

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
“BENEDICTO XVI”
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN AUDITORÍA Y GESTIÓN PÚBLICA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL
MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER
ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS
PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE
SALUD BAGUA AMAZONAS 2025**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN AUDITORÍA Y GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORES

Br. Inoñan Chozo, Santos Evaristo

<https://orcid.org/0009-0002-3725-535X>

Br. Quiroga Mino, Maribel Angelita

<https://orcid.org/0009-0002-4722-0601>

ASESORA

Dra. Arangurí García María Ysabel

<https://orcid.org/0000-0001-9220-5801>

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Desempeño gubernamental

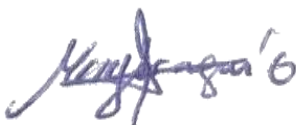
TRUJILLO - PERÚ

2026

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señor Director de la Escuela de Posgrado:

Yo, Dra. María Ysabel Arangurì García con DNI N° 18100281, como asesora del trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025”, desarrollado por los egresados Santos Evaristo Inoñan Chozo con DNI N°33590039 y Maribel Angelita Quiroga Mino con DNI N°16742871 del Programa de maestría en AUDITORÍA Y GESTIÓN PÚBLICA; considero que dicho trabajo reúne las condiciones técnicas y científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el Reglamento de Estudiantes y de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de titulación de la Escuela de Posgrado. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada escuela.



Dra. María Ysabel Arangurì García

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXCMO. MONS. GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI, S.J.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DR. MARCOANTONIO PACHERRES TORREJÓN

Rector de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DRA. SILVIA ANA VALVERDE ZAVALA

Vicerrectora Académica

DRA. GINA GENARA ZAVALA ESPEJO

Vicerrectora de Investigación

DR. LUIS ORLANDO MIRANDA DÍAZ

Director de la Escuela de Posgrado

DRA. TERESA SOFÍA REATEGUI MARÍN

Secretaria General

DEDICATORIA

Al creador misericordioso, concediéndome sabiduría, una hermosa familia, especialmente: esposa y a mis tres hijos, por brindarme cariño, comprensión, permitiéndome concluir el presente trabajo de maestría.

Santos Evaristo Inoñan Chozo

Al supremo hacedor, en la iluminación de mi sendero, darme fuerza, perseverancia y fortalecer mis conocimientos, permitiéndome concluir en este largo camino el presente trabajo de investigación con éxito.

Maribel Angelita Quiroga Mino

AGRADECIMIENTO

A nuestra casa de estudios, por la posibilidad de participar formarnos con la exigencia que nos permitirá mejorar nuestro aporte a la sociedad, como también a cada uno de los docentes que con sus sabias enseñanzas y orientaciones que nos inculcaron han logrado fortalecer y mejorar nuestro nivel académico para poder aportar al desarrollo profesional. Expresamos un agradecimiento muy sincero para nuestra asesora de tesis Dra. María Ysabel Arangurì García, quien, con su experiencia, paciencia y sus directrices acertadas ha logrado fortalecer el desarrollo de la presente investigación, su guía motivo mucha confianza, impulsando a seguir avanzando permitiendo la superación de cualquier desafío.

Obstetra Kattia de la Cruz Cabrera Rivadeneyra, jefa del CSB - Red Integral de Salud Bagua, y a todo su personal profesional asistencial por habernos brindado las facilidades.

Muchas gracias.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, **Santos Evaristo Inoñan Chozo** con DNI N.º 33590039 y **Maribel Angelita Quiroga Mino** con DNI N.º16742871, egresados del Programa de maestría en **AUDITORÍA Y GESTIÓN PÚBLICA** de la **Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”**, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos establecidos por la **Escuela de Postgrado** para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025”**, el cual consta de un total de **90 páginas**, incluyendo tablas y figuras, y **45 páginas de anexos**.


Dejo constancia de la **originalidad y autenticidad** de la mencionada investigación y declaro, bajo juramento y en cumplimiento de los principios éticos, que el contenido del documento es **de mi exclusiva autoría** en cuanto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están debidamente sustentados en fuentes bibliográficas, asumiendo la responsabilidad de cualquier omisión involuntaria en la citación de autores.

En este sentido, declaro/declaramos que el uso de herramientas de inteligencia artificial en el presente trabajo se ha limitado exclusivamente a la mejora de la redacción y corrección de errores gramaticales y sintácticos, sin que ello haya influido en la generación del contenido, análisis o interpretación de los resultados de la investigación. Del mismo modo, reconozco que cualquier vulneración a los derechos de autor derivada del presente trabajo será de mi exclusiva responsabilidad, asumiendo las consecuencias académicas y legales que pudieran derivarse conforme a la normativa vigente.

Los autores



Br. Santos Evaristo Inoñan Chozo
DNI N°33590039



Br. Maribel Angelita Quiroga Mino
DNI N°16742871

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	2
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	6
ÍNDICE	7
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
I. INTRODUCCIÓN	12
II. METODOLOGÍA	27
2.1. Enfoque, tipo	27
2.2. Diseño de investigación	27
2.3. Población y muestra	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos	29
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información	29
2.6. Aspectos éticos en investigación	29
III. RESULTADOS	30
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Población profesional asistencial CSB - 2025.	28
Tabla 2	Elaboración de intervalos de los niveles de Conocimiento Teórico.	30
Tabla 3	Elaboración de intervalos de los niveles de Conocimiento Practico	30
Tabla 4	Nivel de conocimiento teórico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.	30
Tabla 5	Nivel de conocimiento practico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Símbolo de riesgo biológico.	19
Figura 2	Símbolo de químicos peligrosos.	22
Figura 3	Símbolo de material radiactivo.	23
Figura 4	Nivel de conocimiento teórico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.	31
Figura 5	Nivel de conocimiento teórico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.	32

RESUMEN

Esta investigación se propuso objetivamente analizar el nivel de conocimientos, tanto teóricos como prácticos, vinculados con el manejo de residuos sólidos (MRS) permitiendo formular estrategias de sensibilización dirigidas al profesional asistencial del Centro de Salud Bagua (CSB). Se realizó mediante el enfoque metodológico, tipo cuantitativo, corte transversal, descriptivo con alcance correlacional además no experimental como diseño. Así mismo se trabajó con una muestra constituida por los 46 profesionales asistenciales. Además, utilizamos técnicamente la encuesta en los cuestionarios (instrumentos), uno para variables de conocimiento teórico y el otro para el conocimiento práctico, permitiendo interrogar a los participantes. Los resultados logrados se analizaron y se concluyó que los 46 profesionales asistenciales que laboran del CSB representan el 100% los colaboradores, demostraron que su nivel de conocimiento teórico es de 67.5% (31 de ellos), encontrándose en nivel alto, un 26.1% (12) nivel medio y el 6,5% (3) obtiene el nivel bajo. En lo práctico el 47.83% (22) en nivel alto, en nivel medio el 32.6% (15) y el 19.6% (9) obtienen el nivel bajo, Además con los resultados se evidencia que coeficientemente la correlación (Rho) es 0,684, con una significación bilateral de 0,000 ($p < 0.01$), dicho valor nos orienta una conexión positiva y significativa con magnitud moderada-alta, implicando a mayor conocimiento teórico, los profesionales tienden a elevar su cognición práctico. Este valor $p = 0.000$ es estadísticamente significativo.

Palabras clave: Niveles de conocimiento, conocimiento teórico, conocimiento práctico, manejo de residuos sólidos, personal profesional asistencial.

ABSTRACT

This research aimed to objectively analyze the level of knowledge, both theoretical and practical, related to solid waste management (SWM), allowing for the formulation of awareness strategies for healthcare professionals at the Bagua Health Center (BHC). The study employed a quantitative, cross-sectional, descriptive, correlational, and non-experimental design. The sample consisted of all 46 healthcare professionals. Surveys were used, with two questionnaires (instruments) for theoretical knowledge and another for practical knowledge, allowing for interviews with the participants. The results were analyzed, and it was concluded that the 46 healthcare professionals working at the BHC represent 100% of the staff. Their level of theoretical knowledge was 67.5% (31 of them) at a high level, 26.1% (12) at a medium level, and 6.5% (3) at a low level. In practical terms, 47.83% (22) achieved a high level, 32.6% (15) a medium level, and 19.6% (9) a low level. Furthermore, the results show a correlation coefficient (Rho) of 0.684, with a two-tailed significance of 0.000 ($p < 0.01$). This value indicates a positive and significant connection of moderate to high magnitude, implying that greater theoretical knowledge tends to enhance practical cognition among professionals. This p-value of 0.000 is statistically significant.

Keywords: Knowledge levels, theoretical knowledge, practical knowledge, solid waste management, healthcare professionals.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS (2024), un 85% de desechos producidos durante las acciones del sector salud son comunes o no riesgosos, mientras que el 15% es residuo peligroso que puede ser, inflamable, reactivo, infeccioso, carcinógeno, tóxico, corrosivo, radioactivo o explosivo. Estimándose que cada año se administra mundialmente 16 000 millones en inyectables, sin embargo, todas las jeringas y agujas no se eliminan correctamente. La inflamación al aire libre y la incineración a bajas temperaturas de los desechos de los servicios sanitarios pueden permitir en algunos contextos, originar lugar la emisión de furanos, dioxinas, y materia particulada. Los desechos se originan básicamente en los establecimientos de salud, hospitales, laboratorios e instituciones que prestan servicios: bancos de sangre de investigación, mortuorios, y pruebas con animales y centros de donación o estancias para adultos mayores. Los países de ingreso alto producen 0,5 kg diario por cama hospitalaria de desechos peligrosos, y los de ingreso bajo es de 0,2 kg en promedio, sin embargo, en sus centros de salud de los países bajos sus desechos peligrosos frecuentemente no los separan de los demás residuos, por lo tanto, en la práctica la cantidad es mucho mayor.

Adicionalmente, Organización Panamericana de la salud, OPS (2024), se suscitan 360 kilogramos en residuos en promedio por persona al año en América Latina como en el Caribe. Asimismo estos desechos constituyen el tercer sector generador de metano a nivel mundial con una participación del veinte por ciento del total y de los trescientos sesenta kilos que produce cada persona al año aproximadamente la mitad no percibe un tratamiento o control adecuado en algún momento dado por ejemplo cerca del nueve por ciento termina en lugares cuyo destino no ha sido identificado además alrededor del 20% de esta población de la región es escasa la recolección de residuos por lo que para lograr una gestión e implementación efectiva de las acciones necesarias se requiere una inversión aproximada de cuatro mil doscientos millones de dólares anuales.

Ministerio del Ambiente, MINAM (2024), menciona nuestro territorio peruano se origina en toneladas 8'450,715 en desechos municipal como promedio anual: 6'559,570 toneladas son de origen orgánico e inorgánico. De esta cantidad 148,500 toneladas son valorizadas mediante el reciclaje promovidas y fortalecidas por el MINAM a nivel nacional.

Quichiz y Sánchez (2020) mencionaron que la generación de residuos comunes llega a 80% en los establecimientos de salud peruanos y un 20% son desechos nocivos

siendo un 15% infecciosos, el 4% son químicos & farmacéuticos y un 1% son radioactivos.

Suarez et al. (2024), mostraron que el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján de Bagua (HAB) genera residuos sólidos (RS) hospitalarios, el 62,26% son residuos biocontaminados, por lo que estratégicamente deben reducir para minimizar el alcance de los servicios en la salud pública. También se estimó que solo el 73,56 % se elimina en la celda de bioseguridad del hospital y el 26,45 % se trata como residuos comunes (lavandería y restos de comida). Esto también requiere atención para una gestión adecuada, ya que puede provocar la transferencia de vectores infecciosos.

Malca (2019), menciona que el Municipio Provincial de Bagua, cuenta con relleno sanitario destinado a la disposición final con una capacidad total de 101,225 ton, con dos terrazas, la primera terraza tiene una capacidad aproximada de 46 mil toneladas, con cobertura diaria de 0.15 m (cubiertos de tierra) de material de excavación, ubicándose en el sector “Nuevo Bagua”, Bagua-Amazonas.

La Red Integrada de Salud Bagua, RISB (2024) con su área de salud ambiental realizaron: recojo con erradicación de desechos bio contaminados de los centros y/o puestos de salud perteneciente a su circunscripción, como (jeringas, bisturís, entre otros) situación de amenaza para los trabajadores de la salud y pacientes. Estos residuos bio contaminados son generados en las unidades asistenciales producto de la atención de los pacientes: hospitalización, centro quirúrgico, cirugía y demás servicios, y los especiales generados en áreas como mantenimiento, cirugía y otros servicios, presentan propiedades fisicoquímicas que los clasifican como potencialmente peligrosos, incluyendo inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, radioactividad y capacidad explosiva.

Por lo tanto, proponemos el siguiente problema general ¿Que estrategias de sensibilización se implementarán en los profesionales asistenciales del CSB para fortalecer el nivel de conocimiento teórico y práctico en el MRS? y como problemas específicos ¿Que estrategias de sensibilización se implementarían en los profesionales asistenciales del CSB para fortalecer el nivel de conocimiento teórico en el MRS? y Que estrategias de sensibilización se implementarían en los profesionales asistenciales del CSB para fortalecer el nivel de conocimiento práctico en MRS?

El actual indagación es justificable porque diariamente el Centro de salud (CS) en estudio se originan desechos sólidos en las diferentes actividades sanitarias que ocasionan problemas ambientales y de salud pública, por consiguiente se plantean estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB para fortalecer el nivel

cognitivo teórico como práctico en el MRS, por lo tanto, lo teórico se sustentará utilizando la guía técnica (NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA), permitiendo desde un enfoque práctico, elaborar un plan en MRS, orientado la sensibilización al total de profesionales en mención, además de gestionar recursos económicos necesarios en capacitación e implementación de los protocolos de bioseguridad (materiales e insumos) evitando enfermedades infecciosas y la conservación de nuestro medio ambiente.

Además, el objetivo general se plantea evaluar el conocimiento teórico y práctico determinando el nivel en relación al MRS en los profesionales asistenciales CSB – Amazonas 2025, para establecer estrategias de sensibilización permitiendo el fortalecimiento sanitario y ambiental en la institución, según objetivos específicos: Calcular el nivel de conocimiento teórico MRS, considerando dimensión conocimientos generales, en los profesionales asistenciales del CSB – Amazonas 2025, luego evaluar el nivel de conocimiento práctico MRS, considerando las dimensiones segregación, almacenamiento primario y tratamiento de RS, en los profesionales asistenciales del – Amazonas 2025 . Además, comparar los niveles de conocimiento teórico y práctico de los profesionales asistenciales, a fin de deducir las brechas existentes en el MRS del CBS. Así mismo, proponer estrategias de sensibilización para el fortalecimiento de capacidades orientadas a perfeccionar el MRS de desechos sólidos, promoviendo prácticas sostenibles en atención asistencial.

Así mismo, hipótesis general si hay relación del conocimiento teórico con el práctico en MRS en los profesionales asistenciales del CSB – Amazonas, 2025 y sus hipótesis específicas el nivel de conocimiento teórico sobre el MRS considerando dimensión conocimientos generales, en los profesionales asistenciales del CSB – Amazonas 2025 es nivel alto. y el nivel de conocimiento práctico sobre el MRS considerando dimensiones segregación, almacenamiento primario y tratamiento de RS en los profesionales asistenciales del CSB – Amazonas 2025 es de nivel alto.

Como antecedentes de investigación se recoge información de Quispe (2023) quien evaluó los conocimientos, las acciones como prácticas en el trabajador de salud y autoridades de su localidad en la erradicación de residuos sanitarios del puesto sanitario del área rural en La Paz - Bolivia, Puesto de Salud Cantón Lacaya, para brindar una alternativa de solución se gestionó la construcción e instalación de un horno artesanal y el plan de capacitación para una eliminación final adecuada, teniéndose como resultados: el personal de salud posee un 78% de conocimientos sobre residuos biológicos, un 67% sobre las clases de residuos biológicos, el 67% posee conocimientos sobre los métodos

de eliminación final, y se observa que el 89% eliminan juntamente los residuos comunes y residuos biológicos debido a la ausencia de rellenos sanitarios diferenciados. Un 56% realiza una eliminación final inadecuado. Además, las autoridades en un 56% de conocen correctamente la eliminación de los residuos biológicos.

Cruz et al. (2023), Se realizó una evaluación del dominio de desechos arriesgados centrada principalmente en la acción y la postura ambiental dentro de los centros de salud del Ecuador abarcando procesos vinculados : manipulación, gestión como la disposición final de estos desechos para ello la información fue estudiada mediante el software SPSS versión veinticinco aplicando un análisis exploratorio con estadística univariante con el fin de reconocer las particularidades principales de los centros de salud en consecuencia se recomendó fortalecer las políticas públicas en materia ambiental ya que se pudo ver que el 97.5 por ciento de los establecimientos no realizan ningún tipo de tratamiento distinto a la inactivación física o química asimismo en el 36.5 por ciento de los casos el municipio o el gestor ambiental no brinda información sobre la gestión de todos desecho sanitario recibidos mientras que un cincuenta y nueve punto uno por ciento de los gestores aplican tarifas diferenciadas según el tipo de residuo sanitario generado y finalmente el sesenta y cuatro punto dos por ciento de los residuos son recogidos por el municipio para su disposición final.

Arzamendia et al. (2024) lograron establecer el nivel cognitivo en el MRS de origen hospitalario entre el personal enfermero del Hospital Regional de Caazapá - Paraguay, con 168 personales de enfermería, recomendando continuar con la capacitación a los profesionales de enfermería con temas referidos a la investigación y al impacto en el medio ambiente, además logro determinar sus conocimientos generales era alto en un 75%, el 25% era medio; en conocimientos sobre residuos biocontaminados era de 72.6% era alto, el 23.2% era medio y el 0.6% era bajo; en conocimientos de residuos espéciales el 72.0% era alto, el 25.6% era medio y 2.4% era bajo; y conocimientos de residuos comunes 68.5% era alto, 29.7% era bajo y 1.8% era bajo.

Torres y Gutiérrez (2021) evaluaron el nivel cognitivo en el MRS de origen peligrosos, biológicos como patológicos a los alumnos universitarios de enfermería - Universidad del Sur Veracruz, México. Por tanto, las materias de inducción para prácticas clínicas en cada semestre se debe fortalecer con conocimientos de la normatividad, alusiva al manejo, clasificación y que puedan disponer de los residuos peligrosos e infecciosos, además también aplicarles una evaluación escrita inicial y la

evaluación final, obteniéndose como resultados que de la totalidad de los estudiantes del octavo semestre es decir el cien por ciento presenta un noventa y seis punto nueve por ciento con falta de conocimientos generales y fundamentales: tratamiento como disposición final, además muestran poca atención en controles médicos de protección específica relacionados con el panel viral debido al peligro que implica laborar con pacientes que padecen patologías infectocontagiosas mientras que únicamente un tres punto uno por ciento de los alumnos demuestra poseer dichos conocimientos

Leonard et al. (2022) hicieron una averiguación, evaluando: conocimientos, acciones como prácticas en el MRS entre el trabajador sanitario en Zambia., concluyendo que todos los trabajadores sanitarios obtengan una formación integral, así mismo les suministren suficientes productos para residuos sanitarios a todos los niveles de las instalaciones sanitarias de Zambia, esto debido a que sólo el 37,3% de los encuestados recordaba haber recibido algún tipo de formación sobre gestión de residuos sanitarios. Se detectaron prácticas deficientes de segregación de residuos, ya que sólo el 56,9% de las instalaciones utilizaban una bolsa para residuos infecciosos (bolsa amarilla, roja o naranja) y una bolsa negra para residuos generales. Este estudio reveló que sólo el 43% de las instalaciones contaban con un incinerador en funcionamiento en el lugar para el tratamiento de residuos infecciosos. Los pinchazos con agujas eran alarmantemente altos: el 31,3% de todos los encuestados informó de un pinchazo previo con una aguja.

Además, como antecedentes nacionales Cornejo (2023) analizo la relación existente, el conocimiento con lo práctico vinculadas al MRS con el alumnado de 4º y 5º secundaria del colegio San Jacinto - Tumbes, año 2023. Tuvo una muestra de 72 estudiantes, así mismo se propuso que se debe implementar los talleres y programas respectivamente que fortalezcan o aumenten el intelecto de los docentes y alumnos, así como, promover buenas prácticas, debido a que durante los resultados se encontraron evidencias que la dimensión de aspecto básico es de 79.2% y dimensión disposición están en el nivel medio de 51.4%, así mismo un 65.3% en nivel bajo en la dimensión segregación. De manera global, los resultados indican un nivel medio con 52.8%. En lo práctico, en la dimensión clasificación en un 45.8%, dimensión almacenamiento en 61.1% y dimensión eliminación se encuentran en 55.6% un nivel poco adecuado, generalmente un 62.5% poseen prácticas poco adecuadas. Concluyéndose, que entre los conocimientos y las prácticas no existe relación significativa ($p>0.05$).

Huamán (2019), Evaluó el manejo del residuo sólido entre alumnos de la UNCP - Huancayo, conocimientos: conducta ambiental con lo práctico con sus dimensiones, recomendando que su autoridad rectoral debe capacitar y formar brigadas en las facultades o clubes ecológicos para la generación de una nueva educación ambiental. De los 371 estudiantes, el 7.95% revelaron un nivel deficiente de conducta ecológica, el 59.86% presentó el nivel regular y un 32.19% nivel bueno. Además, en lo práctico el 24.55 % manifestaron un nivel deficiente, un nivel regular el 40.15% y el 35.30 % un nivel bueno

Urure et al. (2024) lograron determinar los niveles en conocimiento como prácticas asociadas al MRS en los alumnos de una Universidad Pública del Perú, San Luis Gonzaga de Ica, indicando la urgencia de realizar capacitaciones tanto del nivel de conocimiento como en lo práctico. Para su presente investigación tuvo una muestra de 228 docentes lográndose los siguientes resultados: respecto a conocimiento fue de nivel medio (62.3%) y en las prácticas fue de nivel bueno (71.5%). Además, los resultados permiten afirmar que el conocimiento con lo práctico presenta correspondencia directa de magnitud media ($r=0,412$, $p=0,000$), mayores conocimientos, se mejora en lo práctico.

Sanca (2022), determinó la relación el conocimiento con lo práctico en el MRS del CS Mala de Cañete, 2021, por lo que indicó que se debe implementar planes de gestión orientadas a generar cambios positivos de educación organizativa, orientada a fortalecer la institucionalidad y reflejarla en un manejo responsable. La muestra estuvo formada por 72 colaboradores que pertenecen a distintos servicios: personal de salud, de servicios, personal técnico y administrativos. Determinándose con respecto al conocimiento, el 45.38% tienen un inadecuado conocimiento, mientras un regular conocimiento en un 25.00% y un óptimo conocimiento el 29,17% y en lo práctico, se aprecia un nivel inadecuado de práctica en un 58.30% de los colaboradores, un 37.50% un nivel regular y nivel óptimo un 4.20%. Además, se evidenció que no existe relación estadísticamente relevante (0,878, superior al umbral 0,05) según Spearman.

Alania (2024), evaluó la relación existente, el nivel de conocimiento con lo práctico asociadas al manejo del residuo sólido hospitalario generado en el Hospital II-1 de Ilave, 2023, recomendando efectuar capacitaciones dirigido al personal, con el propósito de reforzar los conocimientos sobre conceptos básicos. Logró trabajar con una población de 58 trabajadores, obteniéndose un nivel alto en 51,72%, un nivel regular en 39,66% y un 8,62% con nivel bajo; en lo práctico, en las diferentes etapas un nivel regular un 53,45%, un 25,86% alto y un 20,69% bajo Concluyéndose una relación positiva y

estadísticamente relevante en ambas variables, comprobada según Spearman, $r=0,704$. y $p=0.000$ (menor que $p < 0.05$).

Aguilar (2022), evaluó la relación existente, el conocimiento con lo práctico relacionadas con el manejo del residuo sólido hospitalario generado por el personal profesional de enfermería perteneciente a los consultorios ginecoobstétricos de un Instituto de Salud - Lima, durante el año 2022, recomendándose que es necesario capacitaciones continuas y dando a conocer al nuevo personal sobre la existencia y aplicabilidad de la normativa vigente, tanto ministerial como institucional, garantizando su cumplimiento efectivo. La muestra de trabajo se conformó con 50 profesionales enfermeras pertenecientes a los servicios: hospitalización, obstetricia y ginecología. Los resultados concluyeron que el 58% tiene un conocimiento alto, regular en un 28%, encontrándose aun en proceso de consolidar la aplicación práctica, finalmente tienen un conocimiento bajo el 6% de las enfermeras y que no aplican lo práctico. Determinándose, relación directa, así como estadísticamente significativo (Spearman = 0,568, $p < 0,01$.)

Quijano (2017) realizó el diagnóstico situacional sobre el manejo del residuo sólido hospitalario generado en HA I “Santiago Apóstol”, Utcubamba, recomendando implementar un modelo integral en sistema de gestión ambiental que dirija sistemáticamente los procesos de transformación con el fin de lograr mejoras sustanciales. Además, determinó una generación diaria de 82.79 kg en promedio aproximadamente: 24.26 kg/día corresponden a comunes (29.30%), 58.17 kg/día son bio-contaminados (70.27%) y un 0.36 kg/día (0.43%) especiales; además, evidenciándose una infraestructura destinada al almacenamiento intermedio y final, así como las condiciones del transporte de residuos hospitalarios, presenta diversos incumplimientos obteniendo una calificación de muy deficiente. Sin embargo, el 22.2% excelente; el 38.9% bueno; el 25.6% en nivel regular y el 13.3% deficiente. En relación al personal de limpieza, se observó que un 66.7% es regular y el 33.3% es deficiente reflejando la necesidad de fortalecer las competencias técnicas y procedimentales.

Asimismo, mediante NTS N° 144-2018/DIGESA deduce y adopta las definiciones, lineamiento y procedimiento orientados a una gestión y manejo correcto del residuo sólido producidos en los servicios sanitarios, garantizando las prácticas seguras, sostenibles y alineadas a los estándares técnicos nacionales.

El residuo sólido, material, elemento y sustancia, se genera por el uso, consumo o transformación de un bien y servicio, del cual el usuario se desprende o tiene la voluntad

de hacerlo. Dichos residuos requieren un manejo orientado prioritariamente hacia su valorización y, de ser necesario, su disposición final. Este grupo comprende todo desecho en estado sólido o semisólido, e incluye también aquellos gases o líquidos almacenados en recipientes o contenedores cuya naturaleza desechable o características físico y químicas dificultan su tratamiento mediante procesos convencionales en emisiones o efluentes. Consecuentemente, estos deben ser manejados y acondicionados en forma segura antes de su disposición final, a fin de evitar repercusiones adversas sanitariamente como ambientalmente.

CLASIFICACIÓN SEGÚN NATURALEZA DEL RESIDUOS SÓLIDOS

Estos representan:

Clase A: Biocontaminados

Son originados en las atenciones médicas, investigaciones científicas o actividades afines, que tienen contacto con agentes patógenos o cargas significativas de microorganismos infecciosos representando un peligro potencial para nuestra salud. Estos residuos requieren un manejo especializado, dado que su exposición puede implicar peligro biológico para el personal que los manipula o para el entorno donde se dispongan.

Figura 1.

Símbolo de riesgo biológico



Tipos bio-contaminados, son:

Tipo A.1: Actividades asistenciales al paciente: Comprenden las excreciones, secreciones u otros fluidos orgánicos producidos durante los procedimientos asistenciales, así como los materiales e instrumentos médicos desechables empleados en dichas atenciones. Igualmente, se consideran: de la preparación de alimentos y líquidos, y administración en la alimentación parenteral y enteral en pacientes.

Estos residuos son: muy alto contenido patogénico, por lo que su manejo debe realizarse bajo medidas estrictas de bioseguridad.

Tipo A.2: Biológicos: Esta categoría comprende las muestras de origen biológico, los cultivos e inóculos y diferentes microorganismos, así como los cultivos microbiológicos generados en el marco de investigaciones científicas o en el desarrollo de actividades de laboratorio clínico. También se incluyen este grupo vacunas caducas o inutilizadas, filtros provenientes de sistemas de aspiración de aire de zonas contaminadas de agentes patógenos y r otro material que hubiese estado expuesto a dichos agentes. De igual modo, se consideran los productos biológicos deteriorados, utilizados o caducos, junto con aquellos que hayan sido dados de baja conforme a los procedimientos administrativos y normativos vigentes. Por su potencial riesgo biológico, estos residuos deben ser tratados bajo protocolos estrictos de bioseguridad y dispuestos de acuerdo con los lineamientos ya establecidos.

Tipo A.3: Las bolsas con productos sanguíneos y sus derivados: Son las bolsas, contenedores o materiales con presencia de sangre humana, así como las muestras utilizadas para los análisis clínicos, suero o plasma u otros hemoderivados y subproductos cuya vida útil haya expirado o que ya hayan sido empleados. Asimismo, se incluyen aquellos materiales: gasas, algodones, filtros, papeles absorbentes y otros elementos similares que presenten contaminación con sangre o fluidos hemáticos.

Debido a su potencial infeccioso, estos desechos constituyen un peligro sanitario, por lo que su manejo debe realizarse bajo estrictas medidas de bioseguridad, asegurando su segregación, tratamiento y disposición final

Tipo A.4: Procedimientos de Cirugía y estudios patológicos: Comprenden estructuras de partos, estructuras anatómicas, tejidos, vísceras, fragmentos fetales, y demás materiales biológicos generados como resultado de procesos médicos y quirúrgicos. Asimismo, incluye los desechos que presenten trazas o presencia visible de sangre u otros fluidos biológicos. Debido a su naturaleza biocontaminada y a su potencial riesgo sanitario, estos residuos deben ser gestionados bajo protocolos de bioseguridad estrictos que avalen su control, almacenamiento temporal, transporte y disposición final

Tipo A.5: Punzocortantes: Esta clasificación agrupa todos los elementos cortantes o punzantes que hayan estado expuesto, de manera directa o indirecta

con pacientes, con agentes biológicos patógenos: placas microbiológicas fracturadas, lancetas, agujas para inyección, agujas de sutura, hojas de bisturí, pipetas rotas, equipos de venoclisis, frascos o ampollas fracturadas, catéteres provistos de aguja, láminas portaobjetos y laminillas, Además todo material de vidrio roto o descartable con capacidad punzocortante. Debido al alto riesgo de causar lesiones y posibles infecciones por exposición a agentes patógenos, estos residuos requieren un manejo especializado, empleando contenedores rígidos, herméticos y debidamente rotulados

Tipo A.6: Los animales contaminados: Corresponden a estructuras anatómicas, órganos o restos de animales empleados en procedimientos experimentales, intervenciones quirúrgicas o actividades relacionadas con la investigación biomédica. Se incluyen aquellos empleados en centros antirrábicos, laboratorios de investigación o instituciones especializadas que manipulan microorganismos infecciosos o animales que portan enfermedades infectocontagiosas. Asimismo, se consideran dentro de esta categoría todos los materiales, residuos o sustratos (como lechos, virutas, papeles absorbentes u otros) expuestos a animales o fluidos biológicos. Estos residuos representan un riesgo biológico significativo, por lo que deben gestionarse conforme a los protocolos de bioseguridad

Clase B: Especiales.

Se considera materiales que, poseen características fisicoquímicas particulares, poseen potencial de riesgo o peligrosidad en nuestra la salud así mismo para la ecología. Estos desechos pueden presentar propiedades explosivas, inflamables, corrosivas, radiactivas, tóxicas o reactivas, lo que exige un dominio técnico y controlado, a fin de prevenir impactos adversos durante su almacenamiento, transporte o disposición final:

Tipo B.1: Químico Peligroso: Son sustancias, materiales y recipientes contaminadas con compuestos químicos que muestran características: corrosiva, tóxicas, inflamable, reactiva, explosiva, genotóxica y/o mutagénica, siendo un peligro potencial en la salud humana como para el panorama ambiental.

En esta categoría se incluyen los productos químicos en desuso o no utilizados, fármacos quimioterapéuticos, plaguicidas sin rotulación o caducos, así como solventes, ácidos y bases de alta concentración (como el ácido crómico utilizado en los procesos de limpieza y descontaminación de material de laboratorio).

También se consideran residuos de mercurio provenientes de tensiómetros, termómetros o amalgamas dentales, soluciones empleadas en el revelado radiográfico, los aceites lubricantes usados, tóner, los envases que contienen derivados del petróleo, así como las baterías y pilas, entre otros materiales de características similares.

Figura 2.

Símbolo de residuo químico peligroso.



Tipo B.2: Farmacológicos: Son aquellos productos o sustancias farmacéuticas que han sido parcial o totalmente utilizados, caducados, alterados o contaminados, así como los generados durante los procesos de atención médica, investigación o ensayos clínicos. Estos desechos son dañinos para la nuestra salud y el entorno ambiental, dado que contienen compuestos activos o sustancias químicas con capacidad de generar efectos biológicos. Para el caso específico de los fármacos caducados, su eliminación se realizará conforme a los procedimientos administrativos de baja establecido por la normativa institucional vigente, garantizando un manejo seguro y trazable desde momento que lo generan hasta su eliminación final.

Tipo B.3: Radioactivos: Materiales contaminados por los radioisótopos y sustancias radiactivas generados en laboratorios de análisis clínico, centros de investigaciones de salud humana y medicina nuclear. Se pueden encontrar en estado sólido o líquido, incluyendo elementos: papeles absorbentes, jeringas, frascos, secreciones u otros materiales expuestos a radiación. Así mismo el Instituto Peruano de Energía Nuclear actúa como Autoridad Nacional competente en supervisar y el manejo seguro de los materiales radiactivos.

Figura 3

Símbolo de material radiactivo.



Clase C: Común

No presentan exposición alguna a agentes contaminantes, materiales y sustancias contaminantes, ni contacto directo con pacientes, se originan en las oficinas administrativas, pasadizos, áreas comunes, auditorios, cafeterías y zonas destinadas a la preparación de alimentos. En este grupo están: desechos de áreas públicas, cocina, administrativas, limpieza de patios, jardines además todo desecho que no pudiese ser sistematizado en las categorías A y B. Su clasificación es la siguiente:

Tipo C.1: Los papeles generados en la administración, no presentan contaminación con pacientes u otros agentes infecciosos: papeles, cartones, cajas, e insumos, actividades de mantenimiento, los cuales no poseen códigos de patrimonio con valorización.

Tipo C.2: Los plásticos, maderas, vidrios, frascos de sueros, equipos de venoclisis, placas radiograficas, metales, otros sin contacto con pacientes ni contaminados y sean valorizados. Incluyendo los materiales e insumos médicos, investigaciones y clínicos sin uso, con fecha de vencimiento o estén deteriorados.

Tipo C.3: Corresponden aquellos desechos originados en el procesamiento de alimentos del área de cocina, de las labores de jardinería u otras actividades en similitud, siempre que sean valorizados.

También la NTS N° 144-2018/DIGESA establece otras conceptualizaciones:

Segregación: Comprende clasificar y agrupar los residuos sólidos según sus componentes físicos o propiedades específicas, permitiendo facilitar su manejo, tratamiento o aprovechamiento diferenciado conforme a su naturaleza.

Acondicionamiento: Comprende las acciones de adecuar los espacios destinados a la gestión de residuos, mediante la provisión de materiales e insumos adecuados, tales como recipientes rígidos, tachos, bolsas u otros elementos necesarios para la recolección y depósito de los desechos generados. Este proceso debe basarse en los resultados de un diagnóstico inicial o basal que identifique el tipo, cantidad y características del residuo producido en el área.

Almacenamiento primario: Constituye la etapa inicial del acopio temporal, en el mismo lugar donde se originan. Según el reglamento, este almacenamiento se efectúa en depósitos o contenedores dispuestos en las diferentes áreas o unidades del establecimiento.

Almacenamiento intermedio: Corresponde al espacio designado para el acopio temporal en las distintas unidades y áreas adyacentes. Su ubicación debe ser estratégica para optimizar la gestión interna y el traslado hacia el almacenamiento central o final.

Recolección interna: Involucra el traslado de los desechos desde los lugares donde se originan hacia las áreas designadas para su almacenamiento intermedio o final, según su clasificación.

Transporte interno: Comprende trasladar los desechos a las áreas de almacenamiento (central, intermedio y primario e), siguiendo la frecuencia de recolección preestablecida, utilizando equipos y vehículos adecuados: contenedores o coches herméticamente cerrados con ruedas.

Almacenamiento central o final: Área destinado para acopiar temporalmente de desechos procedentes de los diferentes niveles de almacenamiento (primario o intermedio). Desde este punto, los desechos son transportados para su tratamiento, disposición final o valorización correspondiente.

Tratamiento: Hace referencia a la aplicación de métodos, procesos o tecnologías aplicadas para modificar las propiedades biofísicoquímicas, con el objetivo de reducir su peligrosidad, así mismo minimizar el impacto ambiental o riesgo sanitario, preparando así la disposición final o reutilización.

Disposición final: Es la etapa conclusiva correspondiente al tratamiento o confinamiento en condiciones de salud pública y ecológicas seguras en forma permanente y controlada.

Recolección y transporte externo: Lo realizan las empresas operadoras autorizadas y registradas ante la entidad competente, dicho transporte debe efectuarse en vehículos aprobados por el Municipio como el Ministerio de Transportes y Comunicaciones,

asegurando que todo residuo peligroso sea trasladado de forma independiente a los municipales.

Relleno mixto: Esta diseñada para el confinamiento final de residuos peligrosos y municipales, mediante la incorporación de celdas de seguridad que garantizan su manejo técnico y ambientalmente controlado.

Relleno sanitario: Espacio destinado al confinamiento y disposición final de los desechos municipales bajo condiciones sanitarias y/o ambientales seguras.

Relleno de seguridad: Infraestructura específica al confinamiento final de los desechos sanitarios y peligrosos, permitiendo condiciones de seguridad para la salud pública como para la ecología.

Residuos aprovechables: Se considera aquellos materiales que, al no ser biodegradables ni contener agentes infecciosos, químicos o radiactivos, pueden reintegrarse a ciclos productivos: papel, textiles, plástico, vidrio, metales, chatarra, placas radiográficas y equipos obsoletos.

Residuos inorgánicos: Son los derivados de materiales sintéticos o minerales que presentan baja o nula capacidad de descomposición natural, o cuya degradación ocurre de manera extremadamente lenta.

Residuos sin peligro: Materiales que no presenten alguna sustancia contaminante o contacto con paciente generados comúnmente en las oficinas, cafeterías, en pasillos, áreas o servicios comunes, así como los restos alimenticios. Para efectos normativos son los comunes.

Residuos orgánicos: Aquellos desechos orgánicos, susceptibles a la descomposición natural. Estos se originan tanto en la gestión municipal como en actividades no municipales.

Residuos peligrosos: Materiales con propiedades patogénicas, radioactivas, tóxicas, corrosivas, reactivas o inflamables.

En relación con las dimensiones del estudio, la primera dimensión hace referencia a la variable de conocimientos teóricos en un sentido general. Dicha dimensión busca que los actores involucrados comprendan la relevancia conceptual y normativa de dichos conocimientos, así como su relación con la sostenibilidad ecológica y la salud pública. Por su parte, la segunda dimensión se asocia con la variable de conocimientos prácticos, orientada al desarrollo de competencias operativas en los procesos: segregación, almacenamiento primario y tratamiento del residuo sólido. La finalidad es promover la

aplicación adecuada de las técnicas y procedimientos que aseguren un control eficiente, seguro y ambientalmente responsable de los desechos generados (MINSA, 2018).

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo

Desarrollamos bajo enfoque cuantitativo y naturaleza básica, Según Hernández-Sampieri & Mendoza (2018) cuantitativo permite recolectar datos para comprobar la hipótesis planteada contrastando con la información numérica permitiendo su correspondiente análisis estadístico, facilitando así la comprobación de teorías y establecer pautas de comportamiento y. Además, es Básico según Valderrama (2017) porque la investigación es de carácter teórica, pura o fundamental, orientada a contribuir o aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos. En consecuencia, es un trabajo de investigación cuantitativo para formular conocimientos estratégicos.

2.2. Diseño de investigación

Redacte aquí el diseño de investigación. Desarrollado en diseño descriptivo, corte transversal, correlacional, y no experimental. Tamayo (2002), El diseño es descriptivo correlacional, según es descriptiva cuando se hace el análisis de los hechos, de los datos o fenómenos de la realidad, dada su similitud, la necesidad de describir sistemáticamente con la finalidad de evitar posibles errores en su manejo, indicándose el diseño descriptivo. En lo correlacional según Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), mencionan la conexión entre dos o más fenómenos o variables en una determinada situación, concediendo cierto grado de predicción, por lo tanto, para el presente trabajo se analizará las dos variables conocimiento teórico y práctico mediante el recojo de datos y observación. Con respecto a la investigación no experimental, Kerlinger y Lee (2002) lo definen como sistemático o algo empírico permitiendo que el investigador no controle directamente estas variables independientes, en virtud a expresiones sucedidas o son propias no controlables.

El diseño de corte transversal, Gerstman (2013) menciona que es observacional con base individual que tiene un doble fin: analítico y descriptivo. También se le conoce como un estudio de encuesta transversal o prevalencia, su fin principal es el reconocimiento de la constancia de una enfermedad o panorama en una población estudiada.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

Estuvo estructurada con los 46 profesionales asistenciales que prestan servicios en el Centro de Salud Bagua.

Tabla 1.

Población profesional asistencial del Centro de Salud Bagua – 2025.

PERSONAL ASISTENCIAL	CANTIDAD
MEDICOS	3
ENFERMEROS	5
OBSTETRAS	5
BIOLOGOS	2
TEC. MEDICOS	2
PSICOLOGAS	2
NUTRICIONISTA	1
ODONTOLOGOS	3
TEC ENFERMERIA	23
TOTAL	46

Fuente: Centro de Salud Bagua -2025.

2.3.2. Muestra

Por el número de participantes la investigación se aplica al 100% de la población.

2.3.3. Unidad de análisis

Cada profesional asistencial lo conformó, según Hernández - Sampieri & Mendoza (2018) en cada unidad analítica obtendremos la información concreta.

Así mismo, se hizo cumplir dos criterios:

Criterios de inclusión: Participación en manera voluntaria.

Criterios de exclusión: Con licencias, vacaciones, permisos, o personal administrativo.

2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos

2.4.1. Técnicas.

Utilizamos técnicamente: encuesta, luego después se realizó la recolección, sistematización y evaluación de los datos para su correspondiente redacción investigativa, Hernández- Sampieri & Mendoza (2018) menciona, la encuesta es aplicable en investigaciones no experimentales utilizando cuestionarios.

2.4.2. Instrumentos

Los instrumentos usados fueron los dos cuestionarios tanto en lo conocimiento y lo práctico. Hernández - Sampieri & Mendoza (2018) menciona, todo cuestionario constituye un grupo de preguntas formuladas para evaluar variables de estudio (una o

más), pueden ser abiertas o cerradas y sus contextos pueden ser: entrevista personal, autoadministrados, vía internet o mediante la telefónica.

Para el presente trabajo de investigación se realizaron 02 cuestionarios que fueron contruidos con 15 preguntas para los para conocimientos teoricos y 15 preguntas para conocimientos practicos, para su conformidad de ambos instrumentos realizamos, su validación por tres expertos, para su confiabilidad utilizamos Alfa de Cronbach consiguiendo resultados de 0,7 señalando que dichos medios son confiables por lo tanto son aplicables.

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información

Realizado su confiabilización, así como validación de dos cuestionarios, y realizada la recolección de datos, estos fueron organizados, ordenados y procesados adecuadamente, teniendo en cuenta el análisis estadístico de los mismos, así como la valorización en cada uno de las dos variables.

Para la medición del nivel conocimiento se construyó con BAREMOS, a cada pregunta se consideró el puntaje de 1 si era incorrecto y el puntaje de 2 si era correcto.

2.6. Aspectos éticos en investigación

Esta averiguación cumplió en lo ético investigativo y las normativas fijadas universitariamente.

III. RESULTADOS

Para esta presente sección, se logró trabajar con baremos, para lograr realizar los niveles de conocimiento con sus respectivos intervalos los cuales se generaron a partir del procesamiento de datos generados mediante la aplicación de los 02 cuestionarios tanto para las variables de conocimientos teóricos y la de conocimiento práctico, cada uno con sus 15 preguntas respectivamente. Aplicado a los 46 profesionales asistenciales CSB.

Tabla 2

Elaboración de intervalos de los niveles de Conocimiento Teórico.

NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO	INTERVALO		
BAJO	21	-	24
MEDIO	25	-	28
ALTO	29	-	30

Fuente: Elaborado por los autores – Técnica BAREMOS.

Tabla 3

Elaboración de intervalos de los niveles de Conocimiento Práctico.

NIVEL DE CONOCIMIENTO PRÁCTICO	INTERVALO		
BAJO	24	-	26
MEDIO	27	-	29
ALTO	30	-	

Fuente: Elaborado por los autores – Técnica BAREMOS

A continuación, presentamos los siguientes desenlaces con la elaboración de sus respectivas tablas, gráficos e interpretaciones:

Tabla 4

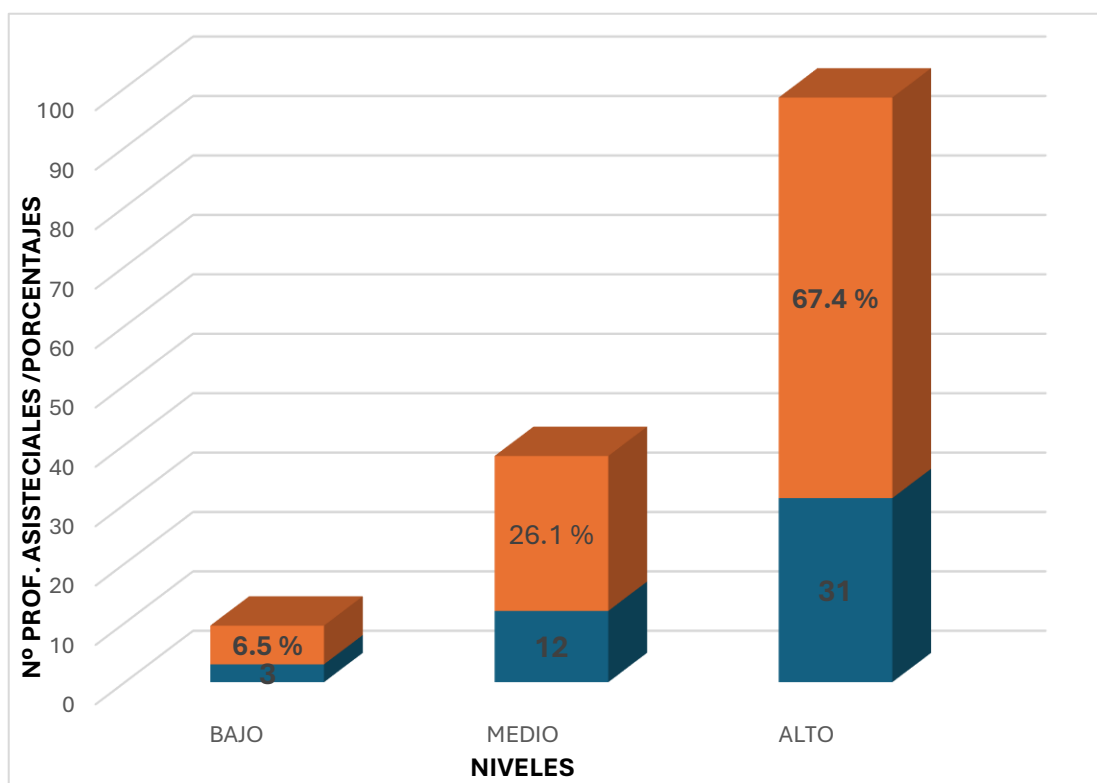
Nivel de conocimiento teórico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.

NIVEL	f	%	% ACUMULADO
BAJO	3	6.5	6.52
MEDIO	12	26.1	32.61
ALTO	31	67.4	100.00
TOTAL	46	100	

Fuente: Elaborado por los autores – Técnica BAREMOS.

Figura 4

Nivel de conocimiento teórico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.



Interpretación: Se observa que participaron 46 el equipo asistencial, representando el 100%, de ellos el 67.5% (31) poseen nivel alto, un 26.1% (12) nivel medio y por último un 6,5% (3) presentó bajo nivel.

Tabla 5

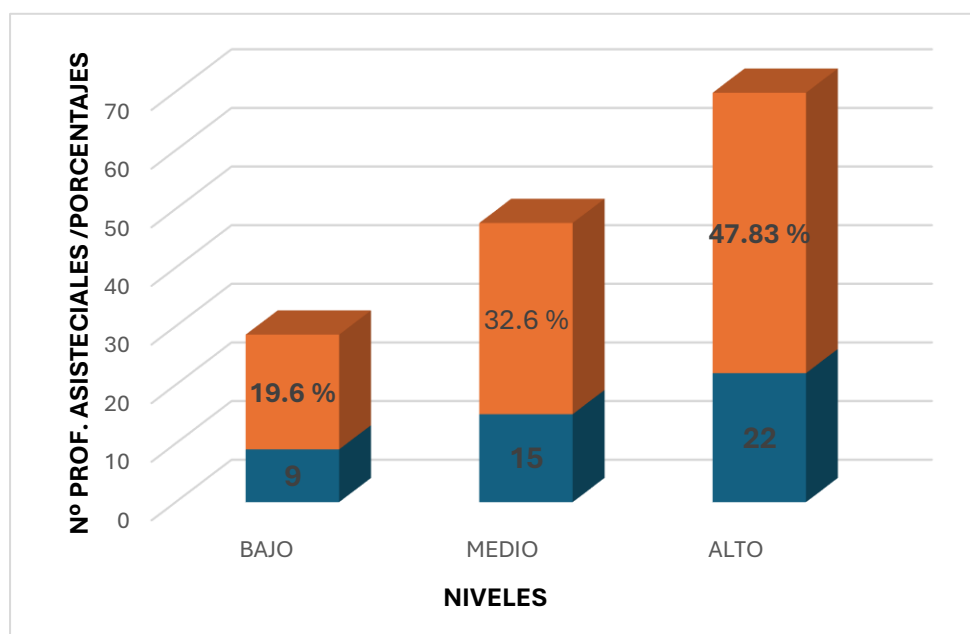
Nivel de conocimiento práctico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.

NIVEL	f	%	%ACUMULADO
BAJO	9	19.6	19.57
MEDIO	15	32.6	52.17
ALTO	22	47.83	100.00
TOTAL	46	100	

Fuente: *Elaborado por los autores – Técnica BAREMOS.*

Figura 5

Nivel de conocimiento práctico en el MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025”.



Interpretación: Se observa que participaron 46 del equipo asistencial, representando el 100%, de ellos el 47.83% (22) se evidenció nivel alto, el nivel medio un 32.6% (15) y el nivel bajo un 19.6% (9).

Correlación de Spearman

Los hallazgos evidencian el valor correlacional: 0.684 (Rho), un significativo bilateral 0,000 ($p < 0,01$). Con estos resultados muestran una conexión positiva y relevante magnitud moderada-alta, dicho valor conlleva a mayor conocimiento teórico, los profesionales tienden también a presentar un elevado nivel en lo práctico. Asimismo, $p=0,000$ nos brinda una significancia estadística, confirmando que esta conexión no es producto del azar, sino que hay una vinculación estable entre ambos tipos de conocimiento, ver ANEXO 12.

Desde una perspectiva interpretativa, estos hallazgos reflejan que la formación teórica de los profesionales asistenciales influye directamente en lo práctico, evidenciándose en la correcta utilización de la norma técnica relacionada en el MRS. Entonces las estrategias: sensibilización y capacitación deberían enfocarse en fortalecer el vínculo entre el conocimiento conceptual y su aplicación operativa, asegurando que la

comprensión normativa se traduzca en prácticas efectivas y sostenibles dentro del entorno sanitario. Asimismo, la evidencia empírica respalda esta necesidad de implementar programas integrales para una educación sanitaria y ambiental, en los cuales la teoría y la práctica se articulen de forma coherente, contribuyendo a una formación educativa institucional.

El plan de capacitaciones esta propuesto a la NTS N°144-2018/DIGESA presenta, siguientes módulos:

Módulo I: Gestión y MRS,

Módulo II: Etapas MRS: Segregación, Almacenamiento Primario según caracterización y tratamiento de residuos.

Módulo III: Materiales, equipos e insumos para su protección del personal

Módulo IV: Salud pública y prevención de enfermedades.

Este plan de capacitaciones, orientado a la gestión y manejo de RS, ha sido formulado en un proceso de educación continua.

Estas capacitaciones han sido formuladas para un proceso educativo continuo, implementación, evaluación, supervisión, monitoreos sanitarios. Los costos y gastos que se genere deben comunicarse oportunamente a la Dirección de Administración y el área de Planeamiento, Presupuesto y Modernización - Red Integrada de Salud Bagua serán los responsables de garantizar la provisión logística y el financiamiento correspondiente. Asimismo, todas las acciones previstas en el plan deberán ser incorporadas en el Plan Operativo Anual (POA), especificando las estrategias, metas e indicadores de desempeño para el periodo fiscal. De igual manera, deberán reflejarse en el Plan Operativo Institucional (POI), donde se detallará la estructura presupuestal y la asignación de recursos para cada actividad.

IV. DISCUSIÓN

Se desarrolla la discusión correspondiente, contrastando los hallazgos con los resultados reportados por distintos autores previamente citados en los antecedentes.

Quispe (2023) quien evaluó los conocimientos, las acciones como prácticas en el trabajador de salud y autoridades de su localidad en la erradicación de residuos sanitarios del puesto sanitario del área rural en La Paz - Bolivia, Puesto de Salud Cantón Lacaya, teniéndose como resultados: el personal de salud posee un 78% de conocimientos sobre residuos biológicos, un 67% sobre las clases de residuos biológicos, el 67% posee conocimientos sobre los métodos de eliminación final, y se observa que el 89% eliminan juntamente los residuos comunes y residuos biológicos debido a la ausencia de rellenos sanitarios diferenciados. Un 56% realiza una eliminación final inadecuado. Además, las autoridades en un 56% de conocen correctamente la eliminación de los residuos biológicos. Estos resultados tienen similitud a los de nuestra investigación, indicando que debemos incrementar los procesos prácticos con el fin de equipar los conocimientos teóricos, con la finalidad de implementar soluciones sostenibles en salud pública y medio ambiente.

Cruz et al. (2023), Se realizó una evaluación del dominio de desechos arriesgados centrada principalmente en la acción y la postura ambiental dentro de los centros de salud del Ecuador se pudo ver que el 97.5 por ciento de los establecimientos no realizan ningún tipo de tratamiento distinto a la inactivación física o química asimismo en el 36.5 por ciento de los casos el municipio o el gestor ambiental no brinda información sobre la gestión de todos desecho sanitario recibidos mientras que un cincuenta y nueve punto uno por ciento de los gestores aplican tarifas diferenciadas según el tipo de residuo sanitario generado y finalmente el sesenta y cuatro punto dos por ciento de los residuos son recogidos por el municipio para su disposición final, por consiguiente, estos resultados reflejan un limitado nivel cognitivo a diferencia a los logrados en nuestro estudio confirmando así la posibilidad de implementar programas de capacitación adecuados.

Arzamendia et al. (2024) lograron establecer el nivel cognitivo en el MRS de origen hospitalario entre el personal enfermero del Hospital Regional de Caazapá - Paraguay, con 168 personales de enfermería, además logro determinar sus conocimientos generales era alto en un 75%, el 25% era medio; en conocimientos sobre residuos biocontaminados era de 72.6% era alto, el 23.2% era medio y el 0.6% era bajo; en conocimientos de residuos especiales el 72.0% era alto, el 25.6% era medio y 2.4% era

bajo; y conocimientos de residuos comunes 68.5% era alto, 29.7% era bajo y 1.8% era bajo. Ante ello se observa que estos valores son más elevados a lo encontrado en nuestra investigación e inclusive se puede decidir: a mayores conocimientos teórico mayor es el conocimiento práctico.

Torres y Gutiérrez (2021) evaluaron el nivel cognitivo en el MRS de origen peligrosos, biológicos como patológicos a los alumnos universitarios de enfermería - Universidad del Sur Veracruz, México. Obteniéndose como resultados que de la totalidad de los estudiantes del octavo semestre es decir el cien por ciento presenta un noventa y seis punto nueve por ciento con falta de conocimientos generales y fundamentales: tratamiento como disposición final, además muestran poca atención en controles médicos de protección específica relacionados con el panel viral debido al peligro que implica laborar con pacientes que padecen patologías infectocontagiosas mientras que únicamente un tres punto uno por ciento de los alumnos demuestra poseer dichos conocimientos por lo tanto estos desenlaces son considerablemente inferiores a los conseguidos en la presente averiguación ya que en este estudio se analizó de qué manera el conocimiento teórico influye directamente en el desempeño práctico.

Leonard et al. (2022) hicieron una averiguación, evaluando: conocimientos, acciones como prácticas en el MRS entre el trabajador sanitario en Zambia, esto debido a que sólo el 37,3% de los encuestados recordaba haber recibido algún tipo de formación sobre gestión de residuos sanitarios. Se detectaron prácticas deficientes de segregación de residuos, ya que sólo el 56,9% de las instalaciones utilizaban una bolsa para residuos infecciosos (bolsa amarilla, roja o naranja) y una bolsa negra para residuos generales. Este estudio reveló que sólo el 43% de las instalaciones contaban con un incinerador en funcionamiento en el lugar para el tratamiento de residuos infecciosos. Los pinchazos con agujas eran alarmantemente altos: el 31,3% de todos los encuestados informó de un pinchazo previo con una aguja. Se puede apreciar que los niveles de las variables se encuentran por lo bajo de lo investigado concluyéndose que los conocimientos teóricos impactan en la mejora de los conocimientos prácticos.

Además, como antecedentes nacionales Cornejo (2023) analizó la relación existente, el conocimiento con lo práctico vinculadas al MRS con el alumnado de 4º y 5º secundaria del colegio San Jacinto - Tumbes, año 2023. Tuvo una muestra de 72 estudiantes, así mismo se propuso que se debe implementar los talleres y programas respectivamente que fortalezcan o aumenten el intelecto de los docentes y alumnos, así como, promover buenas prácticas, debido a que durante los resultados se encontraron

evidencias que la dimensión de aspecto básico es de 79.2% y dimensión disposición están en el nivel medio de 51.4%, así mismo un 65.3% en nivel bajo en la dimensión segregación. De manera global, los resultados indican un nivel medio con 52.8%. En lo práctico, en la dimensión clasificación en un 45.8%, dimensión almacenamiento en 61.1% y dimensión eliminación se encuentran en 55.6% un nivel poco adecuado, generalmente un 62.5% poseen prácticas poco adecuadas. Concluyéndose, que entre los conocimientos y las prácticas no existe relación significativa ($p>0.05$). Estos resultados porcentuales son inferiores a lo investigado, demostrándose un vínculo directo cognitivo entre ambas variables.

Huamán (2019), Evaluó el manejo del residuo sólido entre alumnos de la UNCP – Huancayo. Muestra: 371 estudiantes, el 7.95% revelaron un nivel deficiente de conducta ecológica, el 59.86% presento el nivel regular y un 32.19% nivel bueno. Además, en lo practico el 24.55 % manifestaron un nivel deficiente, un nivel regular el 40.15% y el 35.30 % un nivel bueno. Según estos resultados a lo encontrado en nuestro trabajo no son significativos debiendo contribuir en mejorar el nivel cognitivo. Según estos resultados a lo encontrado en nuestro trabajo no son significativos debiendo contribuir en mejorar el nivel cognitivo. Según estos resultados a lo encontrado en nuestro trabajo no son significativos debiendo contribuir en mejorar el nivel cognitivo.

Urure et al. (2024) lograron determinar los niveles en conocimiento como prácticas asociadas al MRS en los alumnos de una Universidad Pública del Perú, San Luis Gonzaga de Ica, tuvo una muestra de 228 dicentes lográndose los siguientes resultados: respecto a conocimiento fue de nivel medio (62.3%) y en las prácticas fue de nivel bueno (71.5%). Además, los resultados permiten afirmar que el conocimiento con lo práctico presenta correspondencia directa de magnitud media ($r=0,412$, $p=0,000$), mayores conocimientos, se mejora en lo práctico. Estos valores son muy bajos a lo encontrado, el cual expresa promover un plan de capacitaciones que permitan elevar el nivel cognitivo de los estudiantes.

Sanca (2022), determinó la relación el conocimiento con lo práctico en el MRS del CS Mala de Cañete, 2021 Muestra: 72 colaboradores que pertenecen a distintos servicios: personal de salud, de servicios, personal técnico y administrativos. Determinándose con respecto al conocimiento, el 45.38% tienen un inadecuado conocimiento, mientras un regular conocimiento en un 25.00% y un óptimo conocimiento el 29,17% y en lo práctico, se aprecia un nivel inadecuado de práctica en un 58.30% de los colaboradores, un 37.50% un nivel regular y nivel óptimo un 4.20%. Además, se

evidencio que no existe relación estadísticamente relevante (0,878, superior al umbral 0,05) según Spearman. Estos resultados son muy bajos a lo encontrado, expresamente si existe correlación significativa permitiendo demostrar que a mayores capacitaciones mejora lo práctico lo cual permitirá el cumplimiento del objetivo general. En este sentido, se recomienda que las acciones no se limiten únicamente a la transmisión de información teórica, sino que incluyan a los componentes prácticos, seguimiento personalizado, y mecanismos de evaluación que fomenten el cambio de comportamiento.

Alania (2024), evaluó la relación existente, el nivel de conocimiento con lo practico asociadas al manejo del residuo sólido hospitalario generado en el Hospital II-1 de Ilave, 2023, Muestra:58 trabajadores, obteniéndose un nivel alto en 51,72%, un nivel regular en 39,66% y un 8,62% con nivel bajo; en lo práctico, en las diferentes etapas un nivel regular un 53,45%, un 25,86% alto y un 20,69% bajo Concluyéndose una relación positiva y estadísticamente relevante en ambas variables, comprobada según Spearman, $r=0,704$. y $p=0.000$ (menor que $p < 0.05$). Estos resultados están bajos afectando la capacidad cognitiva, pero se demuestra correlacionalmente que a mayores conocimientos teoricos mejora en lo práctico, este resultado con antecedentes que destacan el papel del conocimiento como factor clave en el ámbito sanitario.

Aguilar (2022), evaluó la relación existente, el conocimiento con lo práctico relacionadas con el manejo del residuo sólido hospitalario generado por el personal profesional de enfermería perteneciente a los consultorios ginecoobstétricos de un Instituto de Salud – Lima. Muestra de trabajo se conformó con 50 profesionales enfermeras pertenecientes a los servicios: hospitalización, obstetricia y ginecología. Los resultados concluyeron que el 58% tiene un conocimiento alto, regular en un 28%, encontrándose aun en proceso de consolidar la aplicación práctica, finalmente tienen un conocimiento bajo el 6% de las enfermeras y que no aplican lo práctico. Determinándose, relación directa, así como estadísticamente significativo (Spearman = 0,568, $p < 0,01$). Los resultados son similares a lo encontrado, destacándose a la capacitación persistente para la mejora en lo práctico, se recomienda fortalecer los programas en gestión de residuos hospitalarios, como también implementar procesos de seguimiento y evaluaciones que permitiendo reconocer como corregir deficiencias en la práctica.

Quijano (2017) realizo el diagnóstico situacional sobre el manejo del residuo sólido hospitalario generado en HA I “Santiago Apóstol”, Utcubamba, determinó una generación diaria de 82.79 kg en promedio aproximadamente: 24.26 kg/día corresponden a comunes (29.30%), 58.17 kg/día son bio-contaminados (70.27%) y un 0.36 kg/día

(0.43%) especiales; además, evidenciándose una infraestructura destinada al almacenamiento intermedio y final, así como las condiciones del transporte de residuos hospitalarios, presenta diversos incumplimientos obteniendo una calificación de muy deficiente. Sin embargo, el 22.2% excelente; el 38.9% bueno; el 25.6% en nivel regular y el 13.3% deficiente. En relación al personal de limpieza, se observó que un 66.7% es regular y el 33.3% es deficiente reflejando la necesidad de fortalecer las competencias técnicas y procedimentales. Estos resultados difieren en gran porcentaje a los encontrados, se recomienda proyectar estrategias de formación diferenciadas pero inclusivas, que consideren las funciones específicas de cada grupo laboral y que promuevan una cultura de bioseguridad compartida. Además, es necesario establecer mecanismos de monitoreo, supervisión y evaluación continua permitiendo identificar deficiencias para corregirlas oportunamente.

V. CONCLUSIONES

En el siguiente estudio de averiguación se concluyó en lo siguiente:

1. Se lograron determinar los niveles de conocimiento teórico y práctico del MRS en los profesionales asistenciales CSB – Amazonas, 2025, 67.5% (31) en un nivel alto en conocimiento teóricos y en conocimientos prácticos en un 47.83% (22) es alto, es por ello que se debe establecer estrategias de sensibilización para fortalecer la gestión sanitaria y ambiental institucional.
2. Se identificaron el nivel de conocimiento teórico sobre el MRS, considerando: dimensión conocimientos generales, alto el 67.5% (31), medio el 26.1% (12) y bajo el 6,5% (3). Por lo que se insta a fortalecer el desarrollo cognitivo, con un plan de capacitación.
3. Se determino el nivel de conocimiento práctico en el MRS, considerando dimensiones: segregación, almacenamiento primario y tratamiento: el 47.83% (22) es alto, el 32.6% (22) es medio y el 19.6% (9) es bajo en los profesionales asistenciales. Por lo tanto, se debe fortalecer sensibilizando a través de talleres prácticas, que conlleve a una equidad con los conocimientos teóricos.
4. Se compararon los niveles de conocimiento teórico y práctico de los profesionales asistenciales, a fin de identificar las posibles brechas existentes. Se evidencia que coeficientemente la correlación (Rho) es 0,684, con una significación bilateral de 0,000 ($p < 0.01$), dicho valor nos orienta una conexión positiva y relevante magnitud moderada-alta, dicho valor con lleva a mayor conocimiento teórico, los profesionales tienden a elevar su cognición práctico. Este valor $p = 0.000$ es estadísticamente significativo, por lo tanto, existe una asociación consistente entre ambos tipos de conocimiento.
5. Se plantearon estrategias de sensibilización para el fortalecimiento de capacidades orientadas a mejorar, se inicia con un plan de capacitaciones el cual se desarrollará en módulos, Módulo I: Gestión y MRS, Módulo II: Etapas del MRS: Segregación, Almacenamiento Primario según caracterización y tratamiento de residuos, Módulo III: Materiales, equipos e insumos para su protección del personal y Módulo IV: Salud pública y prevención de enfermedades.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda ahondar como tema de indagación basado en otras dimensiones no abordadas, los cuales deben fortalecerse con un plan de integrado de capacitación basado en la norma técnica trabajado para esta investigación, con el fin de mejorar y sensibilizar el nivel cognitivo de los profesionales asistenciales del CSB.
2. Es recomendable potenciar los conocimientos teóricos y prácticos con la implementación del plan integrado de educación continua enmarcando al personal asistencial y administrativo del Centro de Salud Bagua (CSB).
3. Como método de implementación, se recomienda que las capacitaciones se realicen por profesionales capacitados en el tema: Red Integrada de Salud Bagua (Área de Salud Ambiental), Ministerio del Ambiente (MINAM), Municipio Provincial de Bagua (Gerencia de Gestión Ambiental y Residuos Sólidos), etc.
4. Sugerimos proseguir con estas investigaciones en los demás Centros de Salud con el fin de potenciar los niveles conocimiento teóricos y prácticos respectivamente garantizando un manejo eficaz y ecológicamente sostenible de los RS.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, E. (2022). Conocimiento y práctica en el manejo de residuos sólidos hospitalarios del personal de enfermería en los servicios ginecoobstétricos en un Instituto de salud de Lima, UCV. Perú.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UCVV_7cc139c01436f2158408f8285066accd
- Alania, D (2023). Evaluación del nivel conocimiento y las prácticas sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el Hospital II-1 de Ilave, Tesis de pregrado, Universidad Privada San Carlos. FI. Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental Puno. Perú.
https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/972/Dante_ALANIA_MALLEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arzamendia, H., Mendez, J., Viveros, G., Gonzales, G. y Galeano, D. (2024). Conocimientos sobre manejo de residuos hospitalarios del personal de enfermería del Hospital Regional de Caazapá. Universidad del Pacífico, Asunción – Paraguay.
https://revistascientificas.upacifico.edu.py/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/529/970
- Cornejo, C. (2023). Conocimientos y prácticas del manejo de residuos sólidos en estudiantes de secundaria de la I.E. San Jacinto, Tumbes, 2023. Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú.
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64431/TESIS%20-%20CORNEJO%20PARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cruz, B., Guerrero, J., Zapata, M. y Cabrera, R. (2023). Nivel de conocimiento sobre el manejo y gestión de desechos y/o especiales hospitalarios. *Mente y Humanidad: Perspectivas Interdisciplinarias*. Instituto Superior Tecnológico los Andes. Ecuador.
<https://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/244>
- Gerstman, B (2013). *Epidemiología simplificada: Una introducción a la epidemiología tradicional y moderna*. 3rd Ed. Wiley-Blackwell. San José: Wiley. USA.
<https://download.e-bookshelf.de/download/0000/7582/69/L-G-0000758269-0002288869.pdf>

- Huamán, V. (2019). Manejo de los residuos sólidos en la Universidad Nacional del Centro del Perú (UNCP) modelo cognitivo sobre la conducta ecológica. Facultad de Ciencias Forestales y del Ambiente. Escuela de Post grado. Huancayo Perú.
<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5334/Huaman%20Adriano%20Valeriano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación. las Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. México.
<https://www.goinvestiga.com/hernandez-sampieri-r-mendoza-c-2018-metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-y-mixta/>
- INEI (2015). Perú: Anuario de Estadísticas Ambientales. Lima – Perú. Recuperado: [libro.pdf \(inei.gob.pe\)](http://inei.gob.pe/libro.pdf)
- Kerlinger, F. y Lee, B. (2002). Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en ciencias sociales: Cap. 2: Problemas e hipótesis. McGraw Hill. México.
<https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-mexico-de-ciudad-juarez/psicologia-i/kerlinger-f-n-y-lee-b-h-2002-investigacion-del-comportamiento-metodos-de-investigacion-en-ciencias-sociales-cap-2-problemas-e-hipotesis-mexico-mcgraw-hill-pp-21-34/24563334>
- Leonard, C., Chunga, C., Nkaama, J., Banda, K., Mibenge, C., Chalwe, V., Biemba, G., Sakala, C. y Mwale, F. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas de gestión de residuos sanitarios entre los trabajadores sanitarios de Zambia. África. PLOS Glob Public Health 2(6): e0000655.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10021635/>
<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.000655>
- Malca, J. (2019). Gestión integrada de residuos sólidos en la ciudad de Bagua, Municipalidad Provincial de Bagua. Gerencia de residuos sólidos. Bagua, Amazonas. Perú.
<https://southsouthnorth.org/wp-content/uploads/2019/08/C-2-Bagua-Malca-reduced-size.pdf>
- Ministerio del ambiente (2024). Más de 148 500 toneladas de residuos sólidos municipales son valorizados en el país. Perú.

<https://www.gob.pe/institucion/minam/noticias/955458-mas-de-148-500-toneladas-de-residuos-solidos-municipales-son-valorizados-en-el-pais>

Ministerio de Salud (2018). Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación (NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, R.M 1295/2018, 11 de diciembre 2018). Perú.

<http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2024). Desechos de la atención de salud

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste#:~:text=De%20todos%20los%20desechos%20generados,%2C%20reactivo%2C%20explosivo%20o%20radiactivo.>

Organización Panamericana de la Salud (2024). Residuos sólidos: el reto de mejorar la gestión desde el diálogo sobre las mejores prácticas y la apuesta por la economía circular.

<https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2024-residuos-solidos-reto-mejorar-gestion-desde-dialogo-sobre-mejores-practicas#:~:text=Rihm%20asegur%C3%B3%20que%20en%20Am%C3%A9rica,para%20lograr%20una%20adecuada%20gesti%C3%B3n%E2%80%9D.>

Quichiz, E y Sánchez, J. (2019). Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Lima

<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/administracion-de-los-servicios-de-salud/manejo-residuos-solidos-establecimientos-salud-servicios-medicos-apoyo-centros-investigacion/20787313>

Quijano, M (2017). Diagnóstico del manejo de residuos sólidos hospitalarios generados en el Hospital Apoyo I "Santiago Apóstol"- Utcubamba. 2016. UNPRG. EPG. Maestría en Salud Pública. Lambayeque.

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/6134>

Quispe, P. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud y autoridades locales sobre eliminación de residuos sanitarios de un puesto de salud rural La Paz Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. 4(2), e1-e8 ISSN 2788-5224. Bolivia

https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spa_vol4_n4_2023_ar1

Red Integrada de salud Bagua (2024). RIS Bagua realizó recojo y eliminación de residuos bio - contaminados de los establecimientos de salud.

<https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-risbagua/noticias/924922-ris-bagua-realizo-recojo-y-eliminacion-de-residuos-bio-contaminados-de-los-establecimientos-de-salud>

Sanca, N. (2019). Conocimiento del manejo de residuos sólidos y la práctica en el Centro de Salud Mala, Cañete, 2021. UCV. Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Gestión Pública. Lima Perú.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94865/Sanca_TN-SD.pdf?sequence=1

Suarez, J., Suarez, E., Maldonado, I., Ruiz, W., Vega, R., Santacruz, R., Morales, E., Masgo, H. & Musayon, M. (2004). Tasa de generación de residuos sólidos hospitalarios de diferentes servicios: Un estudio de caso en la provincia de Bagua. Perú

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844024078459#tbl2>

Tamayo, M (2003) El proceso de la Investigación Científica, incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. 4.^a ed. Editores Noriega México. ISBN:968-18-5872-7

<https://sf4b82729bdc99ec0.jimcontent.com/download/version/1519911872/module/13872381678/name/La%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%A9fica%20Tamayo%20y%20Tamayo.pdf>

Torres, L. y Gutiérrez, L. (2021). Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada de Veracruz. Tesis de licenciatura, Universidad de Sotavento A.C., incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales. México.

<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000822433/3/0822433.pdf>

Urure, I., Pacheco, L., Llerena, K., y Berrocal, P. (2024). Conocimiento y prácticas sobre manejo de residuos sólidos en estudiantes de una universidad pública del Perú. Revista Kawsaypacha: Sociedad y Medio Ambiente, D-003.

<https://doi.org/10.18800/kawsaypacha.202402.D003>

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/Kawsaypacha/article/view/27384/26727>

Valderrama, S. (2017). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica cuantitativa, cualitativa y mixta. 2ª ed. Editorial San Marcos. Lima Perú.

<https://es.scribd.com/document/457083248/Santiago-Valderrama-Proyecto-de-investigacion-de-enfoque-cuantitativo>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

<p>Problema General: ¿Qué estrategias de sensibilización se implementarán en los profesionales asistenciales del CSB para fortalecer el nivel de conocimiento teórico y práctico en MRS?</p> <p>Problemas Específicos: ¿</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué estrategias de sensibilización se implementarían en los profesionales asistenciales del CSB para fortalecer el nivel de conocimiento teórico en el MRS? • ¿Qué estrategias de sensibilización se implementarían en los profesionales asistenciales del CSB para fortalecer el nivel de conocimiento práctico en el MRS? 	<p>Hipótesis General Existe relación entre el conocimiento teórico y práctico MRS en los profesionales asistenciales del CSB – Amazonas, 2025.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimiento teórico sobre el MRS considerando la dimensión conocimientos generales, en sus profesionales asistenciales del CSB – Amazonas 2025 es alto. • El nivel de conocimiento práctico sobre el MRS considerando las dimensiones segregación, almacenamiento primario y tratamiento de RS en sus profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua – Amazonas 2025 es alto. 	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento teórico y práctico en el MRS en los profesionales asistenciales del CSB – Amazonas, 2025, para establecer estrategias de sensibilización permitiendo el fortalecimiento sanitario y ambiental en la institución,</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcular el nivel de conocimiento teórico MRS, considerando dimensión conocimientos generales, en los profesionales asistenciales del CSB – Amazonas 2025. • Evaluar el nivel de conocimiento práctico MRS, considerando las dimensiones segregación, almacenamiento primario y tratamiento de RS, en los profesionales asistenciales. • Comparar los niveles de conocimiento teórico y práctico de los profesionales asistenciales, a fin de determinar las brechas existentes en el MRS del establecimiento de salud. Con ello proponer estrategias de sensibilización para el fortalecimiento de capacidades orientadas a mejorar el MRS, que promuevan prácticas sostenibles en la atención asistencial 	<p>Metodología</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfoque: cuantitativo - Tipo: Básico - Diseño: No experimental correlacional y transversal - Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionarios - Población: 46 personales profesionales asistenciales. - Muestra: el 100% personales profesionales asistenciales.
--	--	--	---

Anexo 2: Cuadro de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items
Nivel de conocimiento teórico sobre el MRS	Son los conocimientos generales que cada personal profesional conoce sobre el MRS según NTS 144 - MINSA/2018	Resultado de la aplicación del cuestionario para la medición de conocimientos Teóricos según NTS 144 - MINSA/2018	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos generales. 	<p>Escala dicotómica de naturaleza nominal</p> <p>SI=2 No=1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alto. • Medio • Bajo
Nivel de conocimiento práctico sobre el MRS	Son las actividades procedimentales que cada personal profesional realiza sobre el MRS con el fin de cuidar su bienestar como de los pacientes según norma técnica antes mencionada.	Resultado de la aplicación del cuestionario para la medición de conocimientos Prácticos según NTS 144 - MINSA/2018	<ul style="list-style-type: none"> • Segregación • Almacenamiento primario • Tratamiento de RS. 	<p>Escala dicotómica de naturaleza nominal</p> <p>SI=2 No=1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo.

Anexo 3: Instrumentos de recolección de la información

CUESTIONARIO 1: CONOCIMIENTO TEÓRICOS

Nivel de conocimiento teórico y práctico en MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.

Estimados profesionales asistenciales del CSB: el presente instrumento tiene como propósito reunir información que contribuirán al adecuado desarrollo del presente proyecto mencionado. La participación es completamente anónima, y agradeciendo cordialmente su colaboración, cooperación y el sinceramiento en cada respuesta al completar este cuestionario.

Instrucciones: lean detenidamente con atención cada pregunta, enseguida proceda a marcar con aspa la opción adecuada.

DIMENSIÓN 1			
Nº	CONOCIMIENTOS GENERALES	SI	NO
1	¿La responsabilidad en coordinar y supervisar todo residuo sólido debe ser asumido por el responsable de salud ambiental o el que haga sus veces		
2	¿Comité de Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos son formados en establecimientos categorizados: ¿II y III, quien supervisara y garantizara el cumplimiento sanitario vigente?		
3	¿Considera que la Norma Técnica contribuye significativamente para garantizar en bioseguridad a pacientes, del personal asistencial como administrativo?		
4	¿Considera usted que los lineamientos y procedimientos específicos favorece una gestión integral sanitaria y ambientalmente adecuado?		
5	¿Usted define correctamente la totalidad de sus etapas del manejo integral del residuo sólido?		
6	¿El residuo sólido se clasifica en: ¿común (color negro), biocontaminado (color rojo) y especial (color amarillo)?		
7	¿Su identificación como su clasificación del residuo sólido garantiza la disposición en los recipientes adecuados según su tipo o categoría?		
8	¿Los recipientes deben poseer tapa y una bolsa de igual color que el recipiente?		
9	¿El procedimiento del acondicionamiento contempla que cada bolsa sea doblada hacia afuera, cubriendo el borde del recipiente, conforme a las normas de bioseguridad?		
10	¿Es necesario que los baños para pacientes cuenten con bolsas rojas para garantizar correcta caracterización de los biocontaminados?		
11	¿Es recomendable, los contenedores utilizados para almacenamiento primario de residuos sólidos se llenen únicamente hasta el 75 % de su capacidad.		
12	¿Los residuos sólidos especiales compuestos por vidrios no fracturados, tales como medios de cultivo, frascos viales, envases de reactivos, colorantes o jarabes, deberían ser acondicionados en cajas de cartón de alta resistencia que contengan una bolsa amarilla?		
13	¿Se establece que los residuos sólidos deben almacenarse en zonas segregadas, manteniéndose alejados de pacientes, alimentos y ropa limpia?		
14	¿Las rutas destinadas para transportar internamente el residuo sólido en el establecimiento de salud deben estar debidamente señalizadas y contar con la rotulación?		
15	¿Cada establecimiento de la salud deben obligatoriamente registrar y reportar toda información de gestión de cada residuo sólido al SIGERSOL?		

ELABORADO POR LOS AUTORES

CUESTIONARIO 2: CONOCIMIENTO PRÁCTICOS

Nivel de conocimiento teórico y práctico en MRS para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.

Estimados profesionales asistenciales del CSB: el presente instrumento tiene como propósito reunir información que contribuirán al adecuado desarrollo del presente proyecto mencionado. La participación es completamente anónima, y agradeciendo cordialmente su colaboración, cooperación y el sinceramiento en cada respuesta al completar este cuestionario.

Instrucciones: lean detenidamente con atención cada pregunta, enseguida proceda a marcar con aspa la opción adecuada.

DIMENSIÓN 2			
Nº	SEGREGACION	SI	NO
1	¿Identifica y clasifica correctamente los residuos sólidos según sus recipientes a que le corresponda?		
2	¿Es correcto que las jeringas sean eliminadas junto con sus agujas en recipientes rígidos y debidamente diseñados para residuos punzocortantes?		
3	¿Es factible eliminar las jeringas sin aguja en bolsa roja?		
4	¿Las agujas utilizadas en pacientes no se debe reencapucharse?		
5	¿Las agujas utilizadas en los pacientes deben eliminarse dentro de un contenedor punzocortante?		
6	¿Los guantes, gazas y algodones residuos biocontaminados se eliminan en recipientes rojos?		
7	¿Los residuos comunes como papel, servilletas, botellas de agua mineral o refrescos y otros se eliminan en recipientes negros		
ALMACENAMIENTO PRIMARIO		SI	NO
8	¿Es sugerible que los recipientes destinados al almacenamiento primario se llenen solo hasta el 75% de su capacidad, con el fin de asegurar una manipulación segura y prevenir riesgos asociados a la sobrecarga?		
9	¿Es necesario que los residuos que incluyen restos anatómicos, tejidos, fluidos orgánicos, así como los generados en laboratorios, quirófanos, UCI, salas de ginecología y patología, sean retirados de manera inmediata, trasladándolos al almacenamiento intermedio, final o central para garantizar una gestión segura?		
10	¿Las superficies de los recipientes deben ser lizas para los residuos? Para que faciliten su lavado y desinfectado.		
11	¿Las bolsas con los residuos, no se debe presionar para evitar que se rompen y originen derrames?		
TRATAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS		SI	NO
12	¿Se recomienda que cada residuo sea tratado o desinfectado antes de su disposición final, para evitar riesgos para nuestra salud y la ecología?		
13	¿La esterilización con autoclave es adecuado para los residuos biocontaminados, y se debe llevar un control de esterilidad?		
14	¿Todo personal que ejecute el tratamiento debe tener capacitación y entrenamiento en la técnica de tratamiento y poseer su uniforme de bioseguridad?		
15	¿Es aconsejable que la desinfección de los residuos se lleve a cabo empleando germicidas tales como yodopovidona, compuestos de amonio cuaternario, formaldehído, yodóferos, glutaraldehído, hipoclorito de Na o Ca, H ₂ O ₂ , ozono u otros agentes desinfectantes equivalentes?		

ELABORADO POR LOS AUTORES

Anexo 4: Ficha técnica

Conocimientos teoricos

Nombre original del instrumento:	Cuestionario sobre Conocimientos Teoricos
Autor y año:	Original: Inoñan & Quiroga (2025)
Objetivo del instrumento:	Medición al Nivel de conocimientos Teoricos de los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.
Usuarios:	46 profesionales asistenciales del CSB Amazonas.
Forma de administración o modo de aplicación:	Conocimientos teoricos: 15 preguntas el cuál será desarrollado por cada profesional asistencial en el Centro de Salud Bagua (CSB).
Validación	Se convoco a 3 profesionales para realizar el juicio de experto, los mismos contaban con el grado académico de magister respectivamente. Anexo (5).
Confiabilidad	Con respecto a este ítem se logró obtener Alfa de Cronbach, con un valor de 0.7, concluyendo es confiable el instrumento.

Conocimientos practicos.

Nombre original del instrumento:	Cuestionario sobre Conocimientos Practicos
Autor y año:	Original: Inoñan & Quiroga (2025)
Objetivo del instrumento:	Medición del Nivel de conocimientos practicos de los profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.
Usuarios:	46 profesionales asistenciales del CSB Amazonas 2025.
Forma de administración o modo de aplicación:	Conocimientos Practicos: 15 preguntas el cuál será desarrollado por cada profesional asistencial en el CSB.
Validación	Se convoco a 3 profesionales para realizar el juicio de experto, los mismos contaban con el grado académico de magister respectivamente. Anexo (5).
Confiabilidad	Con respecto a este ítem se logró obtener Alfa de Cronbach, con un valor de 0.7, concluyendo es confiable el instrumento.

Anexo 5: Ficha de validación de instrumento.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: **JORGE MIGUEL ALEXANDER OLIVOS VILLANUEVA**
- 1.2 Institución donde labora: **Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Cuestionario de Conocimientos teóricos**
- 1.4 Autor del instrumento: **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**
- 1.5 Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.														X							
2.OBJE TIVIDAD	Está expresado en conductas observables.															X						
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X					
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica															X						
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X						
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																X					
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																X					
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.															X						
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X					
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																X					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: LA INVESTIGACION A REALIZAR ES ACEPTABLE Y SE PUEDE APLICAR

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 77

Lugar y Fecha: Chiclayo, 24 de setiembre del 2025


 DR. JORGE MIGUEL A. OLIVOS VILLANUEVA
 MÉDICO GENERAL, CAP 082543
 HUAL. DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI 70250507 TELEFONO 949638644

Trujillo, 23 de setiembre del 2025

Mg. o Dr. **JORGE MIGUEL ALEXANDER OLIVOS VILLANUEVA**

Presente. -

De mi consideración:

Sirva la presente para saludarlo y presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino** del Programa de maestría Auditoria y Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

En tal sentido, conocedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como Juez experto de la validación del/los Instrumento(s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradezco de antemano su atención a la presente, reiteramos sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. María Ysabel Arangurí García
Asesora

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

N° Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01		X				
02		X				
03		X				
04		X				
05		X				
06		X				
07		X				
08		X				
09		X				
10		X				
11		X				
12		X				
13		X				
14		X				
15		X				

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: OLIVOS VILLANUEVA JORGE MIGUEL ALEXANDER

COLEGIATURA: 082553

DNI: 70250507

Firma



DR. JORGE MIGUEL A. OLIVOS VILLANUEVA
MÉDICO GENERAL, C.M.P. 082553
D.G.S. GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Firma

Fecha: 24/09/2025

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: **JORGE MIGUEL ALEXANDER OLIVOS VILLANUEVA**
- 1.2 Institución donde labora: **Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Cuestionario de Conocimientos Prácticos**
- 1.4 Autor del instrumento: **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**
- 1.5 Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

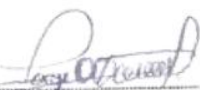
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.															X					
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.															X					
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica															X					
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas														X						
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos															X					
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.															X					
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.															X					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: LA INVESTIGACION A REALIZAR ES ACEPTABLE Y SE PUEDE APLICAR

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 76

Lugar y Fecha: Chiclayo, 24 de setiembre del 2025


DR. JORGE MIGUEL A. OLIVOS VILLANUEVA
 MÉDICO GENERAL - CNP 98553
 HOG. REGIONAL DE LOS SERVIDORES DE LA SALUD

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI 70250507 TELEFONO 949638644

Trujillo, 23 de setiembre del 2025

Mg. o Dr. JORGE MIGUEL ALEXANDER OLIVOS VILLANUEVA

Presente. -

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**, egresados del Programa de maestría Auditoría y Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

En tal sentido, conoedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como Juez experto de la validación del/los Instrumento(s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. María Ysabel Aranguri García
Asesora

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

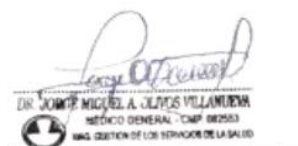
N° Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01		X				
02		X				
03		X				
04		X				
05		X				
06		X				
07		X				
08		X				
09		X				
10		X				
11		X				
12		X				
13		X				
14		X				
15		X				

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: OLIVOS VILLANUEVA JORGE MIGUEL ALEXANDER
COLEGIATURA: 082553
DNI: 70250507



DR. JORGE MIGUEL A. OLIVOS VILLANUEVA
MÉDICO GENERAL - CAMP 082553
MAG. GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Firma

Fecha: 24/09/2025

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: **YECKLE ARTEAGA RAYBER MARIO**
- 1.2 Institución donde labora: **Red Integrada de Salud Bagua - Bagua**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Cuestionario de Conocimientos teóricos**
- 1.4 Autor del instrumento: **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**
- 1.5 Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.															X					
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.															X					
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																			X	
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																			X	
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																			X	
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																			X	
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																			X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: LA INVESTIGACION A REALIZAR ES ACEPTABLE Y SE PUEDE APLICAR

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 76

Lugar y Fecha: Bagua, 24 de setiembre del 2025


 Mg. Mg. Rayber Mario Yeckle Arteaga
 INGENIERO DE SISTEMAS
 CIP: 126243

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI 70250507 TELEFONO 949638644

Trujillo, 23 de setiembre del 2025

Mg. o Dr. **YECKLE ARTEAGA RAYBER MARIO**

Presente. -

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**, egresados del Programa de maestría Auditoria y Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

En tal sentido, conoedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como Juez experto de la validación del/los Instrumento(s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. María Ysabel Arangurí García
Asesora

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

N° Ítem s	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01		X				
02		X				
03		X				
04		X				
05		X				
06		X				
07		X				
08		X				
09		X				
10		X				
11		X				
12		X				
13		X				
14		X				
15		X				
16						
17						
18						

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: YECKLE ARTEAGA RAYBER MARIO
COLEGIATURA: 126243
DNI: 40332775



Mg. Ing. Rayber Mario Yeckle Arteaga
INGENIERO DE SISTEMAS
CIP: 126243

Firma
Fecha: 24/09/2025

Trujillo, 23 de setiembre del 2025

Mg. o Dr. **YECKLE ARTEAGA RAYBER MARIO**

Presente. -

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**, egresados del Programa de maestría Auditoría y Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

En tal sentido, conoedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como **Juez experto** de la validación del/los Instrumento(s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. María Ysabel Arangurí García
Asesora

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

N° Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01		X				
02		X				
03		X				
04		X				
05		X				
06		X				
07		X				
08		X				
09		X				
10		X				
11		X				
12		X				
13		X				
14		X				
15		X				
16						
17						
18						

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: YECKLE ARTEAGA RAYBER MARIO
COLEGIATURA: 126243
DNI: 40332775



Mg. Ing. Rayber Mario Yackle Arteaga
INGENIERO DE SISTEMAS
CIP: 126243

Firma

Fecha: 24/09/2025

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: **JULIO CESAR SAMAME VIDAURRE**
- 1.2 Institución donde labora: **Universidad Nacional Intercultural Fabiola Salazar Leguía de Bagua**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Cuestionario de Conocimientos teóricos**
- 1.4 Autor del instrumento: **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**
- 1.5 Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.															X					
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.															X					
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																	X			
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																	X			
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																X				
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																	X			
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																	X			
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																X				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: LA INVESTIGACION A REALIZAR ES ACEPTABLE Y SE PUEDE APLICAR

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 76

Lugar y Fecha: Bagua, 24 de setiembre del 2025



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI 17555353 TELEFONO 988676558

Trujillo, 23 de setiembre del 2025

Mg. o Dr. **JULIO CESAR SAMAME VIDAURRE**

Presente. -

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**, egresados del Programa de maestría Auditoria y Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

En tal sentido, conocedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como Juez experto de la validación del/los Instrumento(s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. María Ysabel Arangurí García
Asesora

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01		X				
02		X				
03		X				
04		X				
05		X				
06		X				
07		X				
08		X				
09		X				
10		X				
11		X				
12		X				
13		X				
14		X				
15		X				
16						
17						
18						

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: JULIO CESAR SAMAME VIDAURRE
COLEGIATURA: 197223
DNI: 17555353



Firma
Fecha: 24/09/2025

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: **JULIO CESAR SAMAME VIDAURRE.**
- 1.2 Institución donde labora: **Universidad Nacional Intercultural Fabiola Salazar Leguía de Bagua.**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: **Cuestionario de Conocimientos Prácticos**
- 1.4 Autor del instrumento: **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**
- 1.5 Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																X				
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																X				
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																X				
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																X				
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																X				
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																X				
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																X				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: LA INVESTIGACION A REALIZAR ES ACEPTABLE Y SE PUEDE APLICAR

IV. PROMEDIO DE VALORACION: 76

Lugar y Fecha: Bagua, 24 de setiembre del 2025



**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI 17555353 TELEFONO 988676558**

Trujillo, 23 de setiembre del 2025

Mg. o Dr. **JULIO CESAR SAMAME VIDAURRE**

Presente. -

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por **Santos Evaristo Inoñan Chozo y Maribel Angelita Quiroga Mino**, egresados del Programa de maestría Auditoria y Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: **Nivel de conocimiento teórico y práctico en el manejo de residuos sólidos para establecer estrategias de sensibilización en los profesionales asistenciales del Centro de Salud Bagua Amazonas 2025.**

En tal sentido, conocedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como Juez experto de la validación del/los Instrumento(s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Dra. María Ysabel Arangurí García
Asesora

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01		X				
02		X				
03		X				
04		X				
05		X				
06		X				
07		X				
08		X				
09		X				
10		X				
11		X				
12		X				
13		X				
14		X				
15		X				
16						
17						
18						

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: JULIO CESAR SAMAME VIDAURRE

COLEGIATURA: 197223

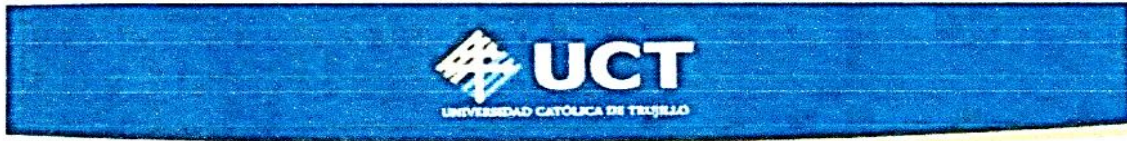
DNI: 17555353



Firma

Fecha: 24/09/2025

Anexo 6: Carta de presentación



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Trujillo, 26 de setiembre del 2025

SOLICITUD: AUTORIZACION PARA APLICACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

SEÑORA:
OBST. KATTIA DE LA CRUZ CABRERA RIVADENEYRA.
JEFE DE LA MICRORED DE SALUD BAGUA

De mi mayor consideración;

Es grato dirigirme a usted como asesora de tesis y docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI" para presentar a Santos Evaristo Inoñan Chozo, con DNI. 33590039 y Maribel Angelita Quiroga Mino, con DNI. 16742871 egresados del Programa de estudios **MAESTRÍA EN AUDITORIA Y GESTIÓN PÚBLICA** de nuestra institución. Actualmente se encuentran desarrollando el proyecto de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.**

La presente es para solicitarle la Autorización para que puedan llevar a cabo la aplicación de su instrumento de investigación: 02 cuestionarios, que usted dirige.

Quedo a la espera de su pronta respuesta y aprovecho para agradecerle su atención al presente.

Atentamente,

Dra. María Ysabel Arangurí García
Asesora



Anexo 7: Carta de autorización emitida por la entidad que faculta el recojo de datos.



GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA DE AUTORIZACION

Bagua, 30 de setiembre del 2025

SEÑORA:

DRA. MARÍA YSABEL ARANGURÍ GARCÍA

ASESORA DE TESIS Y DOCENTE

Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

ASUNTO: AUTORIZACION APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Por medio del presente, **AUTORIZO LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION: 02 cuestionarios**, de los Sres. Santos Evaristo Inoñan Chozo, con DNI. 33590039 y Maribel Angelita Quiroga Mino, con DNI. 16742871 egresados del Programa de estudios **MAESTRÍA EN AUDITORIA Y GESTIÓN PÚBLICA** de su institución, del proyecto de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.**

Saludos Cordiales,

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
REGION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD BAGUA
CENTRO DE SALUD BAGUA NIVEL 1-3
Lidia Cabrera Rivadeneyra
OBSTETRA
COP. N° 20392

Anexo 8: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Investigador/es: Santos Evaristo Inoñan Chozo, con DNI. 33590039
Maribel Angelita Quiroga Mino, con DNI. 16742871

Institución: Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

Estimado/a participante,

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Antes de decidir participar, es importante que lea detenidamente la siguiente información para asegurarse de que comprende el propósito, los procedimientos, los beneficios y los posibles riesgos de este estudio.

Este estudio tiene como objetivo (descripción breve del propósito de la investigación). Si decide participar, se le solicitará que (descripción de las actividades a realizar, duración y frecuencia de participación). Los resultados de esta investigación pueden contribuir a (explicación de los beneficios esperados, tanto individuales como colectivos). Su participación en este estudio no implica riesgos significativos; sin embargo, podrían presentarse (mencionar posibles riesgos si los hubiera).

Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos recopilados serán almacenados de manera segura y solo serán accesibles para los investigadores involucrados en el estudio. Sus respuestas se utilizarán exclusivamente con fines académicos y serán presentadas de forma anónima.

Su participación es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión y sin que esto implique ninguna consecuencia para usted.

Si, después de leer esta información, está de acuerdo en participar, por favor firme a continuación: Declaro que he leído y comprendido la información anterior y que acepto participar en este estudio de manera voluntaria.

Nombre del participante:

Chunga Morales Carlos Eduardo

Firma:



Fecha:

01/10/2025

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Investigador/es: Santos Evaristo Inoñan Chozo, con DNI. 33590039
Maribel Angelita Quiroga Mino, con DNI. 16742871

Institución: Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

Estimado/a participante,

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Antes de decidir participar, es importante que lea detenidamente la siguiente información para asegurarse de que comprende el propósito, los procedimientos, los beneficios y los posibles riesgos de este estudio.


Este estudio tiene como objetivo (descripción breve del propósito de la investigación). Si decide participar, se le solicitará que (descripción de las actividades a realizar, duración y frecuencia de participación). Los resultados de esta investigación pueden contribuir a (explicación de los beneficios esperados, tanto individuales como colectivos). Su participación en este estudio no implica riesgos significativos; sin embargo, podrían presentarse (mencionar posibles riesgos si los hubiera).

Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos recopilados serán almacenados de manera segura y solo serán accesibles para los investigadores involucrados en el estudio. Sus respuestas se utilizarán exclusivamente con fines académicos y serán presentadas de forma anónima.

Su participación es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión y sin que esto implique ninguna consecuencia para usted.

Si, después de leer esta información, está de acuerdo en participar, por favor firme a continuación: Declaro que he leído y comprendido la información anterior y que acepto participar en este estudio de manera voluntaria.

Nombre del participante: Fernando Ferrerón Turkow Sky

Firma: 

Fecha: 02/10/25

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Investigador/es: Santos Evaristo Inoñan Chozo, con DNI. 33590039
Maribel Angelita Quiroga Mino, con DNI. 16742871

Institución: Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

Estimado/a participante,

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Antes de decidir participar, es importante que lea detenidamente la siguiente información para asegurarse de que comprende el propósito, los procedimientos, los beneficios y los posibles riesgos de este estudio.

Este estudio tiene como objetivo (descripción breve del propósito de la investigación). Si decide participar, se le solicitará que (descripción de las actividades a realizar, duración y frecuencia de participación). Los resultados de esta investigación pueden contribuir a (explicación de los beneficios esperados, tanto individuales como colectivos). Su participación en este estudio no implica riesgos significativos; sin embargo, podrían presentarse (mencionar posibles riesgos si los hubiera).

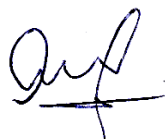
Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos recopilados serán almacenados de manera segura y solo serán accesibles para los investigadores involucrados en el estudio. Sus respuestas se utilizarán exclusivamente con fines académicos y serán presentadas de forma anónima.

Su participación es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión y sin que esto implique ninguna consecuencia para usted.

Si, después de leer esta información, está de acuerdo en participar, por favor firme a continuación: Declaro que he leído y comprendido la información anterior y que acepto participar en este estudio de manera voluntaria.

Nombre del participante: *Hocza Tamun Quispe*

Firma:



Fecha:

1/10/25

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Investigador/es: Santos Evaristo Inoñan Chozo, con DNI. 33590039
Maribel Angelita Quiroga Mino, con DNI. 16742871

Institución: Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

Estimado/a participante,

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Antes de decidir participar, es importante que lea detenidamente la siguiente información para asegurarse de que comprende el propósito, los procedimientos, los beneficios y los posibles riesgos de este estudio.

Este estudio tiene como objetivo (descripción breve del propósito de la investigación). Si decide participar, se le solicitará que (descripción de las actividades a realizar, duración y frecuencia de participación). Los resultados de esta investigación pueden contribuir a (explicación de los beneficios esperados, tanto individuales como colectivos). Su participación en este estudio no implica riesgos significativos; sin embargo, podrían presentarse (mencionar posibles riesgos si los hubiera).

Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos recopilados serán almacenados de manera segura y solo serán accesibles para los investigadores involucrados en el estudio. Sus respuestas se utilizarán exclusivamente con fines académicos y serán presentadas de forma anónima.

Su participación es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión y sin que esto implique ninguna consecuencia para usted.

Si, después de leer esta información, está de acuerdo en participar, por favor firme a continuación: Declaro que he leído y comprendido la información anterior y que acepto participar en este estudio de manera voluntaria.

Nombre del participante:

Elena Perez Alarcon

Firma:



Fecha:

01-10-25

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Investigador/es: Santos Evaristo Inoñan Chozo, con DNI. 33590039
Maribel Angelita Quiroga Mino, con DNI. 16742871

Institución: Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

Estimado/a participante,

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO Y PRÁCTICO EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN EN LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DEL CENTRO DE SALUD BAGUA AMAZONAS 2025.

Antes de decidir participar, es importante que lea detenidamente la siguiente información para asegurarse de que comprende el propósito, los procedimientos, los beneficios y los posibles riesgos de este estudio.

Este estudio tiene como objetivo (descripción breve del propósito de la investigación). Si decide participar, se le solicitará que (descripción de las actividades a realizar, duración y frecuencia de participación). Los resultados de esta investigación pueden contribuir a (explicación de los beneficios esperados, tanto individuales como colectivos). Su participación en este estudio no implica riesgos significativos; sin embargo, podrían presentarse (mencionar posibles riesgos si los hubiera).

Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos recopilados serán almacenados de manera segura y solo serán accesibles para los investigadores involucrados en el estudio. Sus respuestas se utilizarán exclusivamente con fines académicos y serán presentadas de forma anónima.

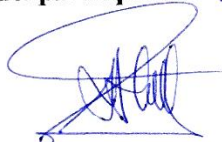
Su participación es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión y sin que esto implique ninguna consecuencia para usted.

Si, después de leer esta información, está de acuerdo en participar, por favor firme a continuación: Declaro que he leído y comprendido la información anterior y que acepto participar en este estudio de manera voluntaria.

Nombre del participante:

SAUL SANTOS CUEZ PASQUEZ

Firma:



Fecha:

Bucur. 01-10-2025.

Anexo 9: Confiabilidad del instrumento

Técnica Estadística Alfa de Cronbach, Instrumento de conocimientos teoricos

Alfa de Cronbach

ENCUESTADOS	PREGUNTAS CONOCIMIENTO TEORICO															Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	27
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
11	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	26
12	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
14	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29
15	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29
16	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	29
18	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	25
19	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29
20	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	21
21	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	25
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29
23	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
24	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	27
25	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	29
28	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	24
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
30	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	26
31	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	26
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
33	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	26
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
36	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	24
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
39	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
40	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	28
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
42	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29
44	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	28
45	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	25
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
Total	86	85	88	86	88	88	83	84	87	88	85	87	90	84	91	

VARIANZA	0.1	0.129	0.1	0.1	0.1	0.1	0.157	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.02
SUMATORIA DE VARIANZA	1.5														
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	4.3														
K	15														

$$\alpha = (K/K-1) * (1 - \Sigma\sigma^2_i / \sigma^2X)$$

$$\alpha = 0.70$$

$$K/K-1 = 1.0714$$

$$\Sigma\sigma^2_i / \sigma^2X = 0.348$$

$$(1 - \Sigma\sigma^2_i / \sigma^2X) = 0.652$$

Técnica Estadística Alfa de Cronbach, Instrumento de conocimientos practicos

Alfa de Cronbach

ENCUESTADOS	PREGUNTAS CONOCIMIENTO PRACTICO															Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	25
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	28
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	28
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
11	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	28
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
15	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	25
16	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	28
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
19	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29
20	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	24
21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	28
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29
23	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	29
25	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	27
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
28	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	25
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
30	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	28
31	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	25
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
33	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	24
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
36	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	24
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
39	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27
40	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	26
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
42	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29
43	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	28
44	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	25
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
Total	88	83	89	87	86	87	87	86	88	85	89	89	88	84	90	

VARIANZA	0.1	0.157	0.1	0.1	0.1	0.1	0.097	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0
SUMATORIA DE VARIANZA	1.4														
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	4														
K	15														

$$\alpha = (K/K-1) * (1 - \Sigma\sigma^2_i / \sigma^2_X)$$

$$\alpha = 0.70$$

$$K/K-1 = 1.071$$

$$\Sigma\sigma^2_i / \sigma^2_X = 0.351$$

$$(1 - \Sigma\sigma^2_i / \sigma^2_X) = 0.649$$

Anexo 10: Técnica Estadística BAREMOS

Instrumento de conocimientos teóricos.

BAREMOS

ENCUES	PREGUNTAS CONOCIMIENTO TEORICO															Total	ORDENAR
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		
1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	27	21
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	24
3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	24
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	25
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	25
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29	25
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	26
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	26
9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	26
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	26
11	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	26	27
12	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	27
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	28
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29	28
15	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	29	28
16	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	29
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	29	29
18	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	25	29
19	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	29
20	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	21	29
21	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	25	29
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29	29
23	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	29
24	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	27	29
25	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	29
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	29
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	29	29
28	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	24	29
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	29
30	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	26	29
31	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	26	29
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	30
33	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	26	30
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	30
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	30
36	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	24	30
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	30
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	30
39	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	30
40	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	28	30
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	30
42	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	30
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	30
44	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	28	30
45	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	25	30
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	30
Total	86	85	88	86	88	88	83	84	87	88	85	87	90	84	91	1300	

REALIZAR CUANTIFICACION

21	1
24	2
25	3
26	4
27	2
28	3
29	16
30	15
TOTAL	46

VARIABLE CONOCIMIENTOS TEORICOS

NIVEL	f	%	% ACUMULADO
BAJO	3	6.5	6.52
MEDIO	12	26.1	32.61
ALTO	31	67.4	100.00
TOTAL	46	100	

$$30 - 21 = 9$$

$$9 / 3 = 3$$

NIVEL DE CONOCIMIENTO TEORICO	INTERVALO
BAJO	21 - 24
MEDIO	25 - 28
ALTO	29 - 30

Instrumento de conocimientos práctico.

BAREMOS

PREGUNTAS CONOCIMIENTO PRACTICO																
ENCUES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	25
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	28
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	28
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
11	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	28
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
15	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	25
16	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	28
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
19	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29
20	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	24
21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	28
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29
23	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	29
25	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	27
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
28	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	25
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
30	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	28
31	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	25
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
33	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	24
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
36	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	24
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
39	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27
40	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	26
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
42	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29
43	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	28
44	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	25
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
Total	88	83	89	87	86	87	87	86	88	85	89	89	88	84	90	1306

ORDENAR	REALIZAR CUANTIFICACION	
24	24	3
24	25	5
24	26	1
25	27	2
25	28	8
25	29	5
25	30	22
25	TOTAL	46

VARIABLE CONOCIMIENTOS TEORICOS			
NIVEL	f	%	%ACUMULADO
BAJO	9	19.6	19.57
MEDIO	15	32.6	52.17
ALTO	22	47.83	100.00
TOTAL	46	100	

$$30 - 24 = 6$$

$$6 / 3 = 2$$

NIVEL DE CONOCIMIENTO PRACTICO	INTERVALO
BAJO	24 - 26
MEDIO	27 - 29
ALTO	30 -

Anexo 11: Rho de Spearman

Correlaciones

Prueba estadística	Variables	Indicador	Conocimiento Teórico	Conocimiento Practico
Rho de Spearman	Conocimiento Teórico	Coefficiente de correlación	1,000	0,684**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	46	46
	Conocimiento Practico	Coefficiente de correlación	0,684**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	46	46

Fuente: Reporte del IBM SPSS Statistics 26.

Anexo 12: Reporte de Turnitin

SANTOS EVARISTO INOÑAN CHOZO

INOÑAN CHOZO, SANTOS EVARISTO - QUIROGA MINO, MARIBEL ANGELITA

 FASE INFORME 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:558702197

Fecha de entrega

19 feb 2026, 15:00 GMT-5

Fecha de descarga

19 feb 2026, 15:26 GMT-5

Nombre del archivo

INOÑAN CHOZO, SANTOS EVARISTO - QUIROGA MINO, MARIBEL ANGELITA.docx

Tamaño del archivo

20.9 MB

90 páginas

12.376 palabras

77.031 caracteres




7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)




Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos del estudiante POSGRADO on 2025-09-11	3%
2	Trabajos del estudiante POSGRADO on 2025-12-09	<1%
3	Internet repositorio.uct.edu.pe	<1%
4	Trabajos del estudiante POSGRADO on 2026-01-21	<1%
5	Trabajos del estudiante POSGRADO on 2025-12-11	<1%
6	Internet repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Trabajos del estudiante POSGRADO on 2025-09-05	<1%

Anexo 13: Reporte de escritura de inteligencia artificial

SANTOS EVARISTO INOÑAN CHOZO

INOÑAN CHOZO, SANTOS EVARISTO - QUIROGA MINO, MARIBEL ANGELITA

 FASE INFORME 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:old:::3117:558702197

Fecha de entrega

19 feb 2026, 15:00 GMT-5

Fecha de descarga

19 feb 2026, 15:26 GMT-5

Nombre del archivo

INOÑAN CHOZO, SANTOS EVARISTO - QUIROGA MINO, MARIBEL ANGELITA.docx

Tamaño del archivo

20.9 MB

90 páginas

12.376 palabras

77.031 caracteres

*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resaltado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usarlo para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltarán en color cian en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.

