



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TEMA:

Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del
Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante

AUTOR:

Romero Torres Carlos Andrés

**Previa a la Obtención del Grado Académico de:
MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TUTOR:

Bustamante Ubilla, Miguel A., Ph.D.

Guayaquil, Ecuador

2021



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Certificación

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Ingeniero Carlos Andrés, Romero Torres**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Administración de Empresas.

DIRECTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Miguel Bustamante Ubilla, Ph.D.

REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph.D.

Guayaquil, a los 17 días del mes de febrero del año 2021



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Declaración de responsabilidad

Yo, Carlos Andrés Romero Torres

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante** previa a la obtención del **Grado Académico de Magister en Administración de Empresas**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 17 días del mes de febrero del año 2021

EL AUTOR

Carlos Andrés Romero Torres



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Autorización

Yo, Carlos Andrés Romero Torres

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación Magister en Administración de Empresas** titulada: **Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 17 días del mes de febrero del año 2021

EL AUTOR:

Carlos Andrés Romero Torres



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Reporte urkund

secure.urkund.com/old/view/90511737-315677-503409#DcU7DoAgDADQu3RuTL9UuYphMEQNgyyMxrvL8PleeAbkndmQRSZF1rkpSqAbehSE0e7erlaPXk/ITBBSCKs...

URKUND

Documento: [2021 TESIS MAE ROMERO CARLOS URKUND.docx](#) (D94774012)

Presentado: 2021-02-05 15:52 (-05:00)

Presentado por: carlos75romero75@hotmail.com

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.urkund.com

Mensaje: Resultado Urkund - TESIS CARLOS ROMERO TORRES [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 64 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7979/1/PIJAMSS020-2018.pdf
>	http://up-rid.up.ac.pa/1054/1/kenia%20zambano.pdf
	TESIS 2 MAESTRIA JOSE MIELES.docx
	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&eid=S1134-928X2014000200002&lnges=And
	https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/5086/UPSE-TEH-2019-0044.pdf
	http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9412/Torres_Ouispe_Nely_Elma.pdf

Fuente externa: <http://up-rid.up.ac.pa/1054/1/kenia%20zambano.pdf>

Clase A: Residuos Blocontaminado (Rojo) Clase B: Residuo Especial (Amarillo) Clase C: Residuo Comun (Negro)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

TEMA: Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante

AUTOR(ES): Romero Torres Carlos Andrés

Previa

a la Obtención del Grado Académico de: MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

TUTOR: Bustamante Ubilla, Miguel A., Ph.D.

Guayaquil, Ecuador 2021

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

Certificación Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Ingeniero Carlos Andrés, Romero Torres, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico

load08.biz • 48 min

¡Por fin llega Disney+!
Prueba 7 días GRATIS en Disney+

Windows taskbar: OneDrive - Personal Actualizado 11:31 /2021

Agradecimiento

Agradezco a Dios en primer lugar y sobre todas las cosas, por permitirme cumplir con una meta más en mi vida. A ti Padre la honra y la gloria por los siglos de los siglos.

Agradezco a mi familia, a mi Madre que ha sabido luchar por sus hijos para que sean mejores siempre, a mi Padre del que aprendí la importancia de una felicidad desde niño y que hoy en día se ve reflejada en un hombre con preparación y buenos valores, a mi ñaño Lucas donde se encuentre siempre fue mi ejemplo de superación.

Cada día me sorprende más y al mismo tiempo me llena de alegría el darme cuenta que lo más importante en la vida de un hombre es su familia y el entorno que lo rodea.

Agradezco a la Universidad, a los profesores, a mi tutor, personal administrativo y cada una de aquellas personas que forman parte de esta linda y tan honorable institución; quienes hicieron posible este sueño.

Carlos Andrés Romero Torres

Dedicatoria

Desde el primer día que empezó este sueño, muchas veces lo mencione y no será de la excepción.

Los denomine los cuatro factores de mi vida, consejos de personas que fueron y son muy importantes en ella, a quienes admiro y dedico este trabajo.

Cuatro factores que a lo largo de mi vida me enseñaron a ser una mejor persona, con decisiones asertivas, en pro del beneficio de una sociedad.

A continuación:

1. Lo más importante en la vida de un ser humano, es ser **FELIZ** (*Sra. Esmirna Castillo Ponce*)+
2. Siempre hay que aprovechar las oportunidades que da la vida, porque desconocemos el beneficio a futuro en la toma de una decisión (*Cml. Carlos Torres Palacios*)+
3. En la vida siempre hay que ir sin miedo, sea cual sea el obstáculo que tengamos en frente. El resultado siempre va a ser el mismo. (*Dr. Lucas Romero Castillo*)
4. La preparación es el pilar clave para una sociedad prospera. Mientras más personas preparadas mucho más proyectos y estrategias para beneficio de un país y del mundo. (*Obst. María Paulina Torres*)

Carlos Andrés Romero Torres

Índice de Contenido

Introducción	1
Antecedentes.....	2
Planteamiento de la investigación	3
Planteamiento del problema.....	4
Formulación del problema.....	5
Justificación	5
Preguntas de investigación.....	8
Objetivos de la investigación.....	8
Capitulo I. Marco Teórico.....	10
Responsabilidad social empresarial.....	10
Teorías de Responsabilidad Social Empresarial.....	12
Principios Básicos de Responsabilidad Social Empresarial	13
Dimensiones de la Responsabilidad Social Empresarial	14
Modelos de gestión de Responsabilidad Social Corporativa	17
Conceptos asociados con el manejo de residuos hospitalarios.....	20
Clasificación de residuos hospitalarios en Ecuador	25
Marco conceptual	27
Capitulo II. Marco Referencial	30
Marco contextual	30
Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante.....	37
Marco legal.....	40
Constitución de la República del Ecuador.....	40
Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental	41
Código Orgánico del Ambiente	44
Reglamento A La Ley Orgánica De Salud	48
Capitulo III. Marco Metodológico	50
Enfoque de investigación	50
Enfoque cualitativo.....	50
Enfoque cuantitativo.....	50
Alcance de la investigación.....	51
Investigación descriptiva	51
Herramientas de investigación	51
Entrevistas.....	52

Encuesta.....	53
Procedimientos de la investigación	54
Población	54
Muestra	55
Técnicas de análisis de datos.....	55
Operacionalización de las variables	56
Análisis de resultados	58
Análisis de encuestas	58
Análisis ratificatorio de los factores de responsabilidad social	86
Resultados de entrevista.....	92
Análisis de entrevista.....	97
Capítulo IV. Propuesta	99
Conclusiones	112
Recomendaciones.....	114
Referencias bibliográficas.....	116
Apéndices.....	130

Índice de tablas

Tabla 1	Calculo de la muestra.....	55
Tabla 2	Cuadro de operacionalización de las variables	57
Tabla 3	Rango de edad de los encuestados	58
Tabla 4	Género.....	59
Tabla 5	Estado Civil.....	60
Tabla 6	Nivel de educación.....	61
Tabla 7	Cargo o función que ejerce	62
Tabla 8	Nivel de ingresos.....	63
Tabla 9	Valores de la Escala de Likert.....	64
Tabla 10	Conocimiento sobre la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias.....	65
Tabla 11	Conocimiento sobre residuos tipo A	66
Tabla 12	Conocimiento sobre residuos tipo B	67
Tabla 13	Conocimiento sobre residuos tipo C	68
Tabla 14	¿Realiza inducción el hospital?.....	69
Tabla 15	¿Se implementan capacitaciones?	70
Tabla 16	¿Cuentan con guía para gestión de residuos?.....	71
Tabla 17	¿Se implementan recipientes plásticos?.....	72
Tabla 18	¿Se implementan recipientes de vidrio?.....	73
Tabla 19	¿Se clasifica cada residuo?.....	74
Tabla 20	¿La ventilación es apropiada?	75
Tabla 21	¿Existe periodicidad de recolección?.....	76
Tabla 22	Deposito intermedio	77
Tabla 23	¿Existen medios de transporte eficientes?	78
Tabla 24	¿Se almacenan los residuos fuera del hospital?	79
Tabla 25	¿Cuenta el hospital de herramientas adecuadas?	80
Tabla 26	¿Cuentan con recipientes eficientes para residuos de alta peligrosidad?	81
Tabla 27	¿Conocimiento sobre RSE?	82
Tabla 28	¿Se promueve un enfoque de cuidado de la sociedad?	83
Tabla 29	¿Se capacita al personal sobre RSE?.....	84
Tabla 30	Aceptación de la propuesta	85
Tabla 31	Análisis de comunalidades.....	86
Tabla 32	Autovalores	88
Tabla 33	Matriz de componentes/dimensiones rotadas	89
Tabla 34	Términos claves formulados en la entrevista.....	96
Tabla 35	Esquema de la propuesta.....	99
Tabla 36	Cronograma de actividades	111

Índice de figuras

Figura 1 Pasos para lograr una Responsabilidad Social Empresarial	11
Figura 2 Principios de Responsabilidad Social Empresarial.....	14
Figura 3 Beneficios de la RSE	17
Figura 4 Modelo de gestión SA8000	18
Figura 5 Grupos de interés del Modelo RSC según Norma ISO 26000	19
Figura 6 Residuos generados en hospitales.....	21
Figura 7 Clasificación de residuos por color.....	25
Figura 8 Rango de edad de los encuestados.....	59
Figura 9 Género.....	60
Figura 10 Estado Civil	61
Figura 11 Nivel de educación	62
Figura 12 Cargo o función que ejerce	63
Figura 13 Nivel de ingresos	64
Figura 14 Conocimiento sobre la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias.....	65
Figura 15 Conocimiento sobre residuos tipo A.....	66
Figura 16 Conocimiento sobre residuos tipo B.....	67
Figura 17 Conocimiento sobre residuos tipo C.....	68
Figura 18 ¿Realiza inducción el hospital?	69
Figura 19 ¿Se implementan capacitaciones?.....	70
Figura 20 ¿Cuentan con guía para gestión de residuos?	71
Figura 21 ¿Se implementan recipientes plásticos?.....	72
Figura 22 ¿Se implementan recipientes de vidrio?	73
Figura 23 ¿Se clasifica cada residuo?	74
Figura 24 ¿La ventilación es apropiada?.....	75
Figura 25 ¿Existe periodicidad de recolección?.....	76
Figura 26 Deposito intermedio.....	77
Figura 27 ¿Existen medios de transporte eficientes?	78
Figura 28 ¿Se almacenan los residuos fuera del hospital?.....	79
Figura 29 ¿Cuenta el hospital de herramientas adecuadas?	80
Figura 30 ¿Cuentan con recipientes eficientes para residuos de alta peligrosidad?	81
Figura 31 ¿Conocimiento sobre RSE?	82
Figura 32 ¿Se promueve un enfoque de cuidado de la sociedad?.....	83
Figura 33 ¿Se capacita al personal sobre RSE?	84
Figura 34 Aceptación de la propuesta.....	85
Figura 35 Gráfico de sedimentación	88
Figura 37 Grupo de interés del hospital en el contexto de RS	100
Figura 38 Flujoograma general de gestión de residuos.....	105

Resumen

La presente investigación plantea como objetivo proponer el diseño de un modelo de Responsabilidad Social para el manejo de residuos en el contexto del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, esta finalidad se deriva de una inadecuada gestión de estas sustancias, que, además de poner en peligro la vida del personal y pacientes dentro de la institución, puede tener repercusiones en el entorno y, por ende, en los ciudadanos. Por esto, para una mejor comprensión de este proceso, mediante una examinación teórica se identifican las dimensiones que se contemplan e intervienen en su ejecución, posteriormente, se define la metodología a utilizar, la cual, se fundamenta en un alcance descriptivo con enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), que, con la utilización de herramientas como encuestas y entrevistas han permitido definir la estructura actual del centro médico. Los resultados obtenidos visualizan un bajo grado de conocimiento por parte de los enfermeros, por lo cual, en la propuesta se estructura estrategias sistematizadas que les permitirá percibir como ejecutar las etapas de almacenamientos y eliminación de los residuos hospitalarios, concluyendo que las medidas establecidas servirán de apoyo para el cuidado tanto de la salud de usuario interno y externo, además del medio ambiente.

Palabras claves: Responsabilidad social, residuos, hospital, gestión, medio ambiente.

Abstract

The objective of this research is to propose the design of a Social Responsibility model for waste management in the context of Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, this purpose is derived from an inadequate management of these substances, which, in addition to endangering the lives of staff and patients within the institution can have repercussions on the environment and, therefore, on citizens. For this reason, for a better understanding of this process, through a theoretical examination, the dimensions that are contemplated are identified and intervened in its execution, subsequently, the methodology to be used is defined, which is based on a descriptive scope with a mixed approach (qualitative and quantitative), which, with the use of tools such as surveys and interviews, have made it possible to define the current structure of the medical center. The results obtained show a low degree of knowledge on the part of the nurses, therefore, the proposal structures systematized strategies that will allow them to perceive how to execute the stages of storage and elimination of hospital waste, concluding that the established measures will serve as support for both internal and external user health care, as well as the environment.

Keywords: Social responsibility, waste, hospital, management, environment

Introducción

El presente estudio propone como finalidad diseñar un modelo de Responsabilidad Social para el manejo de residuos en el contexto del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, en base a los resultados de la investigación de campo. Por ende, la investigación se enfoca en la gestión de los diferentes residuos químicos propios de la actividad que pueden afectar al ambiente y a los empleados que los manejan.

La relevancia del estudio surge como consecuencia de una concientización de las organizaciones para comprometerse con el cuidado del entorno en el cual se realizan las operaciones, surgiendo el término de responsabilidad social empresarial que muestra un enfoque ligado hacia estos aspectos. Los lineamientos de esta ideología es la que debe seguir la institución para asegurar que se gestione de forma eficiente sus recursos.

El documento de investigación comienza con el Capítulo I, mismo que contiene la base teórica concerniente a aspectos de responsabilidad social empresarial, gestión de desechos hospitalarios, modelos y estrategias para un correcto manejo de los recursos de una empresa y de cuidado del entorno. Esto permitirá al lector conocer las diferentes perspectivas de los autores en investigaciones pasadas.

En el capítulo II, se desarrolla el marco referencial que se compone de estudios de investigaciones pasadas que trataron un enfoque y tema similar al planteado en el presente estudio de investigación, lo cual, permite analizar los diferentes hallazgos que se obtuvieron en la examinación del fenómeno.

En el capítulo III, se abarca la metodología propia al desarrollo de la investigación; presenta los métodos de investigación y enfoques del trabajo de estudio, además de los instrumentos que permitirán recolectar información para su posterior análisis en el siguiente apartado del documento. Además, se visualizan los resultados obtenidos en la información y datos recolectadas, la cual es tabulada para definir de forma óptima la situación del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante en el manejo de residuos y demás recursos que pueden causar daño a su personal y al ambiente, en el caso de no ser correctamente almacenados.

Posteriormente en el capítulo IV, se presenta una propuesta para la entidad objeto de estudio que le permita solucionar los problemas evidenciados en las áreas de manejo de residuos y que cumpla con adecuado sistema de manejo de sustancias peligrosas. Por último, se mostrarán las conclusiones que deja el estudio y las recomendaciones que podrían mejorar la situación en base a lo concluido.

Antecedentes

El tema de responsabilidad social dentro de las empresas ha ido cobrando mayor relevancia con el tiempo, por esto muchos autores e investigadores han tratado su estudio en diferentes trabajos. Uno de los que hace referencia a este término es Rodríguez (2015) indicando que la Responsabilidad Social Corporativa o RSC “afecta a todas las áreas de la empresa, como participantes en la toma de decisiones y la gestión de las acciones o como beneficiarios de las medidas adoptadas “ (pág. 195). Es decir, que estos procesos engloban a los clientes internos y externos, dado que ambos elementos se benefician de un mejor manejo de las sustancias peligrosas que podían poner en riesgo su salud.

Para Rodríguez (2017) en su estudio sobre los centros de salud y la responsabilidad social empresarial, menciona que:

Todavía para la mayoría de los centros, supone el reto de abordar la gestión teniendo en cuenta dos perspectivas: una holística, partiendo de la propia práctica asistencial como elemento central de las actividades hospitalarias y otra estratégica que implica la gestión de los recursos humanos, la política de compras, la logística, el consumo de energía, la gestión de residuos y la movilidad de los pacientes y familiares. (pág. 14)

Es decir, que a los hospitales aún se les complica vincular sus procesos a lo que implica el manejo de sistemas de RSC o RSE, lo que denota que no se encuentra totalmente capacitados para gestionar estos aspectos, siendo un aspecto que muestra falencias para estas instituciones y que debe ser analizado para buscar mejoras inmediatas, teniendo en cuenta los residuos que generan.

Es por esto que en busca de mejorar la calidad de los servicios este hospital pasa por procesos de optimicen la estructura de sus procesos, esto menciona Hurtado (2016) al indicar que “durante los últimos años El Hospital del Niño “Francisco Icaza Bustamante” ha pasado por un proceso de transformación y renovación con cambios que implicaron la implementación de un nuevo modelo de gestión hospitalaria con una definida orientación hacia el servicio” (pág. 1). Por lo que es necesario conocer como en la actualidad este cambio ha ayudado a mejorar el manejo de desechos o si el problema persiste.

Planteamiento de la investigación

A continuación, se presentan los argumentos que sostienen, en sus diversas acepciones, la presente investigación.

Planteamiento del problema

Esta entidad, el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, a pesar de haber pasado por una remodelación y reestructuración en el 2012 como apoyo del gobierno para controlar de forma eficiente todos los procesos internos, conforme han pasado los años, se han ido descuidando la infraestructura y manejo de residuos que genera diferentes daños para el personal y la sociedad, entre los daños que pueden provocarse, el autor Carrillo (2014) menciona en su trabajo de estudio sobre este hospital, que están los problemas:

Biológicos originados por contacto con virus, bacterias, hongos, parásitos, venenos y sustancias sensibilizantes de plantas y animales, vectores como insectos y roedores facilitan su presencia, los factores de riesgos biológicos identificados en este estudio son exposición a microorganismos, manejo de desechos hospitalarios inadecuados y bioseguridad inadecuada. (pág. 43)

Esto pondría en peligro la vida de los pacientes que se ven expuestos en un área con poca salubridad como consecuencia del desorden y mala administración; este es un problema que debe ser tratado con rapidez, dado que puede extenderse e influir en la salud de la sociedad, no solo de los pacientes y clientes de la institución, siendo indispensable una mejor gestión de la responsabilidad social y control por parte de las autoridades.

El manejo de desechos en los hospitales es un aspecto que debe ser tratado bajo la perspectiva de la responsabilidad social, puesto que, si estas entidades no proponen un adecuado sistema para la conservación y eliminación de los mismos, esto pondría en peligro la vida de las personas que visiten las instalaciones, esto menciona Sagastume et al. (2014), diciendo que:

Los desechos bioinfecciosos como: agujas, algodones y gasas con fluidos corporales, sangre, partes provenientes del cuerpo humano y químicos tóxicos son generados en establecimientos de salud y son peligrosos, ya que pueden afectar la salud humana, el aire, el suelo y los ecosistemas. (pág. 10)

Por ende, no es un tema que debe ser tomado a la ligera y se debe analizar cuáles son los motivos que están provocando que de forma interna no exista un control adecuado dentro del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante con la finalidad de poder tomar correctivos de forma oportuna antes de que el problema se agrave con el tiempo.

Formulación del problema

La mala de gestión de residuos en unidades médicas es un problema que afecta directamente a toda la comunidad, dado que, las sustancias ponen en riesgo la vida de las personas que la conforman, por esto, es de vital importancia describir como este inconveniente es administrado dentro de las instalaciones del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante y diseñar un modelo de Responsabilidad Social Empresarial que se adapte a las deficiencias que presenta esta institución.

¿Qué modelo optimizará la gestión de residuos en el contexto de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?

Justificación

La responsabilidad social dentro de las empresas crece a medida que avanza el tiempo por ser un aspecto que le otorga a la entidad una mejor imagen ante sus clientes y, que, aporta con el cuidado del entorno, según Leisa (2016) “la

creciente preocupación de la sociedad sobre los problemas de carácter ético, ambiental y social, hace que las empresas traten de abordarlos en profundidad, adquiriendo un compromiso permanente con todos los grupos de interés” (pág. 5), se puede decir que es una tendencia positiva, a la cual deben adaptarse las entidades ecuatorianas y más las relacionadas al manejo de químicos, sustancias, entre otras toxinas.

Por ende, el grupo de interés conformado por los clientes, la sociedad y el ambiente son lo que se ven beneficiados con el establecimiento de estrategias de responsabilidad social empresarial, dado que, se les ofrecerá medidas de seguridad más eficientes para controlar residuos que de forma directa o indirecta afectarían a su salud.

Además, el presente estudio muestra una contribución a la línea de investigación mediante el aporte de conocimiento sobre sistemas de responsabilidad social empresarial que les permita a los directivos una mejor gestión y ética en la dirección de sus operaciones dentro de instituciones médicas.

Justificación académica

Conforme a la línea de investigación de la Maestría de Administración de Empresas, el presente estudio basa su justificación académica en el planteamiento y generación de información que enriquecerán el conocimiento de las personas sobre gestión de residuos mediante un modelo de Responsabilidad Social Empresarial, además, se aportara con datos y teorías que servirán de fundamento para el desarrollo de futuros estudios cuyo tema y objetivo de investigación traten enfoques similares al expuesto.

Justificación social

El presente estudio presenta una justificación social, dado que, el impacto que puede generar el mal manejo de residuos es un problema que repercute en la salud de los ciudadanos dentro de un sector, por esto, el desarrollo de una estructura de modelo de Responsabilidad Social tiene la finalidad de disminuir y eliminar el impacto negativo que puede tener este inconveniente dentro del ambiente.

Justificación profesional

La implementación de una estrategia basada en esta ideología de Responsabilidad Social Empresarial para el manejo de residuos les permitirá a los altos mandos del hospital una mejor gestión de sus recursos y un adecuado cuidado del ambiente, permitiéndoles establecer políticas óptimas para la erradicación de toxinas y demás sustancias propias de la actividad; para esto se debe planear eficientemente cada paso a seguir por los enfermeros y demás colaboradores que se encuentran laborando dentro de la institución.

Por ende, el presente estudio busca ser un aporte práctico para que el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante tenga una guía que le permita gestionar de forma eficiente la eliminación de residuos y que cada uno de las personas que conforman su nómina tenga conocimiento sobre cómo atender cada aspecto concerniente al control de desechos producidos por dicha institución médica.

Preguntas de investigación

Del planteamiento de la problemática expuesta en el presente estudio de investigación se derivan las siguientes preguntas:

¿Qué aspectos teóricos abarcan los modelos de manejo de los residuos en el contexto de la gestión de la responsabilidad empresarial?

¿Cuál es la metodología pertinente evaluar las variables de Responsabilidad Social Empresarial para el manejo de residuos en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?

¿Cuál es el grado de conocimiento que presentan los colaboradores del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante sobre el manejo de residuos en el contexto de la responsabilidad social empresarial?

¿Qué modelo de manejo de residuos serían los más adecuados y pertinentes para responder a la responsabilidad social empresarial en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?

Objetivos de la investigación

Sobre la base de los fundamentos entregados que definen el contenido y propósito de la presente investigación, se detallan a continuación los objetivos del presente trabajo.

Objetivo general.

Proponer el diseño de un modelo de Responsabilidad Social para el manejo de residuos en el contexto del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, en base a los resultados de la investigación de campo.

Objetivos específicos.

- 1) Identificar las dimensiones de un modelo de gestión de la responsabilidad social empresarial mediante la revisión teórica conceptual.
- 2) Precisar la metodología para la evaluación de variables que permita comprender el nivel de conocimiento existente entre los colaboradores del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante sobre temas de responsabilidad social empresarial y gestión de residuos.
- 3) Diseñar una propuesta para la implementación de un modelo de Responsabilidad Social para el manejo de residuos en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante.

Capítulo I.

Marco Teórico

El marco teórico se exhibe en partes, en la primera se explicitan los elementos conceptuales que abordan los componentes que definen la responsabilidad social y luego las descripciones que permiten contextualizar el tema sujeto a la presente investigación.

Responsabilidad social empresarial

Los inicios de estas ideologías se conocen desde el siglo XX, se presentaron dos posturas en este periodo, en una se expresaban pensamientos de que las organizaciones solo mantienen responsabilidades con la ley, el cual, era liderado por Milton Friedman (1962). También surgieron ideas keynesianas mencionadas por Galbraith (1994) que indicaba que además de la parte legal, una empresa debe respetar a sus empleados y a la sociedad (Gómez & Martínez, 2016).

Según Antelo y Robaina (2014) “la responsabilidad social empresarial es el compromiso continuo de contribuir al desarrollo económico sostenible, mejorando la calidad de vida de los empleados y sus familias, así como de la comunidad local y de la sociedad en general” (pág. 59). Por lo tanto, se la puede definir como la contribución del empresario a cuidar el medio ambiente de las afectaciones que pueden causar sus operaciones económicas.

Los autores Pérez, Espinoza y Peralta (2016) mencionan que “una empresa socialmente responsable es aquella cuyos directivos y propietarios son conscientes del efecto que las operaciones de la organización pueden ocasionar al interior y al exterior de la compañía” (pág. 171). Es decir, que las altas gerencias no solo

deben estar enfocadas en su productividad y obtención de ganancias, también tienen que tener en consideración los desechos que producen para controlarlos.

Según Bustamante, Toscanini, Mera y Lapo (2018) “estamos en presencia de una meta prioritaria que da sentido a una política del medioambiente; es la llamada sustentabilidad de toda actividad económica” (pág. 13). Indicándose con esto, que esta ideología permite la conservación del planeta y aminorar el desgaste de los recursos que son de características finitas.



Figura 1 Pasos para lograr una Responsabilidad Social Empresarial
Fuente: Tomado de Pérez, Espinoza y Peralta (2016)

En la figura anterior se visualiza los pasos que permitirá a una organización llegar a conseguir un adecuado manejo de recursos para cuidar el medio ambiente. A corto plazo las empresas deben formular la visión que delimita el alcance que se espera tener para conocer qué elementos va a utilizar en el transcurso de su negocio, posteriormente a mediano plazo al conocer lo que se desea alcanzar, se debe enfocar estos objetivos al cumplimiento de la legislación del país para crear una concientización del recurso humano que realiza los procesos y no ser suspendido por las autoridades públicas. Por último, realizar exámenes periódicos de cómo se efectúan los procesos para comprobar el adecuado manejo interno.

Teorías de Responsabilidad Social Empresarial

Uno de los autores más importantes dentro del ámbito de la terminología de Responsabilidad Social Empresarial es el economista estadounidense Howard Bowen (1953), el cual, es considerado como “El Padre de la Responsabilidad Social”, centrando sus pensamientos en la relación existente entre las empresas y la sociedad (Bohorquez, 2016).

Bowen como cito Bohórquez (2016) brinda el siguiente pensamiento sobre responsabilidad social:

Su aceptación voluntaria por parte de los empresarios en el largo plazo, puede repercutir en una disminución de los problemas económicos y una mayor posibilidad de alcanzar los objetivos que en este ámbito son planteados por una sociedad determinada, y donde las empresas juegan un papel preponderante en su consecución. (pág. 9)

Se entiende por lo expresado en el párrafo anterior que las empresas son las que permiten el progreso de la sociedad, por esto, deben seguir medidas que no impacten negativamente dentro de su entorno en el aspecto económico, social y ambiental, por su parte, Frederick (1960) como cito Santivañez (2017) menciona que:

La responsabilidad social en el análisis final implica una postura pública hacia los recursos económicos y humanos de la sociedad y una buena voluntad de considerar que esos recursos están utilizados para fines sociales y no simplemente para los intereses de personas privadas y de empresas. (pág. 35)

Por ende, las empresas son responsables del correcto manejo de los recursos del entorno y la mala utilización de estos elementos provocaría un perjuicio para los habitantes, por lo tanto, deben implementarse por parte de las entidades mecanismos que aseguren el bienestar de quienes conforman el sector donde efectúa su actividad comercial y no solo centrarse en conseguir beneficios propios como la generación de riquezas.

Por su parte, Calderón y Pesántez (2015) mencionan dos importantes teorías que se ligan a los modelos de responsabilidad social que son: Teoría de la Legitimación y Teoría de la Dependencia de Recursos. La primera referenciada se constituye sobre el fundamento de que las empresas deben funcionar siguiendo las normas sociales y valores éticos de la comunidad que comprende su entorno, su finalidad es anticiparse a situaciones negativas para ser resueltas oportunamente.

La teoría de la dependencia de recursos se basa en la indagación del poder de las empresas, para ser maximizado mediante el intercambio de recursos, lo cual, provoca que exista un vínculo entre los diferentes participantes del entorno que facilitará la solución de cualquier inconveniente que pueda presentarse (Calderón & Pesántez, 2015).

Principios Básicos de Responsabilidad Social Empresarial

El autor Bustamante et al. (2018) menciona que los métodos de Responsabilidad Social Empresarial para estar conformado dentro de las organizaciones deben tener en cuenta tres principios básicos, estos son:

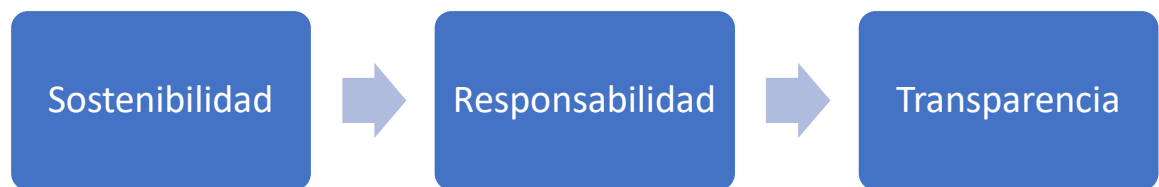


Figura 2 Principios de Responsabilidad Social Empresarial

Fuente: Adaptado de Bustamante et al. (2018)

- **Sostenibilidad:** Este principio hace referencia a las acciones que formula la empresa en la actualidad y que podrían repercutir en el futuro de la comunidad, sociedad y clientes. La necesidad del planteamiento de este enfoque se basa en los recursos finitos que al ser utilizados en la actualidad pueden desaparecer en el transcurso de los años de no tomarse medidas adecuadas.
- **Responsabilidad:** Al conocerse por parte de la alta gerencia que los procesos de sus modelos de negocio afectan a la sociedad y su ambiente, es necesario que estos actores del mercado asuman sus responsabilidades del impacto que pueden generar.
- **Transparencia:** Corresponde a la presentación de informes donde se detalle el impacto de sus acciones y las medidas que toman en respuesta a las mismas, siendo indispensable que la información redactada por la empresa sea legítima.

Dimensiones de la Responsabilidad Social Empresarial

La responsabilidad social empresarial conlleva a una serie de etapas, pasos y elementos, las dimensiones que componen esta ideología son: Social, Económico y Medio Ambiente.

Social:

Según Hincapie (2016) “la RSE al ser ejercida modifica el papel social y ético de la empresa, según las necesidades y contexto propio de cada empresa y según los requerimientos de cada sociedad” (pág. 11). Las acciones que tome una empresa afectan de forma directa a la sociedad donde desarrolla la actividad, es por esto, que las medidas o mecanismos a estipular se deben enfocar en este aspecto, en el cuidado de la salud de los ciudadanos del sector que terminan siendo los compradores o quienes adquieren el servicio que estas instituciones ofertan.

Económico:

Hincapie (2016) indica que “el papel de administrativos, operarios, incluso de proveedores y de clientes es fundamentado en una conducta que permite tomar decisiones acertadas con base en compromisos éticos, sociales y ambientales, dando paso a un bienestar empresarial tanto interno como externo” (pág. 11). Al estipular medidas de responsabilidad social las empresas podrán ahorrar en temas de costos o gastos como consecuencia de incurrir en pagos por temas de infracción y adecuación que deban hacerse para solucionar un problema causado por una irresponsabilidad en este aspecto.

Medio ambiente:

El recurso natural de un sector siempre debe ser conservado de forma eficiente, por ello, si una empresa al desarrollar una actividad afecta al ambiente deberá ser sancionada. Para Hincapie (2016) “es entendida ésta como un conjunto integral de políticas ambiental, buenas prácticas y programas orientados a hacerse

cargo de los impactos que sus decisiones y actividades ocasionan en la sociedad y el medioambiente” (pág. 12).

Sin embargo, la autora Urdaneta (2016) menciona que las dimensiones que componen esta ideología son interna y externa. El enfoque de cada uno se menciona a continuación:

Dimensión interna

Lo que se indica en este aspecto, es que las organizaciones deben guiar de forma eficiente a sus colaboradores a emplear medidas de cuidado ambiental, comprometiéndoles a que utilicen de forma correcta los recursos y eliminen los desechos de manera que no se afecte a la naturaleza. Según Urdaneta (2016):

Dentro de la empresa, las prácticas responsables en lo social afectan en primer lugar a los trabajadores y se refiere a cuestiones como la inversión en recursos humanos, la salud, la seguridad y la gestión del cambio, mientras que las prácticas respetuosas con el medio ambiente tienen que ver con la gestión de los recursos naturales utilizados en la producción. (pág. 845)

En este aspecto, se entiende que los trabajadores forman parte de la dimensión interna al ser los primeros afectados de una mala gestión de desechos, por lo cual, la institución debe brindarles las herramientas que les permitan manejar sustancias peligrosas y disminuir el riesgo al que exponen sus vidas.

Dimensión externa

De forma externa se menciona a los clientes, proveedores y comunidades como quienes conforman esta dimensión, para Urdaneta (2016) “en la dimensión externa se aborda la relación de la empresa con otros stakeholders y dos temas de

gran trascendencia como son los derechos humanos y los problemas ecológicos mundiales” (pág. 845). También se puede incluir a la familia como parte de este factor al conformar parte de la zona en la que la institución desarrolla sus actividades.

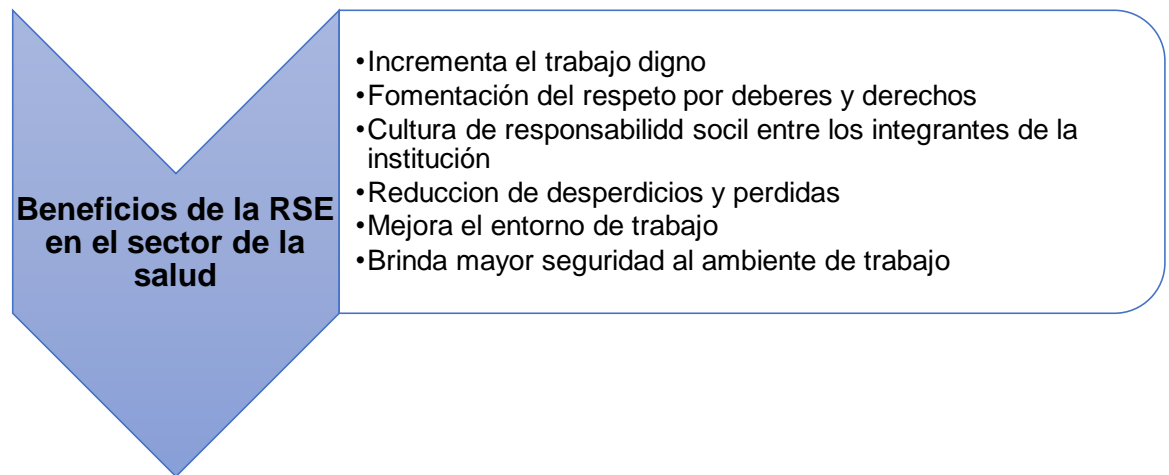


Figura 3 Beneficios de la RSE
Fuente: Adaptado de Hincapie (2016)

Modelos de gestión de Responsabilidad Social Corporativa

A continuación, se presentan dos modelos de gestión de la responsabilidad social corporativa.

Modelo de gestión SA8000

Madrigal, Rendón y Benavides (2014) indican que “la norma SA8000 establece pautas transparentes, mensurables y verificables para certificar el desempeño de la empresa en nueve áreas esenciales: trabajo infantil, trabajo forzado, higiene y seguridad, libertad de asociación, discriminación, prácticas disciplinarias, horario de trabajo, remuneración y gestión” (pág. 51).

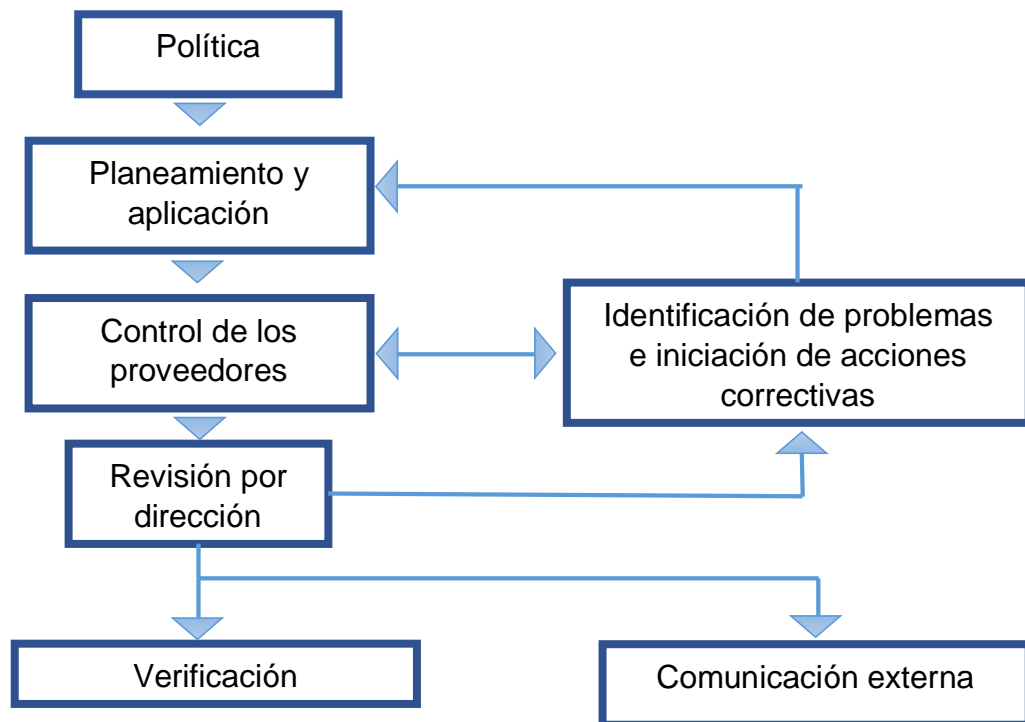


Figura 4 Modelo de gestión SA8000

Fuente: Tomado de Madrigal, Rendón y Benavides (2014)

En sus lineamientos se brindan exigencias sobre la administración de las relaciones laborales que se mantiene entre empleados y el resto de colaboradores involucrados en las actividades de producción de bienes o servicios de una entidad (Andía, 2015).

Modelo de gestión ISO 26000

Para el año 2004 se estructuró un marco de lineamientos que orienten a la constitución de una Responsabilidad Social. La finalidad es que las empresas se responsabilicen por el impacto que puede generar su sector económico para la sociedad del área y medio ambiente (Andía, 2015). Este modelo se basa en los siguientes principios:

- Rendición de Cuentas.
- Transparencia.
- Comportamiento ético.

- Respeto a los intereses de las Partes interesadas.
- Respeto al Principio de Legalidad.
- Respeto a la norma internacional de comportamiento.
- Respeto a los derechos humanos.



Figura 5 Grupos de interés del Modelo RSC según Norma ISO 26000
Fuente: Tomado de Andia (2015)

Los lineamientos que proponen las Normas ISO son los más utilizados dentro de las empresas para verificar ante sus clientes que los procesos que se siguen dentro de la institución cumplen con los estándares de calidad que se exigen de forma global. Según Ruiz (2013) la finalidad de esta norma es “ayudar a las organizaciones a abordar su Responsabilidad Social, a la vez que se respeten las diferencias culturales, sociales, ambientales y legales, y las condiciones de desarrollo económico.” (pág. 83).

Además de estos dos modelos mencionados está el método EFQM de RC que según Andia (2015), consiste en:

Framework for corporate social responsibility ha sido diseñado en línea con el modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) y recoge recomendaciones sobre cómo identificar, mejorar e integrar los impactos económicos, sociales y ambientales de las operaciones dentro de la política, de la estrategia y de la gestión del día a día de la organización, teniendo en cuenta a los grupos de interés de la misma. (pág. 56)

Conceptos asociados con el manejo de residuos hospitalarios

Molina (2014) da la siguiente definición “Los desechos hospitalarios son aquellos desechos generados en los procesos y en las actividades de atención e investigación médica y de enfermería en los establecimientos de salud” (pág. 7). En los centros de salud de manera diaria los enfermeros y demás ayudantes de la institución tratan con sustancias que deben ser tratadas, almacenadas y eliminadas de forma óptima para que no exista el riesgo de contaminación dentro y fuera del hospital; esto se puede realizar mediante filtros y contenedores destinados para estas sustancias cuyo control deben estar estipulados dentro de los manuales internos de cada entidad del sector de salud. Sancán y Vera (2015) mencionan que:

La manera inadecuada de operar estos desechos, tanto en el propio hospital generador como fuera de él, produce un impacto negativo, que se evidencia en la segregación, almacenamiento, tratamiento, recolección, transporte y disposición final, cuyas consecuencias no sólo afectan la salud humana sino también a la atmósfera, el suelo y las aguas superficiales y subterráneas. (pág. 3)

Estos residuos que se generan son considerados infecciosos, por ende, el personal interno y los encargados en la recolección de residuos a nivel local corren el peligro de enfermarse al tener contacto con estas sustancias, que generalmente suelen depositarse en contenedores de basura.

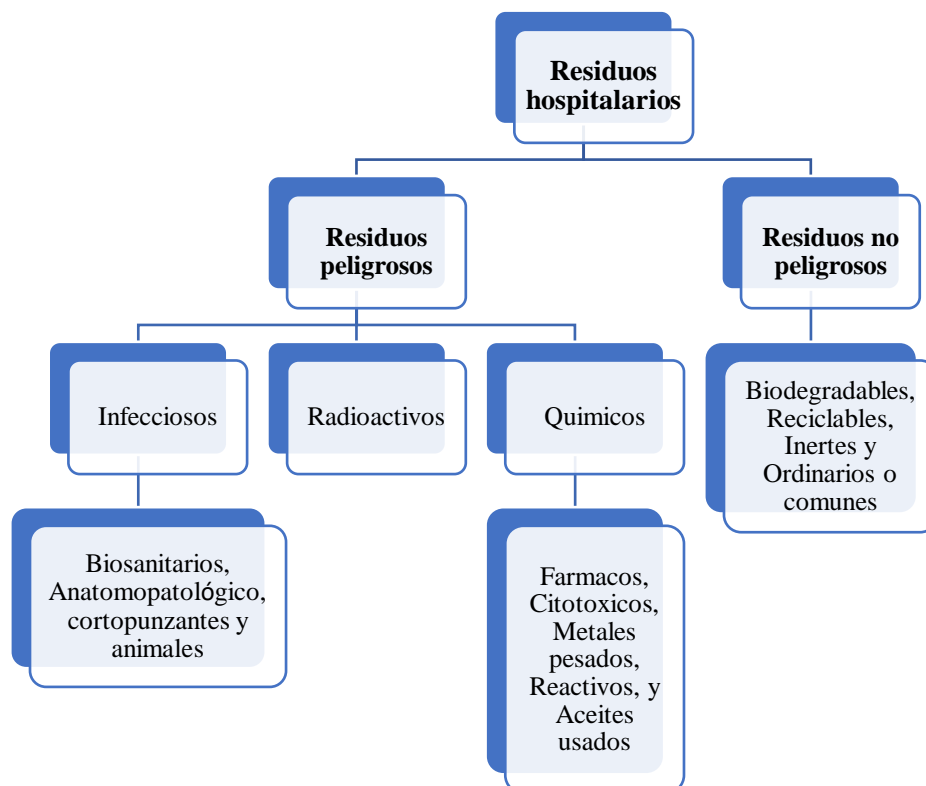


Figura 6 Residuos generados en hospitales

Fuente: Adaptado de Albarracín, Avila y Cárdenas (2016)

Residuos no peligrosos

Estos elementos son generalmente producidos en el campo de cualquier trabajo y no presentan riesgos para las personas. Sin embargo, si alguno de estos recursos fue puesto en contacto con aquellas catalogadas como peligrosas, yo no entrarían en la primera categoría mencionada por que pondrían en peligro la vida de las personas, estas se clasifican en:

- **Biodegradables:** Son aquellos que por su composición se desintegraran en el ambiente, pudiendo ser estos los vegetales, residuos alimenticios,

papeles que no puedan ser reciclados, ciertos jabones y la madera (Albarracín et al., 2016).

- **Reciclables:** Estos no se descomponen con facilidad y pueden ser reutilizados como parte de materia prima en otros procesos como el plástico, papel, vidrio, chatarra, telas y estructuras o equipos completos que estén obsoletos (Albarracín et al., 2016).
- **Inertes:** No presentan descomposición sin embargo tampoco son aptos para ser empleados como materia prima, su degradación es tardía y entre ellos están el polipropileno, papel carbón y ciertos plásticos (Albarracín et al., 2016).
- **Comunes:** Propios de realizar una actividad, pueden aparecer en áreas de cafetería, pasillos, oficinas y salas de espera; no presentan complicaciones para la salud de las personas y el ambiente (Albarracín et al., 2016). Este tipo de residuos generalmente se contienen en fundas plásticas en las que se sitúan generalmente papel higiénico, empaques Tetrapak, material de limpieza, entre otros.

Residuos peligrosos

A continuación, se describen con mayor detalle los elementos que pueden ser definidos como residuos peligrosos a nivel hospitalario.

Residuos infecciosos

Los microorganismos patógenos se pueden hallar dentro de este tipo de residuos, dentro de los cuales se encuentran las bacterias, parásitos, virus y hongos que pueden provocar enfermedades en el huésped que logren encontrar

(Albarracín et al., 2016). También se los llama residuos biológicos, su clasificación se presenta a continuación:

Biosanitarios: Para Albarracín et al. (2016), representa a los instrumentos que por su utilización tienen contacto con sangre, fluidos y materiales orgánicos. En esta categoría pueden estar las gasas, apósitos, algodones, vendajes, ropas desechables, entre otros elementos que se implementen por parte de los hospitales.

Anatomopatológicos: Su origen proviene de restos humanos que suelen ser resultados de muestras que solicitan los doctores para tratar algún tipo de enfermedad, aquí entran las placentas y tejidos orgánicos como consecuencia de una amputación (Sancán & Vera, 2015).

Cortopunzantes: Son los objetos que muestren características cortantes y que provocan daños percutáneo infeccioso; los materiales que suelen estar ligados a este tipo de problemas son las limas, cuchillas, agujas y láminas de bisturí (Sancán & Vera, 2015).

Animales: Ciertos animales pueden contener enfermedades infectocontagiosas, por eso, al ser tratados dentro de las instituciones pueden ocasionar una afectación a los residentes del mismo. También suele surgir en la manipulación de experimentos con microorganismos dentro de ellos (Reynoso, 2019).

Residuos químicos

Pueden hallarse en empaques ciertos residuos de sustancias químicas utilizadas, cuya afectación en las personas varía conforme al tiempo de exposición que tuvieron y que terminaría en lesiones graves o causas de muerte (Albarracín et al., 2016). Estas se clasifican en:

Fármacos: Pueden ser parcialmente consumidos, vencidos o deteriorados. Estas son implementadas por los doctores en los procedimientos médicos y el nivel de riesgo varia, puede ser bajo o alto; suelen ser tratados por medio de la incineración para su eliminación (Herrera & Martínez, 2016).

Citotóxicos: Para Albarracín et al. (2016), son producto de procedimientos de oncología y del uso de jeringas, frascos y bolsas aplicadas con los fármacos.

Metales pesados: Abarca a los elementos que contienen Plomo, Cromo, Cadmio, Antimonio, Bario, Níquel, Estaño, Vanadio, Zinc y Mercurio; pueden ser resultado de procedimientos odontológicos y de termómetros rotos (Torres, 2018).

Reactivos: Se produce cuando las sustancias entran en contacto con otros elementos y desarrollan vapores o gases tóxicos. Están contenidos en esta categoría los líquidos de revelado (Albarracín et al., 2016).

Contenedores Presurizados: Albarracín et al. (2016) menciona que “Son los empaques presurizados de gases anestésicos, medicamentos, óxidos de etileno y otros que tengan esta presentación, llenos o vacíos” (pág. 33).

Aceites usados: Son de origen mineral o sintético que se han considerado inadecuado para su utilización; son lubricantes, grasas o desechos de trampas (Cabrera, 2018).

Residuos radiactivos

Emiten energía alfa, beta o de fotones que suele provenir de rayos X, su contaminación es producida por radionúclidos en altos niveles; estos deben ser contenidos de forma eficiente para evitar afectaciones a la biosfera (Herrera & Martínez, 2016).

Clasificación de residuos hospitalarios en Ecuador

El Ministerio de Salud Pública dispone de una clasificación para los desechos categorizándolos por colores según la naturaleza y riesgos que produzcan; los elementos desde que se rechazan serán considerados como residuos por ya haber cumplido su utilidad. En la siguiente figura se mostrarán lo que dispone esta entidad del Estado:

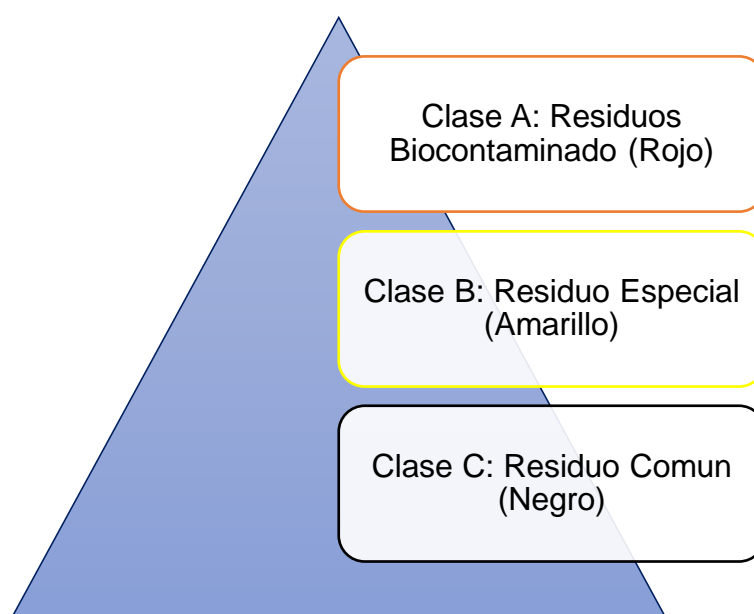


Figura 7 Clasificación de residuos por color
Fuente: Adaptado de Molina (2014)

Clase A: Residuo Biocontaminado (ROJO)

- **Tipo A.1: Atención al Paciente.**

Pertenece a los desechos que resultan de secreciones, excreciones y residuos orgánicos que provengan del paciente del centro médico (Molina, 2014).

- **Tipo A.2: Material Biológico.**

Son los cultivos e inóculos, además de vacunas de vencidas y demás agentes de infección en los materiales implementados (Ministerio de Salud del Perú, 2020).

- **Tipo A.3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados.**

Abarca a las bolsas utilizadas para albergar sangre de los pacientes, también las que se utilizan en sueros, plasmas y cualquier otro tipo de hemoderivado que suelen ser implementados (Norma Técnica de Salud No. 144, 2018).

- **Tipo A.4: Residuos Quirúrgicos y Anátomo Patológicos.**

De forma consecuente a una operación, quedan tejidos, órganos y elementos anatómicos que se ven afectados por la sangre y líquidos que se generan; son estos los que entran en la categoría A 4 (Vilela, 2019).

- **Tipo A.5: Punzo cortantes.**

Estas son las agujas hipodérmicas, pipetas, bisturís, pipetas rotas y otros instrumentos que son cortos punzantes que suelen ser empleados en el área médica (Molina, 2014).

Clase B: Residuos Especiales (AMARILLO)

- **Tipo B.1: Residuos Químicos Peligrosos.**

Abarcará a todos los materiales que por su contacto con toxinas y sustancias corrosivas como los que se emplean en quimioterapias, generando desechos químicos. También están los plaguicidas, solventes, mercurio que se encuentran en termómetros y aceites (Vilela, 2019).

- **Tipo B.2: Residuos Farmacéuticos.**

Son los concernientes a medicamentos caducados, contaminados y que no han sido utilizados (Molina, 2014).

- **Tipo B.3: Residuos radioactivos.**

Son los afectados por radionúclidos que se encuentran en laboratorios de investigación química y biológica, pueden encontrarse en estado sólido o afectar a materiales como jeringas, frascos o papel (Norma Técnica de Salud No. 144, 2018).

Clase C: Residuo común (NEGRO)

Esta categoría la componen todos los elementos productos de residuos que no están contenidos en la clase A y B, por su naturaleza también pueden ser considerados “Domésticos” y suelen provenir del área de administración, cocina, patio o de la limpieza de algún otro sector de la institución (Molina, 2014).

Marco conceptual

Establecimientos de Salud (EESS): Son aquellos que realizan atención de salud con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas, bajo el régimen ambulatorio o de internamiento. (Norma Técnica de Salud No. 144, 2018, pág. 4)

Gestión integral de residuos: Toda actividad técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo apropiado de los residuos sólidos. (Norma Técnica de Salud No. 144, 2018, pág. 4)

Hospital: Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde a menudo se practican la investigación y docencia. (RAE, 2020)

Medio ambiente: La Real Academia de la Lengua Española (2020) brinda el siguiente significado “conjunto de componentes físicos, químicos y biológicos externos con los que interactúan los seres vivos”.

Reciclaje: Es un proceso a través del cual determinados materiales de desechos sólidos son separados, recogidos, clasificados y almacenados para reincorporarlos como materia prima al ciclo productivo. (Andrade, 2018, pág. 40)

Residuo: Es todo material, el cual después de haber cumplido su labor o de haber servido para una tarea determinada, es desechado. Este término es generalmente utilizado como sinónimo de basura, pues es la palabra más amplia que se tiene en el idioma para nombrar todos los residuos desechados por las personas en sus labores diarias. (Alegria, 2015, pág. 9)

Residuos peligrosos: Son aquellos residuos que por sus características o el manejo al que son o van a ser sometidos, representan un riesgo significativo para la salud o el ambiente. Para el caso de la presente descripción, se ha tenido en cuenta a la norma Técnica de Salud, que menciona que son las sustancias que tengan cualesquiera de las características de patogenicidad, radioactividad, corrosividad, inflamabilidad, toxicidad y reactividad, así como los envases en los que se almacenan, como los residuos sólidos biocontaminados y especiales. (Norma Técnica de Salud No. 144, 2018, pág. 7)

Responsabilidad Social Empresarial: Carroll como citaron Intriago & Intriago (2019) “la responsabilidad social de las empresas abarca las expectativas económicas, legales, éticas y discrecionales, más tarde denominadas filantrópicas,

que la sociedad tiene de las organizaciones en un momento dado en el tiempo”
(pág. 28).

Riesgo: Función de la probabilidad de ocurrencia de un suceso y de la cuantía del daño que puede provocar. (Moises, 2015, pág. 513)

Sociedad: Conjunto de personas, pueblos o naciones que conviven bajo normas comunes. Agrupación natural o pactada de personas, organizada para cooperar en la consecución de determinados fines. (RAE, 2020)

Capítulo II.

Marco Referencial

En este apartado se realizará una examinación del marco legal de la gestión de residuos, clasificación de desechos hospitalarios en Ecuador, una breve descripción del hospital en el cual se desarrolla el presente trabajo, una descripción sobre los residuos peligrosos a nivel hospitalario, todo ello apoyado en diferentes estudios debidamente referenciados de fuentes nacionales e internacionales relacionados con cada uno de los temas expuesto en el presente estudio. La finalidad es determinar el contexto en el cual se desarrolla la investigación a fin de dimensionar la incidencia, características y discrepancias que se puedan evidenciar y que inciden sobre la responsabilidad social de las entidades del sector de la salud.

Marco contextual

En este apartado se realizará una examinación de diferentes proyectos académicos a nivel local e internacional relacionados al tema expuesto en el presente estudio, con la finalidad de determinar la incidencia, características y discrepancias que se han evidenciado en estos trabajos sobre RSE en entidades del sector de la salud.

En el contexto internacional diversos autores han analizado sobre la relación existente entre la responsabilidad social y los hospitales o centros de salud, Santivañez (2017) en su proyecto de investigación indica que:

La Responsabilidad Social Corporativa debe concebirse como una oportunidad para la transformación de las empresas hacia un modelo innovador: con relaciones laborales participativas y democráticas,

valorando y cuidando el medioambiente y teniendo al trabajo decente como un elemento básico de sus políticas. (pág. 39)

Se puede denotar del pensamiento del autor mencionado anteriormente que, los sistemas de responsabilidad social que se formulan de las empresas abarcan un gran número de responsabilidades, al denotarse que no solo busca velar por la economía de la organización y de los miembros de la misma, también presenta una conservación del entorno fundamentados en una buena gestión, lo cual, indica que debe estar estipulado en la políticas o normas de la compañía.

Urbano (2016) en el desarrollo de un trabajo de investigación en la Universidad de Manizales denominado “Gestión Ambiental Con Responsabilidad Social En El Hospital Civil De Ipiales E.S.E.” brinda el siguiente pensamiento sobre los sistemas de RSE:

Desde un enfoque integral, pone su foco de atención en el bienestar de la sociedad, considerando a la empresa como una parte interesada de vital importancia, que debe comprometerse prioritariamente con su objeto social y su misión, además de establecer, mediante el diálogo con los demás actores sociales, cuáles son las necesidades y expectativas, así como sus derechos y deberes, para la construcción de riqueza total, es decir, el bienestar general. (pág. 76)

Según lo referenciado anteriormente, se entiende que las organizaciones son el centro de atención en esta ideología de conservación de la sociedad, las cuales, permiten lograr riquezas y bienestar social si cumplen con la comprensión de las necesidades de los demás actores que componen el entorno donde ejecutan su actividad comercial.

En otro estudio, Serra (2014) en su proyecto de investigación establece como objetivo determinar si los hospitales de Brasil emplean sistemas de RSE, para lo cual, desarrolla una metodología que utiliza encuestas explicativas que le permitieron observar los elementos que contribuyen en el proceso examinado. Por esto, concluye es vital para los hospitales generar una Identidad Organizacional en estos aspectos mediante el establecimiento de funciones, misión y visión que reflejen estos pensamientos, y que indiquen de forma clara la designación de un área y su personal para la realización de evaluaciones.

Además, Serra (2014) indica que:

La implementación de normas aplicadas a la Responsabilidad Social ha sido una práctica común de las organizaciones, como una forma de validación y garantía de sus acciones, proyectos y programas de RSE. Es una forma de evidenciar la conducta ética y transparente. Además de las certificaciones, las organizaciones presentan compromiso con la RSE, cuando incluye en su planificación estratégica la responsabilidad social. (pág. 121)

Considerando lo expresado precedentemente, se entiende que las empresas o entidades del sector de la salud deben diseñar sus métodos o sistemas de Responsabilidad Social con la implementación de una clara misión y visión que indique información de lo que se espera conseguir y comprometa al personal de la organización, además de establecer un área específica con sus responsables para ejecutar los procesos.

Por su parte, Ochoa (2018) que analiza la gestión de residuos dentro de los hospitales, menciona que “se recomienda llevar adelante la sensibilización a todos los trabajadores del hospital en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios a

fin de tomar conciencia de los riesgos a que se encuentran expuestos cuando se realiza un inadecuado manejo” (pág. 122). Considerándose que, es relevante que las instituciones médicas realicen una socialización de la importancia que tiene para la entidad y el paciente un adecuado manejo de estas sustancias peligrosas, lo cual, permitirá que exista mayor compromiso y responsabilidad por parte de los encargados del almacenamiento y eliminación de dichas sustancias.

Otro autor que hace referencia a este tipo de estudios es Santivañez (2017) que busca medir en su proyecto el nivel de aptitudes y percepción que tiene el personal del establecimiento médico Microred San Martín de Porres sobre temas de Responsabilidad Social Empresarial, determinando que es recomendable que las entidades de esta área formulen procesos en los que se indiquen de forma clara los responsables y objetivos a seguir, mostrando un orden que les permita a las estrategias de RSE cumplir con sus metas.

El autor Santivañez (2017) propone en su trabajo la correcta estructuración de responsables y objetivos como factor importante para que los centros médicos sepan efectuar la ideología de cuidado del medio ambiente y su comunidad, por esto, antes de plantear la propuesta en el presente estudio debe hacer un análisis minucioso de la situación del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante con la finalidad de proponer metas acordes al contexto que presenta la institución.

En el contexto nacional, los autores Bernal y Sarmiento (2015) en su proyecto de investigación plantean como finalidad la determinación de prácticas éticas eficientes que le permitan al hospital Universitario del Río Hospirío S.A. lograr una excelencia en temas de responsabilidad con la sociedad y su entorno. Por esto, concluyeron que las entidades de este sector plantean insuficientes

planes de RSE, en los que no incluyen una integración correcta para el cuidado de clientes, proveedores, medio ambiente y comunidad en general.

Otro pensamiento que brindan Bernal y Sarmiento (2015), es que los planes de RSE de los hospitales son ineficiente, indicando que “no se involucran a las otras partes interesadas en estos beneficios o acciones, pues para que se considere como un plan se debería incluir a: clientes, proveedores, empleados, comunidad, sociedad y medio ambiente” (pág. 129). Por lo tanto, para el desarrollo de estas medidas de control es pertinente que las compañías identifiquen todos los elementos y grupos de interés que de forma directa o indirecta pueden verse afectados.

De lo expresado por parte de los autores mencionados anteriormente, se considera que a nivel nacional existe una deficiencia en la gestión de responsabilidad social por parte de los hospitales, además, se debe tener en consideración lo expresado sobre la estructura de estos modelos, indicándose que deben comprender desde el beneficio para los clientes hasta la comunidad y su entorno.

Por su parte, Vásquez, Pérez, Fajardo, Scrich y Cruz (2018) en un artículo académico que analiza el sector de la salud y la ideología de un sistema de responsabilidad social empresarial, menciona que:

El nivel de desconocimiento del tema ya manifestado en otras investigaciones, ha evidenciado la no percepción del daño que le ocasionan a la salud social y ambiental de las comunidades donde se encuentran enclavadas, así como las ventajas que tiene su inserción o vinculación con

las mismas por parte de la organización, sus directivos y trabajadores. (pág. 177)

Se denota que para Vásquez et al. (2018), según su estudio académico existe un alto nivel de desconocimiento en el Ecuador sobre el manejo eficiente de residuos y demás elementos contaminantes, por lo cual, no muestran conciencia del daño que se genera para salud de los habitantes del sector donde ejercen su actividad económica y de la forma en que afectan a los hospitales.

Por lo tanto, se refleja en lo expresado anteriormente que hay un elevado margen de inexperiencia y falta de aptitudes del personal dentro del país, que de no ser manejado eficientemente provocaría que se dañe fuertemente a la naturaleza y a las personas que realizan actividades de forma diaria cerca de las empresas que no cuentan con sistemas adecuados para el manejo, almacenamiento y eliminación de sustancias peligrosas.

Sancán y Vera (2015), analizaron a una importante institución médica del Ecuador, centrando su examinación y finalidad de estudio en la forma y eficiencia de gestión de residuos por parte de esta entidad, concluyendo que:

El Hospital del IESS Dr. Teodoro Maldonado Carbo cuenta con equipos para el manejo de los desechos hospitalarios, sin embargo, el personal de salud y de limpieza desconoce la forma de manipularlos, lo cual no garantiza la prevención de las enfermedades infectocontagiosas en las áreas de estudio. (pág. 49)

Por lo tanto, se entiende que el contar con el equipo médico de almacenamiento y contención de residuos y sustancia no es suficiente para efectuar el proceso de eliminación de los mismos, dado que, las aptitudes dentro

del personal son vitales al tratarse de gestión de desechos peligrosos, los cuales, al no saber cómo deben ser manejados provocarían fallos en el procedimiento, siendo necesario contratar una nómina que tenga experiencia y facultades en este ámbito.

Otro autor que examinó la gestión de residuos en un hospital a nivel nacional fue Sandoval (2017), quien indico que:

El nivel de conocimiento que tiene el personal del hospital del IESS en relación al manejo de desechos hospitalarios, el 82% es medio, el mismo que relacionado con el nivel educativo hay asociación positiva por lo que el nivel de conocimiento esta correlacionado con el grado educativo del personal. (pág. 37)

Esto refleja similitudes en los hallazgos expresado por los autores Sancán y Vera (2015), que tambien evidenciaron que el desconocimiento dentro de los hospitales promovía una carencia de nivel que impedía un adecuado tratamiento de los residuos generados por la actividad de cuidados de la salud, por lo tanto, este debe ser uno de los elementos que se debe examinar en el presente estudio para constatar si dentro de la nómina de la institución objeto de estudio se dispone con miembros adecuados para efectuar el proceso de gestión de sustancias.

Posterior de examinar diferentes estudios dentro del contexto internacional y nacional sobre la gestión de residuos y la responsabilidad social empresarial en hospitales, se puede indicar que su implementación dentro de estas institución es una idea que toma fuerza conforme avanza al tiempo, dado que, existe mayor necesidad de los pobladores de que se implementen mejores medidas de seguridad para la salud, además, los diferentes gobiernos establecen normas y sanciones por

incurrir en daños al ambiente que pondría en dificultades a las entidades que incumplen con esas leyes.

También, se denota que la idealización de la visión de la empresa hacia el cuidado del entorno permitirá que los empleados se comprometan con la causa de brindar mejores servicios de gestión de residuos y que se comprenda por parte de la alta gerencia que no solo importa la generación de riquezas, además, es importante que se verifique que los miembros tengan conocimientos pertinentes en temas de RSE para que muestren un eficiente nivel de ejecución de sus funciones.

Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante

En sus inicios en el año de 1982 la entidad funcionaba bajo el ámbito de consulta externa, posteriormente el 7 de octubre de 1985 comenzó a atender a niños con discapacidad de tercer nivel, en la actualidad la institución cuenta con 438 camas y 28 especialidades pediátricas para atender a sus pacientes lo que le permitió conseguir en el año 2014 el Accreditation Canada International, nivel Oro. Además de esto les ofrece a sus usuarios una farmacia con disponibilidad las 24 horas del día (Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, 2019).

El mantenimiento de esta institución debe depender de sus encargados y el gobierno local, puesto que son estas las autoridades responsables de ofrecer servicios médicos de calidad al país, esto menciona Chacón (2017) “todos los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, y aquello solo puede ser cumplido mediante adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas” (pág. 39), lo cual muestra concordancia con lo expresado en el artículo 57 de la

Carta de las Naciones Unidas en el que se menciona que los Estados miembros tienen la responsabilidad de velar por la salud de los ciudadanos.

Para gestionar las actividades del hospital se rigen bajo el Plan de Auditoria que permita monitorear el desarrollo en el cumplimiento de estándares de calidad, no obstante, este centra su accionar en factores de uso de recursos, parte financiera y atención al cliente, quedando descuidado la parte de gestión de residuos, por lo cual, debido al riesgo existente se afectan las áreas y especialidades que ofrecen (HFIB, 2019), estas se mencionan a continuación.

Áreas del Hospital: Dentro de la institución se visualiza la conformación áreas para consultas externas, cuidados paliativos, dermatología, oncología, endocrinología, neumóloga, gastroenterología, genética, ginecología infanto juvenil, hematología, infectología y nefrología (HFIB, 2020). Por su parte, la misión, visión y valores de la organización son los siguientes:

Misión

Regularizar, inspeccionar y proyectar en el sector las labores relativas a atención de la Salud pública, además, de la revisión sanitaria, el abastecimiento de prestaciones individuales, prevención de dificultades de salud, desarrollo de la salud e igualdad, administración del servicio, así como la intervención social, estructuras de atención y, canales públicos y complementarios del sector (Hospital del Niño Francisco de Icaza de Bustamante, 2019).

Visión

El Ministerio de Salud Pública, desplegará completamente el dominio y administración del Sistema Nacional de Salud, con una estructura en el que prevalezca el impulso de la salud y la prevención de problemas en este ámbito, con elevados grados de atención y calidez, avalando la salud integral de los ciudadanos y la accesibilidad universal hacia los canales de estos servicios, con la colaboración sistematizada de instituciones públicas, privadas y de la colectividad del territorio nacional (Hospital del Niño Francisco de Icaza de Bustamante, 2019).

Valores de la organización

La convicción de la empresa objeto de estudio se muestra en una serie de valores organizacionales, que enfatizan su compromiso por el respeto mutuo entre las personas y una íntegra ejecución de sus labores, las cuales, se muestran a continuación:

Respeto. – Se focaliza en que los ciudadanos son iguales y deben obtener el mejor servicio, en este sentido, la institución se compromete en respetar su derecho y brindar prestaciones adecuadas a sus necesidades en lo que respecta a temas de salud.

Vocación de servicio. – Enfatiza que los colaboradores tendrán pasión por la labor que se ejerce..

Compromiso. – Es la vinculación a ofertar y brindar los conocimientos en cumplir con el servicio .

Integridad. – Personal que decide bajo valores su comportamiento.

Justicia. – La institución indica que sus valores exhiben la creencia en que los individuos tienen iguales oportunidades, por lo que, apoyan su desarrollo (Hospital del Niño Francisco de Icaza de Bustamante, 2019).

Marco legal

En el presente apartado se mencionarán las leyes ligadas a la actividad del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, las cuales son la Constitución de la República del Ecuador y la Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, Código Orgánico del ambiente y Reglamento A La Ley Orgánica De Salud.

Constitución de la República del Ecuador

La primera ley que se menciona es la Constitución de la República del Ecuador por ser la norma suprema de la nación. Dentro de sus directrices menciona los derechos y obligaciones que tienen los ciudadanos con la finalidad de que no sean vulnerados, resaltando para el presente estudio los siguientes artículos:

El primer artículo que se menciona es el 14, el cual, brinda información sobre el derecho que tienen las personas en territorio ecuatoriano, focalizado en aspectos ecológicos y en el buen vivir, por lo que no deben ser vulnerados estas variables con el daño del entorno, siendo prioridad del Estado en que estos planteamientos sean cumplidos y se brinden espacios adecuados para que las personas vivan con tranquilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 14)

La referencia del artículo 14 se deriva de determinar la relevancia que tiene para el gobierno ecuatoriano los temas relacionados al medio ambiente, lo cual, permite observar que las autoridades buscan garantizar el derecho de los ciudadanos de poder coexistir en un entorno ambientalmente sano.

Otro artículo adicional a mencionar es el 15, esta norma expone que el gobierno ecuatoriano debe desarrollar promociones tanto en los sectores públicos como privados, mediante los cuales se haga énfasis en la utilización de sistemas limpias para el medio ambiente y formas de energía que no efectúen una contaminación en el medio (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 14).

También se puede observar en el artículo de esta norma que, el ámbito de actuación no se centra únicamente a uno de los sectores, la vigilancia en el cumplimiento de medidas para cuidar el medio ambiente dentro del territorio ecuatoriano corresponde tanto a las instituciones públicas como privadas.

Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental

La Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental es una norma que promueve prohibiciones a los cuídanos y entidades para evitar posibles contaminaciones en el ambiente que pongan en peligro la vida de las personas y su entorno, resaltando entre sus artículos el 1, 10, 11 y 13 que se muestran a continuación:

El artículo 10 de la ley referenciada muestra prohibiciones relacionadas a la protección de la atmosfera, por esto, estipula que no debe realizarse procesos de descarga de contaminantes y cualquier otro elemento que la dañe, siendo esto valorado a prudencia de los Ministerios de Salud y del Ambiente, quienes velaran

por las áreas de su jurisdicción para que no se extingan aspectos de flora, fauna y demás recursos naturales (Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, 2017, pág. 1).

En el contexto expuesto por la Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, se indica en el párrafo anterior la prohibición de botar dentro del medio ambiente sustancias que la puedan dañar, por ende, es otra de las leyes que debe conocer las entidades para no incurrir en faltas.

Por su parte, el artículo 10 de la ley abarcada en este apartado menciona que deben cumplirse con las directrices técnicas y de regulación para efectuar descargues con la finalidad de verificar que estos no alteren las cualidades del suelo del sector en el que se realiza la actividad y comprobar que no produzca riesgos en la vida en general (Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, 2017, pág. 2).

El artículo 10 también hace referencia a la descarga de desecho, las cuales, quedan detalladamente prohibidas, buscando con esto proteger el suelo y sus propiedades para que las personas transiten con normalidad, por ende, si la unidad hospitalaria desechara sustancias en la superficie estaría incurriendo a una falta de la ley ecuatoriana.

En el artículo 11 de la ley de prevención citada en esta sección, se menciona que deben considerarse fuentes potenciales de contaminación a los que entren en categoría de radiactivas, sustancia producto de desechos sólidos, líquidos o gaseosos que son consecuencia de la realización de actividades industriales, agrarias, municipales e inclusive, las originadas de forma doméstica (Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, 2017, pág. 2)

El artículo 11 permite detallar a que sustancias se consideran contaminantes de forma general, es decir, que el personal debe comprender que incurrirá en sanciones no solo por botar desechos líquidos, también se infringe la ley si sus características son sólidas o gaseosas.

Art. 13.- Los Ministerios de Salud y del Ambiente, cada uno en el área de su competencia, en coordinación con las municipalidades, planificarán, regularán, normarán, limitarán y supervisarán los sistemas de recolección, transporte y disposición final de basuras en el medio urbano y rural. (Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, 2017, pág. 2)

Además, la Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental con respecto a los desechos radioactivos:

En igual forma estos Ministerios, en el área de su competencia, en coordinación con la Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica, limitarán, regularán, planificarán y supervisarán todo lo concerniente a la disposición final de desechos radioactivos de cualquier origen que fueren. (Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, 2017, pág. 2)

Se visualiza mediante el artículo 13, que las autoridades están estructuradas para gestionar estas medidas de cuidado del medio ambiente y los ciudadanos, lo que permite comprender que el gobierno ecuatoriano toma con seriedad el tratamiento de estas sustancias, y en caso de cometerse fallas por las instituciones médicas, deberá reportarse ante las autoridades designadas como el Ministerios de Salud y del Ambiente.

Código Orgánico del Ambiente

Otra de las normas relacionadas a la responsabilidad social que deben ser de conocimiento por parte de los altos mandos de una empresa es el Código Orgánico del Ambiente, puesto que, tiene como finalidad la protección del entorno y los habitantes, por esto, se resaltan los siguientes artículos que lo conforman:

Art. 1.- Objeto. Este Código tiene por objeto garantizar el derecho de las personas a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, así como proteger los derechos de la naturaleza para la realización del buen vivir o sumak kawsay. Las disposiciones de este Código regularán los derechos, deberes y garantías ambientales contenidos en la Constitución, así como los instrumentos que fortalecen su ejercicio, los que deberán asegurar la sostenibilidad, conservación, protección y restauración del ambiente, sin perjuicio de lo que establezcan otras leyes sobre la materia que garanticen los mismos fines. (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 11)

Subsiguientemente, en el artículo 1 del Código Orgánico del Ambiente se detalla una nueva norma encargada de generar un equilibrio en el medio ambiente, siendo otra de las leyes que debe conocer el personal y altos mandos de las instituciones médicas para no vulnerar los derechos, deberes y garantías del entorno ecológico.

Art. 2.- Ámbito de aplicación. Las normas contenidas en este Código, así como las reglamentarias y demás disposiciones técnicas vinculadas a esta materia, son de cumplimiento obligatorio para todas las entidades, organismos y dependencias que comprenden el sector público, personas

naturales y jurídicas, comunas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos, que se encuentren permanente o temporalmente en el territorio nacional. La regulación del aprovechamiento de los recursos naturales no renovables y de todas las actividades productivas que se rigen por sus respectivas leyes, deberán observar y cumplir con las disposiciones del presente Código en lo que respecta a la gestión ambiental de las mismas. (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 11)

El ámbito de actuación del Código Orgánico del Ambiente se hace referencia para conocer su alcance dentro del Ecuador, lo cual, permite observar que todas las entidades sin importar el sector deben someterse a esta ley y lo dispuesto en sus lineamientos, por ende, es obligación su conocimiento y comprensión.

Art. 9.- Principios ambientales. 1. Responsabilidad integral. La responsabilidad de quien promueve una actividad que genere o pueda generar impacto sobre el ambiente, principalmente por la utilización de sustancias, residuos, desechos o materiales tóxicos o peligrosos, abarca de manera integral, responsabilidad compartida y diferenciada. Esto incluye todas las fases de dicha actividad, el ciclo de vida del producto y la gestión del desecho o residuo. (Código Orgánico del Ambiente, 2017, págs. 13-14)

Entre los principios vinculados a la gestión de residuos de menciona el de Responsabilidad Integral, el cual, debe ser cumplido por las instituciones médicas y consiste en velar por la eficiente utilización de mecanismos para regular y eliminar residuos en aquellas actividades que puedan provocar un impacto ambiental.

Art. 219.- Tenencia de sustancias químicas peligrosas. Las sustancias químicas peligrosas solo podrán almacenarse, transportarse y distribuirse con la autorización administrativa correspondiente. Se prohíbe todo contacto de sustancias químicas peligrosas con alimentos, medicina, vestimenta y otros artículos que pongan en riesgo la salud o la integridad del ambiente. (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 60)

Lo expresado en el párrafo anterior es de importancia para el estudio, puesto que, permite comprender que el tratamiento de sustancias peligrosas solo podrá ser gestionado si se cuenta con la autorización de la parte administrativa que regula el proceso a nivel nacional, caso contrario, se estaría realizando un proceso que está prohibido por las autoridades.

En este código también se menciona dentro del artículo 24, el objeto de la gestión integral, cuyo procedimiento y direccionamiento se vincula a responsabilidad estatal para generar contribución en un progreso sostenible en el ámbito local, por esto, se establecen normativas intersectoriales y nacionales que contemplen totalmente esta gestión (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 60).

Según se expresa en el artículo 224, la dirección estatal es una de las principales fuentes de regulación de los aspectos relacionados a la gestión de residuos y protección del ambiente, por lo que, las entidades que realizan actividades dentro del sector local deben regirse a lo que dispongan.

Para el artículo 225 del código, se indica que las directrices relacionadas a la gestión integral son obligatorias en las distintas fases y formas de administración tanto de personas naturales como jurídicas, por lo que, deben ser

cumplidas inclusive en regímenes especiales (Código Orgánico del Ambiente, 2017, págs. 60-61).

Las siguientes políticas generales corresponden al artículo 225 y se vinculan a las finalidades del presente estudio.

1. El manejo integral de residuos y desechos, considerando prioritariamente la eliminación o disposición final más próxima a la fuente. 7. El estímulo a la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con los avances de la ciencia y la tecnología, en todas las fases de la gestión integral de los residuos o desechos. (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 61)

También se hace referencia en el literal 9 del artículo, que, el desarrollo de estándares para gestionar residuos tanto en fases de almacenamiento como de recolección y tratamiento, son de carácter obligatorio dentro de la estructuración de la administración integral (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 61).

El artículo 225 de esta normativa expuesto en los párrafos precedentes, permite que las entidades tengan lineamientos para gestionar estos elementos tóxicos que podrían poner en peligro la vida de las personas, por lo que su referencia y estudio es relevante para la investigación, además, debe ser de conocimiento de las instituciones en general.

Por su parte, se hará referencia al siguiente artículo: “Art. 316.- Infracciones leves. Serán las siguientes: 4. La generación de residuos o desechos especiales sin la autorización administrativa” (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 80).

En el artículo 336 ya se profundiza en infracciones en las que ingresaría una entidad que no cumple con una adecuada gestión de estos residuos, siendo el

literal 4 el que expone a que delito o contravención específicamente se estaría incurriendo por entidades hospitalarias como la indagada en este estudio.

Art. 226.- Principio de jerarquización. La gestión de residuos y desechos deberá cumplir con la siguiente jerarquización en orden de prioridad: 1. Prevención; 2. Minimización de la generación en la fuente; 3. Aprovechamiento o valorización; 4. Eliminación; y, 5. Disposición final. (Código Orgánico del Ambiente, 2017, pág. 80)

Otro aspecto relevante para el conocimiento en la gestión de residuos es el expuesto en el párrafo anterior por parte del Código Orgánico del Ambiente, dado que, permite guiar el actuar del personal de limpieza y resto de prseonas encargadas de gestionar estos residuos, brindado una jerarquización del proceso.

Reglamento A La Ley Orgánica De Salud

Por último, se menciona el Reglamento A La Ley Orgánica De Salud por mostrar información referente al compromiso que tienen las instituciones de salud y la autoridad sanitaria, por ende, su comprensión debe ser considerado dentro del contexto de actividades de responsabilidad social.

Art. 1.- Las áreas de salud en coordinación con los gobiernos seccionales autónomos impulsarán acciones de promoción de la salud en el ámbito de su territorio, orientadas a la creación de espacios saludables, tales como escuelas, comunidades, municipios y entornos saludables. Todas estas acciones requieren de la participación interinstitucional, intersectorial y de la población en general y están dirigidas a alcanzar una cultura por la salud y la vida que implica obligatoriedad de acciones individuales y colectivas con mecanismos eficaces como la veeduría ciudadana y rendición de

cuentas, entre otros. (Reglamento A La Ley Orgánica De Salud, 2012, pág. 1)

La citación del artículo 1 del Reglamento a la Ley Orgánica de Salud, permite visualizar que para regular los aspectos de gestión de residuos se toman en consideración la asistencia de cada gobierno seccional, el cual, regulará el cumplimiento de estos procesos para garantizar una óptima cultura de salud.

Las diversas leyes observadas muestran directrices a seguir para una mejor conservación del ambiente e impedir el impacto que generan las sustancias peligrosas, además de mencionar los derechos que tienen las personas de subsistir en un lugar ambientalmente sano y las autoridades encargadas de la regulación a nivel nacional. Se resalta el Código Orgánico del Ambiente por mostrar entre sus artículos mecanismos para la gestión integral de residuos y como serian catalogadas las infracciones por este motivo.

Capítulo III.

Marco Metodológico

En este apartado se detallará la metodología junto al enfoque investigativo que permita definir el estudio que se presenta sobre el manejo de residuo en el contexto de la Responsabilidad Social Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante.

Enfoque de investigación

Los enfoques que se suelen emplear son cualitativo, cuantitativo y mixtos (Guelmes & Nieto, 2015), este último dispone una combinación de los dos primeros mencionados y es el que se utilizará en la investigación. A continuación, se explicará su relación con el estudio a efectuar.

Enfoque cualitativo

Su enfoque es cualitativo por que los análisis se basan en la recogida de percepciones, relatos o prácticas además de características de administración de residuos dentro del hospital, para Hernández et al. (2014) “utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación” (pág. 7).

Enfoque cuantitativo

El enfoque cuantitativo conlleva a un análisis de datos estadísticos que suelen ser el resultado de registros secundarios, estadísticas y series de datos, además, de recoger información de un estudio en el que se emplean encuestas. La finalidad de su utilización en el estudio es describir, mediante una observación de datos numéricos, la realidad de un entorno o fenómeno.

Alcance de la investigación

A continuación, se describa la metodología que permite llevar a efecto el presente trabajo de investigación.

Investigación descriptiva

Se determina que el método de investigación a implementar en la presente investigación corresponde al enfoque descriptivo y mixto (cualitativa-cuantitativa).

Los autores Hernández, Fernández y Baptista (2014) brindan la siguiente definición:

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (pág. 92)

Se implementará este método, dado que, se busca discernir la situación que presenta la institución médica para manejar sus recursos y definir como un mal manejo de esto puede incidir en la salud de los clientes, sociedad y empleados.

Herramientas de investigación

A continuación, se presentan los elementos metodológicos utilizados en la presente investigación.

La técnica de investigación fue la encuesta, por medio de un cuestionario con preguntas objetivas. Además, se implementa la entrevista como medio para generar un dialogo con un perito en el área médica del hospital.

Entrevistas

La implementación de herramientas como la entrevista tienen relación con lo que expresa el enfoque cualitativo, para Troncoso y Amaya (2016) “la entrevista es un instrumento de recolección cualitativo que se presenta como una gran herramienta de obtención de datos enriquecedores para el quehacer investigativo” (pág. 332), el cuestionario para esta modalidad estará estructurado por 8 preguntas abiertas que expondrán consultas sobre la gestión de residuos dentro de la entidad.

La presente entrevista va dirigida a un médico dentro del Hospital Francisco Icaza Bustamante, que, al tener conocimiento sobre la peligrosidad de las sustancias y cómo deben ser manejadas, permitirá despejar dudas de la importancia de una adecuada gestión de los mismas, además, al ser vinculado a la institución objeto de estudio podrá brindar una perspectiva de los procedimientos que se utilizan en la actualidad por parte de la institución. (Ver Apéndice 1)

Para la estructuración del cuestionario de entrevista se toma en consideración las interrogantes que se plantean en la síntesis de los requisitos normativos para el gerenciamiento de residuos presentado en el artículo académico que brinda Maniero y Risso (2016), las cuales, se adaptan a los requerimientos del presente estudio y se le añaden consultas sobre la forma de gestión del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Procesamiento y análisis de la entrevista: Para realizar el análisis del presente instrumento se implementarán los siguientes pasos:

- Aplicación del cuestionario: Realización de entrevista a un médico del hospital. Los resultados obtenidos se adjuntarán en la parte de apéndices.
- Análisis cualitativo de resultados: En el apartado de Análisis de Resultados se mostrará un análisis general de los resultados obtenidos en la entrevista efectuada.

Encuesta

Para Abundis (2016) “su objetivo es obtener información relativa a las características predominantes de una población mediante la aplicación de procesos de interrogación y registro de datos” (pág. 171). La encuesta va dirigida al personal de nómina del hospital (enfermeros) para que indiquen en un esquema de preguntas sobre los sistemas y estrategias que se efectúan de forma interna.

La composición del cuestionario para esta encuesta será bajo modelos de preguntas cerradas ligadas a aspectos de cuidado, manejo y almacenamiento de sustancias generadas en los procesos del hospital con la finalidad de corroborar la metodología que implementa el personal de la institución. (Ver Apéndice 2)

Además, para la formulación de las preguntas se toma en consideración el modelo de cuestionario presentado en artículos académicos por parte de Llorente, Arcos y González (1997), y el brindado por los autores Antolínez, Tamayo, Lerma y Castro (2016), los cuales, son ajustados a las exigencias del presente estudio bajo una estructura de escala de Likert para despejar dudas sobre el conocimiento del personal, recursos de la institución y forma de gestionar este proceso.

Procesamiento y análisis del cuestionario: Para realizar el análisis del cuestionario de encuestas se implementarán los siguientes pasos:

- Aplicación de la encuesta: Realización de la encuesta al personal médico.
- Tabulación de resultados: Se efectuará la tabulación de los resultados obtenidos para desarrollar series estadísticas de los mismos.
- Análisis de cuantitativo de resultados: Se procede a realizar un análisis de cada serie estadística obtenida de las preguntas de las encuestas.

Procedimientos de la investigación

El procedimiento de la investigación se basa en tomar y analizar una muestra que permita examinar aspectos relevantes para una investigación, para esto, se detalla una población que cumpla con las características deseadas, siendo para este estudio aquellas personas que se relacionan con el manejo de residuos en la institución médica, estos aspectos se profundizarán a continuación.

Población

La población analizada será tomada de los profesionales de enfermería por ser quienes manejan de forma directa la gestión de residuos producidos por los procedimientos médicos en los clientes. Se toma como base para la conformación del universo los datos brindados por el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante que presenta en su nómina un total de 266 enfermeros.

Muestra

La aplicación de la muestra será tomada en base a los datos propuestos en la población, al observarse una cantidad de elementos limitados se considera pertinente la propuesta de un muestreo con la ejecución de la fórmula de población finita, estructurada con un 90% de confianza (1.65), 10% de error de estimación (0.10), 50% de probabilidad de éxito (0.50) y 50% de probabilidad de fracaso (0.50).

Tabla 1
Cálculo de la muestra

$n = \frac{Z^2 x N x p x q}{(e)^2(N-1) + (Z^2 x p x q)}$	$n = \frac{1.96^2 x 266 x 0,50 x 0,50}{(0.05)^2(266-1) + (1.96^2 x 0,50 x 0,50)}$
n= 157.41	n= 157

Se denota por el resultado obtenido que la muestra a implementar estará conformada por 157 elementos o enfermeros del hospital objeto de estudio.

Técnicas de análisis de datos

Método de análisis factorial

Se analizaron los resultados de las entrevistas aplicando a los registros un Análisis de Factores de Componentes Principales a fin de agrupar, estadísticamente los datos (Forero & Gómez, 2017) por cuanto dicho método permite el análisis de los datos agrupándolos en factores constituidos por componentes principales validados por cargas estadísticas representativas.

La aplicación del Análisis de Factores de Componentes Principales fue posible ya que es compatible en esencia con las Escalas de Respuesta solicitadas a los entrevistados que trabaja con opciones de respuesta con valoración creciente

para cada una de las 21 preguntas consultadas y que se aplican a través de una escala tipo Likert (Lloret et al (2014)), en este caso con cinco opciones de respuesta.

A este análisis se agregó la estandarización de los resultados obtenidos en algunas de las aplicaciones metodológicas a fin de comparar los resultados y determinar las distancias entre los elementos analizados (Hernández S. & Mendoza, 2018).

Operacionalización de las variables

Conforme a los objetivos que se buscan despejar en el presente estudio de investigación, se procede a desarrollar un cuadro de operacionalización de las variables en el que se podrá visualizar los elementos dependientes e independientes que intervendrán en el fenómeno investigado, esto se puede visualizar en la siguiente tabla; contiene y hace mención a los instrumentos a implementar para recolectar información sobre cada uno de los indicadores propuestos y la metodología correspondiente.

Tabla 2
Cuadro de operacionalización de las variables

Objetivo General de la investigación	Problema de investigación	VARIABLES de investigación	Indicadores de variable	Enfoque de investigación	Método de investigación	Técnica de investigación	Instrumentos de medición
Proponer un modelo de gestión de la Responsabilidad Social Empresarial para el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante.	¿Qué modelo de gestión de responsabilidad Social Empresarial permitirá una mejor gestión de los desechos al Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?	-Variables dependientes: Modelo de gestión actual de residuos del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.	1: Método de gestión de residuos que aplica el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.	-Cualitativo	-Descriptivo	-Entrevistas	-Cuestionarios
		-Variables Independientes: Conocimiento sobre gestión de residuos y responsabilidad social, y Recursos de la institución.	1: Nivel de conocimiento de colaboradores. 2: Recursos para la gestión de residuos.	-Cuantitativo	-Descriptivo	-Encuestas	-Series estadísticas -Cuestionarios

Análisis de resultados

El análisis de resultados presenta una aproximación de la información obtenida en las herramientas de recolección que se emplearon en el estudio, cuyos datos sirven para analizar el grado de veracidad de cada interrogante y comprender la estructura de gestión de residuos de la institución médica.

Análisis de encuestas

En el presente apartado se exhibe un análisis de los resultados de la encuesta, la cual, fue ponderada por los encuestados con una escala de Likert 1-5, siendo 1 el nivel más bajo y 5 el nivel más alto de afirmación con la interrogante. Además, se presenta una serie de análisis demográficos de los encuestados.

Datos demográficos

a) Edad

Tabla 3
Rango de edad de los encuestados

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
20-25 años	22	14%
26-30 años	45	29%
31-35 años	59	38%
36-40 años	27	17%
Más de 40 años	4	3%
Total	157	100%

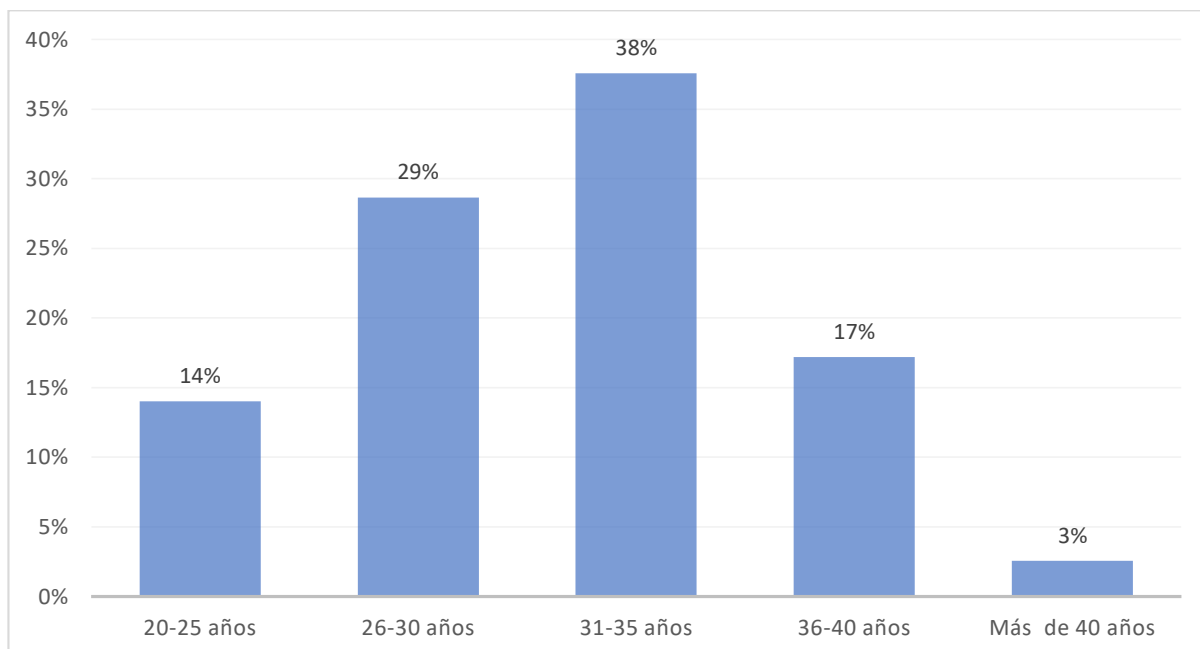


Figura 8 Rango de edad de los encuestados

Los datos de la encuesta permiten evidenciar que el personal de enfermería de la institución médica cuenta mayoritariamente con un rango de edad de 31 a 35 años con una representación del 38% de los encuestados, seguido por los de 26 a 30 años que equivale a 29%. Lo cual, indica que su nómina se la conforma con profesionales que tengan preferencialmente rango de edad superior a 25 años.

b) Género

Tabla 4
Género

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	138	88%
Masculino	19	12%
Total	157	100%

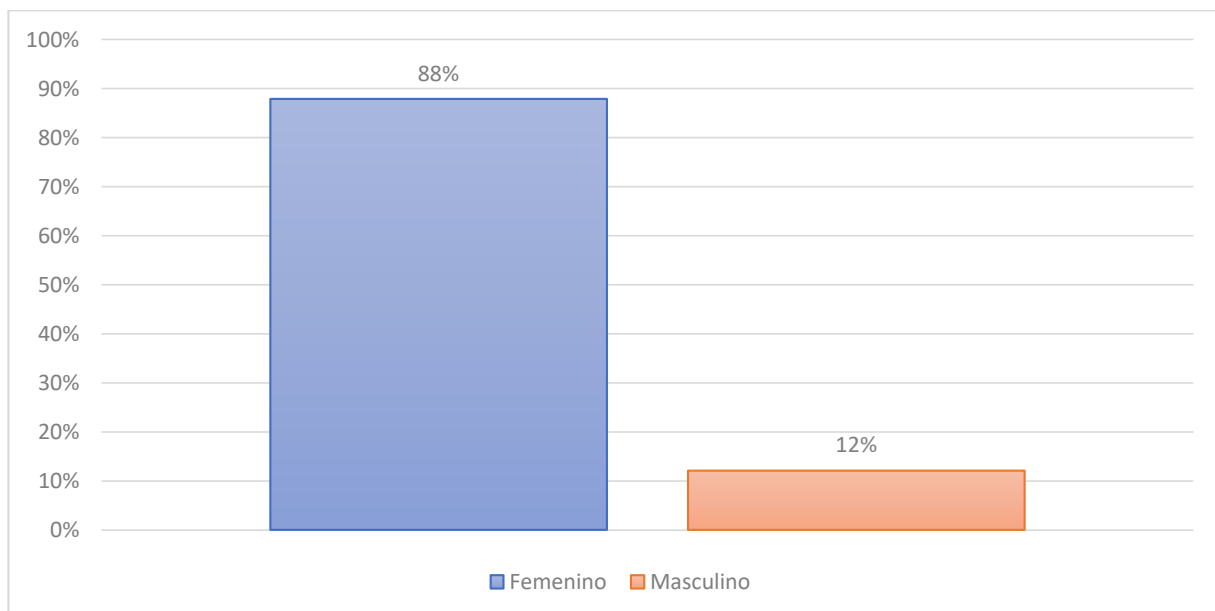


Figura 9 Género

Con un 66% que equivale a 138 personas se evidencia que el personal de enfermería del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante se estructura de forma mayoritaria del género femenino, por lo cual, se puede inferir que son las mujeres quienes solicitan o son de preferencia para cumplir con esta vacante.

c) Estado civil

Tabla 5
Estado Civil

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	81	52%
Casado	25	16%
Union libre	23	15%
Viudo	9	6%
Divorciado	19	12%
Total	157	100%

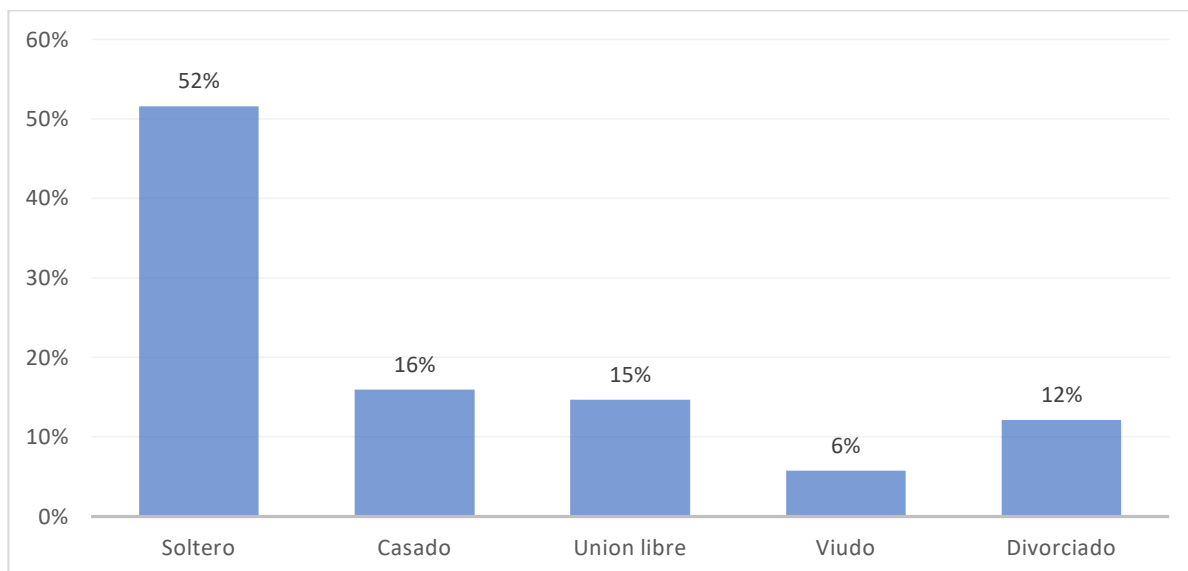


Figura 10 Estado Civil

En lo que respecta al estado civil del personal, se puede evidenciar en los resultados de la encuesta que el 52% que equivale a 81 de los enfermeros encuestados, indican que son solteros, seguido por el 16% que menciona que están casados y un 15% en unión libre. Se puede evidenciar una similitud entre las dos últimas características referenciadas, por lo cual, se puede reflexionar que existe una tendencia a contraer relaciones por unión libre y, por ende, existirán menos que firmen lazos de matrimonio.

d) Nivel de educación

Tabla 6
Nivel de educación

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Educ. Básica	0	0%
Educ. Media	0	0%
Técnica	106	68%
Profesional	51	32%
Post Grado	0	0%
Total	157	100%

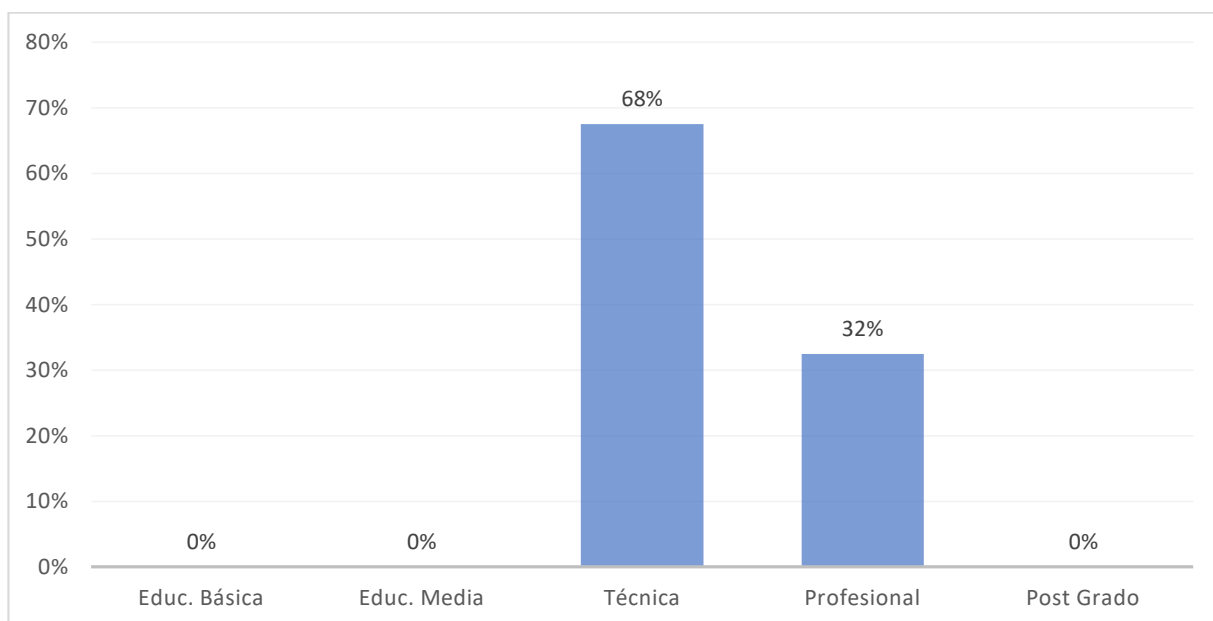


Figura 11 Nivel de educación

Los resultados de las encuestas permiten evidenciar que la conformación del personal de enfermería cuenta con estudios superiores al medio, lo cual, se puede observar con un 68% que indica que tiene conocimientos técnicos y un 32% que menciona que cuenta con estudios profesionales. Esto refleja que la institución médica si estructura una nómina con personas que cuentan con aptitudes para ejercer las funciones asignadas.

e) Cargo

Tabla 7
Cargo o función que ejerce

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Administrativo	25	16%
Técnico	0	0%
Jefatura	13	8%
Trabajo de terreno	119	76%
Total	157	100%

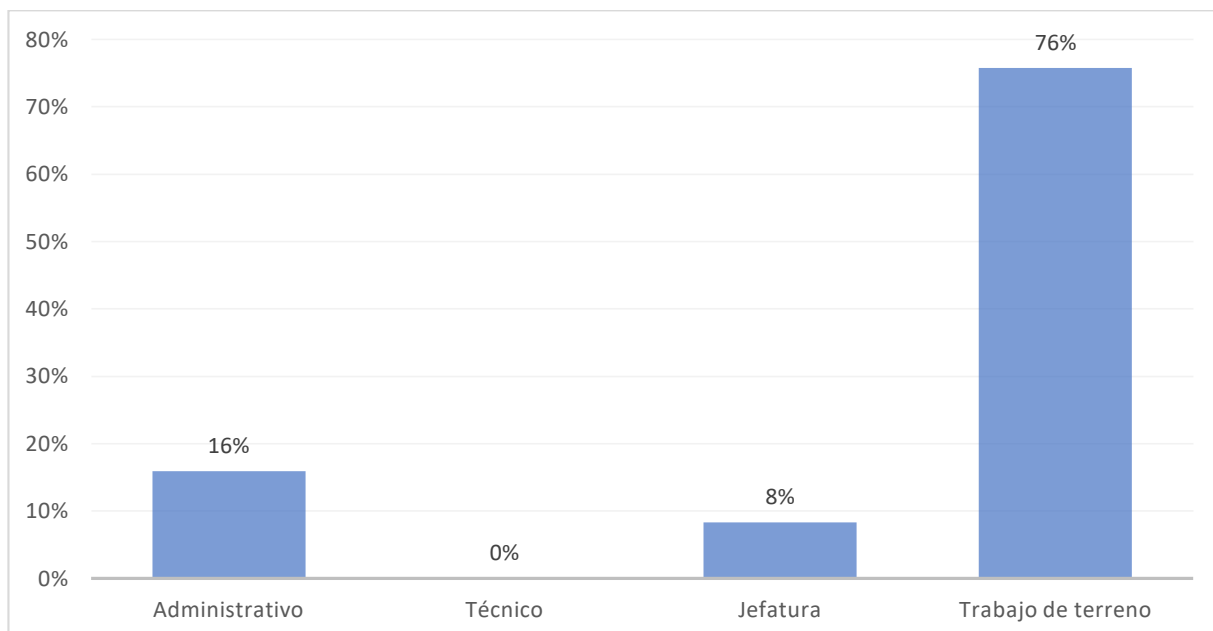


Figura 12 Cargo o función que ejerce

La interrogante del cargo o función que ejerce se propone para evidenciar que porcentaje del personal médico se dedica principalmente a responsabilidades de campo o cuidado de pacientes y cuales ejercen otras funciones como jefa de enfermeras y trámites administrativos, lo cual, permite evidenciar que el 76% de la nómina se dedica a labor de terreno.

f) Nivel de ingresos

Tabla 8
Nivel de ingresos

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Entre \$400-\$500	19	12%
Entre \$501-600	44	28%
Entre \$601-700	79	50%
Entre \$701-800	15	10%
Entre \$801-900	0	0%
Total	157	100%

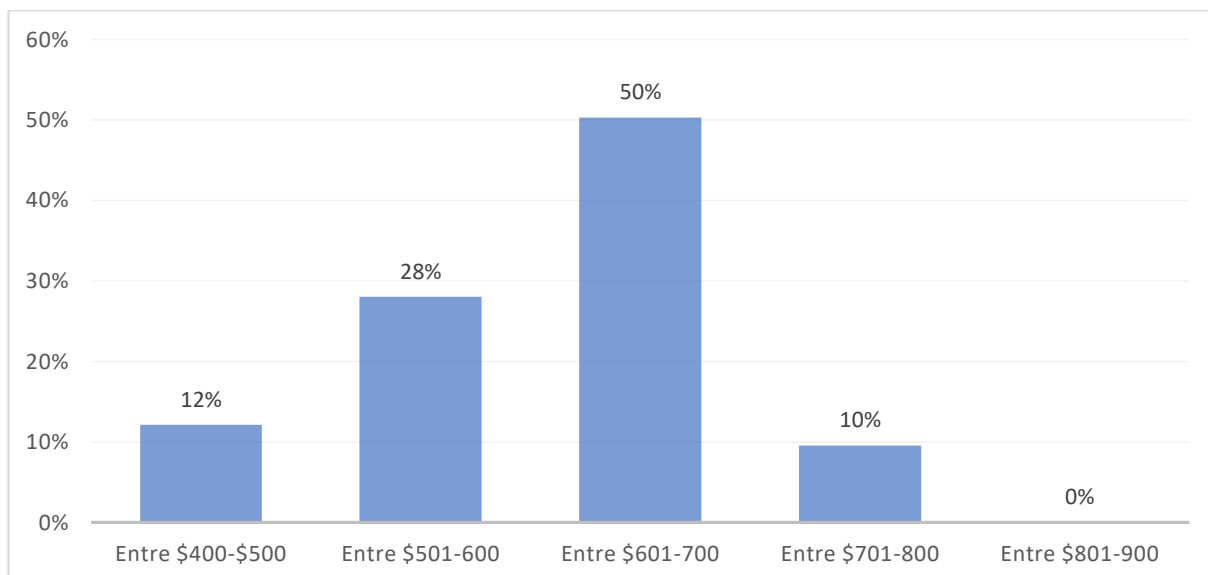


Figura 13 Nivel de ingresos

El nivel de ingresos del personal de enfermería varía conforme a la experiencia y tiempo dentro de la institución médica, lo cual, permite evidenciar que mayoritariamente este personal cobra entre \$601 a \$700 con un porcentaje de 50% que equivale a 79 de los encuestados, apenas el 10% cuenta con un sueldo superior a estos rangos anteriormente mencionados.

Interrogantes de la encuesta

Para responder cada una de estas interrogantes formuladas, se propone una escala de Likert del 1 al 5, en el que 1 es el valor más bajo de conocimiento y 5 el más alto.

Tabla 9
Valores de la Escala de Likert

Descripción	Frecuencia
1	Nulo
2	Bajo
3	Medio
4	Alto
5	Muy alto

1. ¿Conoce la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias o residuos generados en los hospitales?

Tabla 10

Conocimiento sobre la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	69	44%
2	14	9%
3	40	25%
4	23	15%
5	11	7%
Total	157	100%

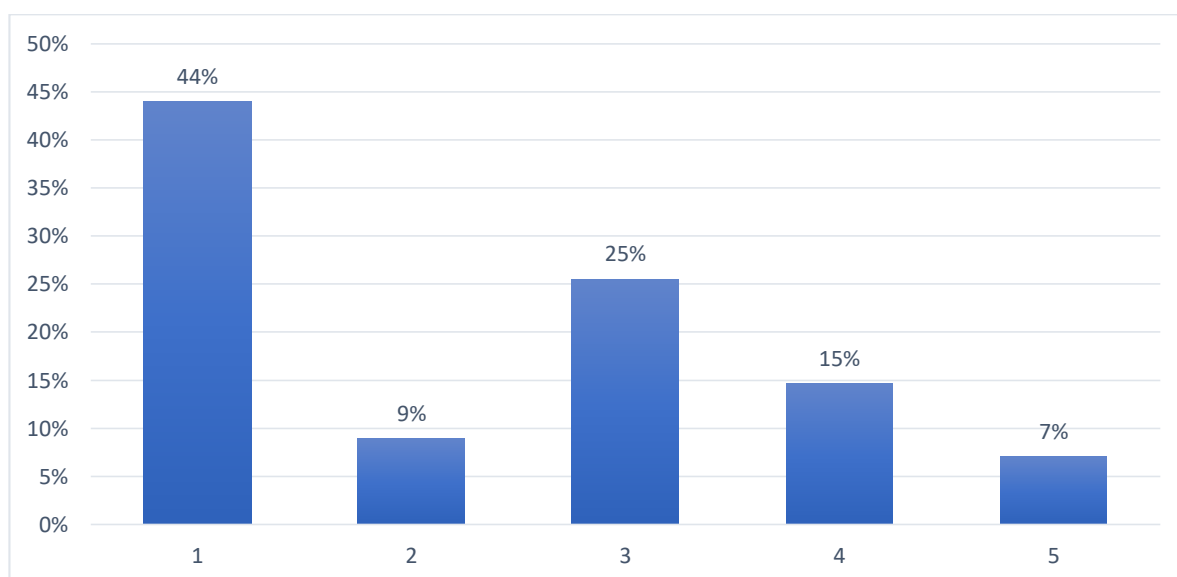


Figura 14 Conocimiento sobre la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias

Las encuestas permiten evidenciar con un 44% que los enfermeros del hospital muestran un alto desconocimiento sobre la clasificación de residuos que presenta el Ministerio de Salud, por lo cual, se puede denotar que no cuentan con las aptitudes necesarias para el manejo de residuos.

2. ¿Cuenta con conocimientos para el manejo de residuos de clase A que se generan en los hospitales?

Tabla 11
Conocimiento sobre residuos tipo A

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	26	17%
2	31	20%
3	49	31%
4	39	25%
5	12	8%
Total	157	100%

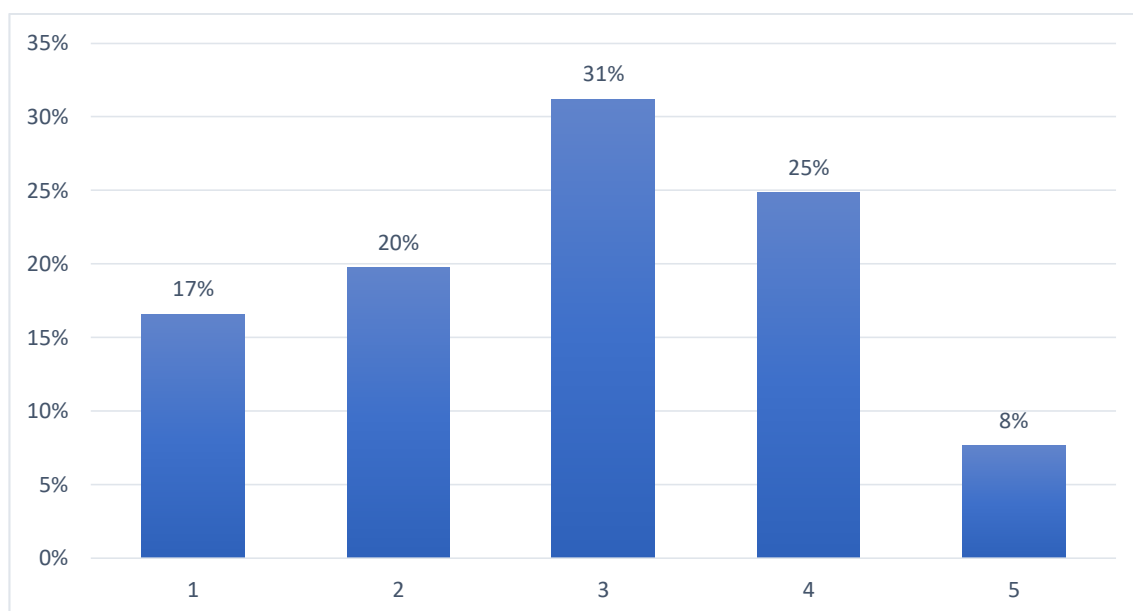


Figura 15 Conocimiento sobre residuos tipo A

Las encuestas permiten observar que, si existe mayoritariamente un grado promedio de conocimiento por parte de los enfermeros para residuos de clase A, al indicar una ponderación de 3 con un 31% en los resultados. Sin embargo, un 25% menciona que si posee un aceptable nivel de conocimiento para la gestión de estas sustancias.

3. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase B que se generan en los hospitales?

Tabla 12
Conocimiento sobre residuos tipo B

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	46	29%
2	35	22%
3	30	19%
4	31	20%
5	15	10%
Total	157	100%

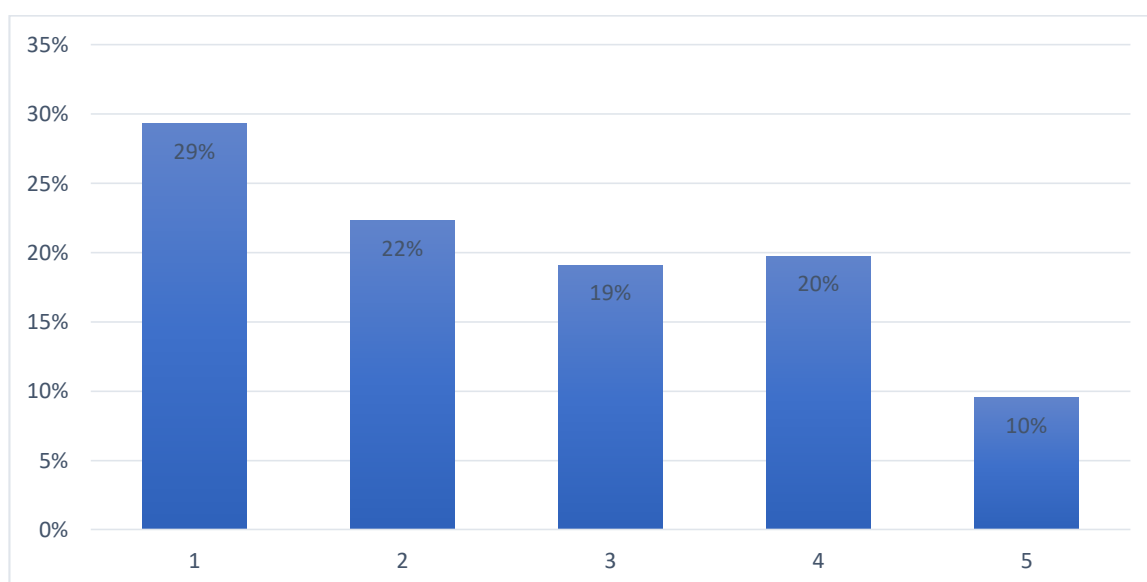


Figura 16 Conocimiento sobre residuos tipo B

Con un 51% que equivale a 81 de los encuestados, se entiende que para la gestión de residuos de clase B es malo el nivel de conocimiento, que, según la clasificación observada en el apartado teórico, involucra sustancias radioactivas, por lo cual, son de alta peligrosidad y complejos de manejar y necesita de un

personal altamente capacitado y, por ende, los enfermeros no están aptos para dicho proceso.

4. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase C que se generan en los hospitales?

Tabla 13
Conocimiento sobre residuos tipo C

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	15	10%
2	39	25%
3	27	17%
4	42	27%
5	34	22%
Total	157	100%

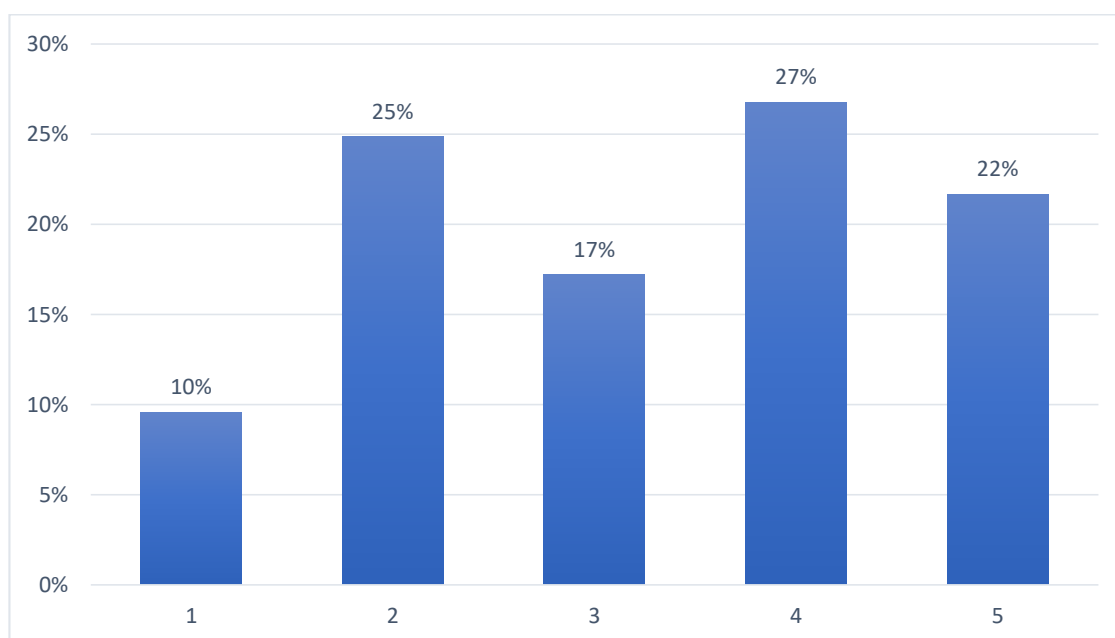


Figura 17 Conocimiento sobre residuos tipo C

Los resultados de la encuesta permiten observar que los enfermeros mayoritariamente poseen un conocimiento alto para la gestión de residuos de clase C, dado que un 27% y 22% indicó una ponderación alta concordancia de 4 y 5 respectivamente, sin embargo, un total porcentaje de 35% referencia un bajo

conocimiento, por lo cual, es pertinente una capacitación que permita que todos tengan el mismo rango de aptitudes.

5. ¿Ofrece el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante algún tipo de inducción sobre procedimientos para el manejo de sustancias peligrosas?

Tabla 14
¿Realiza inducción el hospital?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	27	17%
2	16	10%
3	53	34%
4	39	25%
5	22	14%
Total	157	100%

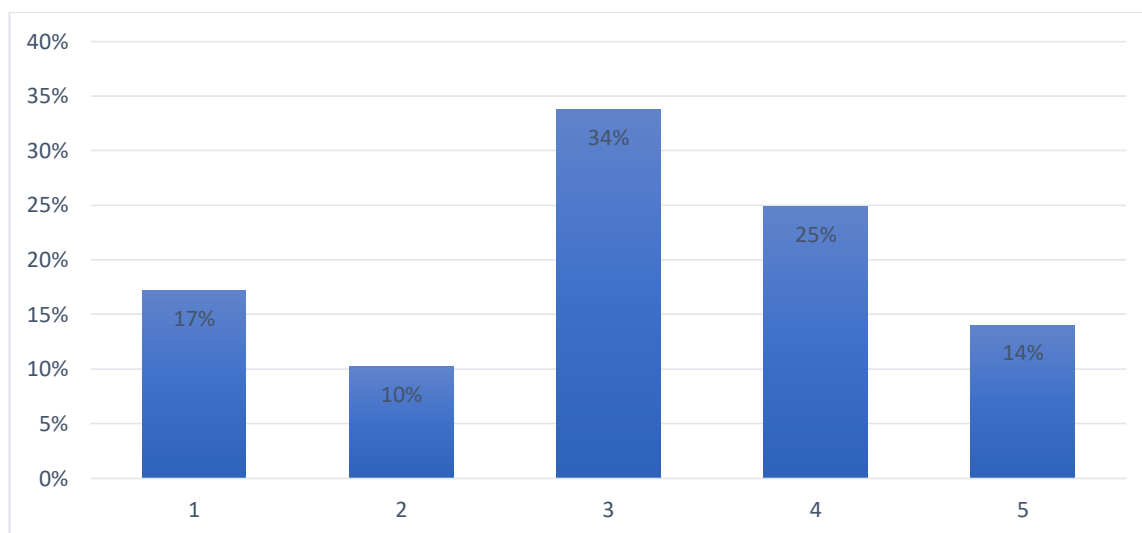


Figura 18 ¿Realiza inducción el hospital?

Los resultados de las encuestas permiten observar con un 34% que, en lo correspondiente a asesorías de inducción por parte de la institución médica, el nivel de concordancia es de grado 3 que según la escala de Likert es “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” lo que probablemente indique que los enfermeros no

tienen conocimiento sobre si se imparte inducción y, por ende, no se han sometido a alguna. Por su parte, un 25% mostro estar de acuerdo con la afirmación. Por lo que, al darse resultados variables se entiende que no todo el personal recibe algún tipo de inducción, lo cual, ocasionaría fallas al gestionar residuos por no conocer los procedimientos que aplica el hospital.

6. ¿Se implementan capacitaciones sobre el manejo de residuos peligrosos por parte del hospital?

Tabla 15

¿Se implementan capacitaciones?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	49	31%
2	47	30%
3	38	24%
4	17	11%
5	6	4%
Total	157	100%

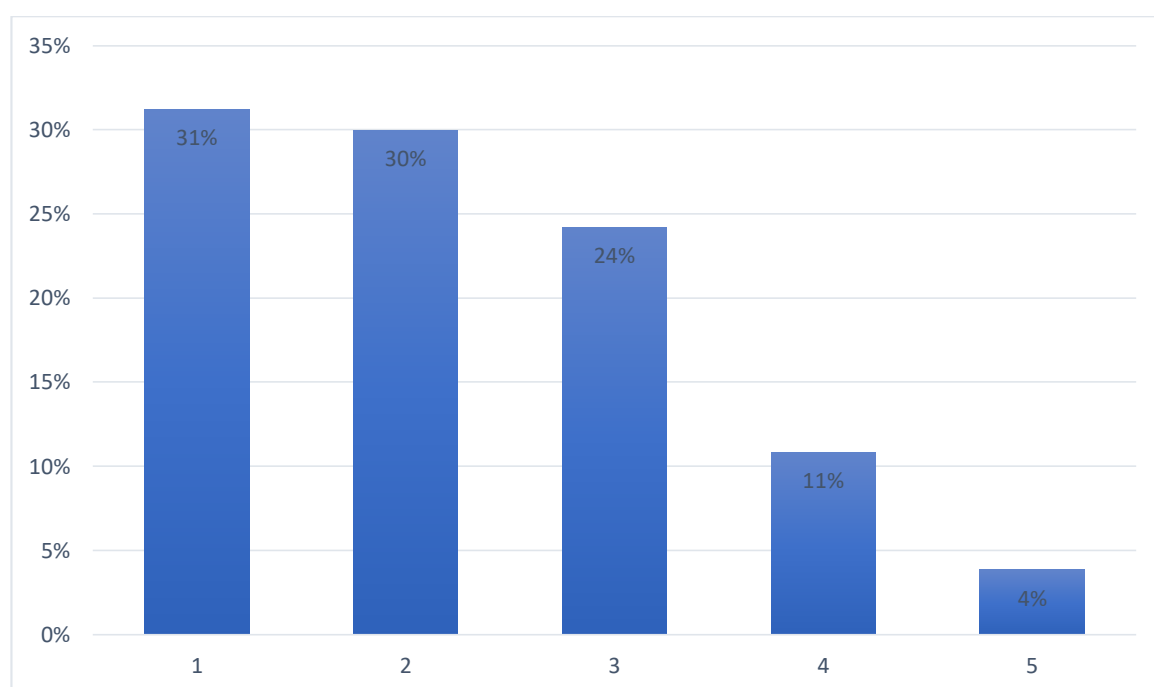


Figura 19 ¿Se implementan capacitaciones?

Los resultados del instrumento de recolección aplicado permiten denotar que un 61% de los encuestados indican que no existen capacitaciones por parte de la institución, por lo cual, se entiende por qué el alto grado de desconocimiento para manejar diferentes sustancias de tipo A, B y C, siendo pertinente la aplicación de las mismas de una forma periódica para brindar un buen servicio.

7. ¿Existe en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante algún tipo de manual o guía que ayude en la gestión de residuos?

Tabla 16

¿Cuentan con guía para gestión de residuos?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	72	46%
2	48	31%
3	28	18%
4	4	3%
5	5	3%
Total	157	100%

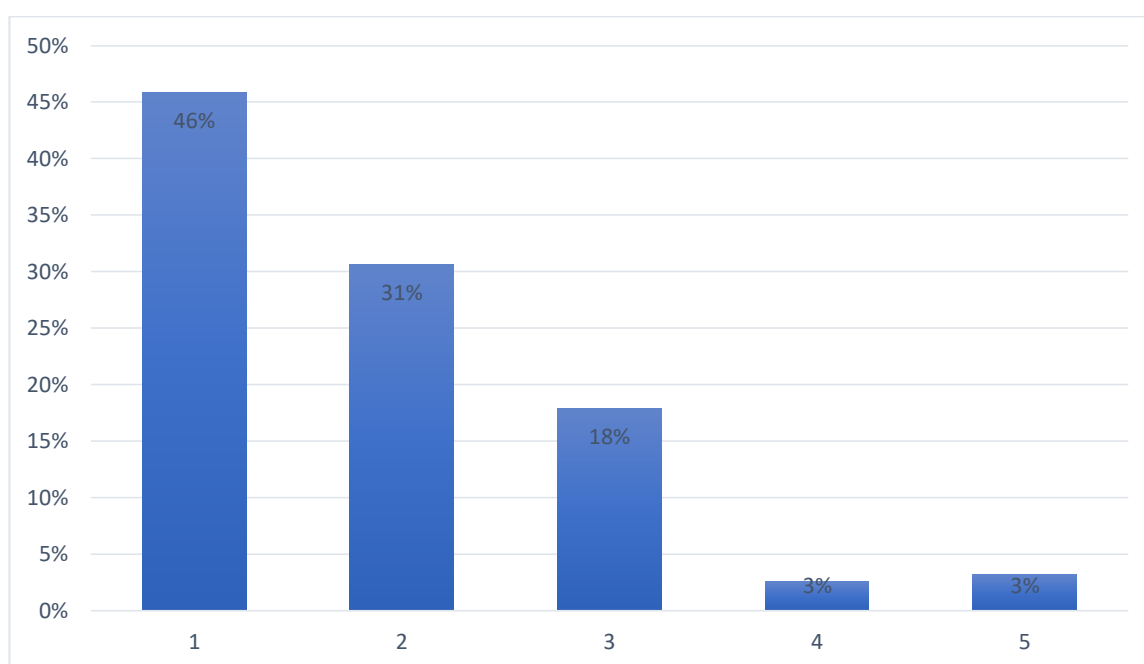


Figura 20 ¿Cuentan con guía para gestión de residuos?

Con un 46% equivalente a 72 de las personas encuestadas, se indica que no existe un guía para el manejo de sustancias médica por parte del hospital, lo cual, es indispensable para gestionar esta clase de sustancias peligrosa y por lo cual, debe implementarse para que el personal realice sus labores de forma pertinente.

8. ¿Se utiliza Recipientes plásticos (Fundas, Baldes, Botellas) por parte del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?

Tabla 17

¿Se implementan recipientes plásticos?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	9	6%
2	12	8%
3	33	21%
4	48	31%
5	55	35%
Total	157	100%

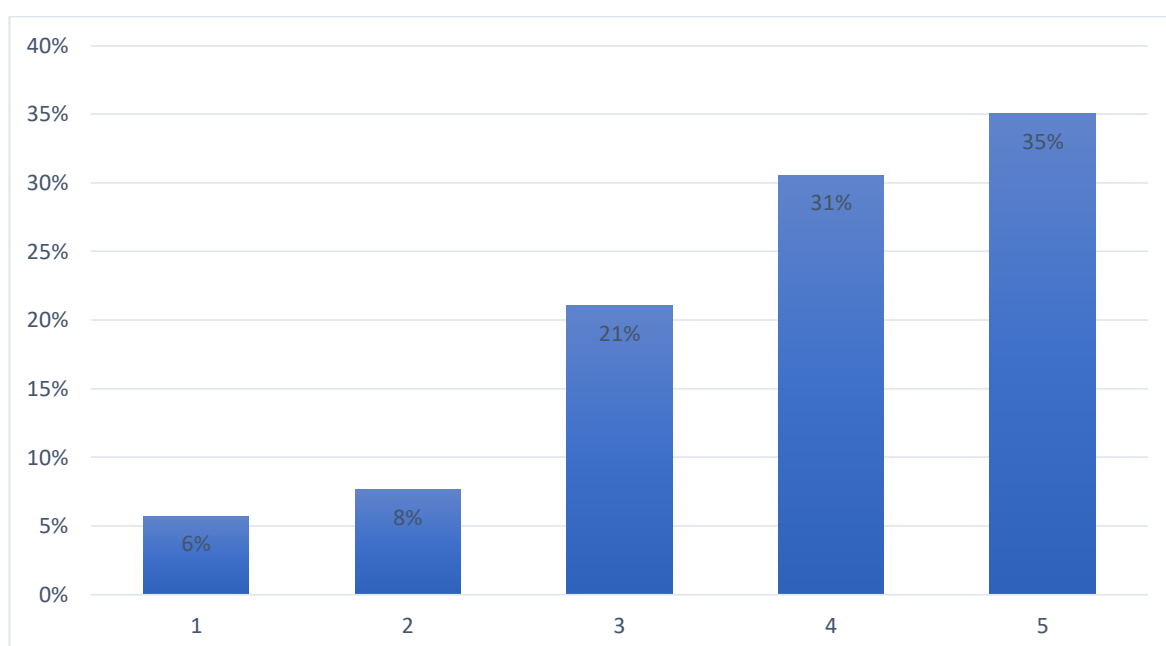


Figura 21 ¿Se implementan recipientes plásticos?

Se denota con un 35% equivalente a 55 de los encuestados, seguido por un 31% que equivale a 48 personas que, si se emplean materiales plásticos para la gestión de residuos por parte de la entidad, lo cual, indica que cumplen con los requisitos básicos para la administración de estas sustancias.

9. ¿Se implementa Recipientes de vidrios por parte del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?

Tabla 18

¿Se implementan recipientes de vidrio?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	56	36%
2	38	24%
3	6	4%
4	29	18%
5	28	18%
Total	157	100%

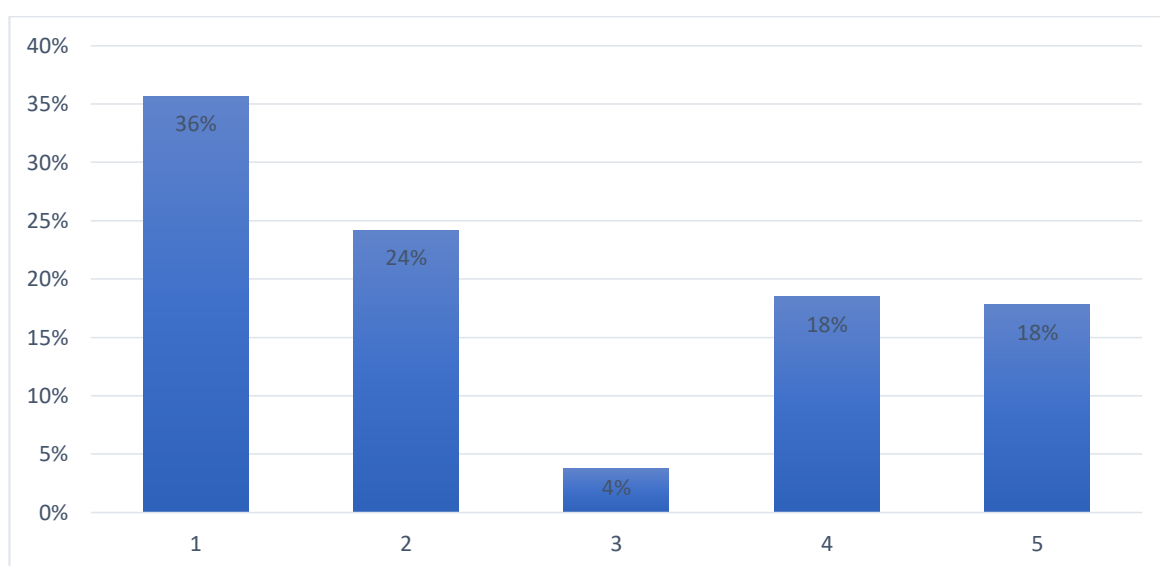


Figura 22 ¿Se implementan recipientes de vidrio?

Los resultados de la encuesta reflejan con un 38% que, mayoritariamente se considera que no se emplean recipientes de vidrio para almacenar o gestionar

residuos, por lo cual, dicha inconformidad de la interrogante se puede deber a que no se cuenta dentro de la institución médica con suficientes recipientes de este componente y que se requiere de un mejor abastecimiento del mismo, dado que, no toda sustancia puede ser contenida en recipientes plásticos.

10. ¿Cada residuo y desecho generado por parte de la actividad médica es clasificada según su rango de peligrosidad?

Tabla 19
¿Se clasifica cada residuo?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	38	24%
2	71	45%
3	8	5%
4	28	18%
5	12	8%
Total	157	100%

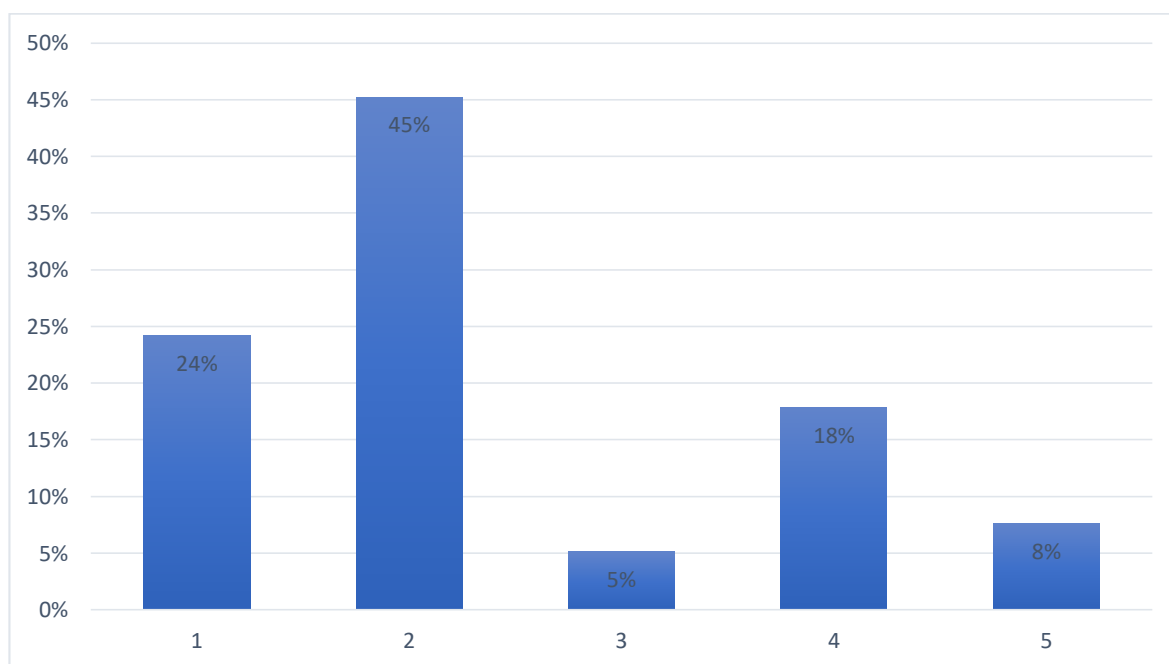


Figura 23 *¿Se clasifica cada residuo?*

Con un 45% los encuestados indicaron como respuesta estar en desacuerdo sobre si la institución médica emplea una clasificación para cada residuo, por lo tanto, se denota una mala administración y contención de residuos que al mezclarse podrían poner en peligro la vida del personal, por lo tanto, se necesita de una mejor guía para que los enfermeros cumplan con un buen proceso.

11. ¿Cuenta el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante con una ventilación eficiente para despejar el área médica de sustancias peligrosas en el aire?

Tabla 20
¿La ventilación es apropiada?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	59	38%
2	46	29%
3	33	21%
4	7	4%
5	12	8%
Total	157	100%

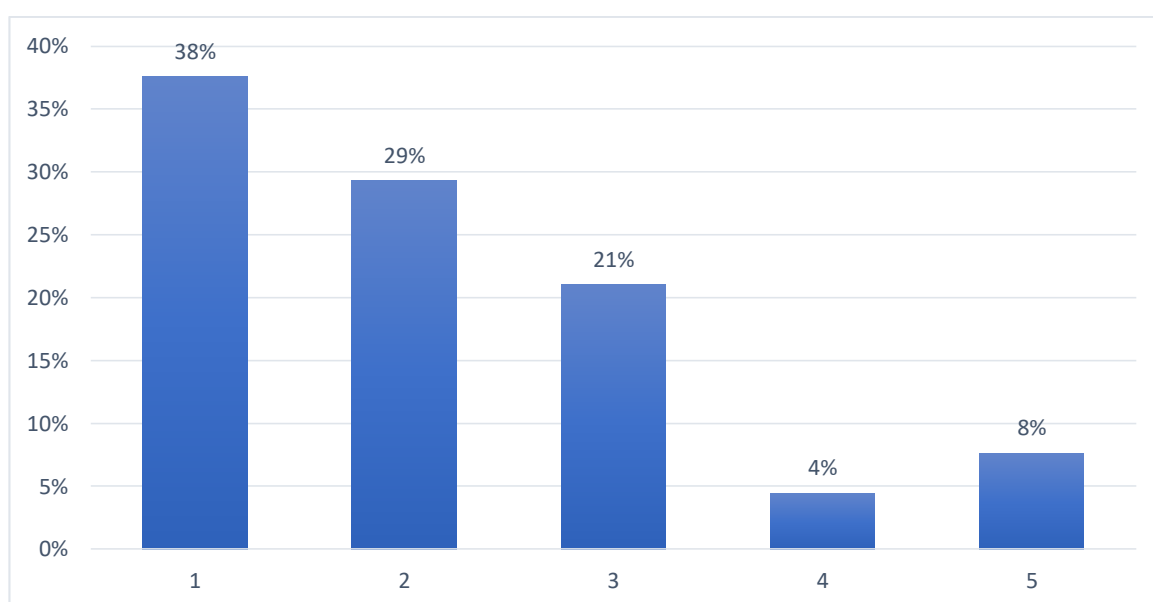


Figura 24 ¿La ventilación es apropiada?

Con un 38% la encuesta refleja que la institución médica necesita una mejor ventilación, dado que, los encuetados indicaron estar en desacuerdo en este aspecto, lo cual, puede impedir que se elimine los malos olores de las sustancias almacenadas y provocar daños en la salud de los médicos y pacientes.

12. ¿Los envases con residuos se recogen con la periodicidad adecuada?

Tabla 21

¿Existe periodicidad de recolección?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	38	24%
2	39	25%
3	62	39%
4	13	8%
5	5	3%
Total	157	100%

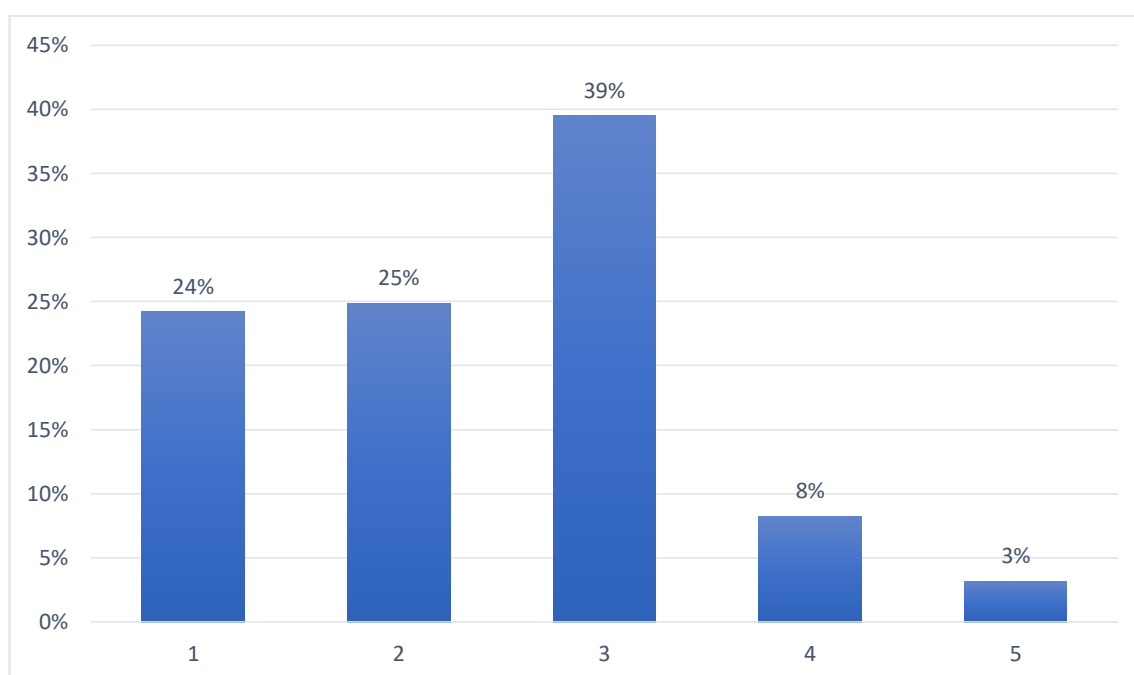


Figura 25 ¿Existe periodicidad de recolección?

Un 39% indicó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la interrogante sobre la periodicidad de recolección, por lo tanto, desconocen si existe o se aplica

un régimen recolección con tiempos determinados, por su parte, un 25% considera que no se aplica dichas medidas, siendo otra de las fallas que deben solucionarse y que pueden indicarse que son los resultados de falta de implementación de una guía para la gestión de residuos.

13. ¿Existe un depósito intermedio dentro del hospital antes de eliminar los residuos producidos?

Tabla 22

Deposito intermedio

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	14	9%
2	21	13%
3	23	15%
4	29	18%
5	70	45%
Total	157	100%

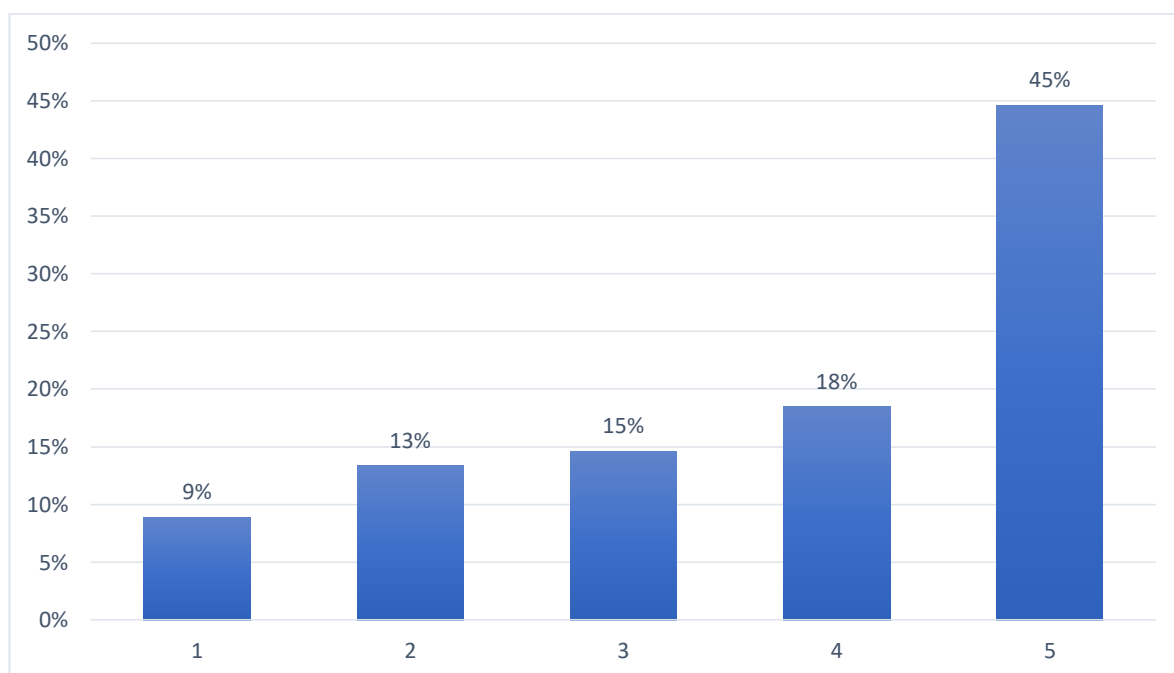


Figura 26 Deposito intermedio

Un 45% de los encuestados menciono que, si existe un depósito temporal para el manejo de sustancia, siendo este uno de los aspectos a resaltar del hospital, dado que, debe contarse por todo hospital un espacio intermedio que contenga dichos residuos para su posterior tratamiento y eliminación.

14. ¿Se emplea medios de transporte adecuados para el traslado de residuos?

Tabla 23

¿Existen medios de transporte eficientes?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	86	55%
2	17	11%
3	23	15%
4	12	8%
5	19	12%
Total	157	100%

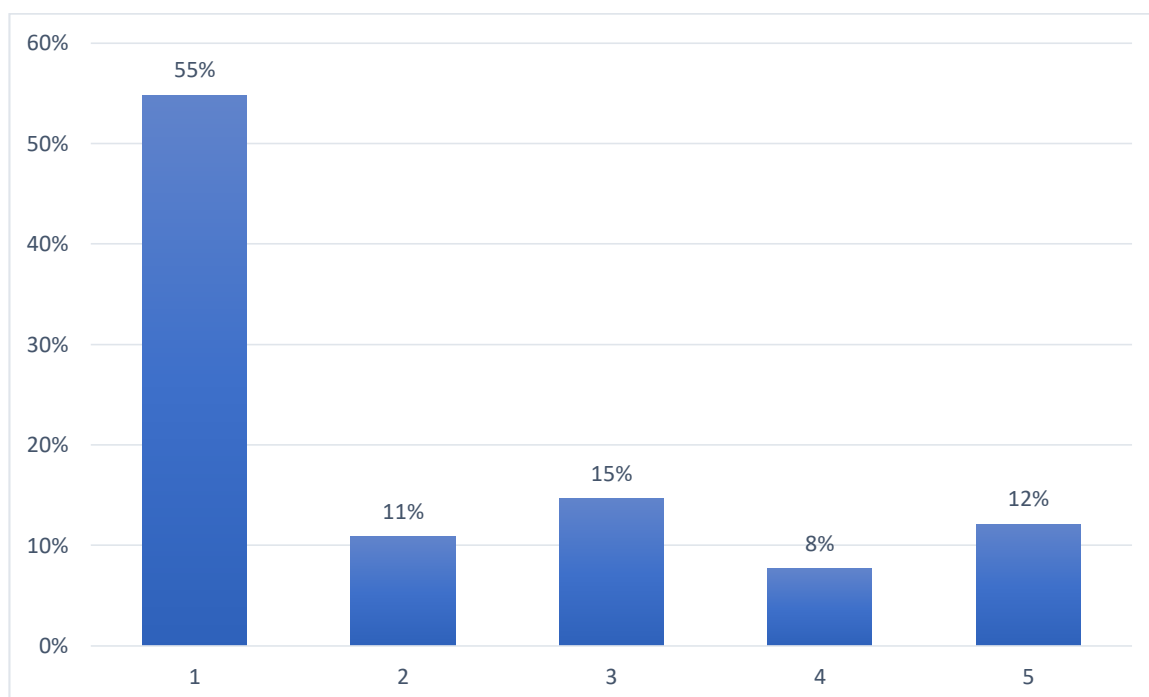


Figura 27 ¿Existen medios de transporte eficientes?

Un 55% de encuestados que equivale a 86 personas indicó que no emplean medios de transporte adecuados para el traslado de sustancias, esto provocaría posibles riesgos de residuos peligrosos que sería otro inconveniente que generaría problemas de contención y que debe ser solucionado por parte de la institución.

15. ¿Se almacenan las sustancias generadas por la actividad médica fuera de las instalaciones de la institución?

Tabla 24

¿Se almacenan los residuos fuera del hospital?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	77	49%
2	43	27%
3	9	6%
4	15	10%
5	13	8%
Total	157	100%

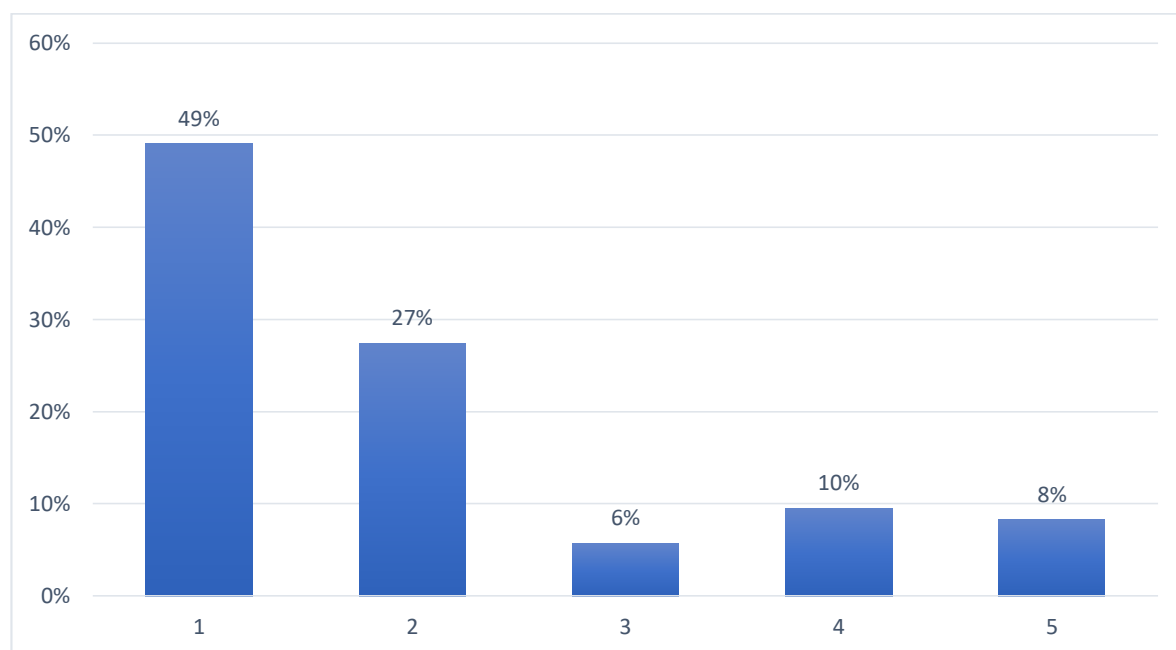


Figura 28 ¿Se almacenan los residuos fuera del hospital?

Un 49% menciona que las sustancias o residuos generados no son almacenados fuera de la institución, esto provocaría que se ponga en peligro las vidas tanto de paciente como de médicos, dado que, existirá un mayor riesgo de que dichos fluidos se expongan o escapen olores por medios como la ventilación.

16. ¿Está dotado el personal hospital del Niño Dr. Francisco Icaza

Bustamante de herramientas adecuadas para el manejo de sustancias peligrosas?

Tabla 25

¿Cuenta el hospital de herramientas adecuadas?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	84	54%
2	26	17%
3	25	16%
4	7	4%
5	15	10%
Total	157	100%

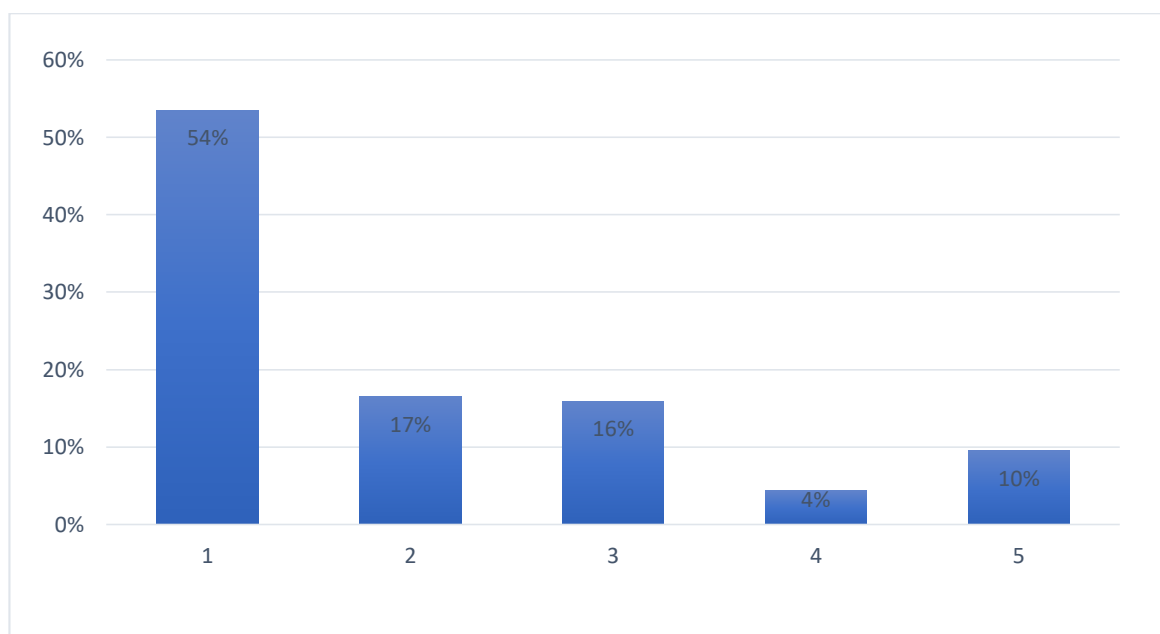


Figura 29 ¿Cuenta el hospital de herramientas adecuadas?

Los resultados de la encuesta muestran que un 54% de los enfermeros considera que no se cuenta por parte de la institución médica con materiales adecuados para gestionar residuos, lo cual, muestra concordancia con las interrogantes anteriores que desglosaron diferentes aspectos con lo que debe contar un hospital para realizar dicho proceso y en los que se evidencio la existencia de falencias.

17. ¿Está dotado el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante de envases adecuados para residuos altamente peligrosos?

Tabla 26

¿Cuentan con recipientes eficientes para residuos de alta peligrosidad?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	107	68%
2	10	6%
3	8	5%
4	19	12%
5	13	8%
Total	157	100%

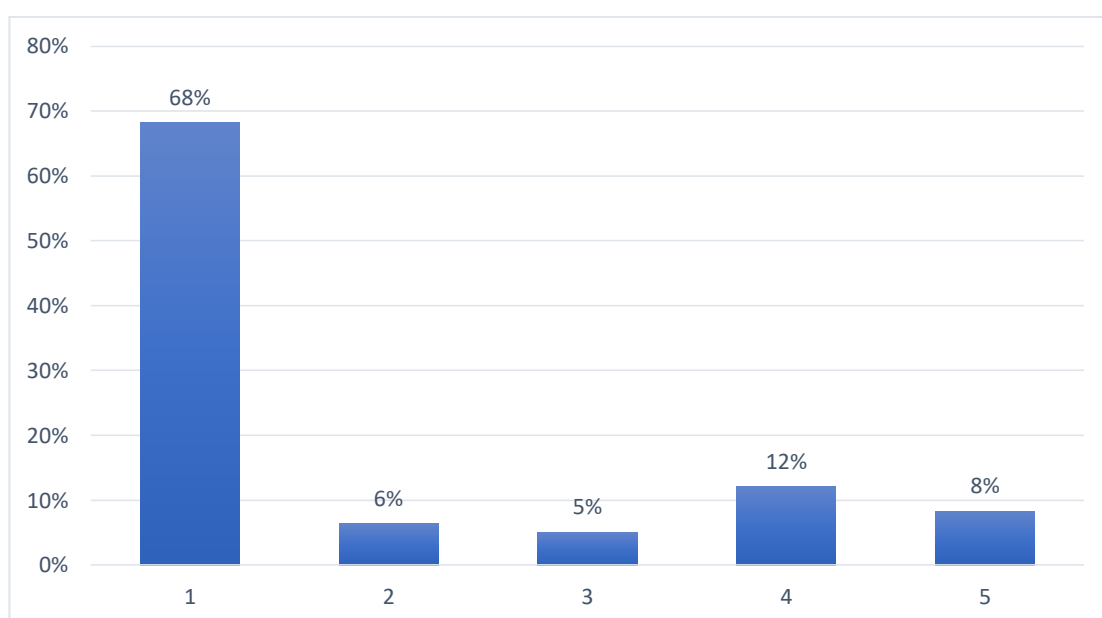


Figura 30 ¿Cuentan con recipientes eficientes para residuos de alta peligrosidad?

Un 68% de los encuestados considera que el hospital no está dotado de recipientes óptimos para contener sustancias altamente peligrosas, por lo cual, se debe realizar mejoras en el presupuesto que permita abastecer de estos materiales en busca de un mejor cuidado de la vida de las personas que labora en dicha institución.

18. ¿Qué grado de conocimientos tiene sobre temas de Responsabilidad

Social Empresarial?

Tabla 27

¿Conocimiento sobre RSE?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	58	37%
2	44	28%
3	39	25%
4	5	3%
5	11	7%
Total	157	35%

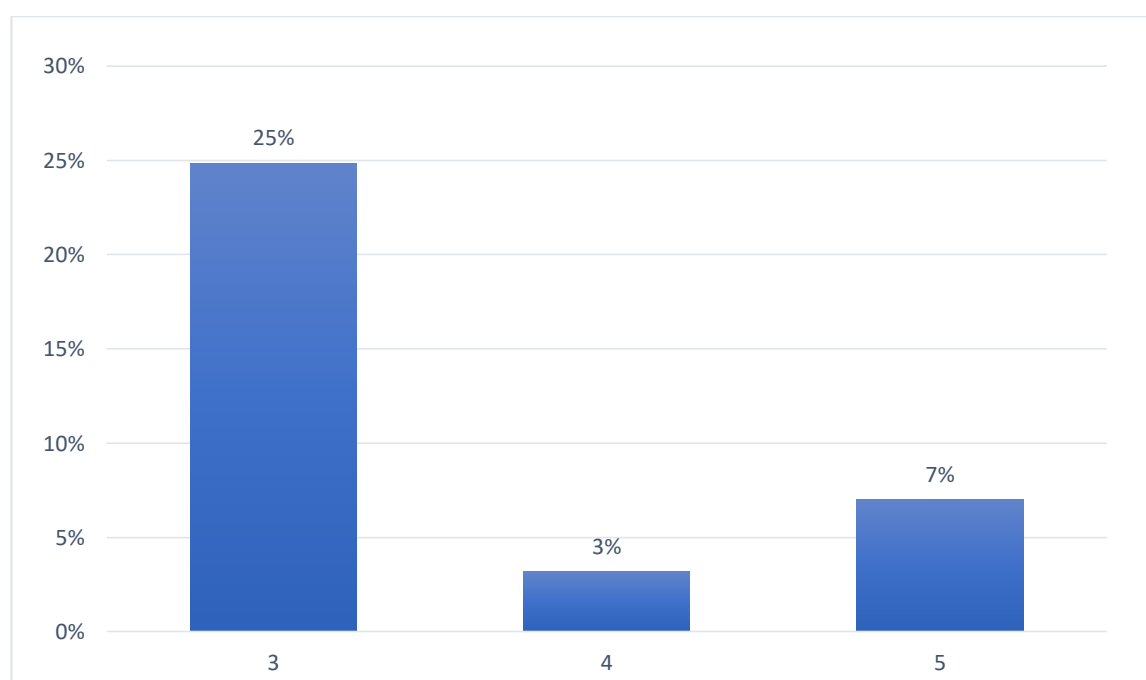


Figura 31 ¿Conocimiento sobre RSE?

Los enfermeros encuestados mostraron tener un alto desconocimiento sobre temas de Responsabilidad Social, evidenciándose en los resultados con un 65%, por lo cual, es pertinente capacitarlos y explicarles la visión que se busca generar con la implementación de esta ideología dentro del hospital objeto de estudio.

19. ¿Se promueve dentro de la institución una visión enfocada en el cuidado de la sociedad?

Tabla 28

¿Se promueve un enfoque de cuidado de la sociedad?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	33	21%
2	27	17%
3	46	29%
4	23	15%
5	28	18%
Total	157	100%

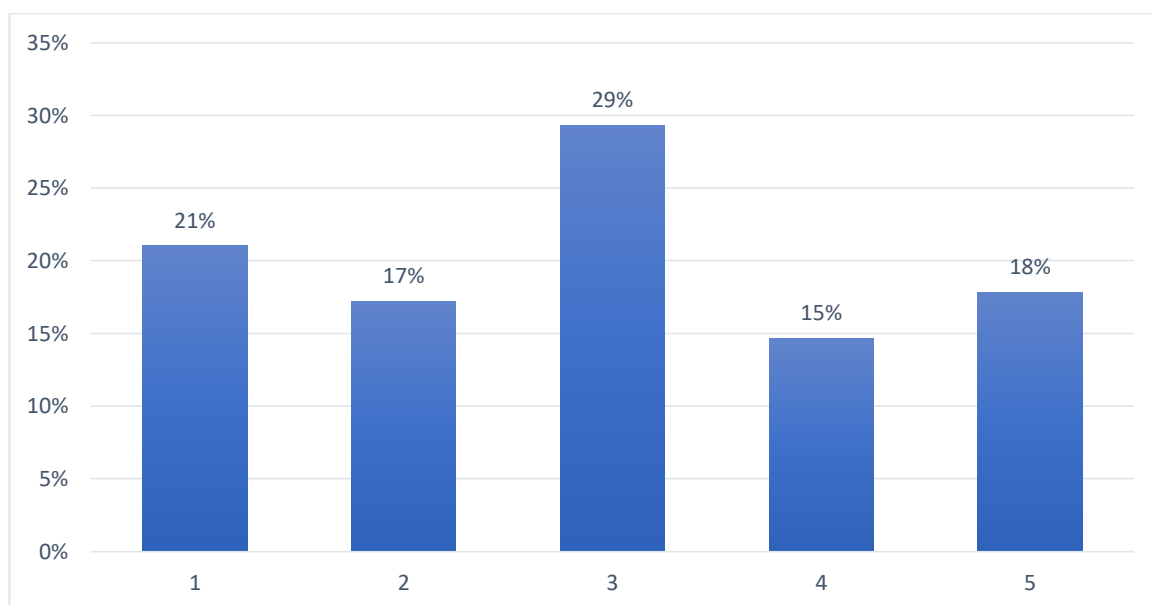


Figura 32 ¿Se promueve un enfoque de cuidado de la sociedad?

El 29% de los encuestados se mantuvo neutro sobre si el hospital mantiene un enfoque de cuidado de la sociedad, por su parte el 21% considera que no y el 18% indicó que si, por lo cual, debe existir una mejor retroalimentación de lo que la institución médica desea transmitir, puesto que, se evidencia discrepancias en lo que los enfermeros consideran que es la visión de dicha entidad y, por ende, no se sentirán comprometidos al no contar con un enfoque claro.

20. ¿Se capacita al personal en temas de Responsabilidad Social?

Tabla 29

¿Se capacita al personal sobre RSE?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	60	38%
2	42	27%
3	44	28%
4	11	7%
5	0	0%
Total	157	100%

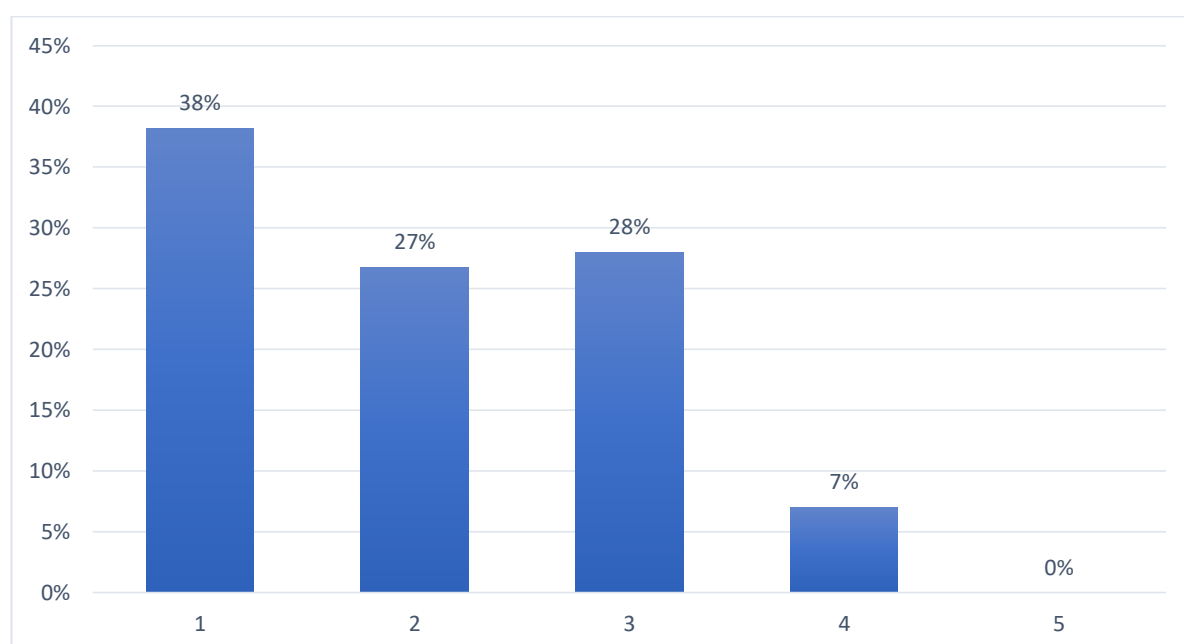


Figura 33 ¿Se capacita al personal sobre RSE?

Para esta interrogante se observa un alto grado de desacuerdo que equivale al 38% de los encuestados, por lo tanto, es pertinente estructurar y plantear por parte del hospital objeto de estudio una visión de responsabilidad social que mediante una guía indique de forma clara y precisa los procesos de gestión para el cuidado de las personas y su entorno.

21. ¿Considera pertinente el establecimiento de un sistema de Responsabilidad Social Empresarial que le permita cumplir al hospital con un adecuado manejo de desechos y sustancias peligrosas?

Tabla 30
Aceptación de la propuesta

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
1	0	0%
2	0	0%
3	13	8%
4	59	38%
5	85	54%
Total	157	100%

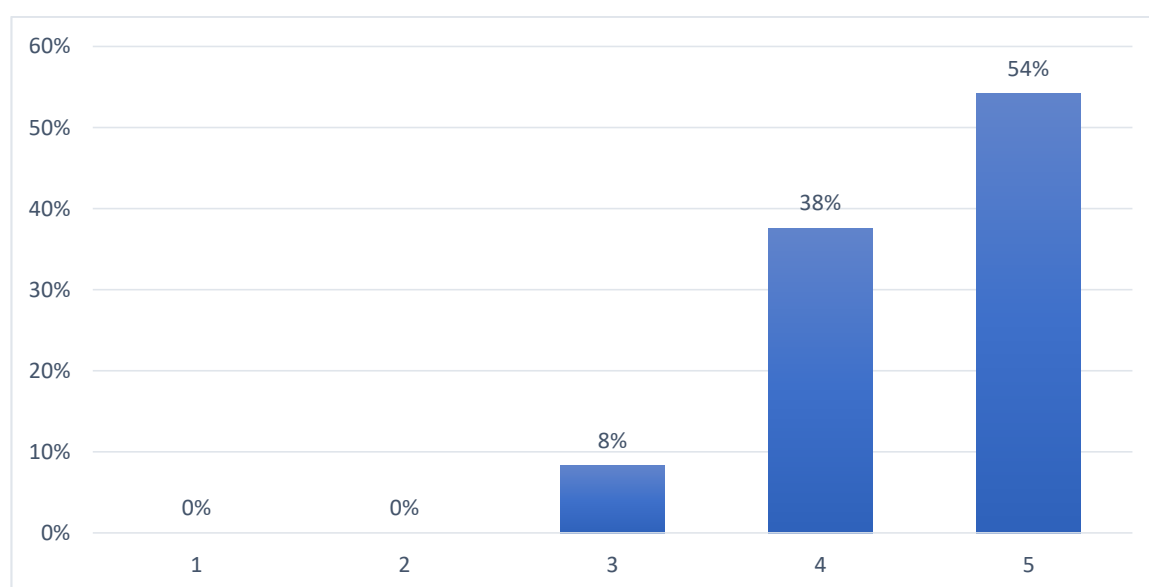


Figura 34 Aceptación de la propuesta

La encuesta refleja con un 54% que equivale a 85 de los enfermeros que, si están de acuerdo en que se diseñe e implemente medidas de Responsabilidad Social para una mejor gestión de residuos, por lo tanto, se denota que la presente propuesta a formular tendría una buena aceptación dentro del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante.

Análisis ratificatorio de los factores de responsabilidad social

La verificación de la calidad de los Reactivos o Preguntas se realiza mediante la determinación de los coeficientes de Comunalidad que explica el grado en que el ítem en cuestión sea explicado por el modelo establecido, en este caso la varianza de cada una de las preguntas está siendo explicada por las demás, por ejemplo el valor de extracción de 0,642 que tiene la pregunta uno que trata del conocimiento de que tiene el personal acerca de la clasificación de los distintos tipos de sustancias está siendo explicado por las preguntas subsecuentes, el modelo asume que el valor máximo a ser explicado en cada una de las variables es 100% (valor inicial), a forma de análisis de las demás preguntas que pertenecen al estudio se puede observar que la que menor grado de explicación tiene es la pregunta 18 con un 0,03, sin embargo las demás variables tampoco presentan un porcentaje explicativo alto, esto puede ser un indicio que las preguntas pudieran ser poco entendidas por la muestra o esta es muy limitada.

Tabla 31
Análisis de comunalidades

Tabla 31: Análisis de Comunalidades		
Preguntas del Instrumento	Inicial	Extracción
1. ¿Conoce la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias o residuos generados en los hospitales?	1,000	0,642
2. ¿Cuenta con conocimientos para el manejo de residuos de clase A que se generan en los hospitales?	1,000	0,303

3. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase B que se generan en los hospitales?	1,000	0,386
4. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase C que se generan en los hospitales?	1,000	0,481
5. ¿Ofrece el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante algún tipo de inducción sobre procedimientos para el manejo de sustancias peligrosas?	1,000	0,288
6. ¿Se implementan capacitaciones sobre el manejo de residuos peligrosos por parte del hospital?	1,000	0,583
7. ¿Existe en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante algún tipo de manual o guía que ayude en la gestión de residuos?	1,000	0,513
8. ¿Se utiliza Recipientes plásticos (Fundas, Baldes, Botellas) por parte del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?	1,000	0,434
9. ¿Se implementa Recipientes de vidrios por parte del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?	1,000	0,407
10. ¿Cada residuo y desecho generado por parte de la actividad médica es clasificada según su rango de peligrosidad?	1,000	0,262
11. ¿Cuenta el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante con una ventilación eficiente para despejar el área médica de sustancias peligrosas en el aire?	1,000	0,539
12. ¿Los envases con residuos se recogen con la periodicidad adecuada?	1,000	0,351
13. ¿Existe un depósito intermedio dentro del hospital antes de eliminar los residuos producidos?	1,000	0,135
14. ¿Se emplea medios de transporte adecuados para el traslado de residuos?	1,000	0,492
15. ¿Se almacenan las sustancias generadas por la actividad médica fuera de las instalaciones de la institución?	1,000	0,217
16. ¿Está dotado el personal hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante de herramientas adecuadas para el manejo de sustancias peligrosas?	1,000	0,448
17. ¿Está dotado el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante de envases adecuados para residuos altamente peligrosos?	1,000	0,188
18. ¿Qué grado de conocimientos tiene sobre temas de Responsabilidad Social Empresarial?	1,000	0,030
19. ¿Se promueve dentro de la institución una visión enfocada en el cuidado de la sociedad?	1,000	0,358
20. ¿Se capacita al personal en temas de Responsabilidad Social?	1,000	0,184
21. ¿Considera pertinente el establecimiento de un sistema de Responsabilidad Social Empresarial que le permita cumplir al hospital con un adecuado manejo desechos y sustancias peligrosas?	1,000	0,642
Método de extracción: análisis de componentes principales.		

Aun cuando en la solución principal presentó 9 autovalores como aquellos que factores que explicaban el 63,62% dichas dimensiones no permitirían una adecuada interpretación de las mismas, por tanto, se acogieron únicamente 4

dimensiones que permiten una mejor distribución de los ítems (preguntas)

elegidos para el estudio.

Tabla 32

Autovalores

Tabla XX: Varianza total explicada por cada uno de los factores o dimensiones									
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza de Cada Factor	% acumulado
1	2,160	10,801	10,801	2,160	10,801	10,801	2,034	10,170	10,170
2	1,903	9,517	20,318	1,903	9,517	20,318	1,910	9,548	19,718
3	1,668	8,342	28,660	1,668	8,342	28,660	1,659	8,294	28,012
4	1,512	7,558	36,218	1,512	7,558	36,218	1,641	8,207	36,218

Método de extracción: análisis de componentes principales.

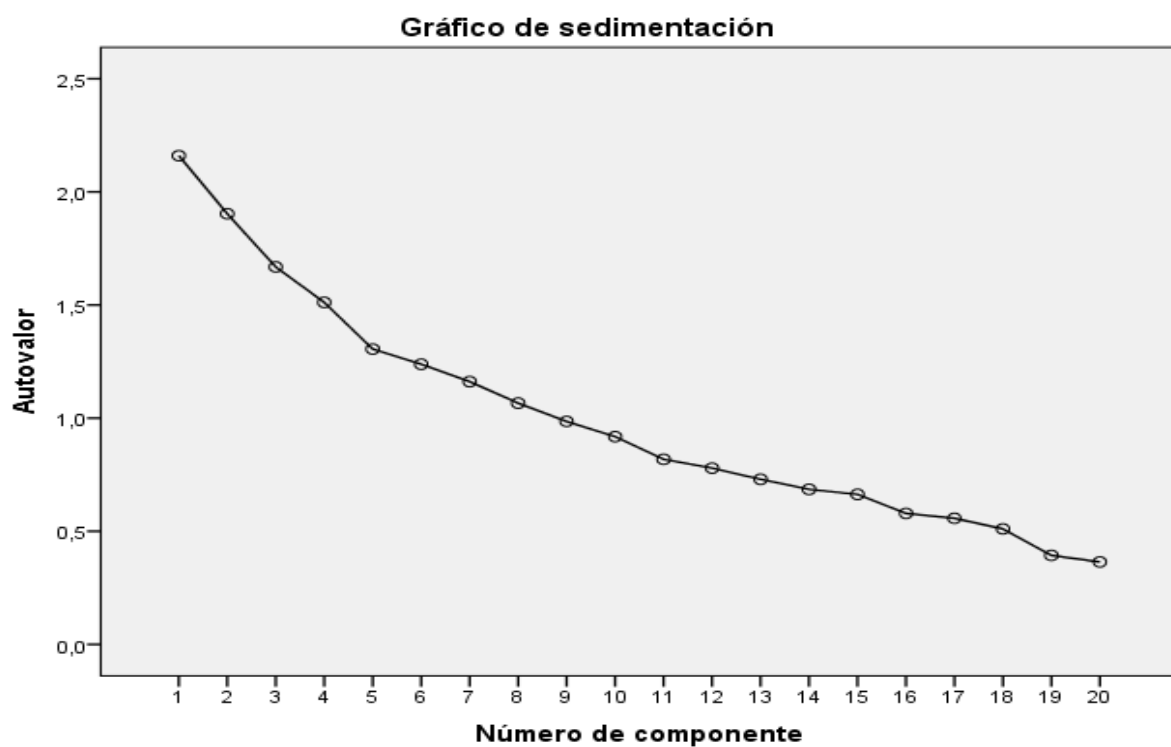


Figura 35 Gráfico de sedimentación

La figura 35 muestra cómo se distribuye la varianza para cada uno de los ítems considerados por el sistema siendo mayor la dispersión en un principio y mayormente concentrada hasta el final.

A continuación, se muestran las dimensiones escogidas que para esta ocasión serán cuatro las mismas que han sido denominadas como Conocimiento, Equipamiento, Manejo y Gestión, para las cuales se han perdido información de 3 preguntas en la solución rotada de la matriz de componentes principales la que permite observar las correlaciones únicamente con las variables dentro del componente analizado. Así para los valores de la tabla 33 la correlación entre le pregunta 4 de la dimensión “conocimiento” se relacionan en $-0,597$ con los demás ítems que pertenecen a dicho grupo, mientras que el porcentaje de varianza que explica esta sobre el modelo alcanza el $10,17\%$, para el caso de los ítems 6 y 1 el nivel de correlación entre los demás ítems del mismo grupo es de $0,759$ y $0,733$.

Para la dimensión de Equipamiento compuesto de tres ítems la correlaciones entre ellas oscila entre $0,519$ y $0,696$; la dimensión Manejo compuesto de cinco variables con valores de $0,356$ y $0,587$; por último, la dimensión con mayor cantidad de variables (7 en total) y teniendo las correlaciones entre valores de $0,342$ y $0,611$.

Tabla 33

Matriz de componentes/dimensiones rotadas

Tabla XXX: Matriz de factores o dimensiones de agrupamiento de reactivos		
Factor 1: Conocimiento	Varianza explicada	10,17%
6. ¿Se implementan capacitaciones sobre el manejo de residuos peligrosos por parte del hospital?		,759
1. ¿Conoce la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias o residuos generados en los hospitales?		,733
4. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase C que se generan en los hospitales?		-,597
Factor 2: Equipamiento	Varianza explicada	9,548%

14. ¿Se emplea medios de transporte adecuados para el traslado de residuos?	-,696
5. ¿Ofrece el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante algún tipo de inducción sobre procedimientos para el manejo de sustancias peligrosas?	-,519
11. ¿Cuenta el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante con una ventilación eficiente para despejar el área médica de sustancias peligrosas en el aire?	-,606
Factor 3: Manejo	Varianza explicada
	8,294%
12. ¿Los envases con residuos se recogen con la periodicidad adecuada?	,425
19. ¿Se promueve dentro de la institución una visión enfocada en el cuidado de la sociedad?	-,587
8. ¿Se utiliza Recipientes plásticos (Fundas, Baldes, Botellas) por parte del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?	,462
10. ¿Cada residuo y desecho generado por parte de la actividad médica es clasificada según su rango de peligrosidad?	-,504
16. ¿Está dotado el personal hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante de herramientas adecuadas para el manejo de sustancias peligrosas?	,356
Factor 4: Gestión	Varianza explicada
	8,207%
20. ¿Se capacita al personal en temas de Responsabilidad Social?	,347
17. ¿Está dotado el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante de envases adecuados para residuos altamente peligrosos?	,367
9. ¿Se implementa Recipientes de vidrios por parte del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?	,611
7. ¿Existe en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante algún tipo de manual o guía que ayude en la gestión de residuos?	,461
13. ¿Existe un depósito intermedio dentro del hospital antes de eliminar los residuos producidos?	-,342
3. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase B que se generan en los hospitales?	,462
2. ¿Cuenta con conocimientos para el manejo de residuos de clase A que se generan en los hospitales?	,408
Varianza total explicada por los 4 Factores	36,218%
Método de extracción: análisis de componentes principales.	
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.	
a. La rotación ha convergido en 6 iteraciones.	

De acuerdo con estos factores se pueden recomendar acciones de Responsabilidad Social adecuados a la realidad del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante.

Recomendación “Conocimiento”

A pesar de ser una de las dimensiones con menor cantidad de ítems muestra el porcentaje de explicación del modelo más alto, por tanto muestra la

necesidad que tiene el personal dentro del Hospital Francisco Icaza Bustamante de capacitaciones que les permitan mejorar en el manejo de desechos.

Recomendación “Equipamiento”

Como se observó en el análisis descriptivo a nivel de equipamiento el personal indica la carencia de estos por la concentración de datos dentro de los primeros valores de la escala para los diferentes ítems que pertenecen a esta dimensión por tanto es posible observar la correlación negativa directa entre las variables de análisis.

Recomendación “Manejo”

Dentro de la escala de manejo (residuos) principalmente se observa que a pesar de las carencias el personal trata de realizar sus tareas de manera adecuada, sin embargo, no se encuentra una respuesta positiva en la clasificación de los residuos según su peligrosidad lo que implica un potencial riesgo para las personas involucradas en su proceso de eliminación. Esto debido al desconocimiento que prepondera en el personal.

Recomendación “Gestión”

A nivel de gestión es posible observar que la correlación del ítem 13 correspondiente a la existencia de un lugar intermedio para el desecho de dichas sustancias con las demás variables es debido que en efecto existe dicho sin embargo eso soporta la carencia de demás cuestiones importantes para su correcta eliminación.

Finalmente, es posible observar que dentro de las categorías analizadas y el nivel de explicación que tienen sobre el modelo, se evidencia la escasez de

herramientas que permitan al personal desempeñar a plenitud sus funciones sin poner en riesgo su integridad.

Resultados de entrevista

La síntesis de los resultados de la entrevista se efectúa posterior a la recepción de la información brindada por el entrevistado (médico del hospital), para esto, se muestra primeramente la respuesta para cada una de las interrogantes planteadas, que, subsiguientemente son examinadas para presentar los aspectos más relevantes en el apartado de análisis de entrevista.

1. Desde su perspectiva ¿Cuál es la importancia que tiene aplicar un control para las sustancias y residuos generados por parte de los hospitales?

Esto permitirá saber cómo se debe contener, transportar, almacenar y eliminar los diferentes residuos con la finalidad de evitar posibles derrames en sitios que expondrían al personal de la institución y a los civiles que acudan por consultas médicas.

2. ¿Se realizan acciones para minimizar la producción de residuos?

La institución si tiene un enfoque de cuidado del entorno y las personas, cada sustancia es almacenada y eliminada; no se plantea una guía en específico, pero se indica cómo se debe efectuar el proceso para minimizar los daños.

3. ¿Quiénes se ven más afectados por una mala gestión de estos residuos peligrosos? ¿Por qué?

El personal interno de un hospital, ellos son quienes están más expuestos, puesto que, son quienes gestionan todo el proceso, por ejemplo, los enfermeros lo

contienen y almacenan, y el personal de limpieza lo transporte para su eliminación.

4. ¿Hay suficientes recipientes a disposición para evitar la mezcla de residuos infecciosos, reciclables y no reciclables?

Debería mejorarse el presupuesto para contar con los suficientes materiales para almacenar esta clase de sustancias.

5. ¿Qué daños podría causar un inadecuado almacenamiento y eliminación de los residuos?

Infecciones respiratorias, mareos, diarreas, posibilidad de contraer alguna enfermedad infectocontagiosa.

6. ¿Cómo se encuentra estructurado los procesos de gestión de residuos dentro del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza?

Los enfermeros de las instituciones almacenan todas las sustancias en recipientes, estas son almacenadas en sitios dentro del hospital para que posteriormente el personal la limpieza la transporte para su eliminación.

7. ¿La rutina de recolección interna es diferenciada por tipo de residuo para atender a los cuidados de bioseguridad?

Cada sustancia posee indicaciones en su envase que indica que contiene para que el personal tenga conocimiento de cómo debería ser tratado.

8. ¿Cómo se realiza la inducción para enfermeros y médicos en temas de control de sustancias dentro del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?

Generalmente la enfermera o doctores del área, que cuenta con más experiencia dentro de la institución médica se encarga de brindar información de cómo se gestionan los procesos en el hospital, no es una inducción exactamente.

9. ¿Qué tipo de capacitación ofrece el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante sobre este tema?

Las capacitaciones que se dan en el hospital se centran en aspectos de pediatría, incluso se realiza un congreso llamado "Desafíos en la atención pediátrica".

10. ¿Cómo realiza el almacenamiento y eliminación de residuos el personal del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?

En recipientes plásticos generalmente, también se utiliza de vidrio según amerite. Se almacenan en sitios designados dentro de la institución y el personal de limpieza lo transporta para su eliminación por gestores externos. Empresas como Puerto Limpio no pueden encargarse de transportar y eliminar estos residuos, por eso, conforme se expresa por el municipio, se encargan empresas especializadas. De ahí, acorde a la peligrosidad se estos residuos son incinerados, esterilizados u otras formas que consideren los profesionales.

11. ¿Con que herramientas cuenta el hospital para el manejo de residuos por parte del personal?

Fundas, recipientes plásticos o de vidrios, tachos, guantes, equipos de protección médica, desinfectantes.

12. ¿Existe local exclusivo e identificado para el almacenamiento de residuos químicos?

Si, dentro del hospital, se puede indicar que hay un tipo de bodega de contención de esta clase de sustancias.

13. ¿Qué tipo de problemas o inconvenientes se han presentado para el hospital por un mal manejo de residuos? ¿Por qué?

Quejas por parte del personal por falta de implementos necesarios para su seguridad y buena gestión de las sustancias, este es el mayor inconveniente presentado. También han existido reclamos menores de pacientes o visitantes increpando por malos olores o porque desde su perspectiva no se cumplía con un adecuado manejo de sustancias.

14. ¿Considera que el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos de los empleados influye en la gestión del hospital?

Si, si los enfermeros y personal de limpieza, así como los doctores que no tienen conocimiento de la peligrosidad de regar alguna sustancia, no estarán comprometidos con lo que respecta a su almacenamiento.

15. ¿Considera que es conveniente implementar un modelo de gestión de Responsabilidad Social Empresarial dentro de la entidad para optimizar el manejo de residuos? ¿Por qué?

Si, la institución ya mostró una idea para plantear un sistema de cuidado del entorno social, no obstante, no se la ha implementado o estructurado eficientemente, por lo cual, sería de ayuda contar con algún tipo de guía o modelo

de Responsabilidad Social para conseguir una adecuada administración de residuos peligrosos y una visión compartida de todo el personal.

Síntesis de las percepciones

En esta sección se mencionarán los términos más relevantes obtenidos de la entrevista efectuada, presentando una breve descripción de cada uno a continuación:

Tabla 34
Términos claves formulados en la entrevista

Residuos peligrosos	Sustancias altamente peligrosas para la salud humana.
Equipos de protección medica	Herramientas y suministros destinados para el manejo de sustancia y cuidado de sus portadores.
Enfermedades infectocontagiosas:	Se menciona dentro de la entrevista como unos de los daños en la salud de las personas, la cual, se genera por la exposición a residuos biológicos que pueden causar toxicidad en el cuerpo.
Infecciones respiratorias	Otra de las causas mencionadas dentro de la entrevista que provoca la exposición a malos olores u olores tóxicos que impiden el correcto funcionamiento de la nariz, garganta, tráquea y bronquios.
Gestores externos	Es el personal ajeno a la empresa encargado de gestionar la eliminación de residuos.
Empresas especializadas	Son las entidades cuya actividad comercial se vincula a la especialización de manejo y eliminación de residuos, y cuya contratación es de carácter obligatorio para este tipo de labores.

Personal interno	Se menciona en la entrevista como los primeros afectados por la generación y exposición de residuos. Comprende a toda la nómina de trabajadores presente en una institución médica, siendo estos los enfermeros, doctores, entre otros ayudantes y especialistas.
Visión compartida	Se indica como uno de los aspectos que se obtendría al plantearse un modelo de responsabilidad social y consiste en que todos los miembros de la organización se planteen e interesen por los objetivos de la empresa.
Residuos incinerados	Mencionado como una de las prácticas para la eliminación de residuos que consiste en quemar aquellas sustancias que por sus características químicas y físicas permiten formular esta acción.
Residuos esterilizados	Se implementa en residuos de riesgos biológicos y permite eliminar la carga microbiana contenida en estas sustancias.

Análisis de entrevista

Los resultados de la entrevista permiten visualizar que dentro de la institución si se cuenta con materiales para efectuar una gestión de residuos, sin embargo, también se indicó que el presupuesto impide que el stock de estos recursos sea extenso, lo cual, perjudica de forma directa al personal.

Por los motivos anteriormente indicados el hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante ha recibido quejas por parte de su personal, lo cual, puede generar un mal ambiente laboral, insatisfacción y bajo rendimiento de dichos

empleados que no visualizan que los altos mandos se preocupen por su salud, esto a su vez, provocaría que exista mayor deficiencia en la gestión de residuos.

También se pudo conocer que, si existe un sitio para almacenar dichas sustancias, no obstante, esta área se encuentra dentro de la misma institución, lo cual, aumenta la peligrosidad para las personas que visiten la entidad, dado que, si se riega o escapan olores tóxicos se pondrá en peligro la vida de la gente; entre los efectos que podría tener en la salud humana se menciona una posible deficiencia respiratoria, náuseas y posibilidad de contagiarse de enfermedades.

Además, se menciona que la entidad si tiene una visión de cuidado del entorno, el cual, debe ser mejorado, por eso comparte la ideología de implementar medidas de Responsabilidad Social para la institución que cuenta con una estructura débil para realizar dichas gestiones, asimismo, debería plantearse mejores procedimientos de inducción y capacitación, para este último aspecto se indica que se centran más en temas de pediatría.

Capítulo IV.

Propuesta

En este apartado se estructurará y detallará un modelo de gestión para residuos conforme al enfoque de Responsabilidad Social Empresarial para mejorar la eficiencia en el manejo de sustancias según su grado de peligrosidad dentro del hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante. Para lo cual, se presenta el siguiente esquema de la propuesta.

Tabla 35
Esquema de la propuesta

<p style="text-align: center;">Modelo de gestión de responsabilidad social para el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante</p> <ol style="list-style-type: none">1. Objetivo estratégico de la propuesta.2. Grupos de interés.3. Políticas en base al enfoque de la ISO 26000 para RS.<ol style="list-style-type: none">a. Rendición de Cuentas.b. Transparencia.c. Comportamiento ético.d. Respeto a los intereses de las Partes interesadas.e. Respeto al Principio de Legalidad.f. Respeto a la norma internacional de comportamiento.g. Respeto a los derechos humanos4. Gestión de residuos.<ol style="list-style-type: none">a. Sistema de gestión general de residuosb. Sistema de gestión de residuos según su tipología
--

1. Objetivo estratégico de la propuesta.

- Determinar un modelo que sirva de guía para la gestión de residuos en el contexto de la responsabilidad social, cuyas especificaciones se destinan al personal médico y miembros en general del hospital del Niño Francisco de Icaza Bustamante con la finalidad de salvaguardar la vida de los trabajadores, pacientes y comunidad, así como el entorno que nos rodea.

2. Grupos de interés

En esta sección se determina a aquellos elementos relevantes en el ámbito de la responsabilidad social para el hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, observándose en el siguiente esquema los beneficiarios internos y externos de una adecuada gestión de residuos.

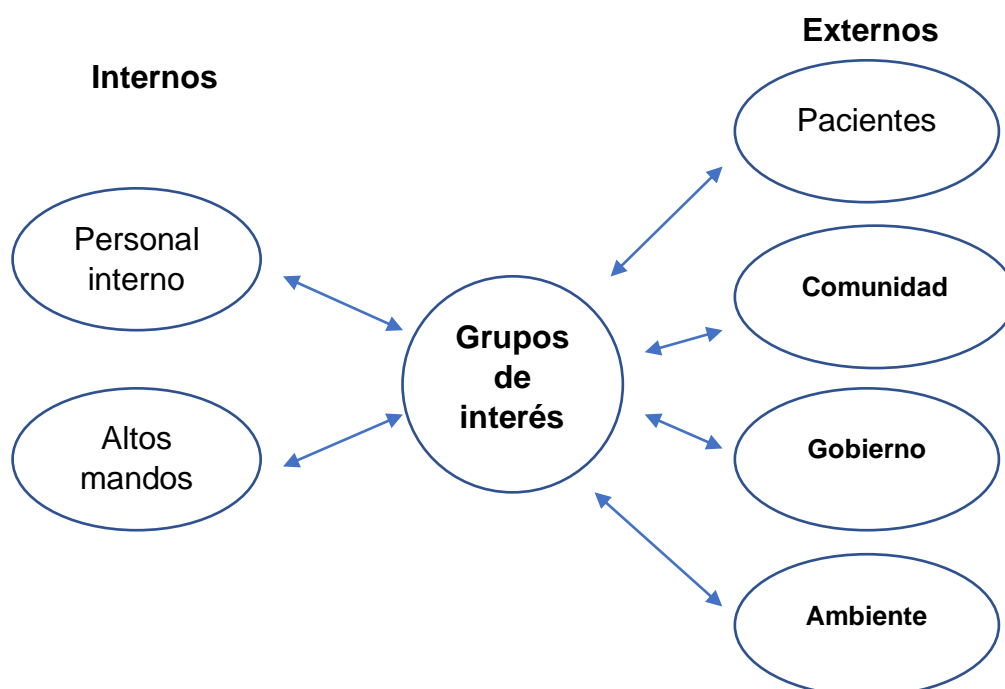


Figura 36 Grupo de interés del hospital en el contexto de RS

3. Políticas en base al enfoque de la ISO 26000 para RS.

Acorde a lo que se expresa en la Norma ISO 26000, los modelos de gestión e ideología de la responsabilidad social deben estructurarse basados en los siguientes aspectos:

a. Rendición de Cuentas.

En esta sección y conforme a lo que se expresa en la Norma ISO 26000 se estipula que los miembros del hospital del Niño deben realizar registro de sus actividades y de la cantidad de desechos generados, para lo cual, se estipula las siguientes políticas:

- Cada enfermero de la institución médica debe llenar un informe de la cantidad de desechos generados.
- Cada informe debe catalogar los residuos conforme a sus características y peligrosidad.
- Cada informe servirá para elaborar un reporte mensual de los desechos generados, cuya responsabilidad estará a cargo del Jefe/a de Enfermería.
- Se debe presentar dentro del Plan de Rendición de Cuentas Anual del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante un reporte detallado de los desechos que se generó en las instalaciones por las actividades realizadas.

b. Transparencia.

El personal interno y miembros en general del hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante debe cumplir con un enfoque de transparencia para efectuar sus labores y respetar el derecho que tienen los ciudadanos de mantenerse informados

con datos nítidos y veraces de la institución, para esto, se plantea la siguiente política de transparencia:

- Toda información brindada por el hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante que no esté vinculada a restricciones legales en el ámbito de confidencialidad, será presentada como pública. Por ende, la institución médica debe facilitar y proporcionar a las partes de interés el acceso a dichos datos en términos flexibles; excluyéndose aquellos datos que constitucionalmente y legalmente están exentos. Brindándose bajo esta directriz, información a los pacientes y ciudadanía en general para efectuar trámites y servicios de forma oportuna.

c. Comportamiento ético.

Los miembros del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante responderán a un código de ética basado en los valores de honestidad, equidad e integridad, los cuales, se detallan a continuación:

- Honestidad: El personal de la institución médica mostrará transparencia en la presentación de informes sobre los desechos generados en el hospital.
- Equidad: Debe efectuarse una distribución eficiente de las labores para la gestión de residuos con el fin de no generar fatigas y daños en la salud de los miembros de la organización.
- Integridad: Cada miembro de la institución valorará por sobre el aspecto económico, la reducción del impacto negativo de residuos y el incremento del impacto positivo para el ambiente.

d. Respeto a los intereses de las Partes interesadas.

En esta sección se mencionarán normas en beneficio del cuidado de los grupos de interés de la empresa conforme a la Responsabilidad Social planteada, para lo cual, se determinan los siguientes aspectos:

- Los miembros de la institución médica respetaran el derecho de los ciudadanos de vivir en un ambiente sano y, por ende, no efectuaran acciones que vulneren sus derechos, según se enmarca en el artículo 14 de la Constitución de la República del Ecuador.

e. Respeto al Principio de Legalidad.

Ninguna institución sea pública o privada está por encima de la ley, por ende, debe respetar las normas que estipulan las autoridades gubernamentales a nivel nacional, conociendo esto se establece para la institución médica lo siguiente:

- El Hospital del Niño cumplirá con las normas estipuladas por las autoridades gubernamentales para la gestión de residuos y preservación del medio ambiente conforme se expresa en las siguientes leyes: Constitución de la República del Ecuador, Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental, Código Orgánico del Ambiente y Reglamento a la Ley Orgánica de Salud.

f. Respeto a la norma internacional de comportamiento.

No obstante, de que las normativas legales no enfatizarán aspectos o directrices para el cuidado de la ciudadanía, el ambiente y el manejo de residuos,

la institución médica debe seguir los lineamientos planteados por las leyes internacionales en este contexto, estableciéndose la siguiente política:

- En caso de que no existiera normativa nacional que brinde apoyo sobre el cuidado de la ciudadanía, el ambiente y el manejo de residuos, el Hospital de Niño Francisco Icaza Bustamante se guiará por los establecimientos brindados en la Norma ISO 26000 con la finalidad de efectuar un correcto desempeño de sus funciones en el ámbito de la Responsabilidad Social.

g. Respeto a los derechos humanos

Esta sección enfatiza los principios que tiene la institución médica para respetar los derechos humanos establecidos por las Naciones Unidas en 1948 y que se expresan en la Declaración Universal de Derechos Humanos, por esto, se establece lo siguiente:

- Respetar el derecho que tienen todas las personas de ser atendidas y recibir un servicio de calidad sin distinción ni discriminación de edad, raza, color, clase social, sexo, idioma y religión.

4. Gestión de residuos

a. Sistema General De Gestión De Residuos

El proceso de gestión de residuos se visualiza a continuación:

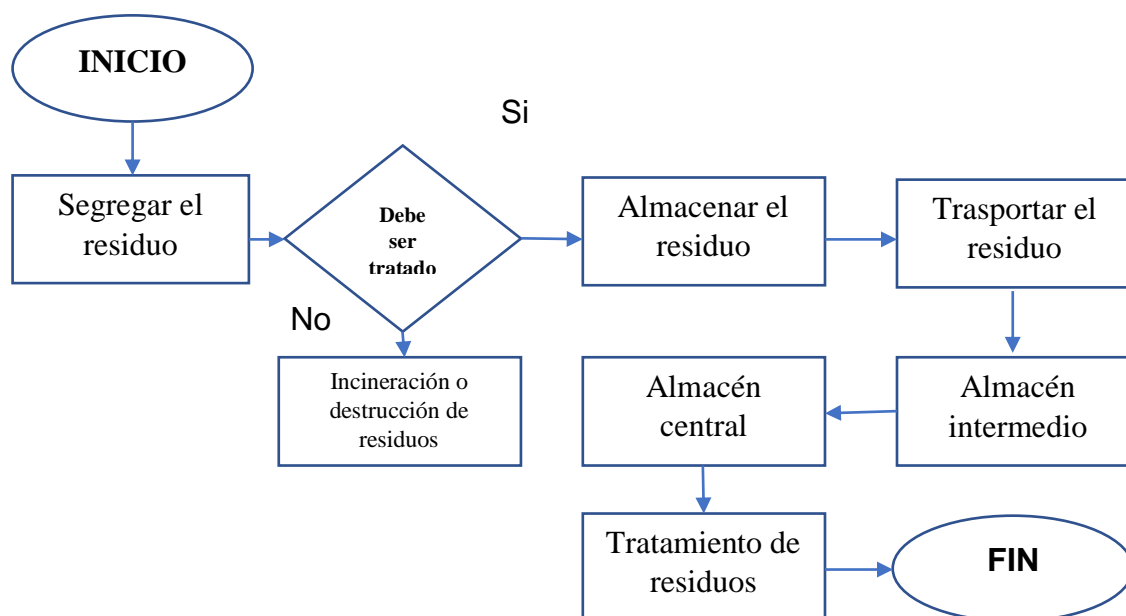


Figura 37 Flujograma general de gestión de residuos

1. **Segregación.** Consiste en separar las sustancias generadas de los demás elementos que están en el área que se produjeron, clasificándolos por sus características y grado de peligrosidad.
2. **Almacenamiento:** Radica en contener las sustancias peligrosas para que no se produzcan derrames de estos y olores tóxicos, para realizar esto se debe:
 - a. **Contener en Almacén primario:** Proceso de contención de los residuos en recipientes y fundas plásticas para ser conservados dentro del área donde se generaron hasta su transporte.
3. **Transporte:** Traslado de los depósitos, recipientes o fundas hacia los siguientes tipos de almacén que se describen a continuación:
 - a. **Almacén intermedio:** Sitio designado para la recolección de las sustancias generadas en las diferentes áreas médicas.

- b. **Almacén central o final:** Sitio final designado por el hospital para almacenar y eliminar los residuos, pueden ser dentro de las instalaciones si se cuenta con los sistemas para la erradicación de desechos peligrosos o mediante la contratación de gestores externos y empresas especializadas para dar tratamiento a las sustancias.

4. Tratamiento: En esta fase se eliminan los residuos peligrosos que se generan en el hospital, mediante las siguientes técnicas:

- a. Desinfección.
- b. Incineración.
- c. Destrucción.
- d. Esterilización.

b. Sistema De Gestión De Residuos Según Su Tipología

- **Clase A: Residuos Biocontaminado (Rojo)**

El proceso a seguir para gestionar sustancias que por sus características son de clase A es el siguiente:

1. Identificar y clasificar los residuos según la siguiente categoría:
 - **Tipo A.1: Atención al Paciente.**
 - **Tipo A.2: Material Biológico.**
 - **Tipo A.3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados.**
 - **Tipo A.4: Residuos Quirúrgicos y Anátomo Patológicos.**
 - **Tipo A.5: Punzo cortantes.**

2. Depositar las sustancias en recipientes a pruebas de perforaciones y fugas.
3. Poner adhesivo de color rojo en el recipiente para identificar la peligrosidad de los residuos.
4. Colocar cada recipiente en fundas plásticas de color ROJO para identificar su grado de peligrosidad. La bolsa debe ser un 20% mayor que el recipiente que contiene los residuos.
5. Situar un adhesivo en la funda de las sustancias que indique las características relacionadas a la cantidad, peso y clase del residuo.
6. Segregar la funda de los elementos del área donde se obtuvo.
7. Mantener sustancias en el almacenamiento primario hasta su posterior transporte (los residuos no deben sobrepasar lo equivalente a dos terceras parte de dicha área).
8. Aquellos objetos cortopunzantes deberán pasar a una máquina trituradora para ser destruidos.
9. Los residuos que hayan tenido contacto con radioisótopo líquido se contendrán en recipientes especiales de plomado.
10. Trasladar los recipientes al almacén intermedio.
11. Transportar los residuos para la recolección de los gestores externos hacia el almacén final.
12. Tratamiento de los residuos según sus características, pudiendo ser estos destrucción, incineración, esterilización o desinfección.

- **Clase B: Residuo Especial (Amarillo)**

1. Segregar los residuos generados según su composición, separándolos por el tipo de sustancias mostrado a continuación:
 - **Tipo B.1: Residuos Químicos Peligrosos.**
 - **Tipo B.2: Residuos Farmacéuticos.**
 - **Tipo B.3: Residuos radioactivos.**
2. En cada recipiente que contengan los residuos se debe poner un adhesivo amarillo para que el personal tenga conocimiento que se trata de un residuo especial.
3. Colocar los recipientes en fundas de color AMARILLO conforme su tipología de peligrosidad sin sobrepasar el 80% del espacio de este elemento de contención.
4. Dentro del área en el que se produjeron los desecho, se debe separar y destinar no más de las 2/3 partes de dicho sitio.
5. Los medicamentos citotóxicos dentro del área deberán ser tratados inmediatamente con técnicas de incineración en el sitio que se generaron.
6. Los residuos radioactivos deben ser contenidos estrictamente en recipientes plomados.
7. El personal encargado procederá a trasladar cada funda en medios de transportes seguros hasta el almacén de depósito intermedio.
8. Posterior a la recolección de todas las sustancias provenientes de las diferentes áreas, debe transportarse cada recipiente a las afueras del hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para ser recogidas por los gestores externos.

9. Transporte al depósito final.
10. Tratamiento de las sustancias de clase B:
 - Eliminación por microondas.
 - Eliminación por incineración.
 - Eliminación por autoclave.

- **Clase C: Residuo Común (Negro)**

1. Calificar el residuo generado.
2. Contener en recipientes negros.
3. Colocar en fundas de color negro.
4. Los desechos generados de características sólidas como el vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales que sean de carácter reciclable y que cumplan con la característica de no haber sido contaminados por alguna sustancia peligrosa, deben ser empacados para su comercialización o reutilización. Para esto deben ser transportados al área de almacenamiento final dentro del hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante.
5. Aquellos residuos que no entren en la categoría de reciclables serán transportados al almacén de desechos.
6. Los gestores externos de desechos para esta clase de residuos como Puerto Limpio lo transportaran para su eliminación.

Acciones, cronograma y recursos para la implementación del modelo

Acciones:

Las acciones que se deben ejecutar se mencionan a continuación:

1) Diseño del modelo de gestión de residuos conforme a un enfoque de Responsabilidad Social Empresarial: En esta etapa se procede a la estructuración de los procesos y lineamientos que conduzcan al personal a una adecuada manipulación, almacenamiento y eliminación de residuos hospitalarios. El tiempo estimado de esta acción es de tres meses.

2) Comunicación de medidas y procesos planteados: Posterior a definir el modelo de gestión, se procede a comunicar cada uno de los lineamientos planteados para ser ejecutados de forma eficiente por parte del personal encargado. En esta acción se estima un tiempo de dos meses para la comunicación y comprensión de las medidas establecidas.

3) Aplicación del modelo de gestión: Comunicado la nueva forma de gestionar los residuos por parte del personal de la institución se procede en el sexto mes a la ejecución de cada una de las medidas.

4) Analizar resultados obtenidos: Subsiguientemente a los 6 meses de ejecución de las medidas, se analizarán los resultados obtenidos con los nuevos lineamientos con la finalidad de verificar si se ha mejorado la gestión de residuos. Para esto se determina el periodo de 1 mes para comprender e indagar sobre los efectos del modelo de gestión.

5) Formular medidas correctivas: En caso de existir errores o fallas, se presenta una acción adicional que consiste en formular estrategias correctivas para generar una mayor eficiencia interna por parte del personal y una mejora continúa en la gestión de residuos para la institución médica.

La ejecución de estas acciones se puede visualizar en el siguiente

cronograma de actividades:

Tabla 36

Cronograma de actividades

Tiempo en meses	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Mes 13
Diseño del modelo													
Comunicación de medidas													
Aplicación de modelo de gestión													
Analizar resultados obtenidos													
Formular medidas correctivas													

Recursos:

Para implementar el modelo de gestión de responsabilidad social para el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante se deberá utilizar los siguientes recursos:

- **Personal administrativo:** Serán los encargados de estructurar el modelo de gestión y de comunicar los lineamientos planteados.
- **Constitución de un manual del modelo de gestión:** Conforme a las medidas del modelo de gestión, se debe invertir por la entidad en confeccionar dicho modelo en un manual para que sea de conocimiento del personal actual y nuevo.

Conclusiones

Finalizado el trabajo se concluye que, conforme a la pregunta de investigación se considera que el modelo más eficiente para establecer lineamientos de responsabilidad social en el hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, es el planteado por la ISO 26000, que, a diferencia del Modelo de gestión SA8000, propone directriz enfocadas directamente al cuidado del ambiente, mientras que el segundo método mencionado engloba lineamientos para otros aspectos sociales como el trabajo infantil que no son examinados en el presente estudio.

En lo que respecta al primer objetivo específico planteado se concluye que las dimensiones que conforman una gestión de responsabilidad social están ligadas estrechamente a los siguientes aspectos: a) Económicos, por buscar seguir generando riquezas; b) Social, por precautelar el bienestar de los ciudadanos; c) Medio ambiental, por considerar que es necesario cuidar los recursos naturales y el entorno. Por ende, bajo estas tres consignas debe estipularse las ideologías de las diferentes entidades sin importar que sean del sector público o privado.

También, se precisa que la metodología idónea para el fenómeno examinado se compone de características descriptivas con enfoque mixto, lo cual, permitió definir las diversas fallas dentro de la institución medicas con análisis de información cuantitativa brindada de encuestas y cualitativa obtenida de un cuestionario de entrevistas.

Además, se denota que el nivel de conocimiento entre los diferentes integrantes de enfermería para la gestión de residuos es negativo, puesto que, no todos cuentan con las mismas aptitudes para efectuar la labor y el porcentaje de

desconocimiento sobre la clasificación de residuos entre la nómina es elevado, representando un 44%, por ende, se comprende que este sea el principal motivo que impide un adecuado almacenamiento y eliminación de sustancias peligrosas.

En lo que respecta a la estrategia de responsabilidad social para la gestión de residuos planteado en la propuesta, se estructura un esquema que muestra el objetivo de su elaboración para que la visión sea compartida por los diferentes integrantes del hospital, además, se detallan políticas conforme a cada enfoque de la ISO 26000, lo cual, permite detallar aspectos relevantes relacionados a la ética que deben tener los colaboradores y que permitan sentirse comprometidos con esta ideología. En la última sección se menciona los procedimientos para almacenar y eliminar residuos, los cuales, se muestran de forma general y según la peligrosidad del residuo con la finalidad de los encargados de dichas funciones tengan conocimiento de que hacer en cada ocasión.

El modelo propuesto de responsabilidad social para la gestión de residuos conformado en el presente estudio busca comprometer a los miembros del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante con el cuidado del ambiente y sus ciudadanos, mostrando políticas de ética y de respeto de los derechos humanos según se expresa en los lineamientos de la ISO 26000, además se detalla cada procedimiento según la peligrosidad de los residuos para que los enfermeros y personal de limpieza puedan impedir daños a su persona y pacientes en general que visiten las instalaciones.

Recomendaciones

Concluida la investigación se recomienda que los altos directivos del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante comuniquen todos los aspectos que abarca el modelo de responsabilidad social propuesto mediante una junta directiva entre jefes y subordinados, respondiendo dudas del personal y explicando cómo se ejecutara para que la gestión de residuos se realice de forma eficiente.

También, se considera pertinente que los encargados de gestionar y vigilar el cumplimiento de la responsabilidad social de la empresa, reciban capacitaciones sobre las diferentes dimensiones que intervienen en estos modelos de gestión con la finalidad de que sepan cómo administrar estos aspectos y desarrollen nuevas medidas en beneficio del hospital, los pacientes y el entorno.

Además, se recomienda ejecutar auditorias para verificar la gestión de residuos del personal, para esto, debe contratarse a una empresa externa que permitirá una visión objetiva del modelo que se plantea actualmente, puesto que, los controles internos pueden verse comprometidos a subjetividades.

Por su parte, al denotarse un nivel de conocimiento bajo para la gestión de residuos en la mayoría del personal interno, es pertinente establecer medidas de contratación más estrictas por parte de Recursos Humanos, en el que se evalúen no solo los conocimientos generales de enfermería y que detallen procesos específicos para almacenar y eliminar residuos, lo cual, debe ser parte de las aptitudes de los postulantes.

El diseño de responsabilidad social y las estrategias formuladas deben ser revisadas cada año para analizar si estas necesitan modificaciones que les permita

adaptarse a los nuevos objetivos de la empresa y que vayan conforme a los avances tecnológicos que se hayan implementado para esta actividad o proceso, manteniendo un modelo innovador y óptimo a nivel local.

Referencias bibliográficas

- 50Minutos.Es. (2016). *Alcanza la satisfacción laboral: Los secretos para ser feliz en el trabajo*. Madrid: 50Minutos.Es.
- Abundis, V. (2016). BENEFICIOS DE LAS ENCUESTAS ELECTRÓNICAS COMO APOYO PARA LA INVESTIGACIÓN. *Revista Académica de Investigación TLATEMOANI*, No 22, 168-186.
- Aguirre-Gas, H. G. (2008). Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica., *Rev Mexicana Medigraphic.*, Vol. Vol 76, págs. P187-196.
- Albarracín, J., Avila, N., & Cárdenas, T. (2016). *Manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud, Hospital Dermatológico Mariano Estrella, Cuenca, 2015*. Obtenido de Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23497/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Alegria, D. (2015). *EDUCACIÓN EN EL MANEJO DE LA BASURA Y SU INCIDENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN DEL AMBIENTE ESCOLAR*. Obtenido de Universidad Rafael Landívar: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/09/Alegria-Drency.pdf>
- Alles, M. (2013). *Comportamiento organizacional: Cómo lograr un cambio cultural a través de gestión por competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Alonso et al, L. R. (2010). Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninort Barranquilla Colombia*, 250 - 259.
- Alvarado, G. A. (2014). *Análisis del concepto de envejecimiento*. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es.
- Andía, W. (2015). La responsabilidad social: análisis del enfoque de IS 26000. *Ind. data* 18(2), 55-60.
- Andrade, L. (2018). *El reciclaje de desechos sólidos orgánicos y su incidencia en los derechos del Buen Vivir de los habitantes del sector Las Cuadras, Distrito Metropolitano de Quito 2015*. Obtenido de Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16736/1/T-UCE-0013-JUR-081.pdf>
- Antelo, Y., & Robaina, D. (2014). Análisis de la Responsabilidad Social Empresarial basado en un modelo de Lógica Difusa Compensatoria. *Ingeniería Industrial/ISSN 1815-5936/Vol. XXXV/No. 2*, 58-69.

- Antolínez, M., Tamayo, G., Lerma, P., & Castro, D. (2016). Conocimientos y practicas del manejo de los residuos hospitalarios por parte de los fisioterapeutas, Neiva. *Revista Médica de Risaralda*, 15-18.
- Arias, W., & Arias, G. (28 de Noviembre de 2014). *Revista Ciencia & Trabajo*. Obtenido de Revista Ciencia & Trabajo:
<http://www.cienciaytrabajo.cl/cyt/Paginas/Relacion-Entre-el-Clima-Organizacional-y-la-Satisfaccion-Laboral-en-una-Pequeña-Empresa-del-Sector-Privado.aspx>
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Editora Nacional .
- Asamblea Constituyente, .. (2008). *Constitución del Ecuador*. Montecriste: Registro oficial.
- Asamblea Nacional . (2012). *Ley Orgánica de Salud* . Quito: Editora Nacional .
- Asenjo Romero M, e. a. (2013). Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factors asociados. *emergencia*, 7-76.
- Bayarre et.al., V. H. (2018). Inform especial:Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. *Rev Panam Salud Publica* 42, 2018 , 58-59.
- Bernal, K., & Sarmiento, T. (2015). *Propuesta de un plan de Responsabilidad Social Empresarial aplicada al hospital universitario del Rio Hospirio S.A., para el periodo 2014-2015*. Obtenido de Universidad de Cuenca:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21911/1/TESIS.pdf>
- Bohorquez, C. (2016). *UN PANORAMA DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y EL DESAFÍO DE SU IMPLEMENTACIÓN EN COLOMBIA*. Obtenido de Universidad EAFIT:
https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/12183/CamiloAndres_BohorquezToro_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Bordas, M. (2016). *Gestión estratégica del clima laboral*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Brook RH, M. G. (2000;). Defining and measuring quality of care: a perspective from US researchers. *IJQC*. .
- Brook RH, M. G. (2004;335). Quality of health care: Measuring quality of care. *NEJM*.
- Bustamante, M. (28 de Marzo de 2013). *Sociedad Iberoamericana de Información Científica* . Obtenido de Sociedad Iberoamericana de Información Científica : http://www.siicsalud.com/pdf/eys_1_3_124800_51613.pdf

- Bustamante, M., Grandón, M., & Lapo, M. d. (15 de Diciembre de 2015). *Estudios Gerenciales*. Obtenido de Estudios Gerenciales: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592315000583>
- Bustamante, M., Hernández, J., & Yáñez, L. (5 de Diciembre de 2009). *Universidad de Talca*. Obtenido de Universidad de Talca: http://mggp.otalca.cl/docs/taller_de_salud_publica/ANALISIS_DEL_CLIMA_ORGANIZACIONAL_EN_EL_HRT.pdf
- Bustamante, M., Lapo, M. d., & Grandón, M. (2016). Creación de un cuestionario de clima organizacional para hospitales de alta complejidad, Chile . *Revista Gerencia y Políticas de Salud* .
- Bustamante, M., Toscanini, M., Mera, W., & Lapo, M. (2018). *Fundamentos y origen de la responsabilidad social empresarial*. Guayaquil: Direccion de Publicaciones de la Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil.
- Cabo, J. (2014). *Gestión por competencias como factor de mejora de la calidad asistencial*. Madrid: Diaz de Santos.
- Cabrera, J. (2018). *Elaboración De Un Diagnostico De La Gestión De Aceites Automotrices Usados Generados En Lubricadoras Y Estaciones De Servicio Para El Planteamiento De Una Propuesta De Manejo Adecuado Ciudad De Quevedo, Provincia De Los Ríos - 2016*. Obtenido de Universidad Nacional de Tumbes: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/275/TESIS+DE+MAESTRIA+-+JHONY+CABRERA+CORONEL.pdf;jsessionid=B3524116FB6DF03A11EA5C9319860376?sequence=1>
- Calderón, M., & Pesántez, J. (2015). *La Responsabilidad Social Empresarial, análisis y planteamiento de un modelo en el sector G4773.12 de la ciudad de Cuenca. Caso de aplicación, Óptica Sánchez Cía. Ltda. periodo 2014*. Obtenido de Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21594/1/tesis.pdf>
- Carlos Alberto Rey, B. (2016). *A CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN –PEDIATRÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ EN EL 2016*. Lima: FUERZA AÉREA DEL PERÚ.
- Carrillo, M. (2014). *Incidencia del estrés laboral en la salud de los médicos y personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital del Niño "Dr. Francisco de Icaza Bustamante"*. Obtenido de Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7618/1/FORMATO%20NUEVO%20DOCTORA%20-%20T-A4-Arial%201%20%20%203%20de%20dic.pdf>

- Chacón, J. (2017). Impacto de un modelo de calidad en el desempeño hospitalario. Caso del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante (HNFIB). *3C Empresa: investigación y pensamiento crítico*, 6(1), 37-53.
- Chiang, M., Martín, M., & Núñez, A. (2010). *Relaciones entre el clima organizacional y satisfacción laboral*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Código Orgánico del Ambiente. (2017). *Registro Oficial Suplemento 983*. Obtenido de Ministerio del Ambiente: https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/01/CODIGO_ORGANICO_AMBIENTE.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2018). *Ministerio del Medio Ambiente*. Obtenido de <http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Contreras, C. (22 de Abril de 2015). *Scielo* . Obtenido de Scielo : https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100008
- Coronado. Roberto -Zarco.M. Eva Cruz.-Medina. M. Salvador. Israel Macías. Hernández, D. A. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 26-33.
- Crespo, A. (12 de Septiembre de 2014). *Dspace Universidad de Cuenca*. Obtenido de Dspace Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20378/1/TESIS.pdf>
- De Los Ríos et al, C. J. (2018). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*, 19 de noviembre de, Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>> ISSN 0120-5307.
- Del Carpio, A. (20 de Julio de 2015). *Universidad Ricardo Palma* . Obtenido de Universidad Ricardo Palma : http://www.urp.edu.pe/pdf/clase_variablesdeinvestigacion.pdf
- Del Pilar, L. O. (2017). Satisfacción del paciente en consulta externa. En *“NIVELES DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ, CHICLAYO, 2016*. CHICLAYO: Universidad Nacional Pedro Luis Gallo.
- Díaz et al., C. S. (2016). Satisfacción en los servicios de salud y su impacto sobre la calidad de vida en pacientes adultos. *Archivos de medicina Vol16 N.2*.

- Donabedian, J. A. (1980.). The definition of quality and approaches to its assessment. Avedis,. En V. V. Health Administration Press. Michigan : s.n.,.
- Dr. Francisco Chimbo, C. &. (2015). *CRITERIO 17. 1. PLAN INTEGRAL DE LA MEJORA DE LA CALIDAD*. Manta: MSP.
- Dr. Gamboa, G. M. (2018.). Estadística aplicada a la investigación educativa. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
- Dr. González, R. R. (2018). Calidad de la atención médica dirigida a adultos mayores frágiles. *Revista archivo medico Camaguey AMC vol.22 no.1 Camagüey ene.-feb. 2018*.
- Drs. Vignolo. Julio. Mariela Vacarezza. Crecilia Alvarez y Alicia Sosa. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch. Medicina Interna*, 12-13.
- EDEN . (12 de Febrero de 2016). *EDEN* . Obtenido de EDEN : <https://www.aguaeden.es/blog/satisfaccion-laboral-factores-de-influencia-positivos-y-negativos>
- Egas, M. &. (2016). La población adulta mayor crecerá 34% a partir del 2020. *el Telgrafo*.
- Ekwall, A. G. (2009). Anxiety as a factor influencing satisfaction with emergency department care: perspectives of a persons. *J Clin*, 3489.
- Fiallo, D., Alvarado, P., & Soto, L. (18 de Septiembre de 2015). *Eumed*. Obtenido de Eumed: <http://www.eumed.net/ce/2015/1/clima-organizacional.html>
- Forero, D., & Gómez, A. (2017). Comparison of measurement models based on expectations and perceived performance for the satisfaction study in health services. *Suma psicológica*, 24(2), 87-96.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2017.06.002>
- Galeano, e. a. (2006). Percepción de la Calidad de atención y Grado de Satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja, periodo.
- Galvez, R. (27 de Enero de 2015). *Universidad Rafael Landívar* . Obtenido de Universidad Rafael Landívar : <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Galvez-Rosa.pdf>
- Gamarra, E. (30 de Octubre de 2013). *Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena* . Obtenido de Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena : <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1139/1/DIAGN%C3%93STICO%20DEL%20CLIMA%20ORGANIZACIONAL%20Y%20EL%20D ESEMPE%C3%91O%20LABORAL%20DEL%20TALENTO%20HUMA>

NO%20%20DEL%20HOSPITAL%20DE%20SANTA%20ELENA%20D
R.%20LIBORIO%20PANCHANA%2C%20A%C3%91O%202013.pdf

- Gan, F., & Triginé, J. (2012). *Clima Laboral*. Madrid: Diaz de Santos.
- García, M., & Ibarra, L. (25 de Julio de 2015). *EUMED*. Obtenido de EUMED:
[http://www.eumed.net/libros-
gratis/2012a/1158/compromiso_organizacional.html](http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1158/compromiso_organizacional.html)
- Gil, F. (2012). *Tratado de medicina del trabajo: introducción a la salud laboral :
aspectos jurídicos y técnicos*. Barcelona: Elsevier España.
- Gómez, B., & Martínez, R. (2016). Responsabilidad social corporativa: de
concepto abstracto a elemento clave en la estrategia empresarial.
Poliantea, 12(22).
- González et. al, L. E.-C.-L.-P. (2018). Calidad percibida en servicios de asistencia
al adulto mayor. *Medisur vol.16 no.3 Cienfuegos may.-jun.*, s/p.
- Guelmes, E., & Nieto, L. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de
la investigación pedagógica en el contexto cubano. *Revista Científica de la
Universidad de Cienfuegos*, 23-29.
- Guerra et al, A. V. (2013). *Calidad de la atncion dl adulto mayor*. Habana Cuba.
- Guillermo Ernesto Casalino, -C. (2008). Calidad de servicio de la consulta
externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la
encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna; vol 21 (4)*, 15.- tomado de
Phillips P, Carson K, Roe W. Toward understanding the patient's
perception .
- Guzmán et.al, O. E. (2018). Cobertura y eficiencia en atención a las principales
enfermedades de adultos mayores de Hidalgo, México. *Scielo, Acta univ*
vol.28 no.3 México may./jun. 2018.
- Hernández S., R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las
rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México, México: Mc Graw Hill
Education. doi:978-1-4562-6096-5
- Hernández, H., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la
investigación*. México: McGRAW-HILL.
- Hernández, T. M. (2014). Envejecimiento. *Rev Cubana Salud Pública* , 361-378.,
40(4):.
- Herrera, M., & Martínez. (2016). *Manejo de desechos hospitalarios: Dicotomía
entre el ser y el deber ser*. Obtenido de Universidad de Costa Rica:
[https://derecho.ucr.ac.cr/Posgrado/wp-content/uploads/bsk-pdf-
manager/2018/01/etd-final-tesis-completa-correcciones-2016.pdf](https://derecho.ucr.ac.cr/Posgrado/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2018/01/etd-final-tesis-completa-correcciones-2016.pdf)
- HFIB. (2019). *Plan Anual Terminado 2019*. Hospital Pediátrico Francisco de
Icaza Bustamante.

- HFIB. (2020). *Por Especialidades Clínicas*. Obtenido de Hospital del Niño Dr. Francisco De Icaza Bustamante: <http://hfib.gob.ec/index.php/93-porespecialidadesclinicas/131-por-especialidades-clinicas>
- Hincapie, Y. (febrero de 2016). *Importancia de la Responsabilidad Social en el sector salud*. Obtenido de Universidad Militar Nueva Granada: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/7924/HincapieRusiqueYinnaConstanza2016.pdf;jsessionid=273A99F54C077EABF3A3BE7C9199061D?sequence=1>
- Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. (2019). *HFIB*. Obtenido de <http://www.hfib.gob.ec/index.php/sala-de-prensa/202-hfib-al-servicio-de-la-ninez-ecuatoriana>
- Hospital del Niño Francisco de Icaza de Bustamante. (2019). *HFIB*. Obtenido de <http://www.hfib.gob.ec/index.php/hospital/coordinacion-zonal>
- Hurtado, M. (8 de agosto de 2016). *Análisis de determinantes del comportamiento del índice de satisfacción de pacientes en el Hospital del Niño “Francisco de Icaza Bustamante. Diseño de un modelo de regresión lineal múltiple en base a los indicadores de Gobierno por Resultados (GPR)*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6121/1/T-UCSG-POS-MGSS-92.pdf>
- Intriago, J., & Intriago, A. (2019). Obtenido de Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42615/1/TESIS%20RESPONSABILIDAD%20SOCIAL%20HERMANOS%20INTRIAGO%20100%25%20%28ok%29%20%281%29.pdf>
- Jiménez, P. R. (2004;). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: una mirada actual. *Rev Cubana Salud Pública.*, 30(1).
- KassirerJP, .. (2003). The quality of care and the quality of measuring It Editorial. *NEJM*.
- Leisa, P. (2016). *Importancia de la Responsabilidad Social*. Obtenido de Universidad Siglo 21: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13053/PRESU TTARI%20Leisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ley de Prevención y Control de la Contaminación Ambiental. (2017). *Ministerio del Medio Ambiente*. Obtenido de <http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/LEY-DE-PREVENCIÓN-Y-CONTROL-DE-LA-CONTAMINACIÓN-AMBIENTAL.pdf>
- Leyton, E. Z. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enferm. univ*, 139-141. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sc>.

- Libros virtuales intramed. (24 de 07 de 2014). *Modelos de relación médico*.
Obtenido de Disponible en:
http://www.msal.gob.ar/inc/images/stories/downloads/publicaciones/equip_o_medico/modelos_de_relacion_medico_paciente.pdf.
- Llinas, D. A. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Scielo,. *Scielo*, 143-154.
- Llorente, S., Arcos, P., & González, R. (1997). Evaluacion de la gestion hospitalaria de residuos sanitarios en el principado de austrias. *Revista Española de Salud Publica*, 189-199.
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El Análisis Factorial Exploratorio de los Ítems: una Guía Práctica. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169.
doi:<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- López, C., & Navarro, J. (12 de Septiembre de 2003). *Universidad Austral de Chile*. Obtenido de Universidad Austral de Chile:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fel864a/pdf/fel864a.pdf>
- López, I. (2018). *Percepción de la responsabilidad social del Hospital San Bartolomé, en las áreas de logística y economía, Lima - 2017*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14807/L%C3%B3pez_AIF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Madrigal, L., Rendón, D., & Benavides, L. (2014). *MODELO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA LA EMPRESA*. Obtenido de
<https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/394/Modelo%20de%20responsabilidad%20social%20empresarial%20para%20la%20empresa%20Laboratorios%20Retina%20S.A.S.pdf?sequence=1>
- MAIS. (2016). Modelo de Atención Integral de Salud-MSP. Quito.
- Maniero, A., & Risso, W. (2016). Gestión de residuos sólidos en las unidades básicas de salud: aplicación de instrumento facilitador. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 1-9.
- Martínez et al, -G. G.-D.-V.-L.-H.-D. (2015). *Cálculo de la mortalidad en la población del estado de Puebla, usando las Tablas modelo de la ONU y el método de Ricard Genova. Pap. poblac. estado de Puebla: 177-210*.
Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-7425201500030000.
- Melgar et al, C. F. (2013).
https://www.smiba.org.ar/archivos/geriatria_gerontologia.pdf. [En línea].

Obtenido de https://www.smiba.org.ar/archivos/geriatria_gerontologia.pdf.
[En línea].

- MIES. (2017). *PLAN TODA UNA VIDA*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social.
- MIES y SENPLADES. (2012). Estudio de la calidad de vida de adultos mayores. En M. d. Ecuador, & Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades).
- Ministerio de Salud del Perú. (2020). *Guía práctica ilustrada para manejo externo de residuos sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. Obtenido de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/\\$FILE/GuiaPr%C3%A1cticaIlustradaManejoExternoRRSS.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/$FILE/GuiaPr%C3%A1cticaIlustradaManejoExternoRRSS.pdf)
- Moises, G. (2015). *UF2018 - Manejo y mantenimiento de equipos de aplicación de fitosanitarios*. Editorial Elearning S.I.
- Molina, A. (2014). *Manejo de los Desechos Hospitalarios por el personal Médico y de Enfermería en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Macas Marzo-Agosto 2014*. Obtenido de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2538/1/UNACH-IPG-ENF-CLI-QUI-2016-0003.pdf>
- Muñoz Roca, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Mexico: Oxford University Press. Departamento de la Universidad de Oxford.
- Navarro. Payares. Jiménez Karen Berdugo. Romero Abimael Migdalia. Caridad Evaristo. (2017). Endomarketing y calidad de servicio interno en las pequeñas y medianas empresas del sector salud. *Espacios*, s/n.
- Nieto, C. (2014). *Los efectos del trabajo con personas mayores dependientes institucionalizadas*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Noguera, J., & Samudio, M. (15 de Junio de 2014). *Revistas Científicas Universidad Nacional de Asunción*. Obtenido de Revistas Científicas Universidad Nacional de Asunción : <http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/30>
- Norma Técnica de Salud No. 144. (2018). *GESTIÓN INTEGRAL Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO y CENTROS DE INVESTIGACIÓN*. Obtenido de http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf
- Obreque, A. (8 de Julio de 2015). *Universidad de Chile*. Obtenido de Universidad de Chile: <http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/12>

3456789/387/Tesis_+Andrea+Obreque+Huenchuan.pdf;jsessionid=F0CD8B689995CB50A5AC2CE3DFF4E867?sequence=1

- Ochoa, A. (2018). *Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13468/Ochoa_NA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. (2009). Boletín de la Organización Mundial de la Salud año 2009. En *Yan Ding, Helen J Smith, Yang Fei, Biao Xu, Shaofa Nie, Weirong Yan, Vinod K Diwan, Rainer Sauerborn & Hengjin Dong*. Washintong.
- OPS/OMS, D. A. (1992.). Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C.: OPS/OMS; Científica, . (Publicación; 534)., 382-404.
- Organización Mundial de la Salud. (20 de ene de 2015). *Estadísticas Sanitarias Mundiales*. Obtenido de <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories>
- Pamela, C. L. (Agosto de 2014). <http://verdeza.com/blog/generalidades.adulto mayor>. Obtenido de <http://verdeza.com/blog/generalidades.adulto mayor>.
- Pavía, I. (2012). *Comunicación en las relaciones profesionales. ADGG0408*. Málaga: IC Editorial .
- PAYARES et al., J. K. (2017). Endomarketing y calidad de servicio interno en as pequeñas y medianas empresas del sector Salud. *Espacios*, s/p.
- PAYARES. Jiménez Karen BERDUGO. Romero Abimael Migdalia. CARIDAD Evaristo NAVARRO. (2017). Endomarketing y calidad de servicio interno en las pequeñas y medianas empresas del sector salud. *Espacios*, s/n.
- Payares. Jiménez Karen. Abimael Berdugo Romero Caridad. Migdalia Manota. Evaristo Navarro. (2017). Endomarketing y calidad de servicio interno en as pequeñas y medianas empresas del sector Salud. *Espacios*, s/p.
- Peña, M., Díaz, M., Chávez, A., & Sánchez, C. (2016). El compromiso organizacional como parte del comportamiento de los trabajadores de las pequeñas empresas. *Revista Internacional Administración & Finanzas*.
- Pérez Tirado L, H. -B. (2010). Evaluación de la satisfacción de los familiares en las urgencias pdiatricas. *Rev Cal, Asist.*, 58 - 63.
- Perez, K. (Sabado de Citado en Junio del 2017 de 2013). <http://adultomayorsucuidadodeenfermeri.weebly.com/>. Obtenido de <http://adultomayorsucuidadodeenfermeri.weebly.com/>.

- Pérez, M., Espinoza, C., & Peralta, B. (2016). La responsabilidad social empresarial y su enfoque ambiental: una visión sostenible a futuro. *Revista Universidad y Sociedad*, 169-178.
- RAE. (2020). *Hospital*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española: <https://dle.rae.es/hospital>
- RAE. (2020). *Medio Ambiente*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española: <https://dej.rae.es/lema/medioambiente>
- RAE. (2020). *Sociedad*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española: <https://dle.rae.es/sociedad>
- Rafael A. Vargas González. (2001). Calidad de los Servicios de Salud experiencia en Costa Rica. *Revista Ciencias Administrativas y financieras de la Seguridad Social*.
- Ramos, D. (16 de Agosto de 2012). *Repositorio Universidad Nacional Abierta y a Distancia*. Obtenido de Repositorio UNAD : <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2111/1/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf>
- Real Academia Española. (08 de enero de 2015). *Percepción*. Madrid, España. Obtenido de Percepción. Madrid, España: Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=percepci%C3%B3n>
- Real Academia Española, [. (2014). *Real Academia Española 2014*. Madrid: Citada 27 setiembre 2013: Real Academia.
- Reglamento A La Ley Orgánica De Salud. (2012). Obtenido de Agencia Nacional de Control Sanitario: <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/REGLAMENTO-LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD.pdf>
- Revista Cubana de Medicina General Integral. (2009;). Calidad de la atención en salud del adulto mayor. 25(3):11-24.
- Revista Líderes . (2014). El clima laboral es la inquietud de siempre. *Revista Líderes* .
- Reynoso, V. (2019). *Determinación de indicadores locales para residuos patogénicos generados en establecimientos de la salud para valorar el riesgo sanitario*. Obtenido de Universidad Tecnológica Nacional.
- Rodríguez et al. (2017). Responsabilidad social corporativa en los hospitales catalanes: ¿qué nos dicen sus webs? *Revista de Comunicación y Salud*, 2017, vol 7, 13-28.
- Rodríguez, A. (2015). La responsabilidad social corporativa en los hospitales públicos de Cataluña: un estudio comparativo a través de las páginas web corporativas y la opinión de los responsables de RSC de los centros estudiados. *Gest y Eval Cost Sanit*, 193-205.

- Rodríguez, J. A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev. esc.adm.neg no.82 Bogotá Jan./June 2017*.
- Rodríguez, Z. P. (2015). isualidades antiaging. La producción imaginal del control del envejecimiento y la conservación de la juventud. *Culturals*, 229-262.
- Romani, K. (2018). *Metas Académicas y Nivel del logro de Aprendizajes en las Estudiantes de la opción ocupacional de confección textil, del CETPRO "Carlos Cueto Fernandini" de Barranco, UGEL N° 07, 2016*. Obtenido de Universidad Nacional de Educación: repositorio.une.edu.pe › UNE › TESIS ROMANÍ FATEC final marzo
- Rondelli, E. (2016)]. Calidad en la atención médica.[en línea] [fecha de acceso 28 de noviembre de. En D. e.-u. ar/docs/SC.
- Rubio, E. (12 de Agosto de 2015). *Diario El Mundo*. Obtenido de Diario El Mundo: <http://www.elmundo.es/sudinero/noticias/noti12.html>
- Ruiz, J. (2013). *DISEÑO DE MODELO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN PYME CONSTRUCTORA ARAUCANA*. . Obtenido de Universidad Nacional de Colombia Sede Orinoquia: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10192/1/7709579.2013.pdf>
- Ruth Lucio, E. M., Nilhda Villacrés, M. M., & Rodrigo Henríquez, M. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *SALUD PUBLICA D MXICO, S/P*.
- Sagastume et al. (2014). Manejo de desechos en: Hospital Escuela Universitario, San Felipe e Instituto Hondureño de Seguridad Social. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 9-16.
- Salina, C., & Cochea, E. (2019). *Intervenciones de enfermería en las principales complicaciones de la neumonía en niños menores de 5 años hospital Dr. Francisco De Icaza Bustamante 2019*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/5086/UPSE-TEN-2019-0044.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sancán, M., & Vera, V. (2015). *Manejo de los residuos hospitalarios y las enfermedades infectocontagiosas del personal que labora en áreas críticas del hospital del IESS Guayaquil "Dr. Teodoro Maldonado Carbo*. Obtenido de Universidad Tecnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/1721/1/T-UTB-CEPOS-MGSS-000027.pdf>
- Sancán, M., & Vera, V. (2015). *Manejo de los residuos hospitalarios y las enfermedades infectocontagiosas del personal que labora en áreas críticas del hospital del IESS Guayaquil "Dr. Teodoro Maldonado Carbo*. Obtenido de Universidad Tecnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/1721/T-UTB-CEPOS-MGSS-000027.pdf?sequence=1>

- Sandoval, N. (2017). *DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE RECOLECCIÓN TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL IESS MACHALA*. Obtenido de Universidad Tecnica de Machala:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10386/3/TESIS%20TERMINADA.pdf>
- Santivañez, J. (2017). *Responsabilidad social en los establecimientos de salud de la Microred San Martin de Porres, 2017*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22558/Santiva%C3%B1ez_RJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Santivañez, J. (2017). *Responsabilidad social en los establecimientos de salud de la Microred San Martin de Porres, 2017*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22558/Santiva%C3%B1ez_RJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Saracho, J. (2013). *Talento organizacional*. Santiago de Chile: Ril Editores.
- Schmelkes, C., & Elizondo, N. (2011). *Manual para la presentación de anteproyectos e Informes de investigación. Tercera Edición*. Washington: Oxford.
- SENPLADES. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Quito.
- Serra, E. (2014). *La Responsabilidad Social Empresarial como una Característica de la Identidad Organizacional en Hospitales Brasileños*. Obtenido de Universidad Nacional de Rosario:
<https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/11392/Tesis%20-%20Elizabete%20Marinho%20Serra%20Negra.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Serra, R. J. (2016). Comunicación entre el paciente anciano y el médico. *An. Med. Interna (Madrid)*, 7,8.
- Tapia, S. E. (2019). Resumen. En E. B. Tapia Sánchez, *Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores por la atención que reciben en el servicio de urgencias del hospital Carlos Andrade Marín durante el primer semestre de 2019*. Quito: Quito: Universidad de las Américas, 2019.
- Torres, N. (2018). *Evaluación De La Concentración De Metales Pesados Como As, Cu, Cd, Hg Y Pb En El Botadero De Cancharani De La Ciudad De Puno*. Obtenido de Universidad Nacional del Altiplano:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9412/Torres_Quispe_Nely_Elma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Troncoso, C., & Amaya, A. (2016). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Rev. Fac. Med*, 329-332.

- Urbano, D. (2016). *GESTIÓN AMBIENTAL CON RESPONSABILIDAD SOCIAL EN EL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.* . Obtenido de Universidad de Manizales:
<http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2862/GESTI%C3%93N%20AMBIENTAL%20CON%20%20RESPONSABILIDAD%20SOCIAL%20%20EN%20EL%20HOSPITAL%20CIVIL%20DE%20IPIALES%20E.S.E.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Urdaneta, E. (2016). Bioética como marco de la responsabilidad social en hospitales públicos. *Opción*, vol. 32, núm. 12, 830-856.
- Uribe, J. (2015). *Clima y ambiente organizacional: Trabajo, salud y factores psicosociales*. México, D.F.: El Manual Moderno.
- Vargas González, V. V. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)XIX(4)*, , 663-671.
- Vásquez, C., Pérez, J., Fajardo, L., Scrich, A., & Cruz, L. (2018). El tratamiento de la salud pública y ambiental desde la responsabilidad social empresarial en Ecuador. *Rev. Arch Med Camagüey Vol22(3)*, 366-380. doi:ISSN 1025-0255
- Vásquez, C., Pérez, J., Fajardo, L., Scrich, A., & Cruz, L. (2018). El tratamiento de la salud pública y ambiental desde la responsabilidad social empresarial en Ecuador . *Rev. Arch Med Camagüey Vol22(3)*, 366-380.
- Víctor Patricio Díaz, N. P. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Rev Cienc Salud*. 2016;.
- Vilela, L. (2019). *Gestión De Los Residuos Sólidos En Los Establecimientos De Salud De San Marcos Y Cajabamba*. Obtenido de Universidad Nacional de Cajamarca:
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3292/GESTI%C3%93N%20DE%20LOS%20RESIDUOS%20S%C3%93LIDOS%20EN%20LOS%20ESTABLECIMIENTOS%20DE%20SALUD%20DE%20SAN%20MARCOS%20Y%20CAJABAMBA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villafuerte et al, R. A. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *mediSur*, s7p.

Apéndices

Apéndice 1 Preguntas demográficas de los cuestionarios



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

PARTE I: PREGUNTAS DEMOGRÁFICAS

Edad: ____	Género: Masc. ____ Fem. ____
Estado civil: Soltero ____ Casado ____ Unión libre ____ Viudo ____ Divorciado ____	
Estudios: Educ. Básica ____ Educ. Media ____ Técnica ____ Profesional ____ Post. Grado ____	
Cargo: Adm. ____ Técnico. ____ Jefatura ____ Trab. terreno ____	
Rango de ingresos: Entre \$400 – \$500 ____ Entre \$501 – \$600 ____ Entre \$601 – 700 ____	
Entre \$701 – \$800 ____ Entre \$801 – \$900 ____	

Apéndice 2 Cuestionario de entrevistas

PARTE II: PREGUNTAS PARA LA ENTREVISTA

Instrucciones: La presente entrevista tiene como propósito realizar un estudio sobre “Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante”, le solicitamos contestar con franqueza y claridad las siguientes interrogantes que serán necesarias para realizar el presente trabajo de investigación.

La información obtenida tendrá fines académicos e investigativos, se reserva el derecho de confidencialidad.

1. Desde su perspectiva ¿Cuál es la importancia que tiene aplicar un control para las sustancias y residuos generados por parte de los hospitales?

2. ¿Se realizan acciones para minimizar la producción de residuos?

3. ¿Quiénes se ven más afectados por una mala gestión de estos residuos peligrosos? ¿Por qué?

4. ¿Hay suficientes recipientes a disposición para evitar la mezcla de residuos infecciosos, reciclables y no reciclables?

5. ¿Qué daños podría causar un inadecuado almacenamiento y eliminación de los residuos?

6. ¿Cómo se encuentra estructurado los procesos de gestión de residuos dentro del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza?

- 7. ¿La rutina de recolección interna es diferenciada por tipo de residuo para atender a los cuidados de bioseguridad?**

- 8. ¿Cómo se realiza la inducción para enfermeros y médicos en temas de control de sustancias dentro del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?**

- 9. ¿Qué tipo de capacitación ofrece el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante sobre este tema?**

- 10. ¿Cómo realiza el almacenamiento y eliminación de residuos el personal del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante?**

- 11. ¿Con que herramientas cuenta el hospital para el manejo de residuos por parte del personal?**

12. ¿Existe local exclusivo e identificado para el almacenamiento de residuos químicos?

13. ¿Qué tipo de problemas o inconvenientes se han presentado para el hospital por un mal manejo de residuos? ¿Por qué?

14. ¿Considera que el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos de los empleados influye en la gestión del hospital?

15. ¿Considera que es conveniente implementar un modelo de gestión de Responsabilidad Social Empresarial dentro de la entidad para optimizar el manejo de residuos? ¿Por qué?

Fuente: Adaptado de Maniero y Risso (2016)

Apéndice 3 Cuestionario de encuestas

PARTE III: PREGUNTAS PARA LA ENCUESTA

Instrucciones: La presente encuesta tiene como propósito realizar un estudio sobre “Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante”, la cual, va dirigida al personal médico (enfermeros) del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, quienes deben seguir las siguientes instrucciones:

- Contestar con franqueza y claridad las interrogantes.
- Leer detenidamente cada pregunta.
- Señalar la respuesta con una (X) según el rango que considere, siendo 1 lo más bajo y 5 lo más alto.

La información obtenida tendrá fines académicos e investigativos, se reserva el derecho de confidencialidad.

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. ¿Conoce la clasificación que brinda el Ministerio de Salud Pública para los diferentes tipos de sustancias o residuos generados en los hospitales?					
2. ¿Cuenta con conocimientos para el manejo de residuos de clase A que se generan en los hospitales?					
3. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase B que se generan en los hospitales?					
4. ¿Cuenta con conocimiento para el manejo de residuos de clase C que se generan en los hospitales?					
5. ¿Ofrece el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante algún tipo de inducción sobre procedimientos para el manejo de sustancias peligrosas?					
6. ¿Se implementan capacitaciones sobre el manejo de residuos peligrosos por parte del hospital?					
7. ¿Existe en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante algún tipo de manual o guía que ayude en la gestión de residuos?					
8. ¿Se utiliza Recipientes plásticos (Fundas, Baldes, Botellas) por parte del Hospital del Niño Francisco					

Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?					
9. ¿Se implementa Recipientes de vidrios por parte del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante para almacenar las sustancias generadas en los procesos médicos?					
10. ¿Cada residuo y desecho generado por parte de la actividad médica es clasificada según su rango de peligrosidad?					
11. ¿Cuenta el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante con una ventilación eficiente para despejar el área médica de sustancias peligrosas en el aire?					
12. ¿Los envases con residuos se recogen con la periodicidad adecuada?					
13. ¿Existe un depósito intermedio dentro del hospital antes de eliminar los residuos producidos?					
14. ¿Se emplea medios de transporte adecuados para el traslado de residuos?					
15. ¿Se almacenan las sustancias generadas por la actividad médica fuera de las instalaciones de la institución?					
16. ¿Está dotado el personal hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante de herramientas adecuadas para el manejo de sustancias peligrosas?					
17. ¿Está dotado el hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante de envases adecuados para residuos altamente peligrosos?					
18. ¿Qué grado de conocimientos tiene sobre temas de Responsabilidad Social Empresarial?					
19. ¿Se promueve dentro de la institución una visión enfocada en el cuidado de la sociedad?					
20. ¿Se capacita al personal en temas de Responsabilidad Social?					

21. ¿Considera pertinente el establecimiento de un sistema de Responsabilidad Social Empresarial que le permita cumplir al hospital con un adecuado manejo desechos y sustancias peligrosas?					
---	--	--	--	--	--

Fuente: Adaptado de Lorente, Arcos y González (1997) y Antolínez, Tamayo,

Lerma y Castro (2016)

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Romero Torres Carlos Andrés, con C.C: # 092563950-2 autor(a) del trabajo de titulación: *Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 17 de febrero de 2021



f. _____

Romero Torres Carlos Andrés

C.C: 092563950-2

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Manejo de residuos en la gestión de la responsabilidad social del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Romero Torres, Carlos Andrés	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Bustamante Ubilla, Miguel Alejandro Zerda Barreno, Elsie Ruth	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Administración de Empresas	
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Administración de Empresas	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	17 de febrero de 2021	No. DE PÁGINAS: 115
ÁREAS TEMÁTICAS:	Administración Hospitalaria	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Responsabilidad social, residuos, hospital, gestión, medio ambiente.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>La presente investigación plantea como objetivo proponer el diseño de un modelo de Responsabilidad Social para el manejo de residuos en el contexto del Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, esta finalidad se deriva de una inadecuada gestión de estas sustancias, que, además de poner en peligro la vida del personal y pacientes dentro de la institución, puede tener repercusiones en el entorno y, por ende, en los ciudadanos. Por esto, para una mejor comprensión de este proceso, mediante una examinación teórica se identifican las dimensiones que se contemplan e intervienen en su ejecución, posteriormente, se define la metodología a utilizar, la cual, se fundamenta en un alcance descriptivo con enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), que, con la utilización de herramientas como encuestas y entrevistas han permitido definir la estructura actual del centro médico. Los resultados obtenidos visualizan un bajo grado de conocimiento por parte de los enfermeros, por lo cual, en la propuesta se estructura estrategias sistematizadas que les permitirá percibir como ejecutar las etapas de almacenamientos y eliminación de los residuos hospitalarios, concluyendo que las medidas establecidas servirán de apoyo para el cuidado tanto de la salud de usuario interno y externo, además del medio ambiente.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 042-430002 / 0979158870	E-mail: carlos75romero75@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María del Carmen Lapo Maza	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		