaguardar a quienes laboran en dicha entidad.

Para ello el estudio contempla cinco capítulos, siendo el primero el planteamiento del problema, en cuyo contenido se describe la problemática, se formula el problema, se indica la justificación e importancia del estudio, además de plantear los objetivos e hipótesis.

En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico, para lo cual se describen los antecedentes de la investigación en un plano internacional, nacional y local, seguido por las bases teórica relativa a las variables de estudio y la definición de conceptos básicos.

En el tercer capítulo se aborda el marco metodológico, punto en el que se establece el tipo y diseño de investigación, población y muestra, operacionalización de variables, además de las técnicas e instrumentos empleados.

El capítulo cuatro presenta los resultados de la evaluación en función del cuestionario aplicados, además del análisis general y la comprobación de las hipótesis formuladas.

Finalmente, el capítulo cinco presenta la propuesta de Plan de gestión, cuyo contenido desarrolla las etapas de inducción, planificación de la gestión y ejecución/monitoreo y evaluación, seguido por las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Es ya sabido que nuestro planeta se encuentra en alerta debido al deterioro de los ecosistemas y de la calidad de vida de las personas a causa de la contaminación, en la que el ser humano es el responsable directo a partir de la generación de residuos sólidos.

Los residuos sólidos tienen su fuente en diversas actividades humanas, desde nuestro consumo diario hasta los niveles industriales. Una de las fuentes generadoras de residuos sólidos, y sobre todo con contenidos orgánicos, que implica un riesgo para el medio ambiente y la salud de las personas corresponde a aquellos generados en hospitales y clínicas, denominadas como residuos sólidos hospitalarios, y que requieren de un adecuado tratamiento debido a que debe procurarse que no tengan contacto directo con las personas dado el riesgo de transmisión de enfermedades o males que atentan directamente contra la salud.

La exposición a residuos sólidos hospitalarios es un problema que enfrentan diferentes entidades Hospitalarias y del Gobierno de diferentes países, los cuales procuran contar con protocolos de tratamiento para minimizar el riesgo y adecuar estrategias para la disposición final, sin comprometer a quienes participan durante el proceso de tratamiento.

En el Perú, las prácticas de gestión de residuos sólidos son correspondencia del Ministerio del Ambiente en coordinación con el Ministerio de Salud, a fin de garantizar condiciones mínimas y que exigen que las instituciones cuenten con una planificación adecuada para el tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios, pero que no es tomado en cuenta por muchas debido a la mal información y exigencias flexibles.

En el caso de Tacna, en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no se cuenta con un Plan de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios, lo cual

corresponde a un alto riesgo para el personal que labora en él y para quienes son atendidos, siendo por ello necesario que se establezcan medidas necesarias que inicien con la determinación de una conceptualización compartida por el personal, un proceso de planificación y monitoreo debido, para salvaguardar a quienes laboran en dicha entidad. Cabe precisar que el hecho que la Clínica no cuente con procesos de gestión que permitan realizar un correcto tratamiento de los residuos generados puede traer consigo que el personal que labora en ella se vea expuesto a contraer enfermedades y/o infecciones (contaminación por hepatitis, VIH, infecciones por incrustación de pequeñas partículas en los ojos, Riesgo de pinchazos, contagios por gripe, infecciones por fluidos, entre otros) derivadas de las inadecuadas medidas empleadas, lo cual también se traduce en un riesgo social incluso para quienes son atendidos.

Es por ello, que, considerando las deficiencias en planificación de la Clínica Odontológica, la presente investigación se enfoca en la elaboración de un Plan, el cual permitirá que se mejore la forma de gestión de residuos sólidos hospitalarios.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué tanto mejorará el diseño de un Plan la Gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué tan adecuado es la educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?
- ¿Cuán eficiente es el proceso de diagnóstico para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?

- ¿Cuál es la eficiencia del cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?

1.3. Justificación e importancia

La investigación se justifica debido a:

- a) En un aspecto teórico se logrará realizar una evaluación de las principales teorías relacionadas a la gestión de residuos sólidos, específicamente sobre los residuos sólidos hospitalarios, para lo cual es necesario la revisión de diferentes teorías y planteamientos, y que serán puestos en práctica en la presente investigación, con lo cual se generará aportes a tales teorías en función de los resultados logrados.
- b) En un aspecto metodológico, la investigación conlleva la aplicación del método científico, lo que conduce a la comprobación de las hipótesis de investigación a partir de logro de los objetivos del estudio y resolución del problema. Dicha metodología es de utilidad para la resolución de casos de investigación futuros respecto a problemas similares en diversos contextos.
- c) En un aspecto práctico, los resultados de la investigación se presentan como una oportunidad para que la Clínica Odontológica de la Universidad Privada pueda mejorar sus procesos de gestión, específicamente sobre la gestión de residuos sólidos, contribuyendo de este modo a un mejor cuidado del medio ambiente y protección a la integridad de las personas, que brindan sus servicios profesionales en la Clínica, como también para los pacientes. De este modo gracias al trabajo de investigación es posible que se logre mitigar todo riesgo derivado de la inadecuada gestión de residuos, generando mejores procesos de seguridad y una cultura de tratamiento adecuada, la misma que formará parte del día a día laboral.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Diseñar un Plan de Gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

- Analizar qué tan adecuada es la educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.
- Evaluar cuán eficiente es el proceso de diagnóstico para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.
- Determinar cuál es la eficiencia del cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

El diseño de un Plan permitirá mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019.

1.5.2. Hipótesis Específicas

- La educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna es, regular.
- El proceso de diagnóstico para la gestión residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna es, regular.
- El cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna es, regular.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

- i. Agrado & Llanos (2016), presentaron la tesis titulada “La gestión ambiental como estrategia para el plan de gestión integral de residuos sólidos hospitalarios y similares “PGIRHS” en el Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Alcalá, departamento del Valle del Cauca”, para optar por el título de Administrador Ambiental de la Universidad Tecnológica de Pereira.

La investigación tuvo como objetivo formular una proposición para optimizar la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios en el Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Alcalá del Departamento del Valle del Cauca.

En cuanto a la metodología se llevó a cabo la planeación por objetivos, por medio de un proceso descriptivo. Así mismo se hizo un análisis cualitativo, y como proceso de análisis de información la codificación.

El autor concluye que se deben de mejorar cinco aspectos (Segregación en la fuente (Hospital), segregación en la fuente (hogares) y en las zonas rurales, dotación de recipientes y debido rotulado y plan de contingencia), recomendando que tal fortalecimiento se incorpore en el instrumento aplicado.

- ii. Ramírez (2009), presentó la tesis titulada “Formulación del Plan de Gestión de residuos Hospitalarios en la Empresa Social del Estado, Hospital Santo Domingo Savio del Municipio Playón-Santander”, para optar por el título de Ingeniería Sanitaria y Ambiental de la Universidad Pontificia Bolivariana.

El objetivo de la investigación fue formular un Plan de Gestión de residuos Sólidos Hospitalarios en la Empresa Social del Estado, Hospital Santo Domingo Savio del municipio Playón-Santander.

En cuanto a la metodología se realizó una evaluación ambiental del actual estado de la gestión de los residuos sólidos

hospitalarios. Se prosiguió con la caracterización cualitativa y cuantitativa de residuos generados en áreas del Hospital, además del planteamiento de alternativas para el Gestión de residuos sólidos hospitalarios; finalmente se establecieron medidas preventivas ante situaciones de emergencia en las actividades de gestión integral de residuos hospitalarios.

El autor concluye que se logró formular el Plan de Manejo Integral de residuos sólidos hospitalarios, con el apoyo motivacional de los trabajadores que laboran en el hospital

2.1.2. Antecedentes nacionales

- i. Tupayachi (2016), presentó la tesis titulada “Propuesta de un Plan de Gestión de residuos Sólidos para el Hospital Alberto Sabogal Sologuren” para optar el título de Ingeniero Ambiental de la Universidad Nacional Agraria La Molina.

El objetivo fue formular una propuesta de Plan de Gestión de residuos Sólidos en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

En cuanto a la metodología se comenzó con un análisis de gestión organizacional para la gestión de los residuos sólidos, luego se realizó una evaluación de manejo técnico- operativo de los desechos sólidos y finalmente una caracterización de los residuos sólidos provenientes del Hospital.

El autor concluyó que es necesario la implementación de un Plan de Gestión de residuos Sólidos en el hospital, ya que será una herramienta que permitirá planificar, organizar y controlar adecuadamente la gestión operativo y administrativo de los residuos generados en el establecimiento de salud.

- ii. Quispe (2014), presentó la tesina titulada “Propuesta de Gestión y Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno” para optar el título de Ingeniero Ambiental en la Universidad Privada San Carlos.

La finalidad de la investigación fue evaluar el grado de conocimiento de los trabajadores que laboran en el Hospital respecto a los procesos tecnológicos, medidas de seguridad y

normatividad en el tratamiento de Residuos Sólidos Hospitalarios.

En relación con la metodología se fundamenta en la recopilación de información en el mismo centro de salud.

El autor concluyó que el grado de conocimiento de los trabajadores del centro de salud es de nivel medio y, por ende, no se aplica debidamente las normas de Bioseguridad y se encuentran expuestos a peligros punzocortantes y por sustancias químicas.

2.1.3. Antecedentes locales

- i. Quispe (2015), presentó la tesis titulada “Evaluación del Gestión de residuos Sólidos Hospitalarios en el Centro de Salud Ciudad Nueva del distrito Ciudad Nueva- Tacna” para optar por el título de Biólogo Microbiólogo en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

La investigación tuvo como objetivo evaluar la gestión de los residuos sólidos hospitalarios generados en las distintas áreas del centro de salud.

Con respecto a la metodología se realizó un análisis, registro y descripción de las características dominantes y significativas mediante encuestas dirigidas al personal del centro de salud.

El autor concluyó que el centro de salud presenta deficiencias en distintas etapas, evidenciando problemas en la segregación, clasificación y conocimiento acerca del Gestión de residuos sólidos hospitalarios.

- ii. Quispe (2016), presentó la tesis titulada “Sistema de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios del Centro de Salud CLAS Ciudad Nueva- Tacna, 2016” para optar el grado de Maestro en Gestión Ambiental y Desarrollo Sostenible en la Universidad Privada de Tacna.

La investigación tuvo la finalidad de analizar el sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios en el centro de salud.

Con respecto a la metodología fue un reconocimiento

exploratorio, seguido de la observación directa y finalmente adaptación de la encuesta a los trabajadores del centro de salud. El autor concluyo que el Sistema de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios del centro de salud no es bien aplicado, evidenciado en el grado de conocimiento sobre la gestión de los residuos, dando como solución un Plan de Gestión de residuos Sólidos Hospitalarios y capacitaciones en todos los niveles jerárquicos.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Residuos sólidos

Se considera como material y desecho que se necesita eliminar. Resultado de las actividades humanas al cual se le desvaloriza. No es necesaria que sea odorífica, repugnante e indeseable; dependerá de su origen y composición. (MINAM, 2010)

2.2.1.1. Clasificación

De acuerdo al MINAM (2016)

2.2.1.1.1. Según su peligrosidad:

Residuos no peligrosos:

Son generados en todo lugar y producto de una actividad, no son un peligro para la salud humana y el medio ambiente.

Residuos peligrosos:

Son producidos con características tales como: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; estas presentan daños y deterioros a la salud humana y al medio ambiente.

2.2.1.1.2. Según su gestión:**Residuos de ámbito no municipal:**

Son aquellos que, por sus características o la gestión al que deben ser sometidos, generan un significativo riesgo para la salud o el ambiente.

Residuos de ámbito municipal:

Son de procedencia doméstica, comercial, limpieza de espacios públicos y productos provenientes de actividades que generen residuos similares a estos. Según su origen:

Residuos domiciliarios:

Son el resultado de actividades domésticas hechas en los domicilios.

Residuos comerciales:

Son los cuales son generados en locales comerciales.

Residuos de limpieza de espacios públicos:

Son generados por el servicio de limpieza de pistas, veredas, entre otros lugares públicos.

Residuos de establecimientos de atención de salud:

Aquellos generados por procesos y actividades para la atención e investigación médica en centros de salud.

Residuos industriales:

Son generados por actividades de diferentes ramas industriales.

Residuos de la actividad de la construcción:

Son aquellos generados por actividades de la construcción y demolición de obras. Se caracterizan por ser inertes.

Residuos agropecuarios:

Se generan por actividades agrícolas y pecuarias.

Residuos de instalaciones o actividades especiales:

Se generan en infraestructuras, mayormente de gran dimensión y riesgo en su operación, con finalidad de prestar servicios públicos o privados.

2.2.2. Gestión de Residuos sólidos hospitalarios

Es toda actividad técnica administrativa, encargada de planificar, coordinar, concertar, diseñar, aplicar y evaluar las políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo apropiado de los residuos sólidos.

Es fundamental implementar un Sistema de Gestión para el Gestión de residuos Sólidos Hospitalarios, que se oriente a examinar los riesgos y también que alcance la reducción de los residuos sólidos desde el punto de origen. (MINAM, 2010)

2.2.2.1. Clasificación de residuos sólidos hospitalarios:

De acuerdo al MINAM (2018):

Clase A: Residuos biocontaminados

- Tipo A1: Atención al Paciente

Desechos sólidos contaminados con secreciones, excreciones, entre otros líquidos orgánicos generados por el cuidado de pacientes, también se incluyen residuos de alimentos.

- Tipo A2: Material Biológico

Cultivos, inóculos, microorganismos derivado del laboratorio clínico o de investigación, también se incluyen las

vacunas caducadas o sin uso, filtro de gases de áreas contaminadas por microorganismos infecciosos o cualquier residuo contaminado por estos materiales.

- Tipo A3: Bolsas con sangre humana y hemoderivados.

Son aquellas bolsas que contienen sangre de pacientes, bolsas de sangre vacías; bolsas de sangre vencida; muestras de sangre para análisis; suero, plasma, entre otros subproductos. Aquellas bolsas conteniendo cualquier otro hemoderivado.

- Tipo A4: Residuos Quirúrgicos y Anatómo Patológicos

Conformado por tejidos y residuos sólidos contaminados con sangre y otros líquidos orgánicos producto de cirugías.

- Tipo A5: Punzo cortantes

Todo elemento punzo cortante que estuvieron en contacto con agentes infecciosos, incluyen agujas, pipetas, bisturís, catéteres, objetos de vidrio y punzo cortantes desechados.

- Tipo A6: Animales contaminados

Conformado por cuerpos o partes de animales contaminados, que han sido expuestos a microorganismos patógenos, derivado de las instalaciones de investigación médica o veterinaria.

Clase B: Residuos especiales

- Tipo B.1: Residuos Químicos Peligrosos

Son los materiales contaminados por sustancias o productos químicos que son tóxicos, corrosivos, inflamables, explosivos, reactivos; como quimioterapéuticos, productos químicos no usados, solventes, etc.

- Tipo B.2: Residuos Farmacéuticos

Aquellos medicamentos caducados; contaminados, no utilizados, etc.

- Tipo B.3: Residuos radioactivos

Conformado por materiales contaminados con sustancias radioactivas, procedentes de laboratorios de investigación.

Normalmente son sólidos o pueden ser materiales contaminados por líquidos radioactivos.

Clase C: Residuo común

Conformado por los desechos que no se consideran en ninguna de las categorías antes mencionadas y que, por la similitud con los residuos domésticos, son considerados como tales. Caracterizado principalmente por:

- Tipo C.1: Papeles de la parte administrativa, que no hayan estado en contacto directo con el paciente y que no se encuentren contaminados, cartón, cajas, insumos, y otros generados por mantenimiento.

- Tipo C.2: Vidrio, madera, plásticos, metales, placas radiográficas, otros que no hayan estado en contacto directo con el paciente y que no se encuentren contaminados.

- Tipo C.3: Restos de preparación de alimentos en la cocina, de la limpieza de jardines, otros.

2.2.2.2. Plan Integral de Gestión Residuos Sólidos Hospitalarios

Se entiende como el documento diseñado por los generadores y personal del servicio de aseo, el cual comprende, de manera organizada, las actividades que aseguren la gestión integral de residuos hospitalarios.

Es un conjunto de personas, equipos, materiales, normatividad vigente, plan, programas, actividades y recursos económicos; debidamente coordinados, los cuales permiten la adecuada gestión de residuos, tratamiento y disposición final.

Etapas de un Plan Integral de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios (PIGRSH) (Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, 2014)

El proceso de implementación de un plan integral de gestión de residuos abarca fundamentalmente cuatro etapas:

1) Inducción: En esta etapa se desarrollaría, en términos generales, la idea de lo que se quiere hacer en relación a la GIRS. La municipalidad que está comprometida en implementar la GIRS desarrolla un proceso de búsqueda de consenso, entre las autoridades locales y la población, con el apoyo de las instituciones del gobierno central y otras involucradas en este campo, tales como. En esta etapa se define y se autoriza la realización del plan.

2) Planificación: Es quizás la etapa clave del ciclo. En ella se define el alcance del plan, los objetivos a alcanzar y el curso de acción necesario para lograrlos. Se debe elaborar el plan teniendo en cuenta las "Pautas para la Formulación del Plan GIRS". El proceso requiere la participación de los sectores involucrados. El sistema de gestión propuesto debe fundamentarse en el diagnóstico y establecer los objetivos que se desean lograr en el corto, mediano y largo plazo, teniendo como prioridad las mejoras en los aspectos críticos y de acuerdo a un manejo ambiental sostenible.

3) Ejecución/Monitoreo y evaluación: En esta etapa se ejecuta el Plan de GIRS preparado en la etapa anterior, es decir, se implementa lo planificado. Se requiere voluntad política de las autoridades responsables y una gran colaboración de parte de toda la población. Durante la puesta en ejecución se requiere dar seguimiento, además de examinar y medir el progreso y desempeño del plan para verificar su cumplimiento y la necesidad de ajustes/cambios para lograr lo

planificado. El monitoreo permite definir si lo ejecutado corresponde a lo planificado. Se evalúa el funcionamiento del sistema, a través de monitoreos que sean requeridos, con la finalidad de comprobar si se están obteniendo los resultados deseados. Esto es esencial, ya que no debe esperarse el término de un plan para evaluar sus resultados. Los planes de GIRS deben ser revisados y actualizados. El período de revisión puede definirse en función del horizonte global del plan. La ocurrencia de determinadas condiciones, como cambio de autoridades municipales, cambios en el marco legal y acontecimiento de desastres naturales y situaciones de emergencia requerir, podrían requerir ajustes en el plan.

4) Cierre: En esta etapa se finalizan todas las actividades para cerrar formalmente el plan.

2.2.2.3. Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios en el Perú

Según la Norma Técnica de Salud (2018)

Pasos para llevar a cabo una adecuada gestión de residuos sólidos hospitalarios es necesario:

1. Educación, concientización y compromiso: Es importante el compromiso de la más alta dirección, de la administración y de todos los trabajadores. Por ello es primordial la educación e información en el tema y su importancia, así como son los beneficios que se derivan de ella.

2. Elaboración del Diagnóstico inicial para el Plan de Gestión de residuos sólidos: Se identificará en cada una de las áreas a los actores a los que habrá de involucrar para la elaboración y el desarrollo del plan de manejo.

Primero se deberá considerar el diagnóstico situacional inicial, luego requerimientos del personal que esté capacitado y finalmente la identificación de las áreas y clases de residuos sólidos que se generan.

El Contenido del Plan de Gestión de residuos Sólidos Hospitalarios es:

1. Introducción
2. Objetivos
3. Descripción de las actividades del establecimiento de salud
4. Identificación de las características de peligrosidad y estimación de la tasa anual de generación de residuos
5. Alternativas de minimización
6. Almacenamiento intermedio de residuos
7. Recolección y transporte interno de residuos
8. Almacenamiento central
9. Recolección externa
10. Tratamiento y/o disposición final
11. Programa de Capacitación
12. Plan de Contingencia
13. Salud Ocupacional
14. Actividades de mejora
15. Informes a la autoridad

Por otro lado, las etapas que conforman la gestión de los residuos sólidos son:

1. Acondicionamiento
2. Almacenamiento Primario
3. Segregación
4. Almacenamiento Intermedio
5. Transporte Interno
6. Almacenamiento Central
7. Tratamiento
8. Recolección Externa
9. Disposición final

2.2.2.4. Base legal de la Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios

- Ley General del Ambiente N° 28611.
- Ley General de Residuos Sólidos N°27314.
- Ley Marco del Sistema Nacional de Gestión Ambiental Ley N°28245
- Decreto Supremo N° 1278 Modificatoria de la Ley N°27314

- Decreto Legislativo N° 1501 que modifica el Decreto Legislativo N° 1278 (por covid 19)
- NTS N°144 – MINSA-2018-DIGESA, Norma Técnica de Salud: “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”
- Plan Nacional de Gestión Integral de Residuos Sólidos RM N° 191-2016- MINAM
- Política Nacional del Ambiente D.S. N.º 012-2009-MINAM.

2.3. Definición de conceptos básicos

- i. Bacterias: Son organismos unicelulares pequeños y relativamente sencillos, cuyo material genético no está envuelto por una membrana nuclear especial, por eso se le denomina procariota. (Granados & Villaverde, 1997)
- ii. Bioseguridad: Se entiende como un enfoque estratégico e integrado que engloba marcos normativos y reglamentarios para el análisis y gestión de los riesgos a la salud y vida de los seres vivos y riesgos asociados para el medio ambiente. (FAO, 2007)
- iii. Enfermedad: Es un proceso y el estado consecuente de afección de un ser vivo, se caracteriza por un cambio en su estado de salud. (Alegre, 2007)
- iv. Gestión: Son guías para orientar la acción, previsión, visualización y empleo de los recursos y esfuerzos a los fines que se desean alcanzar, la secuencia de actividades que se realizarán para lograr objetivos y el tiempo que se requerirá para aplicar cada una de sus partes y todos aquellos eventos involucrados en su consecución. (Benavides, 2011)
- v. Gestión de residuos sólidos: Se ejerce control desde la generación, recolección, tratamiento y disposición final. (Alayon, s.f.)
- vi. Infección: Un agente productor de enfermedad está creciendo y multiplicándose dentro del huésped, quien puede presentar síntomas de enfermedad. (Glynn & Heinke, 1999)
- vii. Manipulación: Es la acción o actividad de operar con las manos o con un instrumento. (Alegre, 2007)

- viii. Microorganismo: Es un ser vivo que coloniza todo el ambiente y participan de forma vital en todos los ecosistemas y están en continua interacción con el hombre, los animales y las plantas. (Montaño, Sandoval, Camargo, & Sánchez, 2010)
- ix. Patógeno: Agente que causa infección en un huésped vivo. (Glynn & Heinke, 1999)
- x. Peligro: Es una fuente, situación o acto con potencial para causar daño humano, deterioro de la salud, daños físicos o una combinación de estos. (Iso 45001, 2018)
- xi. Residuos Sólidos: Se comprenden como sustancias, productos o subproductos que se encuentran en estado sólido o semisólido sin utilidad práctica o valor comercial para la persona o actividad que los genera. (OEFA, 2013-2014)
- xii. Residuos Sólidos Hospitalarios: Aquellos residuos producidos de las actividades para la atención e investigación médica en instalaciones de salud. Se caracterizan por encontrarse contaminados con agentes infecciosos o por un alto contenido de microorganismos potencialmente peligrosos. (OEFA, 2013-2014)
- xiii. Riesgo: Es la probabilidad de que suceda algo peligroso por la gravedad del daño que podría causar para la salud. (Iso 45001, 2018)
- xiv. Toxicidad: Característica de una sustancia que puede causar algún efecto nocivo sobre un ser vivo. (Repetto, 1997)
- xv. Vector: Agente orgánico que sirve como medio de transmisión de un organismo a otro. (Alegre, 2007)

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de la investigación

El tipo de investigación es básica, o también denominada como pura, la cual se caracteriza por realizar el análisis o estudio a partir de las bases teóricas predeterminadas, permaneciendo sobre las mismas, y contribuyendo a generar nuevos aportes sobre los planteamientos.

El diseño de investigación es no experimental debido a que no se ejecutarán experimentos y/o intervención directa sobre las condiciones de estudio, es decir, que no se realizará modificación de los procesos en la Clínica Odontológica de la UPT.

Por otro lado, es transversal, debido a que el estudio se desarrolla en un único momento en el tiempo.

Respecto al tipo de estudio, es exploratorio dado que a partir del estudio se logrará proveer de referencias respecto a la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la ciudad de Tacna, en particular sobre la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, tema que no ha sido profundizado anteriormente, y el mismo que es ejecutado según fuentes de observación directa e indirecta.

Además, la investigación tiene un nivel de investigación es comprensivo, debido a que por medio de la presente investigación se realizará una propuesta de solución para lograr una gestión adecuada de residuos sólidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.

3.2. Población y/o muestra de estudio

La población de estudio se compone por el personal médico que labora en la clínica, las cuales suman un total de 120.

Se trabajará con la totalidad, por lo que el muestreo corresponde a un censo.

3.3. Operacionalización de variables

3.3.1. Identificación de las variables

Variable Independiente: Plan de Gestión

Variable Dependiente: Residuos sólidos hospitalarios

3.3.2. Caracterización de las variables

Variable	Dimensión	Indicador	Tipo de Escala
V. Independiente: Plan de Gestión	Inducción	Idea para la GIRS	Nominal
		Consenso entre participantes	Nominal
	Planificación de la gestión	Alcance del Plan	Nominal
		Objetivos	Nominal
		Curso de acción	Nominal
	Ejecución/Monitoreo y evaluación	Implementación de lo planificado	Nominal
		Medidas de seguimiento	Nominal
		Desempeño del plan	Nominal
	V. Dependiente: Residuos sólidos hospitalarios	Educación, concientización y compromiso	Compromiso de alta dirección
Información sobre el tema			Ordinal
Importancia			Ordinal
Beneficios			Ordinal
Diagnóstico inicial		Determinación de áreas	Ordinal
		Determinación de actores	Ordinal
Etapas de la gestión		Acondicionamiento	Ordinal
		Almacenamiento Primario	Ordinal
		Segregación	Ordinal
		Almacenamiento Intermedio	Ordinal
		Transporte Interno	Ordinal
		Almacenamiento Central	Ordinal
		Tratamiento	Ordinal
		Recolección Externa	Ordinal
Disposición final		Ordinal	

3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Se empleará las siguientes técnicas, cuyos instrumentos correspondientes son:

- Encuesta, cuyo instrumento es el cuestionario.
- Cuestionario con escala de Likert

El procesamiento de datos se realiza aplicando el programa SPSS Windows Versión XV, con el cual se elaborarán las tablas y figuras de

información, como también calcularán los estadísticos descriptivos correspondientes.

Los estadísticos a calcular corresponden a medidas de tendencia central, enfocados principalmente en calcular la media de calificación de los indicadores.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados de las encuestas

4.1.1. Datos generales

4.1.1.1. Sexo

De acuerdo a los resultados, la población masculina y femenina no difieren en cuando al número de encuestados según sexo, cada uno correspondiendo al 50%.

La siguiente tabla y figura muestran dicha distribución:

Tabla 1

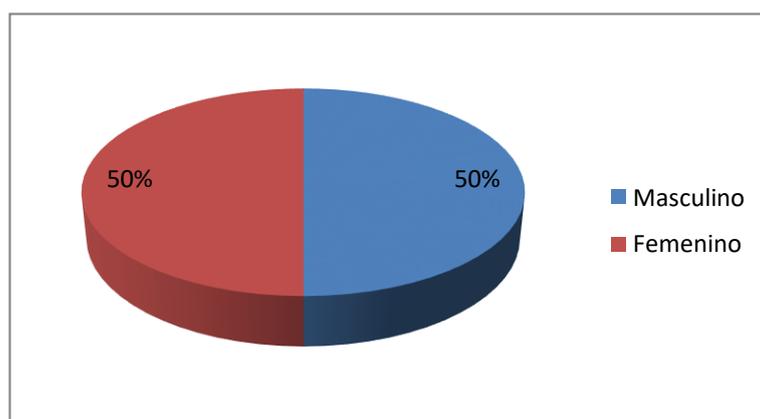
Encuestados según sexo

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Sexo	Masculino	60	50.00%
	Femenino	60	50.00%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 1

Encuestados según sexo



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.1.2. Edad

Respecto a la edad de los encuestados, se cuenta con frecuencias de entre los 20 años hasta los 70, de los cuales el mayor porcentaje está representado por

aquellos entre 20 a 30 años con el 53.3%, seguido por aquellos entre 41 a 50 años con el 23.3%.

La siguiente tabla y figura muestran dicha distribución:

Tabla 2

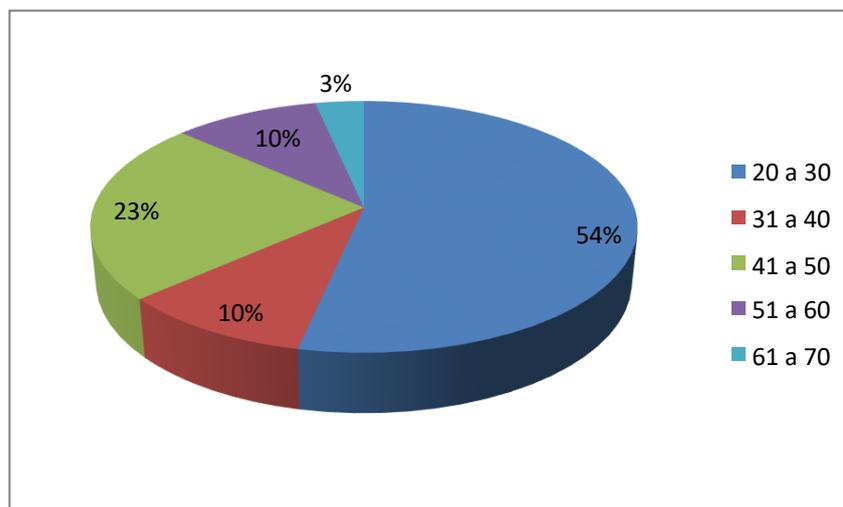
Encuestados según Edad

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Edad	20 a 30	64	53.30%
	31 a 40	12	10.00%
	41 a 50	28	23.30%
	51 a 60	12	10.00%
	61 a 70	4	3.30%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 2

Encuestados según Edad



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2. Plan de Gestión

4.1.2.1. Inducción

4.1.2.1.1. Ideas para la GIRS

El indicador Ideas para la GIRS, fue medido por medio de la

premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Considero que es necesario contar con un Plan que permita mejorar la gestión de residuos sólidos generados en la clínica”, como parte de la dimensión de Inducción, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 23% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 34% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 27%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que es necesario contar con un Plan que mejore la gestión que se lleva de residuos sólidos hospitalarios generados.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

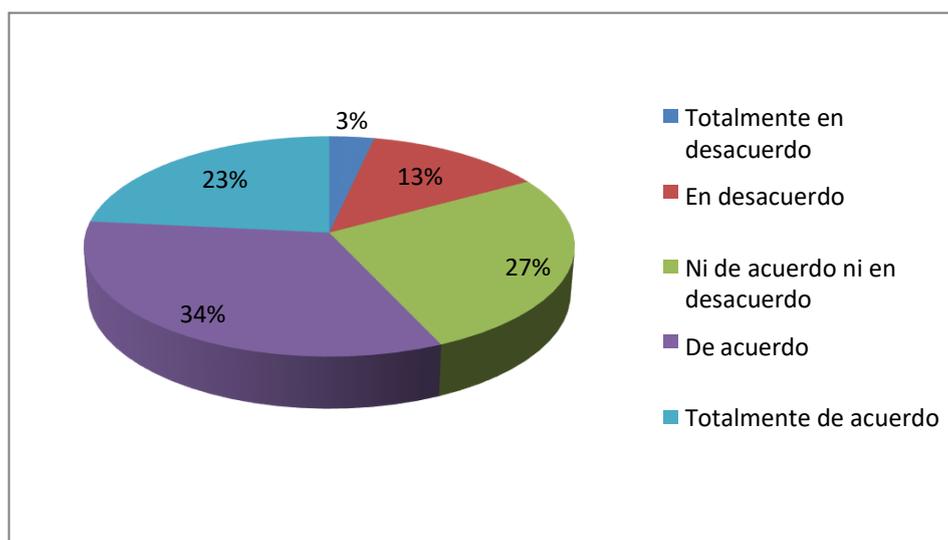
Tabla 3

Necesidad de un Plan

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Considero que es necesario contar con un Plan que permita mejorar la gestión de residuos sólidos generados en la clínica	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	16	13.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	26.70%
	De acuerdo	40	33.30%
	Totalmente de acuerdo	28	23.30%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 3

Necesidad de un Plan

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2.1.2. Consenso entre participantes

El indicador Consenso entre participantes, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Contar con un Plan Integral para la gestión de residuos sólidos debe de involucrar a todos los docentes, estudiantes y administrativos que laboran en la Clínica”, como parte de la dimensión de inducción, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 10% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 43.30% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 36.70%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que el Plan Integral para la Gestión de Residuos Sólidos debe involucrar al personal docente, estudiantil y administrativos.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado

de una figura que representa tal información

Tabla 4

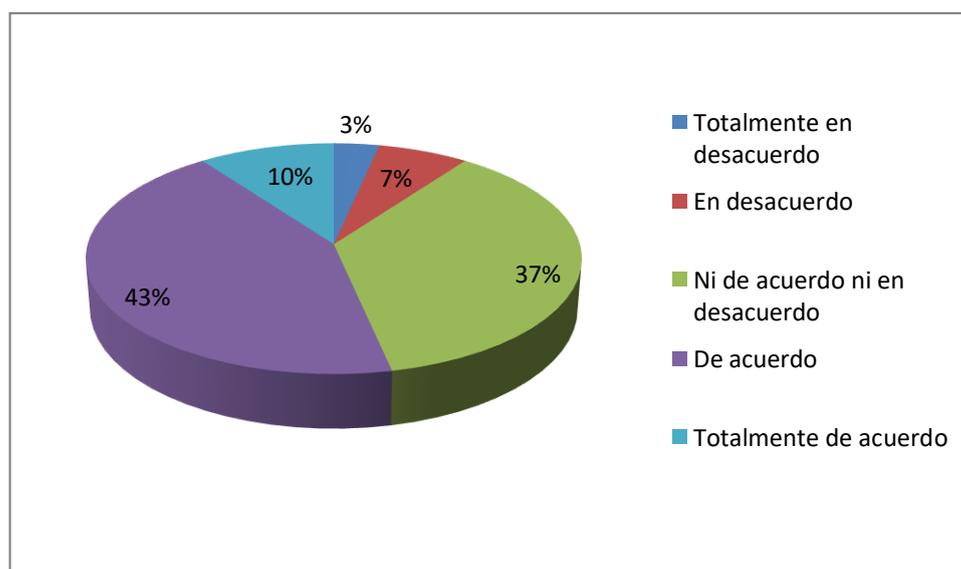
Involucramiento

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Contar con un Plan Integral para la gestión de residuos sólidos debe de involucrar a todos los docentes, estudiantes y administrativos que laboran en la Clínica.	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	8	6.70%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	44	36.70%
	De acuerdo	52	43.30%
	Totalmente de acuerdo	12	10.00%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 4

Involucramiento



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2.2. Planificación de la gestión

4.1.2.2.1. Alcance del Plan

El indicador Alcance del Plan, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “El Plan Integral para la gestión de residuos sólidos debe de ser de cumplimiento de todos los

docentes, estudiantes y administrativos que laboran en la Clínica.”, como parte de la dimensión de Planificación de la gestión, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 26.70% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 23.30% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 43.30%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que todo el personal docente, estudiantil y administrativo debe de cumplir con el Plan Integral para la Gestión de Residuos Sólidos.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

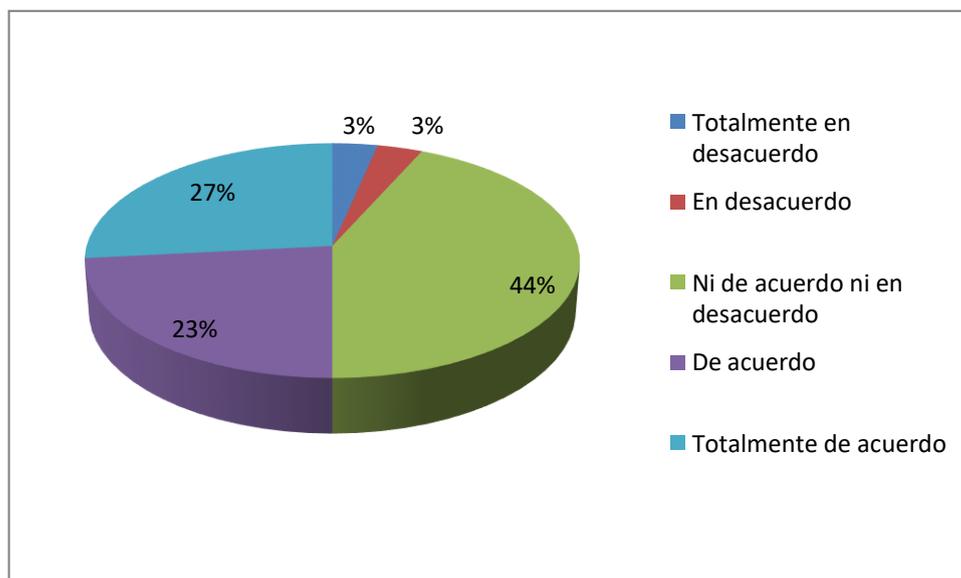
Tabla 5

Cumplimiento del Plan

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
El Plan Integral para la gestión de residuos sólidos debe de ser de cumplimiento de todos los docentes, estudiantes y administrativos que laboran en la Clínica.	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	4	3.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	52	43.30%
	De acuerdo	28	23.30%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 5

Cumplimiento del Plan

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2.2.2. Objetivos

El indicador Objetivos, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Contar con un Plan permitirá que tengamos mejor claridad sobre los objetivos que se desean lograr a fin de evitar la gestión inadecuada de los residuos generados en la clínica”, como parte de la dimensión de Planificación de la gestión, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 36.70% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 36.70% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 20.00%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que al contar con un Plan esto permitirá una mejor claridad sobre los objetivos que se quieren lograr con el fin de evitar una inadecuada

gestión de los residuos sólidos hospitalarios generados.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 6

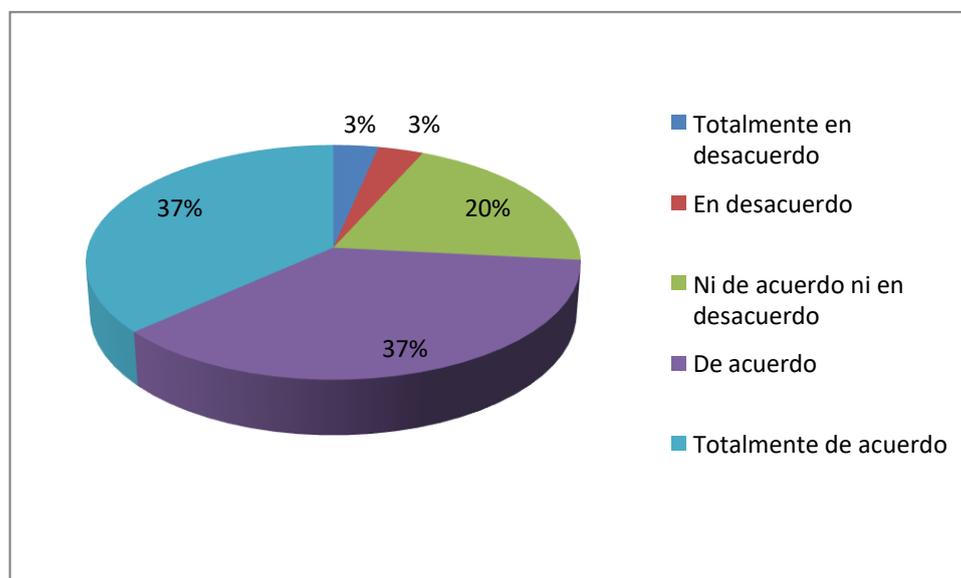
Claridad de objetivos del Plan

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Contar con un Plan permitirá que tengamos mejor claridad sobre los objetivos que se desean lograr a fin de evitar la gestión inadecuada de los residuos generados en la clínica	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	4	3.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	20.00%
	De acuerdo	44	36.70%
	Totalmente de acuerdo	44	36.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 6

Claridad de Objetivos del Plan



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2.2.3. Curso de acción

El indicador Curso de acción, fue medido por medio de la premisa

que afirma, respecto a los encuestados, que “Considero que es necesario que el Plan establezca un curso de acción claro para que el cumplimiento pueda ser medido en adelante.”, como parte de la dimensión de Planificación de la Gestión, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 30.00% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 36.70% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 13.30%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que es necesario que el Plan tenga establecido el curso de acción para la posterior medición del cumplimiento de éste.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 7

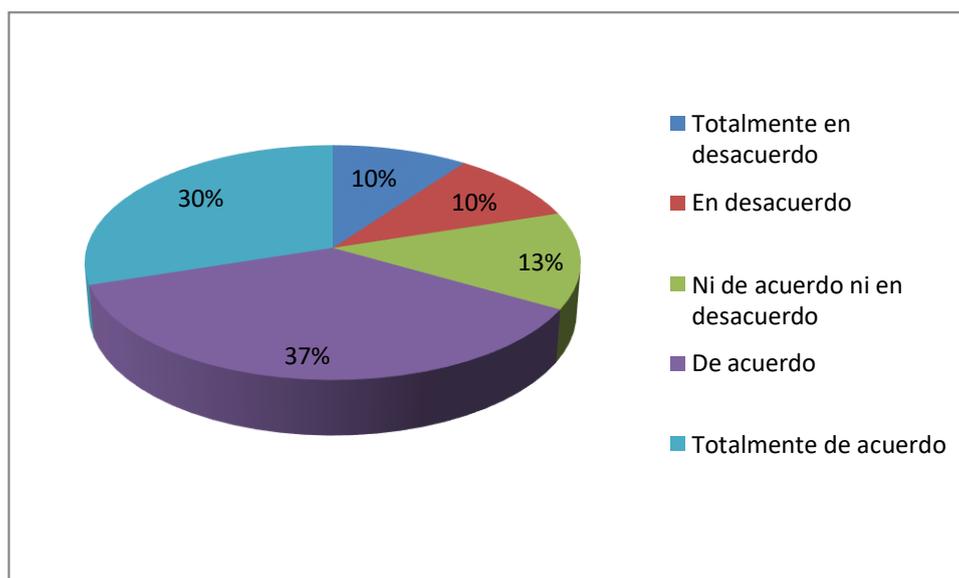
Curso de Acción

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Considero que es necesario que el Plan establezca un curso de acción claro para que el cumplimiento pueda ser medido en adelante.	Totalmente en desacuerdo	12	10.00%
	En desacuerdo	12	10.00%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	13.30%
	De acuerdo	44	36.70%
	Totalmente de acuerdo	36	30.00%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 7

Curso de Acción



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2.3. Ejecución/Monitoreo y evaluación

4.1.2.3.1. Implementación de lo planificado

El indicador Implementación de lo planificado, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “La implementación de un Plan de gestión integral de residuos sólidos es una necesidad primaria en la clínica”, como parte de la dimensión de Ejecución/Monitoreo y evaluación, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 26.70% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 33.30% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 26.70%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que una de las necesidades primarias de la clínica es la implementación

de un Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 8

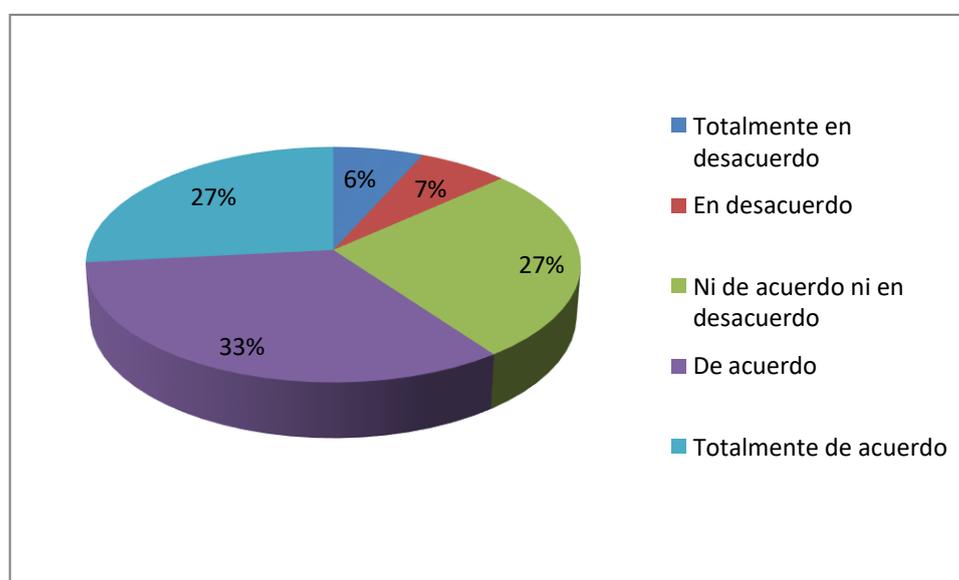
Necesidad primaria

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
La implementación de un Plan de gestión integral de residuos sólidos es una necesidad primaria en la clínica	Totalmente en desacuerdo	8	6.70%
	En desacuerdo	8	6.70%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	26.70%
	De acuerdo	40	33.30%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 8

Necesidad primaria



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2.3.2. Medidas de seguimiento

El indicador Medidas de seguimiento, fue medido por medio de la

premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Estoy de acuerdo con que el cumplimiento del Plan requiere de un seguimiento continuo que permita generar mejores hábitos en quienes somos parte de la clínica.”, como parte de la dimensión de Ejecución/Monitoreo y evaluación, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 6.70% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 36.70% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 23.30%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que están de acuerdo que el cumplimiento del Plan debe de tener un seguimiento continuo para así generar mejores hábitos en todo el personal de la clínica.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

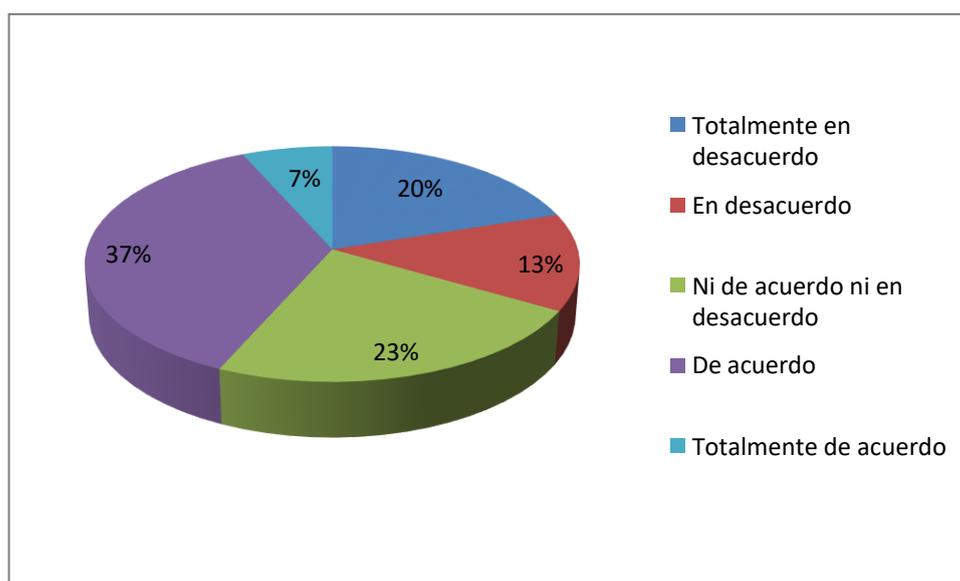
Tabla 9

Mejora de hábitos

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Estoy de acuerdo con que el cumplimiento del Plan requiere de un seguimiento continuo que permita generar mejores hábitos en quienes somos parte de la clínica.	Totalmente en desacuerdo	24	20.00%
	En desacuerdo	16	13.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	23.30%
	De acuerdo	44	36.70%
	Totalmente de acuerdo	8	6.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 9

Mejora de hábitos

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.2.3.3. Desempeño del plan

El indicador Desempeño del Plan, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Es necesario que se evalúen los resultados de la implementación del plan a fin de generar una retroalimentación.”, como parte de la dimensión Ejecución/Monitoreo y evaluación, para la variable Plan de Gestión.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 26.70% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 40.00% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 13.30%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que los resultados de la implementación del PIGRS debe ser evaluado para generar una retroalimentación.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado

de una figura que representa tal información:

Tabla 10

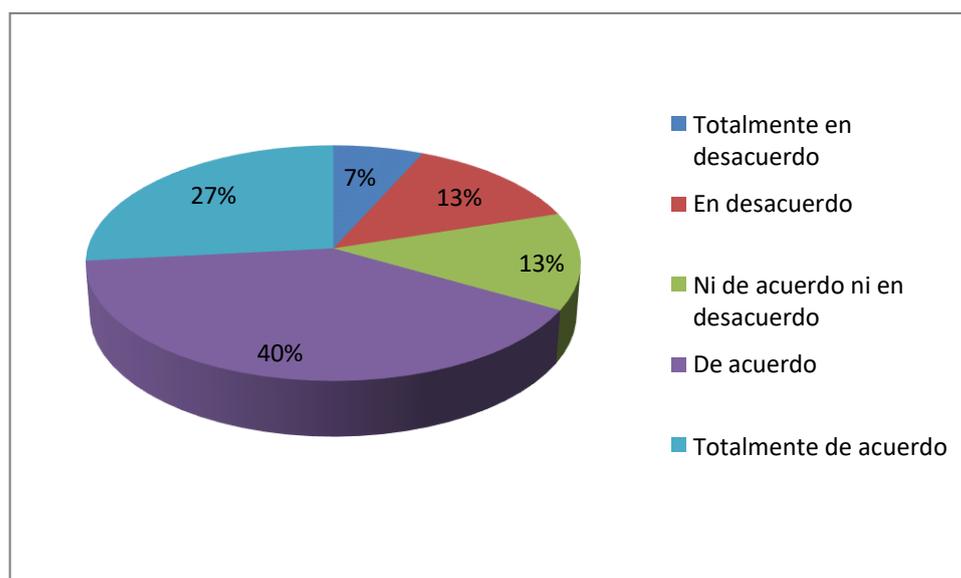
Retroalimentación

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Es necesario que se evalúen los resultados de la implementación del plan a fin de generar una retroalimentación.	Totalmente en desacuerdo	8	6.70%
	En desacuerdo	16	13.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	13.30%
	De acuerdo	48	40.00%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 10

Retroalimentación



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3. Residuos sólidos hospitalarios

4.1.3.1. Educación, concientización y compromiso

4.1.3.1.1. Compromiso de alta dirección

El indicador Compromiso de alta dirección, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Los

directivos que administran la clínica odontológica están comprometidos con la gestión adecuada de los residuos sólidos generados en las instalaciones a partir de políticas claramente establecidas”, como parte de la dimensión Educación, concientización y compromiso, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 36.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 26.7% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 23.3%.

Con estos resultados se muestra que los encuestados consideran que existe un alto compromiso de los directivos en relación a la gestión de los residuos generados para que estos cuenten con políticas claras para su tratamiento.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

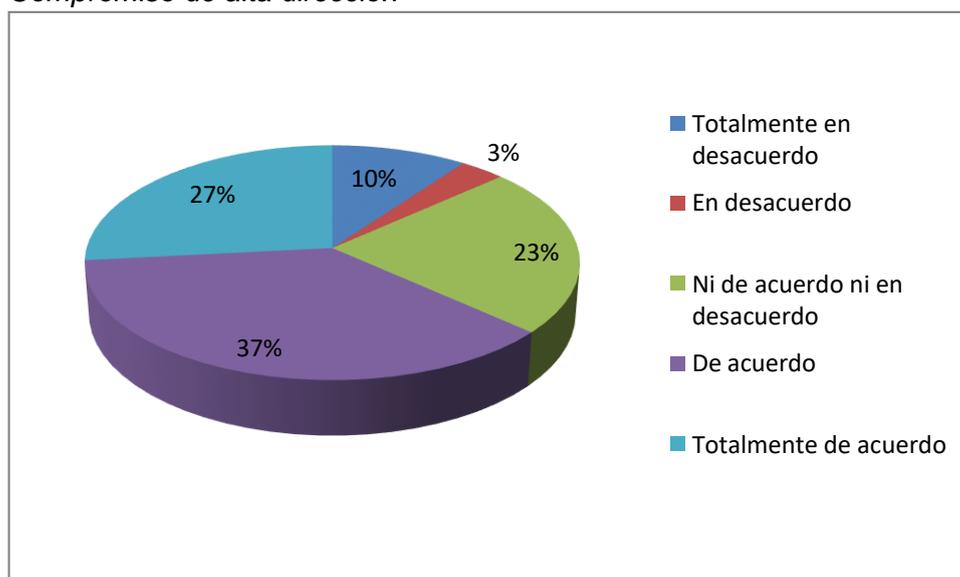
Tabla 11

Compromiso de alta dirección

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Los directivos que administran la clínica odontológica están comprometidos con la gestión adecuada de los residuos sólidos generados en las instalaciones a partir de políticas claramente establecidas.	Totalmente en desacuerdo	12	10.00%
	En desacuerdo	4	3.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	23.30%
	De acuerdo	44	36.70%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 11

Compromiso de alta dirección

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.1.2. Información sobre el tema

El indicador Información sobre el tema, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Tengo conocimiento de cuál es el trato adecuado que debe darse a los residuos sólidos hospitalarios generados en la clínica”, como parte de la dimensión Educación, concientización y compromiso, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 16.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 40% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 30%.

Con estos resultados se muestra la mayoría del personal que labora en la clínica sabe cuál es el trato adecuado que debe darse a los residuos sólidos hospitalarios generados.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 12

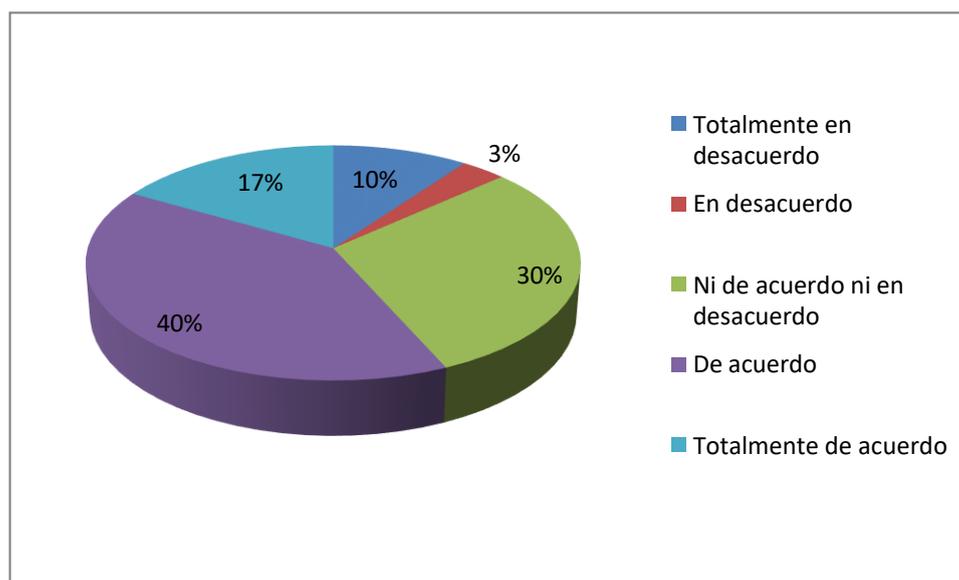
Información sobre el tema

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Tengo conocimiento de cuál es el trato adecuado que debe darse a los residuos sólidos hospitalarios generados en la clínica.	Totalmente en desacuerdo	12	10.00%
	En desacuerdo	4	3.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	36	30.00%
	De acuerdo	48	40.00%
	Totalmente de acuerdo	20	16.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 12

Información sobre el tema



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.1.3. Importancia

El indicador Importancia, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que "Considero que es sumamente importante conocer cómo debe realizarse la gestión de residuos sólidos

hospitalarios”, como parte de la dimensión Educación, concientización y compromiso, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 36.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 23.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 33.3%.

Con estos resultados se muestra que el personal de la clínica considera de suma importancia el adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios generados para una buena gestión.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

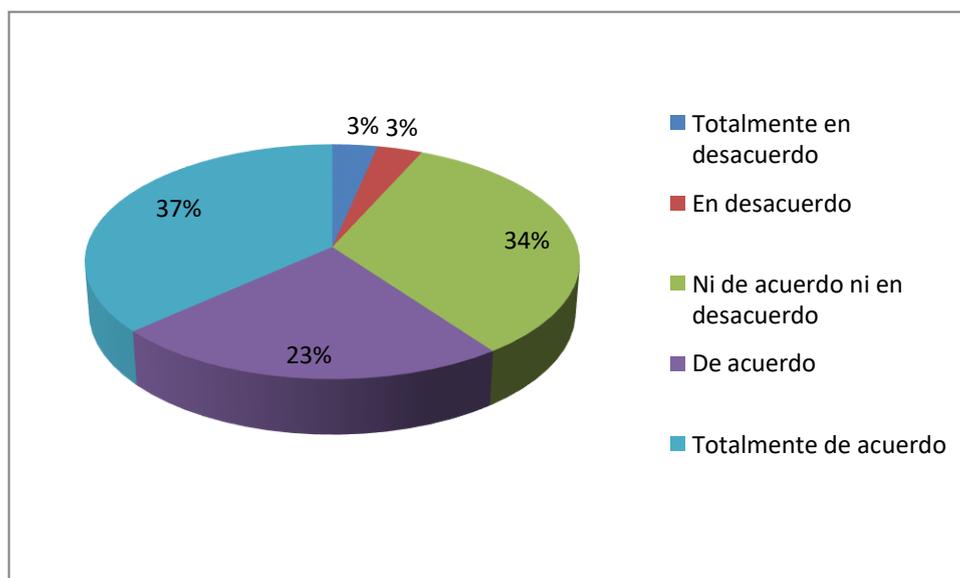
Tabla 13

Importancia

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Considero que es sumamente importante conocer cómo debe realizarse el Gestión de residuos sólidos hospitalarios.	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	4	3.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	40	33.30%
	De acuerdo	28	23.30%
	Totalmente de acuerdo	44	36.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 13

Importancia

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.1.4. Beneficios

El indicador Beneficios, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “La gestión de los residuos sólidos hospitalarios que aplico en la Clínica genera beneficios a favor del cuidado de la salud y el medio ambiente de quienes interactuamos”, como parte de la dimensión Educación, concientización y compromiso, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 36.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 23.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 26.7%.

Con estos resultados se muestra que los trabajadores de la clínica consideran que la gestión de los residuos sólidos que aplican si está a favor del cuidado de la salud y el medio ambiente.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 14

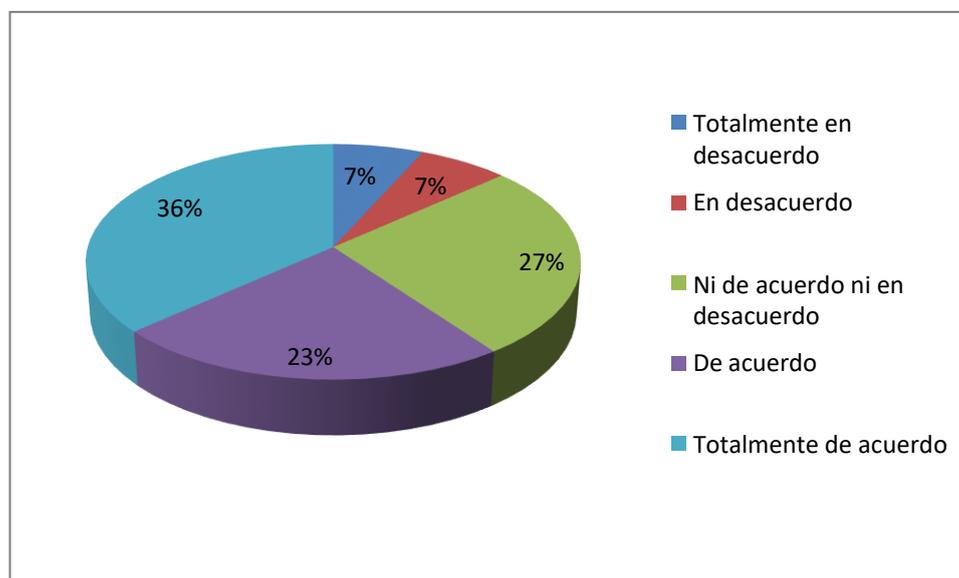
Beneficios

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
La gestión de los residuos sólidos hospitalarios que aplico en la Clínica genera beneficios a favor del cuidado de la salud y el medio ambiente de quienes interactuamos.	Totalmente en desacuerdo	8	6.70%
	En desacuerdo	8	6.70%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	26.70%
	De acuerdo	28	23.30%
	Totalmente de acuerdo	44	36.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 14

Beneficios



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.2. Diagnóstico inicial

4.1.3.2.1. Determinación de áreas

El indicador Determinación de áreas, fue medido por medio de la

premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Conozco, dentro de la Clínica, dónde debo de realizar la colocación y desecho de los residuos generados a partir de la actividad hospitalaria”, como parte de la dimensión Diagnóstico inicial, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 33.3% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 33.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 20%.

Con estos resultados se muestra que el personal de la clínica tiene conocimiento de dónde debe realizarse la colocación y desecho de los residuos generados.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

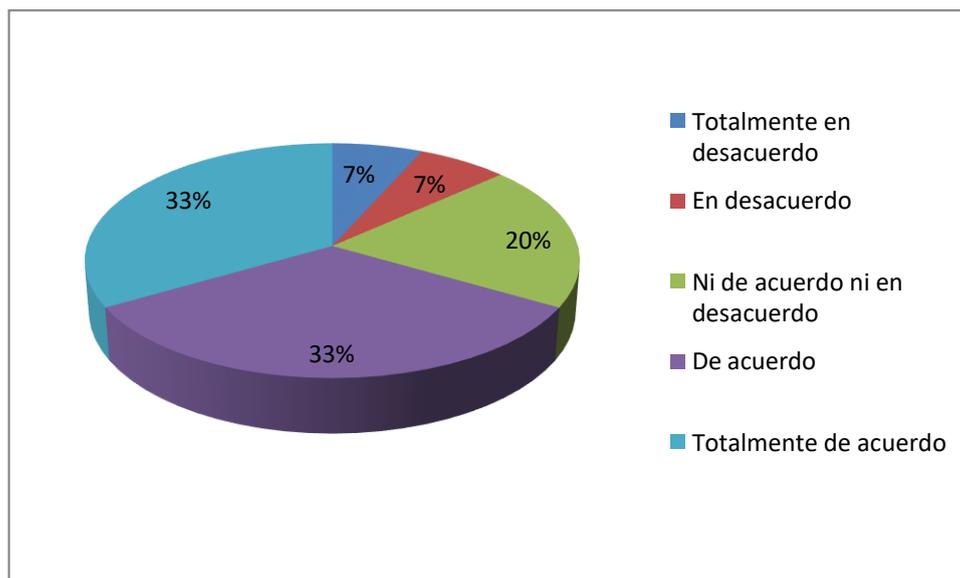
Tabla 15

Determinación de áreas

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Conozco, dentro de la Clínica, dónde debo de realizar la colocación y desecho de los residuos generados a partir de la actividad hospitalaria.	Totalmente en desacuerdo	8	6.70%
	En desacuerdo	8	6.70%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	20.00%
	De acuerdo	40	33.30%
	Totalmente de acuerdo	40	33.30%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 15

Determinación de áreas

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.2.2. Determinación de actores

El indicador Determinación de actores, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Conozco quiénes son las personas, en le Clínica, encargadas de participar en el proceso de la gestión adecuado de residuos sólidos hospitalarios”, como parte de la dimensión Diagnóstico inicial, para la variable de residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 30% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 33.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 23.3%.

Con estos resultados se muestra, según la encuesta, el personal de la clínica tiene conocimiento de quienes son los encargados de la gestión adecuado de los residuos sólidos hospitalarios.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 16

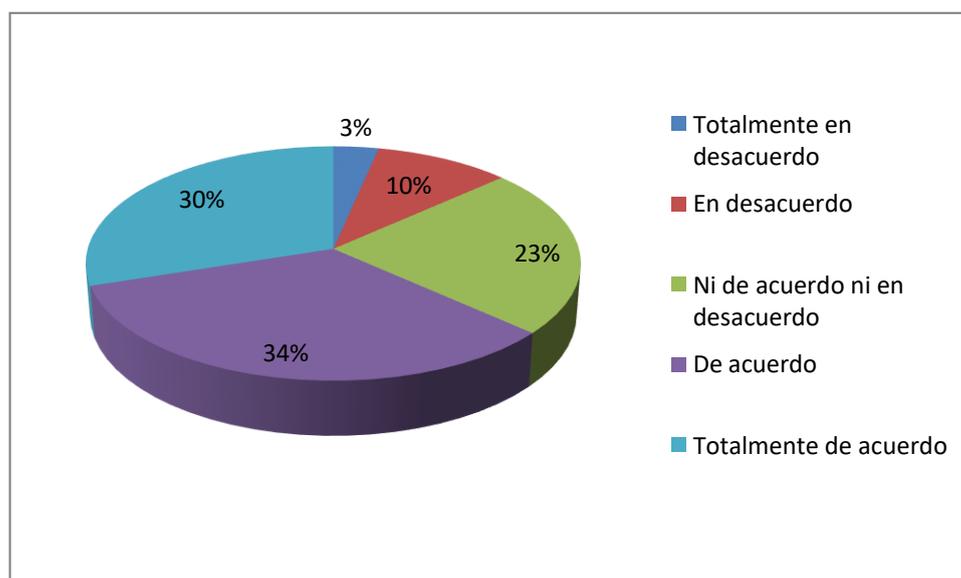
Determinación de actores

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Conozco quiénes son las personas, en la Clínica, encargadas de participar en el proceso de la gestión adecuado de residuos sólidos hospitalarios.	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	12	10.00%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	23.30%
	De acuerdo	40	33.30%
	Totalmente de acuerdo	36	30.00%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 16

Determinación de actores



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3. Etapas de la gestión

4.1.3.3.1. Acondicionamiento

El indicador Acondicionamiento, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “En la Clínica se han creado espacios adecuados para la gestión de residuos sólidos

hospitalarios, a fin de evitar que estos puedan generar contacto o atender contra las personas que se atienden y laboran en ella”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable Residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 23.3% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 33.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 26.7%.

Con estos resultados se muestra que el personal de la clínica está informado de los espacios para la gestión de los residuos sólidos hospitalarios dentro de la clínica salvaguardando la salud de las personas que son atendidas.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

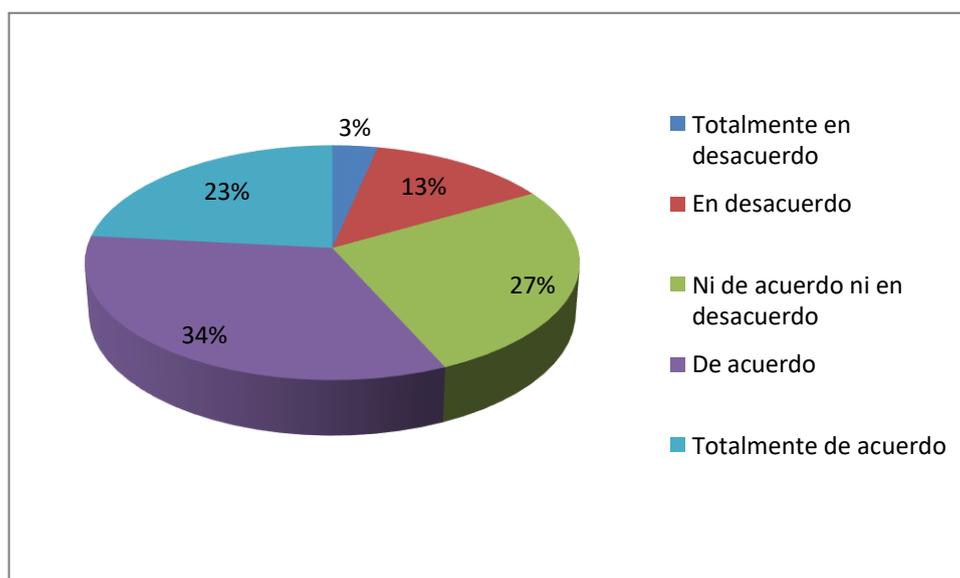
Tabla 17

Acondicionamiento

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
En la Clínica se han creado espacios adecuados para la gestión de residuos sólidos hospitalarios, a fin de evitar que estos puedan generar contacto o atender contra las personas que se atienden y laboran en ella.	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	16	13.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	26.70%
	De acuerdo	40	33.30%
	Totalmente de acuerdo	28	23.30%
	Total		100.00%
		120	

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 17

Acondicionamiento

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.2. Almacenamiento Primario

El indicador Almacenamiento primario, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos, según sus diferentes características, hasta antes de su disposición final”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 26.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 33.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 26.7%.

Con estos resultados se muestra que el personal de la clínica odontológica tiene claro conocimiento de cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios generados hasta antes de su disposición final.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 18

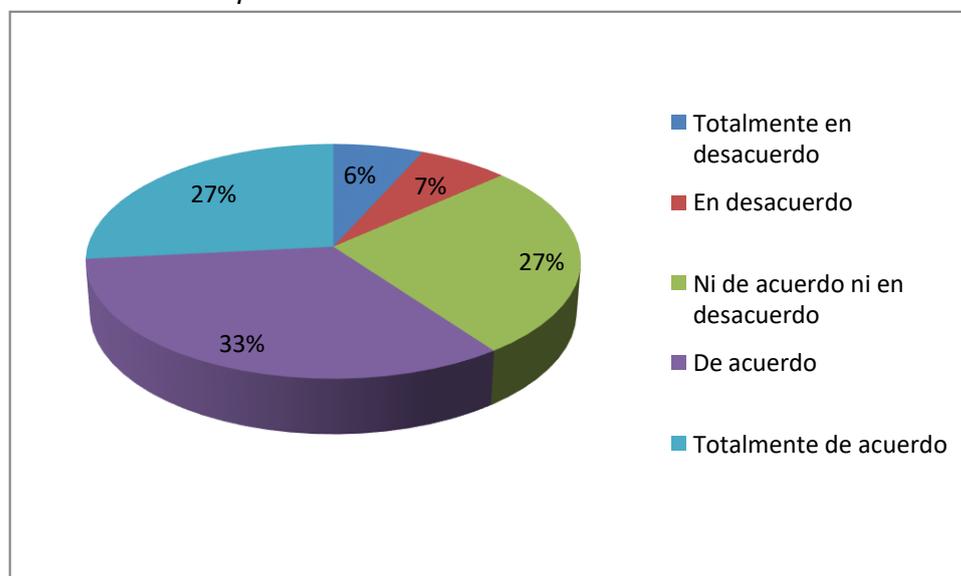
Almacenamiento primario

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos, según sus diferentes características, hasta antes de su disposición final.	Totalmente en desacuerdo	8	6.70%
	En desacuerdo	8	6.70%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	26.70%
	De acuerdo	40	33.30%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 18

Almacenamiento primario



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.3. Segregación

Pregunta 1:

El indicador Segregación, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Suelo agrupar los residuos sólidos hospitalarios generados según los tipos de componentes o elementos físicos para darle un manejo especial”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable de residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 26.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 23.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 43.3%.

Con estos resultados se muestra que no todo el personal suele agrupar los residuos sólidos generados para darle un manejo especial.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

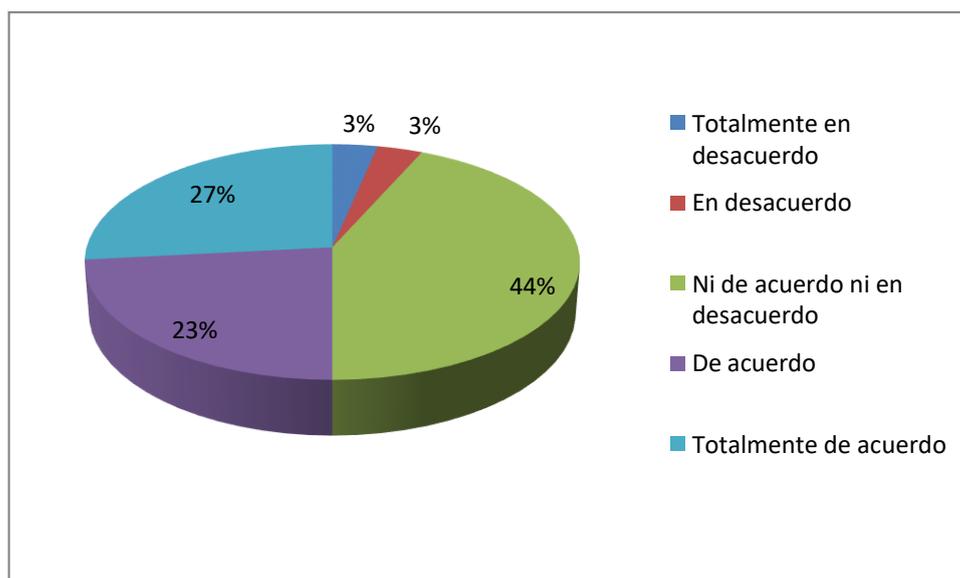
Tabla 19

Agrupación de residuos

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Suelo agrupar los residuos sólidos hospitalarios generados según los tipos de componentes o elementos físicos para darle un manejo especial.	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	4	3.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	52	43.30%
	De acuerdo	28	23.30%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 19

Agrupación de residuos

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

Pregunta 2:

El indicador Segregación, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Tengo conocimiento de los colores utilizados para realizar una correcta segregación de los residuos sólidos”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable de residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 36.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 36.7% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 20%.

Con estos resultados se muestra que en su mayoría tiene el conocimiento de los colores utilizados para una correcta segregación de los residuos sólidos.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado

de una figura que representa tal información:

Tabla 20

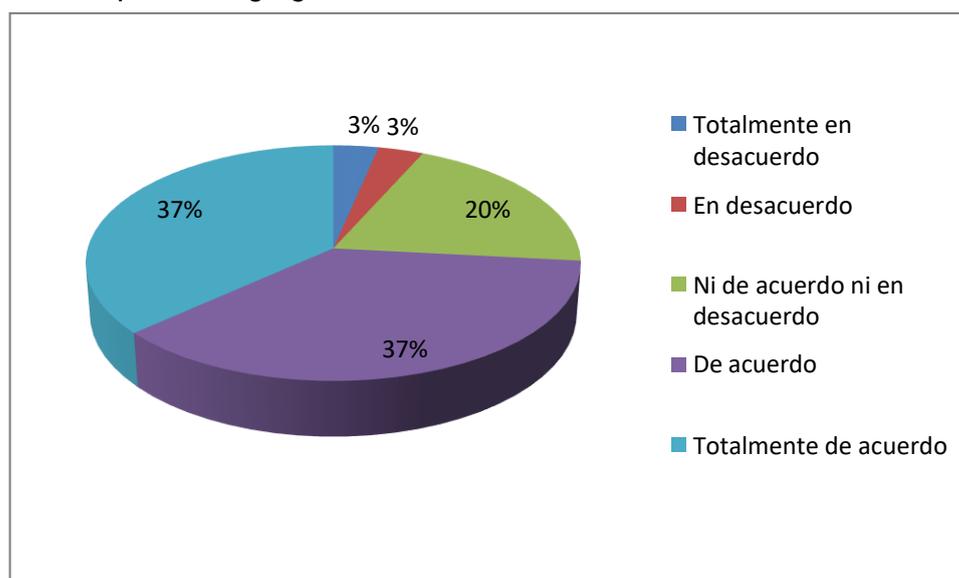
Colores para la segregación

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Tengo conocimiento de los colores utilizados para realizar una correcta segregación de los residuos sólidos	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	4	3.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	20.00%
	De acuerdo	44	36.70%
	Totalmente de acuerdo	44	36.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 20

Colores para la segregación



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.4. Almacenamiento Intermedio

El indicador Almacenamiento intermedio, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios previo a su disposición final para minimizar el

impacto que pueda tener para quienes laboran en la Clínica”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 26.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 40% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 13.3%.

Con estos resultados se muestra que en su mayoría del personal tiene conocimiento del adecuado almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios previo a su disposición final con el fin de minimizar cualquier daño o impacto contra el personal.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

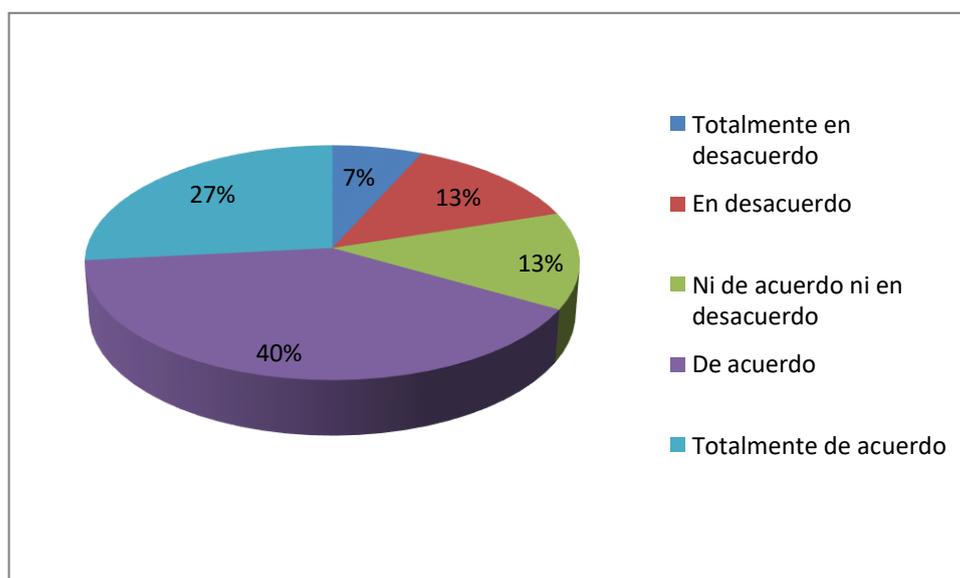
Tabla 21

Almacenamiento intermedio

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios previo a su disposición final para minimizar el impacto que pueda tener para quienes laboran en la Clínica.	Totalmente en desacuerdo	8	6.70%
	En desacuerdo	16	13.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	13.30%
	De acuerdo	48	40.00%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total		
		120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 21

Almacenamiento intermedio

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.5. Transporte Interno

Pregunta 1:

El indicador Transporte interno, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Conozco cuál es la entidad o área encargada de transportar los residuos sólidos hospitalarios generados por la Clínica”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 10% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 43.3% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 36.7%.

Con estos resultados se muestra que el personal de la clínica está informado de la entidad encargada de trasladar los residuos sólidos

hospitalarios que se generan en las instalaciones.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 22

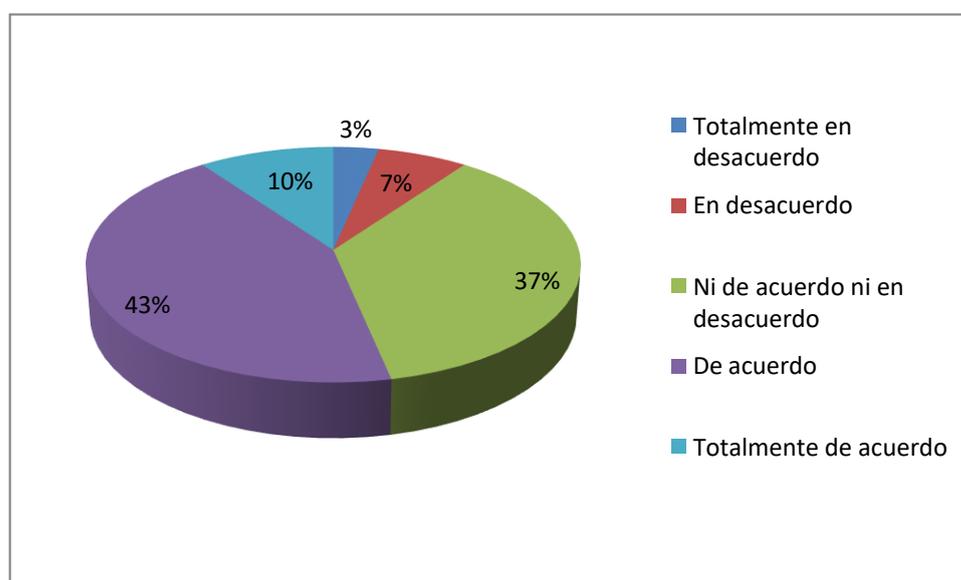
Entidad encargada del transporte

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Conozco cuál es la entidad o área encargada de transportar los residuos sólidos hospitalarios generados por la Clínica	Totalmente en desacuerdo	4	3.30%
	En desacuerdo	8	6.70%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	44	36.70%
	De acuerdo	52	43.30%
	Totalmente de acuerdo	12	10.00%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 22

Entidad encargada del transporte



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

Pregunta 2:

El indicador Transporte interno, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Conozco el

destino de los residuos sólidos hospitalarios generados”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 6.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 36.7% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 23.3%.

Con estos resultados se muestra que, en su mayoría, el personal tiene conocimiento del destino de los residuos sólidos hospitalarios generados.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

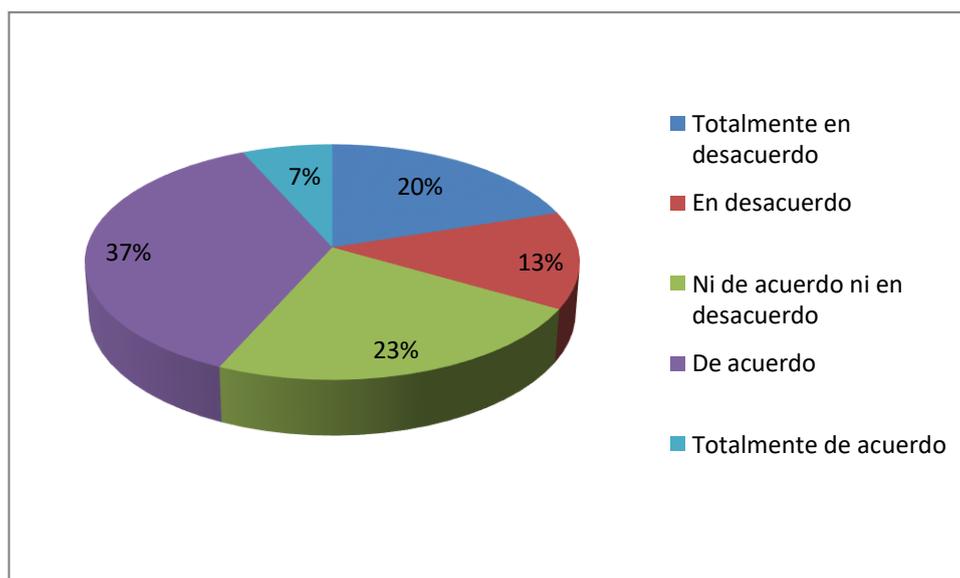
Tabla 23

Destino de los residuos

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Conozco el destino de los residuos sólidos hospitalarios generados.	Totalmente en desacuerdo	24	20.00%
	En desacuerdo	16	13.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	23.30%
	De acuerdo	44	36.70%
	Totalmente de acuerdo	8	6.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 23

Destino de los residuos

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.6. Almacenamiento Central

El indicador Almacenamiento central, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos para su disposición final”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 30% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 36.7% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 13.3%.

Con estos resultados se muestra que el personal tiene conocimiento de cómo realizar el almacenamiento de los residuos sólidos para su disposición final.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

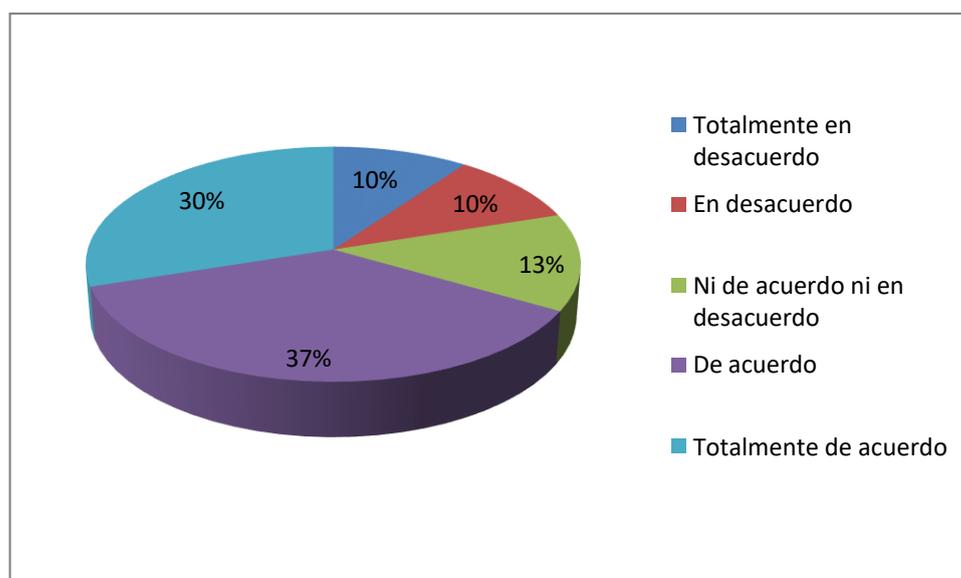
Tabla 24

Almacenamiento central

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos para su disposición final.	Totalmente en desacuerdo	12	10.00%
	En desacuerdo	12	10.00%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	13.30%
	De acuerdo	44	36.70%
	Totalmente de acuerdo	36	30.00%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 24

Almacenamiento central

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.7. Tratamiento

El indicador Tratamiento, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “Es importante que existan plantas de tratamiento de residuos sólidos hospitalarios en el lugar en el que residio, a fin de reducir o eliminar los residuos sólidos y contribuir con la salud y el medio ambiente”, como parta de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 26.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 30% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 43.3%.

Con estos resultados se muestra que hay un porcentaje alto del personal que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo de que existan plantas de tratamiento de residuos sólidos hospitalarios en la ciudad de Tacna con el fin de reducir impactos a la salud y el medio ambiente.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

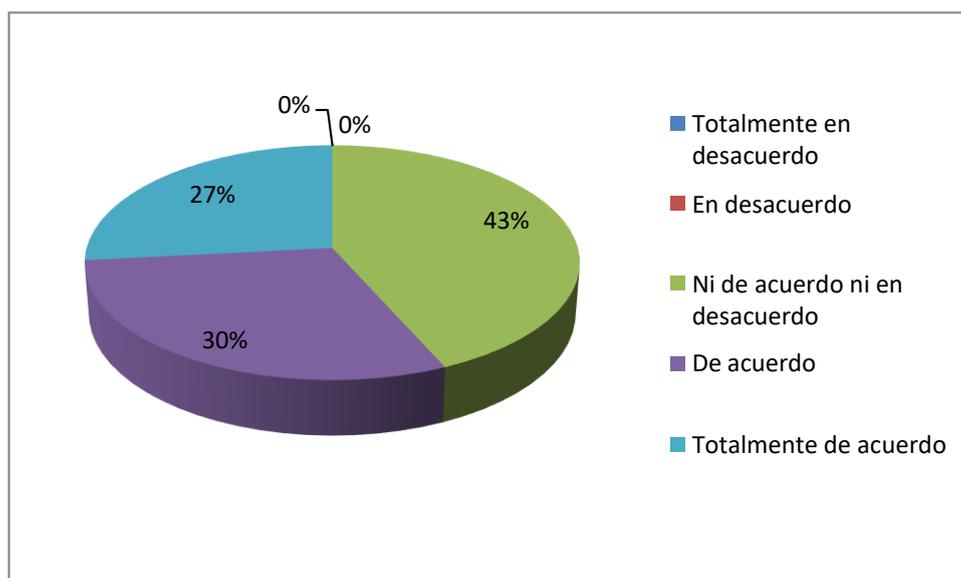
Tabla 25

Tratamiento

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
Es importante que existan plantas de tratamiento de residuos sólidos hospitalarios en el lugar en el que residó, a fin de reducir o eliminar los residuos sólidos y contribuir con la salud y el medio ambiente.	Totalmente en desacuerdo	0	0.00%
	En desacuerdo	0	0.00%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	52	43.30%
	De acuerdo	36	30.00%
	Totalmente de acuerdo	32	26.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 25

Tratamiento

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.8. Recolección Externa

El indicador Recolección Externa, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “La clínica también muestra preocupación por las medidas de Gestión de residuos sólidos hospitalarios generados en otras áreas de la Universidad”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 16.7% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 26.7% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 36.7%.

Con estos resultados se muestra que el personal de la clínica afirma mostrar preocupación por la gestión de los residuos sólidos hospitalarios generados en distintas áreas de la Universidad

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

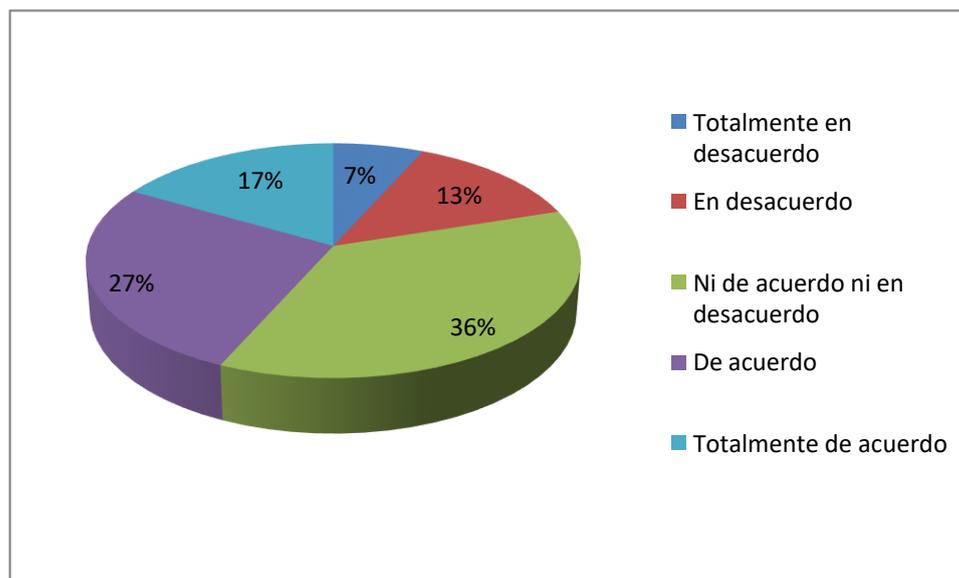
Tabla 26

Recolección externa

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
La clínica también muestra preocupación por las medidas de Gestión de residuos sólidos hospitalarios generados en otras áreas de la Universidad.	Totalmente en desacuerdo	8	6.70%
	En desacuerdo	16	13.30%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	44	36.70%
	De acuerdo	32	26.70%
	Totalmente de acuerdo	20	16.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 26

Recolección externa

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.1.3.3.9. Disposición final

Pregunta 1:

El indicador Disposición final, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “La disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados y su manejo por parte de la

Municipalidad Provincial es la adecuada”, como parte de la dimensión Etapas de la gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 10% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 30% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 36.7%.

Con estos resultados se muestra que el personal de la clínica afirma un manejo adecuado desde la disposición final hasta el traslado de los residuos sólidos hospitalarios por parte de la Municipalidad Provincial.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

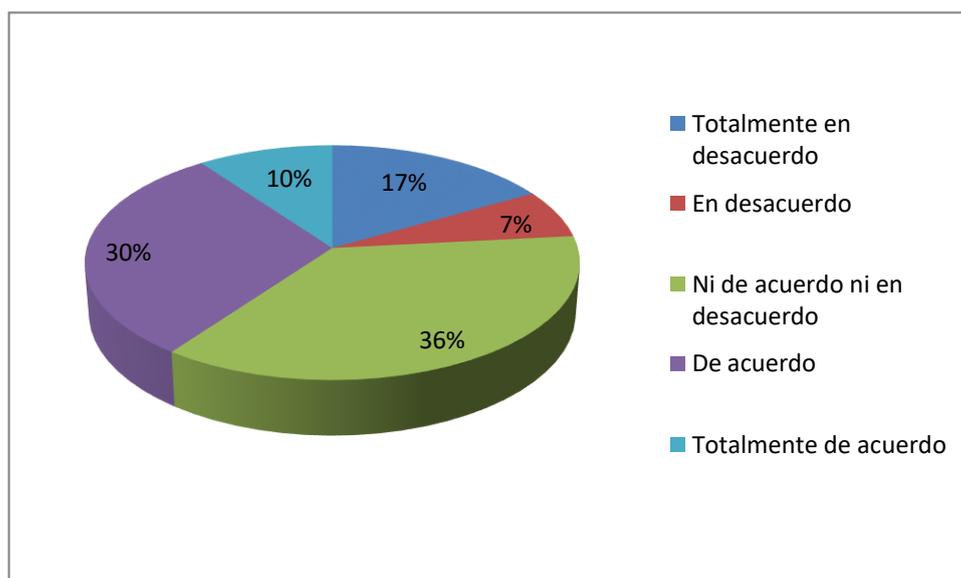
Tabla 27

Disposición final

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
La disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados y su manejo por parte de la Municipalidad Provincial es la adecuada.	Totalmente en desacuerdo	20	16.70%
	En desacuerdo	8	6.70%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	44	36.70%
	De acuerdo	36	30.00%
	Totalmente de acuerdo	12	10.00%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 27

Disposición final

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

Pregunta 2:

El indicador Disposición final, fue medido por medio de la premisa que afirma, respecto a los encuestados, que “La Municipalidad realiza una labor adecuada para contribuir al cuidado de la salud y el medio ambiente dada la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en la clínica”, como parte de la dimensión Etapas de gestión, para la variable residuos sólidos hospitalarios.

Entre las marcaciones se tiene que las frecuencias muestran tendencias mayormente positivas, de los cuales el 16.70% indicó estar totalmente de acuerdo según la premisa, y otro 16.70% indicó estar de acuerdo con lo planteado.

Así mismo, también resaltan las marcaciones que indican cumplimientos regulares con un 23.30%.

Con estos resultados se muestra que el personal que labora en la clínica no está de acuerdo con la labor que realiza la Municipalidad y el cuidado de la salud y el medio ambiente una vez dada la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios.

La tabla siguiente presenta los resultados descritos, acompañado de una figura que representa tal información:

Tabla 28

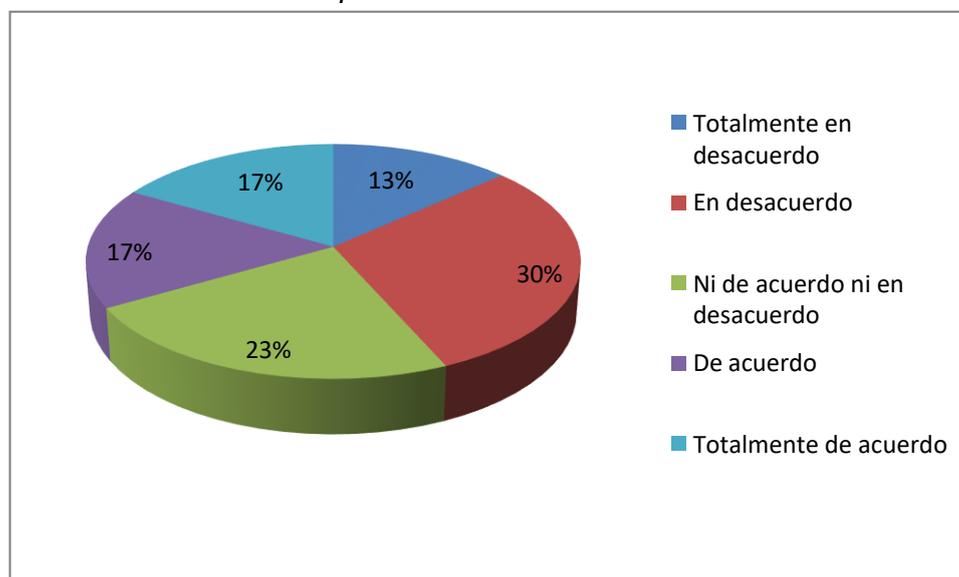
Contribución de la Municipalidad

Ítem	Alternativas	Recuento	Porcentaje
La Municipalidad realiza una labor adecuada para contribuir al cuidado de la salud y el medio ambiente dada la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en la clínica.	Totalmente en desacuerdo	16	13.30%
	En desacuerdo	36	30.00%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	23.30%
	De acuerdo	20	16.70%
	Totalmente de acuerdo	20	16.70%
	Total	120	100.00%

Nota: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Figura 28

Contribución de la Municipalidad



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.2. Análisis general

4.2.1. Implementación del Plan de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios

Las percepciones respecto a la implementación del plan de

gestión son positivas, con un 72% de niveles de calificación que muestran un alto interés, y que se justifican en base a las tres dimensiones que forman parte de la evaluación.

La dimensión planificación de la gestión corresponde a la mejor valorada con una media de 3.78 y que corresponde a un 76% de calificativos que representan una percepción alta, y que se deben a las percepciones respecto al alcance del plan, objetivos y curso de acción.

Por otro lado, la dimensión inducción obtuvo una valoración de 3.55, lo que corresponde a un 71% de valoración y que se traduce en calificativos altos, lo que indica que existen percepciones adecuadas respecto a las ideas de la GIRS, y lograr un consenso entre los participantes.

En tanto, la dimensión de ejecución, monitoreo y evaluación obtuvo una calificación media de 3.43 y que indica un nivel de 69% de cumplimiento, lo que refiere a calificativos altos. Esta dimensión muestra que existe aceptación de parte de los evaluados para la implementación del plan, medidas de seguimiento y evaluación para garantizar su cumplimiento.

La siguiente tabla presenta el resumen de los resultados descritos.

Tabla 29

Resultados generales de la evaluación del plan de gestión

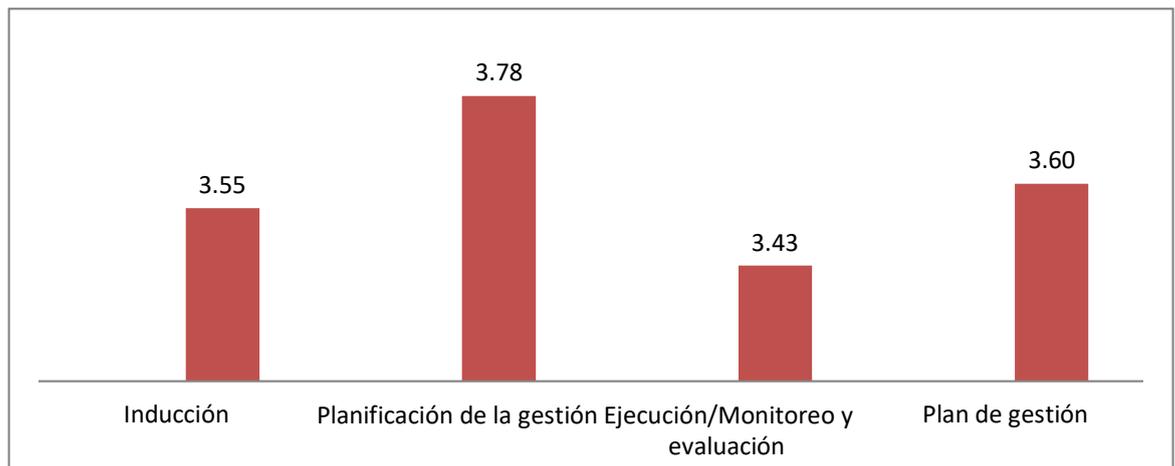
Dimensión	Indicador	Promedio	Valoración porcentual del promedio	Nivel de cumplimiento
Inducción	Idea para la GIRS	3.60	72%	Alto
	Consenso entre participantes	3.50	70%	Alto
	Inducción	3.55	71%	Alto
Planificación de la gestión	Alcance del Plan	3.67	73%	Alto
	Objetivos	4.00	80%	Alto
	Curso de acción	3.67	73%	Alto
	Planificación de la gestión	3.78	76%	Alto
Ejecución/Monitoreo y evaluación	Implementación de lo planificado	3.67	73%	Alto
	Medidas de seguimiento	2.97	59%	Regular

	Desempeño del plan	3.67	73%	64
	Ejecución/Monitoreo y evaluación	3.43	69%	Alto
	Plan de gestión	3.60	72%	Alto

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

Figura 29

Resultados generales de la evaluación del plan de gestión



Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.2.2. Gestión de residuos sólidos hospitalarios

El Gestión de residuos sólidos hospitalarios en la entidad evaluada tiene un nivel de cumplimiento alto, con una eficiencia del 72%, y el mismo que se justifica a partir de la evaluación de sus tres dimensiones.

La dimensión con la calificación más alta es el diagnóstico, con un 76% de eficiencia, y que corresponde a un nivel alto, seguido por la educación, concientización y compromiso con un 74% de calificación, que también corresponde a un nivel alto.

La dimensión menos valorada, pero que también representa niveles altos de cumplimiento son las etapas de manejo, con un 71% de calificación, y que tiene en su contenido deficiencias en tres procesos, tales como el transporte interno con un 65%, la recolección externa con 67%, y el más bajo, la disposición final con el 60%.

A continuación, se presenta la tabla que muestra los resultados globales, estableciendo el promedio de calificación, valoración

porcentual correspondiente y el nivel de cumplimiento, según dimensiones e indicadores, además de la valoración global en la última parte de la tabla.

Así mismo se presenta una figura que muestra la comparación de resultados según dimensión:

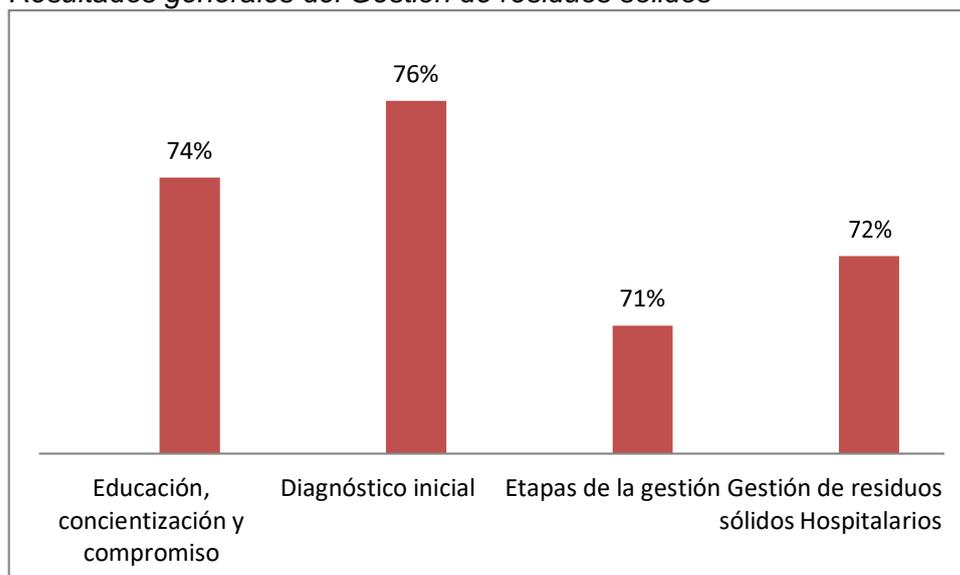
Tabla 30

Resultados generales del Gestión de residuos sólidos

Dimensión	Indicador	Promedio	Valoración porcentual del promedio	Nivel de cumplimiento
Educación, concientización y compromiso	Compromiso de alta dirección	3.67	73%	Alto
	Información sobre el tema	3.50	70%	Alto
	Importancia	3.87	77%	Alto
	Beneficios	3.77	75%	Alto
Educación, concientización y compromiso		3.70	74%	Alto
Diagnóstico inicial	Determinación de áreas	3.80	76%	Alto
	Determinación de actores	3.77	75%	Alto
	Diagnóstico inicial	3.78	76%	Alto
Etapas de la gestión	Acondicionamiento	3.60	72%	Alto
	Almacenamiento primario	3.67	73%	Alto
	Segregación	3.83	77%	Alto
	Almacenamiento intermedio	3.67	73%	Alto
	Transporte interno	3.23	65%	Regular
	Almacenamiento central	3.67	73%	Alto
	Tratamiento	3.83	77%	Alto
	Recolección externa	3.33	67%	Regular
	Disposición final	3.02	60%	Regular
	Etapas de la gestión		3.54	71%
Gestión de residuos sólidos Hospitalarios		3.61	72%	Alto

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

Figura 30

Resultados generales del Gestión de residuos sólidos

Nota: Elaboración propia con uso del programa Microsoft Excel 2016

4.3. Comprobación de la hipótesis

4.3.1. Prueba de hipótesis general

Se plantea que:

H0: El diseño de un Plan no permitirá mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019.

H1: El diseño de un Plan permitirá mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019.

Para determinar la prueba se implementa la prueba de regresión lineal, cuyo resultado es:

i. Modelo

Variable dependiente: Gestión de residuos

Variable independiente:

Plan de gestión Lineal: Y

= a + b*X

ii. Coeficientes

Tabla 31

Coefficientes de la regresión lineal

	<i>Mínimos Cuadrados</i>	<i>Estándar</i>	<i>Estadístico</i>	
<i>Parámetro</i>	<i>Estimado</i>	<i>Error</i>	<i>T</i>	<i>Valor-P</i>
Intercepto	0.0734761	0.139773	0.525681	0.6001
Pendiente	0.986897	0.0384816	25.6459	0.0000

Nota: Calculado en el programa SPSS Windows

iii. ANOVA

Tabla 32

ANOVA de la regresión lineal

<i>Fuente</i>	<i>Suma de Cuadrados</i>	<i>Gl</i>	<i>Cuadrado Medio</i>	<i>Razón-F</i>	<i>Valor-P</i>
Modelo	50.4153	1	50.4153	657.71	0.0000
Residuo	9.04498	118	0.0766524		
Total (Corr.)	59.4603	119			

Nota: Calculado en el programa SPSS Windows

Donde:

- Coeficiente de Correlación = 0.920805
- R-cuadrada = 84.7882 porciento
- R-cuadrado (ajustado para g.l.) = 84.6593 porciento
- Error estándar del est. = 0.276862
- Error absoluto medio = 0.236451
- Estadístico Durbin-Watson = 1.98993 (P=0.4781)
- Autocorrelación de residuos en retraso 1 = -0.00665138

iv. Decisión

Dado que el valor-P en la tabla ANOVA es menor que 0.05, se determina que existe una relación estadísticamente significativa entre Gestión de residuos y Plan de gestión con un nivel de confianza del 95.0%.

El estadístico R-Cuadrada indica que el modelo ajustado explica 84.65% de la variabilidad en Gestión de residuos. El coeficiente de correlación es igual a 0.920805, indicando una relación relativamente fuerte entre las variables.

En tal sentido se aprueba la hipótesis alterna formulada.

4.3.2. Prueba de hipótesis específicas

4.3.2.1. Prueba de hipótesis específica 1

Se plantea que:

H0: La educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no es regular.

H1: La educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna es regular.

Para comprobar ello se calculan las medidas de tendencia central, cuyos resultados son:

Tabla 33

Medidas de tendencia central para la educación, concientización y compromiso para el Gestión de residuos sólidos hospitalarios

N	Válidos	120
	Perdidos	0
Media		3.7000
Mediana		3.6250
Moda		3.00

Nota: Calculado en el programa SPSS Windows

Como se aprecia la media calculada fue de 3.7, lo que es indicador de calificativos altos, con lo cual se determina que la educación, concientización y compromiso para la Gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no es regular, aprobando de este modo la hipótesis nula formulada.

4.3.2.2. Prueba de hipótesis específica 2

Se plantea que:

H0: El proceso de diagnóstico para la gestión residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no es regular.

H1: El proceso de diagnóstico para la gestión residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna es regular.

Para comprobar ello se calculan las medidas de tendencia central, cuyos resultados son:

Tabla 34

Medidas de tendencia central para el diagnóstico para la Gestión de residuos sólidos hospitalarios

N	Válidos	120
	Perdidos	0
Media		3.7833
Mediana		3.7500
Moda		5.00

Nota: Calculado en el programa SPSS Windows

Tal como se aprecia la media calculada fue de 3.78, lo que es indicador de calificativos altos. Ello permite determinar que el proceso de diagnóstico para la Gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no es regular, aprobando de este modo la hipótesis nula formulada.

4.3.2.3. Prueba de hipótesis específica 3

Se plantea que:

H0: El cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no es regular.

H1: El cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos

sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna es regular.

Para comprobar ello se calculan las medidas de tendencia central, cuyos resultados son:

Tabla 35

Medidas de tendencia central para el cumplimiento de las etapas de la gestión

N	Válidos	120
	Perdidos	0
Media		3.5393
Mediana		3.5300
Moda		2.67(a)

Nota: Calculado en el programa SPSS Windows

Tal como se aprecia la media calculada fue de 3.53, lo que es indicador de calificativos altos. Ello permite determinar que el cumplimiento de las etapas para la Gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no es regular, aprobando de este modo la hipótesis nula formulada.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

La investigación ha demostrado que en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna existen ciertas falencias en cuanto a la gestión de residuos sólidos hospitalarios, lo que lleva a la necesidad de implementar un Plan que permita afrontar dichas debilidades en cuanto a la educación, concientización y compromiso para lograr una adecuada gestión.

La necesidad de implementar un plan de gestión guarda relación con estudios previos. De este modo, de forma similar a la investigación de Agrado & Llanos (2016), se denota la importancia de lograr un enfoque de mejora basada en la segregación en la fuente aplicada a hospitales, siendo preciso la incorporación de un plan integral.

Así mismo, los resultados han permitido demostrar que es necesario contar con el apoyo y la motivación debida del personal, docentes y estudiantes involucrados en la Clínica, a fin que estos puedan realizar una correcta implementación de las medidas de gestión. Ello guarda relación con el estudio de Ramírez (2009), quien también resalta la importancia de la motivación para el establecimiento de medidas preventivas y correctivas en el ámbito hospitalario.

Estos hallazgos, también guardan similitud con investigaciones del ámbito nacional. Así, por ejemplo, la tesis de Tupayachi (2016) ha demostrado, de igual forma, que la implementación del Plan de Gestión de Residuos Sólidos hospitalarios será una herramienta que permitirá planificar, organizar y controlar adecuadamente la gestión operativo y administrativo de los residuos generados en el establecimiento de salud.

De igual forma, la adecuada capacitación del personal referente al manejo de residuos sólidos hospitalarios es el principal factor para que un Plan de Gestión genere buenos resultados, caso contrario los resultados negativos no generaran avances en el correcto manejo, como llegó a la misma conclusión la tesina de Quispe (2014), en la cual detalla que los trabajadores del centro de salud al tener un grado de conocimiento medio no aplican debidamente las normas de bioseguridad, exponiendo su vida a peligros punzocortantes y sustancias químicas.

En el aspecto local, los resultados tienen similitud con la tesis de Quispe (2015) quien, al encontrar deficiencias en distintas etapas, evidencio problemas en la segregación, clasificación y el conocimiento acerca de la gestión de

residuos sólidos hospitalarios.

Finalmente, es acertado mencionar que, según la tesis de Quispe (2016), la implementación de un Plan de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios es una solución a la problemática de la falta de capacitación sobre el adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

CONCLUSIONES

1. El diseñar un Plan de Gestión permitirá mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, lo cual se comprueba a partir del valor de significancia calculado menor de 0.05 y un R-cuadrado que explica que existe aceptación respecto a la necesidad de contar con un Plan de Gestión, el mismo que tendrá un efecto directo en un 84.65%, sobre la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la clínica. Ello quiere decir que los procesos de inducción, la planificación de la gestión y las etapas de ejecución, monitoreo y evaluación propuestas en el diseño de un plan son fundamentales para lograr impactos positivos en la Clínica Odontológica, bajo la consigna de un mayor compromiso sobre la gestión adecuada de los residuos generados.
2. La educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna presenta calificativos altos a partir de una media calculada de 3.7, lo que es indicador que en la entidad se percibe un clima adecuado respecto del alto compromiso de la dirección, existe información sobre la gestión, y sensibilización sobre su importancia y beneficios.
3. El proceso de diagnóstico para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, tiene un cumplimiento en alto grado, lo que resulta en función de la media calculada de 3.78, y que sugiere que se tiene claramente delimitado cuáles son las áreas y actores encargados del desecho de los residuos que se generan en la actividad diaria en la clínica, lo que es un indicador positivo que denota una gestión adecuada de parte de los actores internos.
4. El cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna tiene un alto grado, dada una media de 3.53. Este resultado es indicador que

existe conocimiento adecuado de cuáles son los debidos procesos para manejar los residuos generados. A pesar de ello cabe resaltar que existen calificativos regulares que indican ciertas deficiencias en tareas tales como el transporte interno, la recolección externa y la disposición final, las mismas que requieren atención a fin de evitar que el proceso se vea afectado.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda implementar el Plan Integral de Gestión de Residuos Sólidos en la brevedad posible, para así evitar daños a la salud del personal que labora, estudia y se atiende en la Clínica y así mismo, mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios generados desde el punto de origen hasta la disposición final.
2. Con respecto a la educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios, se recomienda mantener el compromiso del personal que labora en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, así mismo, reforzar la sensibilización hacia todas las personas involucradas de la entidad sobre la importancia de mantener una buena gestión de residuos sólidos generados en la Clínica.
3. Se recomienda que para el proceso de diagnóstico para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna se refuerce el conocimiento del personal involucrado en la Clínica para mantener una gestión adecuada.
4. Se recomienda que, con la implementación del Plan, el cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios mejore las deficiencias encontradas para así mejorar la gestión que se lleva a cabo actualmente en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Iso 45001. (2018). *Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*.
- Agrado, V., & Llanos, J. (2016). *La gestión ambiental como estrategia para el plan de gestión integral de residuos sólidos hospitalarios y similares "PGIRHS" en el Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Alcalá, departamento del Valle del Cauca*. Pereira: Universidad Tecnológica de

Pereira.

- Alayon, E. (s.f.). *Residuos sólidos*.
- Alegre, M. (2007). *Guía para el Gestión de residuos sólidos en ciudades pequeñas y zonas rurales*.
- Alvarez, S. (2009). *Formulación del Plan de Gestión de residuos Hospitalarios en la Empresa Social del Estado, Hospital Santo Domingo Savio del Municipio el Playon- Santander*. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Benavides, H. (2011). *Gestión, Liderazgo y valores en la Administración de la Unidad Educativa "San Juan de Bucay" del Canton general Antonio Elizalde (Bucay), durante periodo 2010-2011*. Guayaquil: Universidad Técnica Particular de Loja.
- FAO. (2007). *Instrumentos de la FAO sobre la Bioseguridad*. Roma.
- Glynn, J., & Heinke, G. (1999). *Ingeniería Ambiental*. Mexico: Pearson Educacion.
- Granados, R., & Villaverde, C. (1997). *Microbiología Tomo I*. Madrid: Paraninfo.
- MINAM. (2018). *Norma Técnica de Gestión de residuos Sólidos Hospitalarios*. Perú: NTS. N° 144-MINSA-2018-DIGESA.
- MINAM. (2000). *Ley General de Residuos Sólidos N°27314*.
- MINAM. (2010). Norma Técnica de Salud: "Gestión y Gestión de residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo a nivel nacional. NTS N° 2010- MINS/DIGESA-V.01.
- MINAM. (2016). *Residuos y áreas verdes*. Lima: Ministerio del Ambiente.
- Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2014). *Guía para la Formulación de un Plan de Gestión Integral de los Residuos Sólidos Municipales - PGIRSM*. Republica Dominicana.
- Montaño, N., Sandoval, A., Camargo, S., & Sánchez, J. (2010). *Los microorganismos: Pequeños gigantes*. Mexico: Ciencia y Cultura Elementos.
- OEFA. (2013-2014). *Fiscalización Ambiental en Residuos Sólidos de gestión municipal provincial*.
- Quispe, C. (2015). *Evaluación de Gestión de residuos Sólidos Hospitalarios en el Centro de Salud Ciudad Nueva del distrito Ciudad Nueva- Tacna*. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna.
- Quispe, C. (2016). *Sistema de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios del Centro de Salud CLAS Ciudad Nueva- Tacna, 2016*. Tacna: Universidad Privada de Tacna.

Quispe, J. (2014). *Propuesta de Gestión y Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en la ciudad de Puno*. Puno: Universidad Privada San Carlos.

Repetto, M. (1997). *Toxicología fundamental*. Madrid: Diaz de Santos.

Tupayachi, E. (2016). *Propuesta de un Plan de Gestión de residuos Sólidos para el Hospital Alberto Sabogal Sologuren*. Lima: Universidad Nacional Agraria La Molina.

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	Variable	Dimensión	Indicador	
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	V. Independiente : Plan de Gestión	Inducción	Idea para la GIRS	
¿Qué tanto mejorará el diseño de un Plan la Gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?	Diseñar un Plan de Gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019.	El diseño de un Plan permitirá mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios para la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019.			Planificación de la gestión	Consenso entre participantes
				Alcance del Plan		
				Objetivos		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	V. Dependiente: Residuos sólidos hospitalarios	Ejecución/Monitoreo y evaluación	Curso de acción	
- ¿Qué tan adecuado es la educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?	- Analizar qué tan adecuada es la educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.	-La educación, concientización y compromiso para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna es, regular.			Educación, concientización y compromiso	Implementación de lo planificado
						Medidas de seguimiento
				Desempeño del plan		
				Diagnóstico inicial	Compromiso de alta dirección	
					Información sobre el tema	
				Importancia		
				Beneficios		
				Determinación de áreas		

<p>- ¿Cuán eficiente es el proceso de diagnóstico para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?</p>	<p>- Evaluar cuán eficiente es el proceso de diagnóstico para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.</p>	<p>-El proceso de diagnóstico para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, regular.</p>		
<p>- ¿Cuál es la eficiencia del cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna?</p>	<p>-Determinar cuál es la eficiencia del cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna.</p>	<p>-El cumplimiento de las etapas para la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, regular.</p>		

				Determinación de actores
			Etapas de la gestión	Acondicionamiento
				Almacenamiento Primario
				Segregación
				Almacenamiento Intermedio
				Transporte Interno
				Almacenamiento Central
				Tratamiento
				Recolección Externa
				Disposición final
METODO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS		

Tipo de investigación:	Básica	Población:	120 trabajadores	Técnica:	Encuesta / Observación
Diseño de investigación:	No experimental, Transversal	Muestra:	120 trabajadores	Instrumentos:	Cuestionario / Guía de observación
Nivel de investigación:	Prospectivo			Tratamiento estadístico:	SPSS Windows Versión 15

Anexo 2. PLAN DE GESTIÓN

5.1. Inducción

5.1.1. Idea para la GIRS

Programar charlas inductivas e informativas. Así mismo, realizar talleres educativos dirigidos al personal involucrado de la Clínica Odontológica.

Estas actividades programadas se darán a cargo de profesionales capacitados en el área y dirigido a todo el personal docente, administrativo y estudiantil de la Clínica Odontológica y público en general.

5.1.2. Consenso entre participantes

Conformar un Comité de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios encargado del cumplimiento y seguimiento del PIGR implementado en la Clínica Odontológica.

Estará conformado por el Coordinador General de la Clínica Odontológica y un representante de la plana docente o administrativo, así

mismo, también lo conformará el encargado de la implementación del PIGR y un profesional capacitado en el área.

Se darán juntas mensuales, donde se hablará cómo va el desenvolvimiento del PIGR planteado.

5.2. Planificación

5.2.1. Alcance del Plan

Este PIGR estará dirigido a todo el personal de la plana docente, administrativo, de mantenimiento y estudiantes.

5.2.2. Objetivos

5.2.2.1. Objetivo general

Mejorar la gestión de los residuos que se generan en la clínica para evitar daños a la salud de los trabajadores, estudiantes y pacientes que permanecen dentro de las instalaciones y evitar impactos en el medio ambiente.

5.2.2.2. Objetivos específicos

Objetivo 1: Sensibilizar a los estudiantes, docentes y administrativos respecto a la importancia de contar con un PIGR para mejorar disminuir los riesgos y peligros a partir del uso de material médico, por medio de estrategias de inducción.

- Estrategia 1: Ejecutar charlas inductivas respecto del Gestión de residuos sólidos hospitalarios dirigidos a estudiantes, docentes y administrativos que laboran en la Clínica Odontológica.
- Estrategia 2: Ejecutar una charla informativa en relación a la importancia de contar con un Plan de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios que permita determinar sus ventajas y desventajas, dirigido a estudiantes, docentes y administrativos que laboran en la Clínica Odontológica.

- Estrategia 3: Ejecutar un Taller para conformación de los comités de Gestión de Residuos Sólidos hospitalarios, en el que se comprometa a los estudiantes, docentes y administrativos designados sobre los problemas medioambientales y la forma de participación para hacerle frente, asumiendo compromisos a favor de la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la Clínica Odontológica.

Objetivo 2: Establecer lineamientos de planificación para el seguimiento del proceso gestión de los residuos sólidos generados en la Clínica Odontológica para organizar adecuadamente las acciones que permitan mejorar la gestión de los residuos sólidos hospitalarios.

- Estrategia 1: Asignar la responsabilidad de seguimiento del cumplimiento de las medidas de gestión de residuos sólidos hospitalarios al Coordinador de la Clínica Odontológica y un grupo de docentes especializados.
- Estrategia 2: Elaborar una ficha de seguimiento para evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de gestión de residuos sólidos hospitalarios.

Objetivo 3: Establecer pautas para el monitoreo y evaluación del desempeño del proceso de manejo de los residuos sólidos hospitalarios para una correcta aplicación del PIGR.

- Estrategia 1: Determinar la implementación de un programa de auditoría interna que permita verificar el proceso de manejo de los residuos sólidos hospitalarios.
- Estrategia 2: Establecer la línea de evaluación del personal que labora en la Clínica Odontológica.
- Estrategia 3: Elaborar una ficha de auditoría que facilite la evaluación del desempeño del proceso de manejo.

5.2.3. Curso de acción

Se propone un plan de trabajo que incluye una serie de etapas acerca del PIGR que permita a todo el personal dentro de la clínica tener conocimiento y entendimiento sobre la necesidad de dicho plan.

El cronograma de aplicación es:

5.3. Ejecución/Monitoreo y evaluación

5.3.1. Implementación de lo planificado

Programar charlas inductivas e informativas sobre la gestión de los Residuos Sólidos Hospitalarios desde la generación hasta la disposición final.

Así mismo, realizar talleres educativos acerca de los componentes físicos y químicos de los residuos hospitalarios y el adecuado almacenamiento de ellos.

Estas actividades programadas se darán, en coordinación con Universidad Privada de Tacna, en uno de los auditorios de las sedes de la UPT; a cargo de profesionales capacitados en el área y dirigido a todo el personal docente, administrativo y estudiantil de la Clínica Odontológica y público en general.

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

1. Propuesta de programa de charlas y talleres para capacitación en residuos sólidos hospitalarios

1.1 Título de la actividad

“Programa de capacitación en gestión de residuos sólidos hospitalarios”

1.2 Descripción de la actividad

Los residuos sólidos hospitalarios generados en establecimientos de salud y son un peligro para la salud de las personas. El inadecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios generados puede ser causantes de infecciones

Actualmente en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna no cuenta con un Plan de Gestión de Residuos, por falta de sensibilización de las autoridades competentes ante este problema.

Considerando ello, se propone la implementación de un Plan Integral de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios, el cual incluye un programa de capacitación denominado “Programa de capacitación en gestión de residuos sólidos hospitalarios”, la cual está dirigida a la población de la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, cuya organización está a cargo del Bach. Fiorella del Arca Durand, quien tiene a cargo ejecutar dicho programa.

El evento tendría lugar los días que se coordine con la dirección de la Clínica Odontológica, en horarios de 8:00 AM a 9:30 AM, y con ejecución en uno de los auditorios de la Universidad Privada de Tacna, previa coordinación; para lo cual se adecuará el uso de un proyector multimedia, computadora, parlantes y sillas para los estudiantes.

1.2.1.1 Objetivos

General

Implementar un programa de capacitación en gestión de residuos sólidos hospitalarios para docentes, administrativos y estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, en el periodo 2019-2020.

Específicos

- A partir de la implementación del programa de capacitación en gestión de residuos sólidos hospitalarios, mejorar la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019-2020.
- A partir de la implementación del programa de capacitación en gestión de residuos sólidos hospitalarios, mejorar el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios generados en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019-2020.

- A partir de la implementación del programa de capacitación en gestión de residuos sólidos hospitalarios, mejorar los hábitos de gestión de los residuos sólidos hospitalarios generados en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2019-2020.

1.2.1.2 Población beneficiada

La actividad se dirige a la población de la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, con invitación abierta a los docentes y directivos de la Universidad Privada de Tacna.

1.2.1.3 Localización

El programa tomará lugar en uno de los auditorios de la Universidad Privada de Tacna, según disponibilidad.

1.2.1.4 Contenido temático

La actividad tendrá la siguiente programación:

Charlas inductivas: “Introducción a la gestión de residuos sólidos hospitalarios”

HORA	TEMA	RESPONSABLE
8:00 AM – 8:30 AM	Situaciones ambientales: Identificación de la problemática de los residuos.	Bach. Fiorella del Arca Durand
8:30 AM – 9:00 AM	Conocimiento ambiental: Clasificación de residuos sólidos hospitalarios generados y sus riesgos asociados.	
9:00 AM – 9:30 AM	Actitud ambiental: Importancia de implementar una gestión de los residuos sólidos hospitalarios.	

Objetivo temático: Docentes, administrativos y estudiantes con mayor sensibilización respecto a la gestión de los residuos sólidos hospitalarios.

Metodología: Clase magistral

Charla informativa “Plan Integral de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios”

HORA	TEMA	RESPONSABLE
8:00 AM – 8:30 AM	Gestión de los residuos sólidos hospitalarios: Plan Integral de Gestión de Residuos	Bach. Fiorella del Arca Durand
8:30 AM – 9:00 AM	Plan Integral de Gestión de Residuos: Etapas de la gestión de los residuos sólidos hospitalarios	
9:00 AM – 9:30 AM	Ventajas y desventajas, conclusiones del PIGR.	

Objetivo temático: Docentes, administrativos y estudiantes con mayor conocimiento del Plan Integral de Gestión de Residuos para lograr la colaboración en la implementación de éste.

Metodología: Clase magistral

Taller: “Capacitación a los Comités de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios”

HORA	TEMA	RESPONSABLE
8:00 AM – 8:30 AM	Presentación de los miembros del Comité de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios, Introducción al PIGR y funciones de cada miembro.	Bach. Fiorella del Arca Durand
8:30 AM – 9:00 AM	Taller de análisis de los problemas medioambientales que trae consigo la mala gestión de los residuos generados en las instalaciones de la Clínica Odontológica.	
9:00 AM – 9:30 AM	Participación de los miembros del Comité, y exposición de compromisos.	

Objetivo temático: Fortalecer la difusión y conocimientos del PIGR, continuar con el proceso de motivación y sensibilización a los miembros del Comité de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios.

Metodología: Clase magistral / Taller participativo

1.2.1.5 Responsable

Bach. Fiorella del
Arca Durand
Docente instructor

1.2.1.6 Duración

Días a coordinar con la dirección de la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, en horarios de 8:00 AM a 9:30 AM.

1.2.1.7 Materiales

- 01 Proyector
- 01 Laptop
- 01 Equipo de parlantes y micrófono
- 01 Paquete de Hojas Bond
- Fotocopias con material sobre la charla.

1.2.1.8 Presupuesto

Se requerirá cubrir los siguientes costos de organización:

Detalle	Costo
Fotocopias	S/. 30.00
Hojas Bond	S/.15.00
TOTAL	S/. 45,00

Los equipos tecnológicos serán proveídos por la misma institución.

5.3.2. Implementación de las acciones de mejora:

La Clínica Odontológica deberá cumplir con las siguientes recomendaciones:

- Etapa 1: Acondicionamiento

En esta etapa se recomienda crear espacios adecuados destinados para los residuos sólidos hospitalarios a fin de evitar que estos puedan generar contacto o atender contra las personas que se atiendan o laboren en ella.

- Etapa 2: Almacenamiento Primario

En esta etapa se recomienda capacitar al personal sobre cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hasta antes de su disposición final, según sus características y su clasificación.

- Etapa 3: Segregación

En esta etapa se recomienda la capacitación del personal acerca de la clasificación de los residuos sólidos hospitalarios. Así mismo también se recomienda la instalación de los envases de segregación de acuerdo a la clasificación de los residuos sólidos y sus características.

- Etapa 4: Almacenamiento Intermedio

En esta etapa se recomienda la capacitación del personal acerca del correcto almacenamiento de los residuos sólidos generados previo a su disposición final a fin de evitar impactos que puedan ocasionarse contra los trabajadores de la clínica.

- Etapa 5: Transporte Interno

En esta etapa se recomienda capacitar al personal encargado acerca del correcto traslado de los residuos sólidos hospitalarios generados, para evitar riesgos de salud e impactos ambientales.

- Etapa 6: Almacenamiento Central

En esta etapa se recomienda la capacitación del personal acerca de cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios generados hasta el traslado para su tratamiento.

- Etapa 7: Tratamiento

En esta etapa se recomienda destinar los residuos sólidos hospitalarios generados hacia la planta de tratamiento más cercana a fin de reducir o eliminarlos y contribuir con la salud y el medio ambiente.

- Etapa 8: Recolección Externa

En esta etapa se recomienda contratar a una empresa operadoras de residuos sólidos capacitada para hacer el correcto traslado de los residuos sólidos generados para el tratamiento correspondiente.

- Etapa 9: Disposición final

En esta etapa se recomienda el seguimiento del traslado de los residuos sólidos hospitalarios generados.

5.3.3. Medidas de seguimiento

Establecer el seguimiento del PIGR a cargo de los docentes y del coordinador general de la Clínica Odontológica mediante visitas continuas.

Dichas visitas serán realizadas de manera inopinada y supervisadas por el encargado del seguimiento del PIGR.

FICHA DE SEGUIMIENTO

FICHA DE CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLITOS			
Area			
Encargado			
Evaluación del cumplimiento			
Dimensión	Indicador	Observación	Calificación preliminar (Cumplimiento)
Educación, concientización y compromiso	La alta dirección está comprometida con la gestión adecuada de los residuos sólidos hospitalarios generados en las instalaciones.		
	Conocimiento del tratamiento adecuado de los residuos sólidos hospitalarios generados en la Clínica Odontológica.		
	Conocimiento de la importancia de conocer la gestión adecuada de los residuos sólidos hospitalarios.		
	Compromiso de los docentes, administrativos y docentes en la gestión de los residuos sólidos hospitalarios.		
Diagnóstico inicial	Conocimiento de la ubicación de los depósitos de desechos hospitalarios.		
	Identificación de los miembros del Comité de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios.		

Etapas del plan	Identificación de espacios adecuados para la gestión de los residuos sólidos hospitalarios.		
	Conocimiento de cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios, según sus características.		
	Conocimiento de la entidad o área encargada de transportar los residuos sólidos hospitalarios generados por la Clínica, y lugar de destino.		

Firma de Responsable de Área

DNI: _____

Firma del evaluador

DNI: _____

5.3.4. Desempeño del plan

Establecer un programa de auditoría interna para verificar el cumplimiento del PIGR, con una programación trimestral a cargo del Comité de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios.

Evaluar si se ha llegado al objetivo planteado en un inicio para, así mismo, ver si el desenvolvimiento de la Clínica Odontológica, donde se propuso el PIGR, es la adecuada para la mejora de la gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios que se llevaba a cabo.

Se evaluará a la plana docente, seguidamente del personal administrativo y de mantenimiento y finalizando a los estudiantes.

Así mismo, se propone reforzar con charlas y talleres para el bienestar de la Clínica Odontológica, y después de un periodo de tiempo, volver a encuestar para saber si hubo una mejoría a futuro.

	Conocimiento de cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios, según sus características.									
	Conocimiento de la entidad o área encargada de transportar los residuos sólidos hospitalarios generados por la Clínica, y lugar de destino									
	La alta dirección está comprometida con la gestión adecuada de los residuos sólidos hospitalarios generados en las instalaciones.									
	Conocimiento del tratamiento adecuado de los residuos sólidos hospitalarios generados en la Clínica Odontológica.									
	Conocimiento de la importancia de conocer la gestión adecuada de los residuos sólidos hospitalarios.									
	Compromiso de los docentes, administrativos y docentes en la gestión de los residuos sólidos hospitalarios.									
	Conocimiento de la ubicación de los depósitos de desechos hospitalarios.									
	Identificación de los miembros del Comité de Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios.									
Evaluación parcial										
Evaluación total										
Valoración										

Firma de Responsable de Área
DNI: _____

Firma del evaluador
DNI: _____

Anexo 3. Cuestionario

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

El presente cuestionario tiene como finalidad evaluar su la gestión de residuos sólidos hospitalarios aplicados en la Clínica Odontológica de la UPT.

Se solicita que marque con una "X", según corresponda su nivel de conocimiento en cada una de las materias propuestas:

1. Datos Generales

Sexo: () Masculino () Femenino Edad: _____

2. Preguntas sobre la gestión de residuos sólidos hospitalarios

1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo

DIMENSION	INDICADOR	ITEM	1	2	3	4	5
Educación, concientización y compromiso	Compromiso de alta dirección	Los directivos que administran la clínica odontológica están comprometidos con la gestión adecuada de los residuos sólidos generados en las instalaciones a partir de políticas claramente establecidas.					
	Información sobre el tema	Tengo conocimiento de cuál es el trato adecuado que debe darse a los residuos sólidos hospitalarios generados en la clínica.					
	Importancia	Considero que es sumamente importante conocer cómo debe realizarse el Gestión de residuos sólidos hospitalarios.					
	Beneficios	La gestión de los residuos sólidos hospitalarios que aplico en la Clínica genera beneficios a favor del cuidado de la salud y el medio ambiente de quienes interactuamos.					
Diagnóstico inicial	Determinación de áreas	Conozco, dentro de la Clínica, dónde debo de realizar la colocación y desecho de los residuos generados a partir de la actividad hospitalaria.					
	Determinación de actores	Conozco quiénes son las personas, en la Clínica, encargadas de participar en el proceso de la gestión adecuado de residuos sólidos hospitalarios.					
Etapas de la gestión	Acondicionamiento	En la Clínica se han creado espacios adecuados para el Gestión de residuos sólidos hospitalarios, a fin de evitar que estos puedan generar contacto o atentar contra las personas que se atienden y laboran en ella.					
	Almacenamiento Primario	Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos, según sus diferentes características, hasta antes de su disposición final.					
	Segregación	Suelo agrupar los residuos sólidos hospitalarios generados según los tipos de componentes o elementos físicos para darle un manejo especial.					
		Tengo conocimiento de los colores utilizados para realizar una correcta segregación de los residuos sólidos					

	Almacenamiento Intermedio	Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos hospitalarios previo a su disposición final para minimizar el impacto que pueda tener para quienes laboran en la Clínica.						
	Transporte Interno	Conozco cuál es la entidad o área encargada de transportar los residuos sólidos hospitalarios generados por la Clínica						
		Conozco el destino de los residuos sólidos hospitalarios generados.						
	Almacenamiento Central	Conozco con claridad cómo debe realizarse el almacenamiento de los residuos sólidos para su disposición final.						
	Tratamiento	Es importante que existan plantas de tratamiento de residuos sólidos hospitalarios en el lugar en el que residio, a fin de reducir o eliminar los residuos sólidos y contribuir con la salud y el medio ambiente.						
	Recolección Externa	La clínica también muestra preocupación por las medidas de Gestión de residuos sólidos hospitalarios generados en otras áreas de la Universidad.						
	Disposición final	La disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados y su manejo por parte de la Municipalidad Provincial es la adecuada.						
		La Municipalidad realiza una labor adecuada para contribuir al cuidado de la salud y el medio ambiente dada la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en la clínica.						

Gracias por su colaboración

Anexo 4. Coeficiente de confiabilidad de Alfa de

Cronbach Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	120	100.0
	Excluidos(a)	0	.0
	Total	120	100.0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<u>.887</u>	<u>18</u>

Fuente: Elaboración propia con uso del programa SPSS Windows

Anexo 5. Trabajo de campo

Figura 31
Aplicación de la encuesta



Figura 32
Aplicación de la encuesta



Figura 33
Aplicación de la encuesta



Figura 34
Aplicación de la encuesta



Figura 35
Aplicación de la encuesta



Figura 36
Aplicación de la encuesta



Figura 37
Aplicación de la encuesta



Figura 38
Aplicación de la encuesta



Anexo 6. Cuadro de distribución de la población

Detalle	Cantidad
Docentes	22
Estudiantes	88
Personal administrativo	10
Total	120