

NOMBRE DEL TRABAJO

BRAVO - SILVA

RECUENTO DE PALABRAS

7801 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

28 Pages

FECHA DE ENTREGA

Mar 13, 2023 9:15 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

42716 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

901.0KB

FECHA DEL INFORME

Mar 13, 2023 9:15 PM GMT-5**● 22% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

I. INTRODUCCIÓN

La administración ¹⁹ de los residuos sólidos en centros de salud es una problemática que propicia la investigación a causa de las cifras de accidentes punzocortantes que arroja ²⁸ la organización mundial de la salud y el ministerio de salud; el manejo de desechos restantes en hospital y centros de salud involucra todas aquellas acciones operativas tales como manipular, acondicionar, segregar, transportar, almacenar, transferir, realizar el tratamiento, la preparación final o cualquier otro método operativo de los mismos; esto nos permitió comprender que es necesario tener básicamente los conocimientos claros y precisos (1,2,3).

Una entidad internacional importante ³⁰ a nivel mundial como es la Organización Mundial de la Salud detalla que entre los trabajadores que pertenecen al sector salud la proporción de morbilidad en el mundo es derivado a la exposición profesional el cual arroja un porcentaje de 40% en el caso de la Hepatitis B y Hepatitis C corresponde al 2.5 por ciento para el caso del Virus de inmunodeficiencia humana, un 90 por ciento de las exposiciones ocupacionales que pertenecen a los países de desarrollo, corresponde al 90 por ciento de las notificaciones de infecciones que sufren los profesionales que se registran en países en desarrollo (4,5).

Esta investigación esta titulada como “Conocimientos ⁷ y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021”, el cual tiene la finalidad de investigar y de esta forma poder relacionar la variable del conocimiento y la actitud, de esta manera llegar a evaluar si los internos de enfermería actúan de acuerdo a sus conocimientos, en la cual se estableció ²² como objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería ²⁰ de la Universidad Señor de Sipán.

Los internos de la especialidad de enfermería son estudiantes de pregrado que pasan a realizar sus prácticas pre- profesionales, con dudas, miedos y falta de experiencia, ellos son los más propensos a tener accidentes ocupacionales y realizar un manejo erróneo de los residuos que han sido generado en los hospitales, puesto que en los diferentes servicios los residuos sólidos pasan

por procesos como el acondicionamiento, la separación y almacenamiento inicial, almacenamiento intermedio, transporte interno, almacenamiento final, tratamiento, recolección externa y disposición final.

El profesional de enfermería debe separar los residuos a través de la clasificación correcta, de realizar lo contrario provocaría que los residuos peligros sean de un porcentaje 10% al 40 por ciento del total de residuos, teniendo en cuenta que estarían expuestos a un contagio que incluyen agentes patógenos como la tuberculosis, Hepatitis B, Hepatitis C, VIH/SIDA. Resulta de importancia investigar estas dos variables anteriormente descritas para poder reconocer la relación que existe entre el saber y el hacer del estudiante que próximamente será egresado y se enfrentará a la vida profesional.

1.1. Realidad problemática

Los desechos sólidos, producidos por actividades que cuidan la salud y las investigaciones realizadas en puestos de salud, hospitales, consultorios, clínicas y otros; estos desechos se caracteriza por estar contaminados con agentes infecciosos, como, agujas, jeringas, gasas, algodones, órganos patológicos. La acción del sujeto acoplándose de manera rápida a su ambiente, resulta un proceso cognitivo, conductual y afectivo; según Fishbein, la postura del individuo sobre una dimensión afectiva y evaluativa, es un acto o evento (1,2,3).

El enfermero (a) es el personal involucrado en el momento de eliminar los residuos que se generan en los EESS, es decir, hospitales y Cs de distintos niveles; sus conocimientos del manejo, actitud y predisposición para su buena segregación evita se complique por el mal manejo. El manejo de desechos sólidos involucra aquellas acciones operativas, como manipular, acondicionar, segregar, transportar, almacenar, transferir, realizar el tratamiento y preparación final o cualquier otro método operativo de los mismos (1,4).

La OMS refiere que entre los trabajadores de salud el porcentaje de morbilidad atribuible a la exposición de Hepatitis B y Hepatitis C es un 40%, sobre el VIH es 2.5% y 90% de infecciones por accidentes ocupacionales ocasionados en países desarrollados. La prevalencia del virus de la Hepatitis B en el personal

de salud es mucho mayor en médicos, personal de laboratorio, personal de las unidades de diálisis, de limpieza, de enfermería y emergencias (5).

Estudios en México muestran el desconocimiento sobre cómo debe manejarse los residuos sanitarios, en el Hospital General de Iguala el 39% tienen conocimiento sobre el manejo; en la región del caribe y Latinoamérica se identificaron problemas del manejo y gestión de desechos hospitalarios, como los accidentes punzocortantes en profesionales del área hospitalaria y de limpieza, por tener contacto directo; otro problema es el riesgo de infección para los trabajadores que manipulan dichos residuos fuera de los EESS (5,6).

La mala segregación de los residuos peligrosos y la poca información del personal encargado, es un problema técnico encontrado, originando que los residuos peligrosos tenga 10% al 40% del total de residuos, esta cantidad es muy alta, lo normal debe ser menos del 10%, asimismo, no se almacena de manera adecuada según la clasificación punzocortante, esto explica la alta cantidad de lesiones que presentan los trabajadores que tienen contacto directo con los desechos tanto hospitalarios como comunitarios (6).

El diagnóstico situacional del ⁵ Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en establecimientos de salud del Perú, revela últimamente que existen problemas al gestionar dichos desechos, en 70 instalaciones de salud y servicios que sirven de ayuda médica presentó escasez de materiales para distribuir los desechos, tampoco no existe la separación de estos, es decir, la segregación y en aquellos a desechar, el personal no realiza la clasificación correspondiente, mezclándolos sin importar la peligrosidad que puede tener esta acción (1).

En Perú, ⁵ Caballo cocha, es inexistente el manejo de residuos y en Puno el profesional de salud calificó desde deficiente a muy deficiente, problema crítico si es sobre residuos hospitalarios biocontaminados; los elementos infecciosos contaminan los establecimientos, aire y medio ambiente, igualmente, la investigación realizada por Romero M., del Hospital las Mercedes revela que el profesional de salud y los trabajadores encargados de limpiar, manejan incorrectamente los residuos hospitalarios; el 70% reconoce y relaciona la segregación de los desechos nosocomiales con los colores indicados (5,7).

1.2 Antecedentes de estudio

Balanta C, Ortiz S, Díaz Ch, Meneses U, Bambague, G, Suarez R, et al. En Colombia, lograron realizar en el año 2019, el estudio denominada: ⁸ Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería, estableció ¹ como objetivo principal determinar el nivel de saberes que poseen los estudiantes en relación al tema de desechos producidos por los hospitales su metodología es de manera cuántica descriptiva lo cual le permitió realizar un análisis de manera estadística, los datos que fueron recolectados nos indican que un alto porcentaje ³ de los estudiantes de enfermería conocen la clasificación de estos residuos (8).

Rojas M y Lara G, en Riobamba, Ecuador realizaron en el año 2019 una investigación titulada bioseguridad en internas de enfermería durante la practica en hospitales Universidad Nacional de Chimborazo. Se planteó como objetivo instaurar y lograr ² la aplicación de normas de bioseguridad en internos de enfermería que realizan sus prácticas en el hospital Pablo Arturo, la metodología que utilizan es de tipo cuantitativa descriptiva, los resultados que arrojaron permitieron concluir que un alto número de estudiantes que están realizando su internado si conocen y aplican las normas de bioseguridad minimizando así la exposición que tiene el personal (9).

Díaz B y col., en el año 2019, en Venezuela, ejecutaron la investigación denominada ³⁵ Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería 2019, planteando ³⁶ el objetivo determinar los conocimientos de los residuos hospitalarios en estudiantes de Enfermería. Como resultado del estudio se indicó ⁴⁷ que un alto porcentaje de los estudiantes poseen conocimiento sobre la clasificación ⁹ de los residuos hospitalarios, la elección del recipiente para el descarte de material corto-punzante y bio-sanitario, los riesgos asociados a los residuos para los pacientes y su entorno. ¹ Se concluye que hay un nivel de conocimiento bueno sobre ²⁴ la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, es necesario fortalecer los contenidos temáticos sobre la correcta disposición de los ⁹ frascos de medicamentos entregados o caducados y su identificación como residuos problemáticos. (29).

Bahamonde R., Hernández E. y Jiménez L., en el año 2018, en Ecuador, planteando el objetivo ⁴ Determinar el grado de saberes, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital “Dr Enrique Garcés “Quito, 2015-2016. Los resultados del análisis expusieron que el personal de enfermería se comunicó bien con los pacientes, explico el procedimiento a realizar, organizó los materiales ⁴ para el momento de la transfusión o hemoderivados y depuración de desechos de manera parcial. Se concluye que, el personal de enfermería conoce el procedimiento para la administración de hemoderivados, pero no todo el mundo lo utiliza a la hora de administrar hemoderivados. Ellos son los únicos responsables de la esterilidad y desinfección de los pacientes al realizar este procedimiento. (30).

Alarcón K. en el año 2017, en Buenos aires, Argentina, desarrollo una investigación denominada ⁶ Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los Lic. en enfermería del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay” la metodología que utiliza la autora es de tipo descriptiva con corte transversal, se concluyó un alto número de licenciados que trabajan en esta área tienen ⁵⁵ el conocimiento necesario de las medidas de bioseguridad y con respecto a los turnos en los cuales laboran, los licenciados del turno noche tienen un mayor conocimiento que el resto de enfermeros (10).

Gomes I. y Escobar L. en Arequipa, Perú, en el año ⁶ 2017, en su tesis titulada “nivel de conocimientos y prácticas en la manipulación de desechos sólidos generados por el profesional de la salud que labora en el Hospital Goyeneche”. El cual es ⁵³ de tipo descriptivo con diseño correlacional, el objetivo planteado es examinar qué relación existe entre la actitud y el conocimiento del profesional de la salud. Entre las conclusiones establecidas se identifica que el personal de salud integrado por el licenciado en enfermería, el personal que labora como técnico en enfermería y los trabajadores que se encargan de la limpieza son los que llegan a tener información regular por lo cual se entiende que el aplicar la normativa en el manejo de desechos sólidos es de manera deficiente (11).

Prado F. en el 2018 en Ayacucho, Perú, realizó una investigación denominada “Niveles de conocimientos en ² la manipulación de los desechos sólidos generado en hospitales y vigilancia de la ejecución de la normativa numero 096 MINSA/DIGESA”, en el marco metodológico se encontró que es una investigación descriptiva correlacional, cuyo fin planteado es establecer la relación existente de entre las ideas que tiene cada trabajador y la efectivización de la normativa que tiene que ver con gestionar y manejar o manipular los residuos sólidos; los resultados revelan que existe un vínculo fuerte entre el conocimiento obtenido por el personal y la aplicación de la norma técnica, lo cual les indica que el personal si tiene un amplio conocimiento (12).

Silva M. En el 2018 en Trujillo, Perú, se realizó una investigación titulada “Actitudes que tiene el profesional de enfermería y ¹⁰ el nivel de cognición que tienen sobre la manipulación de los residuos sólidos en el Hospital Luis Albrecht” cuyo objetivo principal fue: establecer si hay una conexión entre lo cognitivo de todos los trabajadores con actitud frente a Desperdicio y la relación que existe entre el hospital anteriormente mencionado; en su metodología se encuentra que es una investigación de tipo correlacional por que presenta dos variables que tienen relación entre sí, finalmente se concluyó que los conocimientos si tienen relación significativa con la otra variable (13).

Padilla M. en Trujillo, Perú, ² en el año 2018 realizó su investigación titulada: “Conocimientos y prácticas al manipular ³ los residuos sólidos hospitalarios en el Cs Primavera”, la autora planteó su principal objetivo que fue llegar a determinar entre sus dos variables que son el conocimiento y la práctica que se realiza al manipular de residuos sólidos, el método que se utiliza es de manera descriptiva y correlacional de corte transversal lo cual nos indica que esta investigación no fue alterada, como conclusión se obtuvo que existe vinculo significativo entre las variables utilizadas en la investigación realizada (14).

Guarniz M. y León C. en Trujillo, Perú, ⁴⁸ en el año 2019 realizaron un estudio denominado “nivel de conocimiento y la relación que existe con la realización de prácticas al manejar los residuos eliminados por los hospitales en el personal que esta realizando su internado en enfermería -Hospital Belén de

Trujillo". En dicho trabajo se estableció ¹objetivo general, determinar el nivel de conocimientos y la conexión que tiene con ²las prácticas en el manejo de desechos sólidos hospitalarios en los internos, su metodología ⁴³es no experimental, de corte transversal, y su diseño se basa en la descripción, en su principal conclusión se encuentra que el conocimiento sobre dicho tema llegó a un ⁵⁷68% en un nivel bueno y el nivel regular obtuvo un porcentaje del 32% (15).

Vásquez M., en el año 2020, en Pimentel, se ejecutó la investigación con el objetivo ¹analizar la relación entre el conocimiento sobre bioseguridad y accidentes biológicos en internas de enfermería del servicio de cirugía. Hospital Regional Docente las Mercedes-2020. ¹Los resultados muestran que; poseen un nivel alto con un valor del ¹58.7% las internas de enfermería, un nivel medio con un 22.2 % y un nivel bajo en un 19.05%. De igual forma, un valor porcentual superior al ¹81% de internas tuvieron accidentes con instrumentos punzocortantes, mientras que el 100% presentaron accidentes con secreciones. Concluyendo con la existencia de un vínculo significativo ¹entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad y los accidentes biológicos relatados por los internos ¹de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes (31).

¹Rimarachin A., en el 2018, en Pimentel, ejecutaron la investigación, "Accidentes punzocortantes de los trabajadores que se desempeñan ¹en el área de salud en el Hospital Belén Lambayeque, la investigación es cuantitativa, descriptivo de corte transversal. Cuyo objetivo es establecer como manejan los accidentes cortopunzantes en los trabajadores de dicho nosocomio, a lo cual se pudo concluir que un poco más ³²de la mitad de las personas que laboran en el área de salud maneja deficientemente los accidentes por cortopunzantes, existe un 45% del personal que ha sufrido accidentes por agujas aun teniendo conocimiento del manual de bioseguridad (16).

Guevara K. en Lambayeque, 2019, su investigación fue titulada "conocimiento y actitud que tiene el profesional enfermero para con los accidentes cortopunzantes en el Hospital Regional de Lambayeque" su tipo de investigación es cuantitativa porque permite obtener datos cuantificables, de

método descriptivo transversal y correlacional. Se plantea el principal objetivo: establecer la conexión del conocimiento y actitud del personal enfermero frente al tema mencionado, se obtuvieron resultados que indican que la mayor parte del personal tiene una actitud positiva para con los accidentes cortopunzantes y conoce la peligrosidad de un accidente punzocortante (17).

Díaz M. en Pimentel, 2019, realizó su investigación titulada: “Conocimientos y el cumplimiento que realiza el profesional enfermero sobre las medidas de bioseguridad, emergencia del Hospital Docente Las Mercedes”, su objetivo general planteado fue llegar a ² determinar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento que tienen el personal del área de enfermería que labora en dicho hospital, la metodología utilizada es cuántica, de diseño no experimental; en el presente estudio se concluyó que existe vinculo entre las variables si se encuentra presente, teniendo en consideración el grado de significación que nos menciona Pearson (18).

Ramirez A. en Pimentel. Perú, en el año 2019 realizó la tesis denominada ¹ Factores asociados al manejo de residuos sólidos en el personal de salud – cs. La Victoria II” este estudio es de tipo cuántico, se realiza descriptivamente con diseño correlacional, el objetivo propuesto por la autora ¹ es determinar los factores que se asocian al manejo de residuos sólidos, la conclusión a la que se logró llegar es que tanto como el factor institucional y el personal influyen en el tema antes mencionado, en el factor institucional se encuentra que mas de la mitad del personal no recibe capacitaciones constantes acerca del tema y en el personal hay sobre carga laboral ¹ (19).

1.3. Teorías relacionadas al tema

El análisis del estudio a realizar se fundamentará en la teórica Nola Pender quien realizo el modelo que va dirigido a la promoción de salud, el cual nos explica que el comportamiento es motivado por el anhelo de conseguir un potencial humano y la paz. El modelo ¹ de promoción de la salud procura describir a las personas interactuando con su entorno cuando se intenta lograr el estado de salud deseado, Nola Pender hace hincapié al vínculo que existe entre las características y las experiencias de la persona, los conocimientos,

las creencias y los aspectos situacionales vinculadas a las conductas y comportamientos de salud los cuales se espera alcanzar (20).

También explica aspectos importantes que interactúan en la modificación de la conducta, las actitudes y la motivación al realizar una acción que promueve la salud. Nola Pender menciona el valor de desarrollar procesos cognitivos idóneos teniendo en cuenta las características, conocimientos y experiencias que inicien el cambio de actuar en el cual se incluye la presencia del aprendizaje cognitivo y conductual; también señala que lo esencial para obtener el éxito o un objetivo es tener el propósito claro y definido para obtener ese objetivo, ello aumentará la posibilidad de alcanzar la meta puesto que la conducta es lógica y racional (20,21).

En relación con la investigación, ¹ los internos de enfermería deben tener conocimientos básicos que obtienen en su centro de estudios en este caso en ¹ la Universidad Señor de Sipán sumado a las experiencias adquiridas en las prácticas pre profesionales durante los 10 ciclos que son el periodo de su formación profesional, además se adhieren las características que cada uno como ser humano tienen, con todo lo expuesto debería de dar como resultado un aprendizaje conductual en conexión con la utilización de desechos sólidos, es decir los internos debería de principalmente saber la correcta ³ clasificación de los residuos.

Conocimientos de los internos de enfermería: Los conocimientos son la suma de los sucesos vividos por el ser humano a lo largo de su desarrollo, esto incluye a la información adquirida durante la educación inicial, primaria, secundaria, universitaria, el post grados, entre otros. En este caso nos enfocamos a las experiencias que se obtiene de las practicas hospitalarias y comunitarias, que el alumno realizó durante sus estudios de formación académica con relación a la manipulación ³³ de los desechos sólidos y que ayudará a mejorar la clasificación, de los residuos sólidos, así disminuirá las infecciones ocasionadas por el contacto biocontaminado y los accidentes punzocortantes (16).

¹ Actitudes de los internos de enfermería: La actitud es la acción de un sujeto cuando se acopla de manera rápida a su ambiente. Según Fishbein la actitud

es la postura de una persona sobre una dimensión evaluativa o afectiva hacia un objeto, un acto o un evento, en la presente investigación se relaciona con la manera en la que el personaje principal que en este caso es el interno de enfermería, se acopla de manera eficaz al entorno que lo rodea y donde desempeña sus prácticas de internado, en el área hospitalaria y área comunitaria, esto da como resultado al desarrollo de un proceso conductual, afectivo y **cognitivo en relación al manejo de residuos sólidos** (2,3).

Interno de enfermería: El interno de enfermería es el alumno que cursa el IX – X periodo según maya curricular de cada Universidad , que cumpla con los requisitos que pide la escuela de enfermería , su actividad a realizar en cada campo en el caso sea hospitalario o comunitario va a ser de forma rotativa es decir que tiene la posibilidad de captar toda clase de información o conocimiento brindado por los diferentes servicios de cada institución y en ese sentido llevar a cabo con cada normativa propuesta, teniendo ya como base el razonamiento obtenido en los años de estudios anteriores (22).

Los residuos sólidos de establecimientos de salud: Son los desperdicios elaborados en el desarrollo de las ocupaciones orientadas hacia el cuidado de la salud y además a las averiguaciones llevadas a cabo con objetivos en EEss como centros o puestos de salud , hospitales , clínicas, laboratorios, entre otros similares; los cuales tienen una característica común que es estar contaminados con agentes infecciosos como microorganismos peligrosos y no peligrosos, entre ellos tenemos a las agujas, las jeringas, las gasas, los órganos patológicos, los algodones que han tenido contacto con superficies contaminadas, entre otros (1).

Los desechos sólidos se clasifican según riesgos: Clase A: Residuos biocontaminados; También llamados peligrosos, que están infectados o tienen contacto con agentes patológicos, estos están divididos en: De atención al paciente (A1): aquí se encuentran los desechos que se generan al brindar atención al paciente se incluyen los restos de alimentos, nutrición parenteral, material desechable que tiene contacto con él paciente, luego están los biológicos (A2): está conformado por medios de cultivos, muestras biológicas vacunas vencidas que se le dio de baja. En los hemoderivados (A3): se

encuentran los materiales que contengan sangre, suero u otro material que haya tenido contacto con algún hemoderivado (4).

Dentro de la clase A también encontramos a los residuos anátomo-patológicos (A4) el cual está integrado por residuos resultantes de cirugías como órganos, partes anatómicas, placentas entre otros. Los residuos punzocortantes (A5) este grupo lo integran el material punzocortante que tenga o no contacto con el paciente, lo conforman pipetas, agujas, lancetas, frasco de ampollas entre otros afines. Y por último se encuentran a los Animales contaminados (A6) los cuales lo conforman cadáveres de animales o parte de ellos que sean utilizados como parte de investigaciones médicas, así como también el material que ha tenido contacto con ellos (4).

En la clase B están los residuos especiales, estos son desechos que poseen características químicas y físicas, por el peligro corrosivo, explosivo, inflamable, radioactivo, los cuales se sub clasifican en: químicos peligrosos (B1): donde se incluyen envase o material que tienen contacto con sustancias químicas con características corrosivas, explosivas, inflamables, radioactivas, como plaguicidas vencidos, productos farmacéuticos, entre otros, también están los Farmacéuticos (B2) que contienen cualquier material farmacéutico usado, contaminado, deteriorado, vencido o contaminado. Y por último los radioactivo (B3) que lo conforman el material radioactivo o contaminado (4).

La clase C lo conforman los residuos comunes como los desechos que no tienen contacto con el paciente o con alguna secreción, como artículos utilizados en oficinas, auditorios, también incluye materiales de limpieza jardines. La clase C se sub clasifica en los Papeles administrativos (C1) que incluye papeles que no tengan contacto con pacientes, como papel, cartones, cajas entre otros afines. También encontramos el material no contaminado (C2) que son los plásticos, frascos de suero solos, radiografías, etc. Los restos de preparación de alimentos (C3) incluyen a los restos de material de limpieza a jardines, objetos de valorización (4).

Los ciclos para la manipulación de residuos sólidos están conformados por la primera etapa que es el acondicionamiento el cual consiste en preparar e implementar a los servicios de insumos necesarios como el listado con tachos

de basura y bolsas, tachos de basura con tapa, se incluyen ²¹ bolsas de polietileno de color amarillo, negro y rojo, cajas de cartón impermeable para punzocortantes rotulados. La segunda etapa es la separación y el almacenamiento inicial, lo cual lo realiza una enfermera, Separando los residuos por clasificación correcta, esto permitirá reducir al máximo ¹⁹ los riesgos de accidentes de salud en el personal del nosocomio y disminuir la contaminación ambiental (4).

Como tercera etapa se considera al almacenamiento intermedio el cual es el ambiente adaptado e indicado por un lapso de tiempo para almacenar los residuos, este ambiente debe estar implementado con relación al volumen de residuos producidos en los centros, puestos y hospitales. ¹⁴ La cuarta etapa es el transporte interno aquí se realiza el traslado de los desechos del lugar de origen a el lugar en donde se almacenarán de manera intermedia o final según corresponda. La quinta etapa es el Almacenamiento final aquí los residuos son colocados momentáneamente para tratarlos y finalmente colocarlos en el relleno sanitario (4).

La sexta etapa se denomina tratamiento y aquí ⁴¹ se modifican las características químicas, físicas y biológicas de los residuos peligrosos para disminuir o eliminar su peligrosidad. Esto se realiza con el fin de lograr una mayor seguridad al realizar el almacenamiento, transporte y disposición final. La séptima etapa es la recolección externa la cual ¹⁰ consiste en el recojo de los desechos sólidos que son realizados por la empresa que brinda los ¹² servicios de residuos sólidos registrada por Gerencia Regional de Salud y autorizada en el municipio. Y la octava y última etapa es la ³⁷ disposición final aquí los residuos sólidos serán llevados a los rellenos sanitarios Autorizados según las normas legales vigentes (4).

¹ 1.4. Formulación problema

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021?

1.5. Justificación e importancia

14 Los residuos sólidos que se originan en los establecimientos de salud son producidos por el cuidado y la atención de los pacientes que asisten a estos ya que forman un potencial peligro para la salud de los individuos, todos los seres humanos que conviven en un establecimiento de salud es decir trabajadores, pacientes, familiares, tienen un alto riesgo de exposición hacia los residuos hospitalarios, esto involucra principalmente al personal que maneja y desecha estos residuos en este caso el profesional de Enfermería, por otra parte los internos de enfermería son estudiantes de pregrado, pasaron a realizar sus prácticas pre- profesionales, con dudas, miedos, falta de experiencia y en algunos casos falta de conocimientos, lo cual sirve como base esencial para desenvolverse de la mejor manera en el campo laboral.

Resulta de interés investigar el conocimiento y las actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de enfermería para poder reconocer la relación que existe entre el saber y hacer del estudiante que próximamente será egresado y se enfrentará a la vida profesional individualmente, esto servirá para que los futuros internos y egresados de enfermería obtengan los conocimientos adecuados en el buen manejo de residuos sólidos y así poder reducir los accidentes laborales en establecimientos de salud, por este motivo la presente investigación pretende que el interno mejore en su práctica diaria, debido a que en la actualidad se ha observado un inadecuado manejo de residuos sólidos por parte del personal de enfermería poniendo en peligro la salud de los trabajadores que laboran en las instituciones de salud.

1.6. Hipótesis

H1: Existe relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021.

H0: No existe relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

1.7.2. Objetivos específicos

Medir los conocimientos en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2021

Identificar las actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

Evaluar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

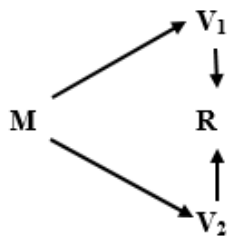
II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación.

Según Hernández, 2014 para establecer que una hipótesis es validada o no, se utiliza el enfoque cuantitativo, el cual recoge datos, se basa en medir números, y en el análisis estadístico para así designar el patrón de comportamiento y poner en prueba la teoría, es por esto que en la indagación se llegó a usar un enfoque de investigación cuantitativo de tipo no experimental porque implicó el utilizar herramientas informáticas que permitieron realizar un conjunto de secuencias hasta lograr objetivos, nos permitió recolectar datos cuantificables según las variables en un determinado tiempo y así se logró probar la hipótesis y formular las conclusiones; en el presente caso se buscó relacionar el conocimiento con las actitudes ³ de los internos de enfermería en la manipulación de los residuos (23).

El estudio en torno al diseño será de tipo transaccional descriptivo y correlacional o causal. Los estudios que son de tipo descriptivo tienen la finalidad de encontrar y detallar las características, el perfil de los individuos, familias, comunidades, proceso o algún otro fenómeno que pueda ser sometido a análisis (Danhke), en la presente investigación se utilizó el diseño descriptivo porque permitió describir las variables de manera independiente tanto el conocimiento, como las actitudes de los estudiantes que están realizando su internado de enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Comenta Hernández, 2014 que la investigación correlacional relaciona las variables del estudio mediante patrones que se puede predecir para una determinada muestra o población. La investigación correlacional permitió describir y establecer la relación que hay en las dos variables antes expuestas. (24).



M: Internos de enfermería

V₁: Conocimientos

V₂: Actitudes

R: Relación que existe entre variables

2.2 Población y muestra.

La población que conforma el presente proyecto de investigación abarcó a los internos de enfermería de la USS del décimo ciclo, puesto que son los únicos internos que actualmente están cursando el internado, porque por motivos de pandemia por Covid 19 se restringió el internado en las sedes hospitalarias y comunitarias. La información antes mencionada fue brindada por la escuela de Enfermería de la USS, esta población asciende a 103 estudiantes los cuales pertenecen al internado 2, por lo tanto, esta misma cantidad se obtuvo al realizar el criterio de inclusión y exclusión.

Muestra: Para Hernández, 2014. Es una parte de la población representativa de esta con la cual se pretende dar una investigación con el más bajo índice de error muestral (24).

Criterios de inclusión: Internos de enfermería de la USS que pertenecen al décimo ciclo y a su vez hayan cursado internado en la sede hospitalaria o comunitaria.

Se determinará la dimensión de la muestra usando la fórmula presente que permitirá medir la muestra correctamente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Ne^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

En donde:

N: es la población 103

E: es el Error de estimación 0.05

Z: es el nivel de confianza 1.96

p: es la probabilidad a favor. 0.50

q: probabilidad en contra 0.50

Se sustituye y reemplaza la formula antes mencionada para obtener la muestra correcta, la cual nos arroja como resultado 81 internos de enfermería.

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) 103}{103 (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{98.9212}{0.2575 + 0.9604}$$
$$n = \frac{98.9212}{1.2179} = 81.22 = 81$$

Prueba piloto: Esto se hizo para mantener el nivel de confiabilidad mostrado por las dos herramientas utilizadas por los internos de enfermería del décimo ciclo, la prueba piloto fue realizada con 15 internos de enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo.

2.3 Variables, Operacionalización.

En la presente investigación se encuentran dos variables independiente y dependiente.

La variable independiente es: Conocimientos en el manejo de residuos sólidos.

Definición conceptual: Conocimiento de los residuos sólidos, incluyendo el tratamiento, procesamiento, clasificación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición o cualquier otra operación técnica.

Definición operacional: Los resultados que se adquieran durante la cuantificación de la variable del conocimiento en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, serán catalogados

según la puntuación que logren de la siguiente escala: Alto: > 15 puntos, medio: entre 11 a 15 puntos, bajo: < 10 puntos.

La variable dependiente: actitudes³ en el manejo de residuos sólidos.

Definición conceptual: debe ser entendido como aquella variable la cual se sitúa entre el estímulo y la respuesta externa, además su estructura se conforma por tres componentes, siendo estas: la afectiva, lo conductual y lo cognitivo (33).

Definición operacional: Se utilizará la escala de Likert para medir los resultados de la actitud²⁹ en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, puesto que llega a ser una escala psicométrica que permitirá medir actitudes de los individuos, esta escala tendrá 5 niveles de respuesta que serán: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, indeciso, de acuerdo, totalmente de acuerdo. De los cuales al final de clasificará en: Positivo: > o = 7, Negativo: < o = 7.

2.3.1 Operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Item	Técnica e instrumento de recolección de datos
Variable independiente: Conocimiento en el manejo de los residuos sólidos	Residuos biocontaminados	Conoce los residuos biocontaminados y sus etapas en el momento de la eliminación.	2,4-11,14 15,16,17,18	Encuesta y consentimiento informado
	Residuos especiales	Conoce la clasificación de los residuos especiales.	12,13,19	Encuesta y consentimiento informado
	Residuos comunes	Conoce la clasificación de los residuos comunes.	1,3,20	Encuesta y consentimiento informado

Variable dependiente: Actitudes en el manejo de los residuos sólidos	Cognitivo	Juicios y creencias sobre el manejo de residuos sólidos.	2,5,6,10,13	Encuesta y consentimiento informado
	Afectivo	Sentimientos de valoración al eliminar los residuos sólidos.	3,14,12	Encuesta y consentimiento informado
	Reactivo	Intenciones y tendencias de comportamiento al desechar los residuos sólidos.	1,4,7,8,9,11	Encuesta y consentimiento informado

1 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Las técnicas aplicadas para la recolección de los datos, la validez y confiabilidad se detallan a continuación:

La encuesta: Se utilizó esta técnica para recolectar los datos, lo cual permite relacionar las variables de la presente investigación; la encuesta fue virtual y se utilizó el modelo Google Forms, ya que por la pandemia de Covid-19 es difícil tratar personalmente con los pasantes de enfermería.

2 **Instrumentos de recolección de datos:** se empleará el cuestionario, como instrumento de estudios no experimentales. Para la aplicación se conformaron 34 preguntas, 20 de las cuales estaban relacionadas con el desarrollo de variables de conocimiento y se basaron principalmente en herramientas del trabajo de la autora María Luisa Abril Llanos, como: Equipo de limpieza; clínica de Policía Nacional Peruana; Trujillo 2017 y otras 14 preguntas se utilizaron como autores propios para responder variables de actitud en la escala Likert. Ambas medidas se aplicaron a 81 internos de enfermería (24).

1 Validez: El proceso de validación se realizó a criterio de los expertos y hubo 5 expertos en salud, profesionales del sector correspondiente al tema de manejo de residuos sólidos; se explicó a cada experto la finalidad de los instrumentos a aplicar, cada experto recibió, evaluó y corrigió dicho instrumento. Los expertos fueron enfermeras licenciadas, colegiadas como: Mag. Rosa Luz Villafranca Velásquez, Lic. Milagros Candelaria Gastelo Bravo, Lic. Solanch Medeley Ruth Hernández Hernández, Lic. Geny Cristy Mercado Ibañez y Lic. Natalia Vásquez Coronel.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada por un profesional estadístico, el cual evaluó si el instrumento tiene un nivel de confiabilidad adecuado para ser aplicado y ejecutado. La confiabilidad se calculó con una muestra piloto a través de un cuestionario por Google Forms, conformado por 20 preguntas cerradas, en forma de test, donde se asignó 0 a la respuesta incorrecta y 1 a la respuesta correcta, esto fue calculado con el Coeficiente de confiabilidad Kuder- Richardson, por lo tanto, el valor de $KR_{20}=0.781$ establece que el cuestionario presenta una alta confiabilidad.

También se evaluó la confiabilidad del cuestionario de actitudes a través de Google Forms con un total de 14 preguntas, por ser un cuestionario de escala ordinal se estableció la confiabilidad con el Alfa de Cronbach, donde el resultado fue de 0.856 indicando que presenta una alta confiabilidad.

2.5 Procedimiento de análisis de datos

El análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS v. 25, software estadístico reconocido por múltiples entidades de investigación. Se aplicó para analizar e interpretar la información recolectada, los cuales fueron tabulados y procesados ordenadamente, hasta obtener los resultados; se hace el uso de estadística descriptiva e inferencial, como el análisis de frecuencias mediante la técnica de Baremo e inferenciales mediante el uso de a prueba de Spearman, prueba que permite medir la asociación o relación entre las variables dando así la confirmación o negación de la hipótesis propuesta por el autor.

26

2.6 Criterios éticos.

Los criterios éticos utilizados en el presente proyecto de investigación se basaron en el informe de Belmont, el cual delimita aspectos sobre la ética en la investigación, permitiendo proteger al autor y personas colaboradoras (27):

20

Respeto a las personas: se basa en la autonomía de las personas, la libertad de decisión de cada sujeto en formar parte de la investigación, sin importar su condición, característica, raza, grupo étnico, religión, creencias, entre otros; por ello, se consideró aplicar el consentimiento informado, permitiendo que cada persona decida libremente su participación o no en la ejecución del presente estudio (27).

49

Beneficencia: nos explica como maximizar el bienestar y reducir los riesgos de las personas que participaron en la presente investigación. No solo se tuvo la libre decisión del participante, si no la beneficencia del participante al conocer los riesgos y peligros que implica el manejo de los residuos sólidos de entidades hospitalarias (27).

40

Justicia: establece la equidad del trato dirigido hacia los participantes de la investigación, por ello, el cuestionario fue aplicado a los participantes con iguales condiciones, tratando que todos conozcan los peligros de los residuos sólidos hospitalarios (27).

2.7 Criterios de rigor científico

Para el estudio se empleará los criterios de rigor científico propuestos por Guba (1981):

Credibilidad: tiene que ver con la tasación que se le da a de las situaciones de un estudio, el cual es valorado como creíble, para lo cual, es fundamental la pesquisa de argumentos que sean fiables y demuestren los resultados producto del análisis, guardando relación con el proceso contemplado en la investigación; para esta investigación se certificó que los resultados obtenidos se establezcan en el marco de la verdad (34).

1 Transferibilidad o aplicabilidad: los resultados la presente investigación no serán transferibles ni aplicables a otros contextos y/o ámbitos de acción, criterio del cual se tiene razón plena, en tanto la naturaleza social y compleja del fenómeno estudiado, así mismo, servirá de referencia para otros indagadores los instrumentos o fases de la investigación según las condiciones de aplicabilidad del estudio. Los resultados del presente estudio serán utilizados con fines de ayuda a los equipos ¹⁶ de manejo de residuos sólidos de hospitales de la región (34).

Dependencia: contempla el grado de consistencia que deben tener los y hallazgos de la investigación, lo cual permite ⁶¹ que los resultados obtenidos en la presente investigación sean consecuencia del rigor científico y adecuada validación del instrumento aplicado, obteniéndose datos confiables y estables (34).

1 Confirmabilidad: el grado de participación del investigador en el trabajo de investigación, que amplía la garantía adecuada ² del proceso de investigación como resultado de la información transmitida a través de los medios ¹ aplicados, donde los datos no están sesgados, ni responden a ningún tipo de manipulación de naturaleza personal (34).

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y figuras

1 **Tabla 1.**

Conocimientos en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	6	7,4	7.9
Medio	53	65,4	71.1
Alto	22	27,2	100.0
Total	81	100,0	

Fuente: Cuestionario de conocimientos en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

Interpretación: El 65.4% de los internos de enfermería mostraron el conocimiento medio en el manejo de residuos sólidos (53 internos), y un 7,4% tienen un nivel bajo en el manejo de residuos sólidos (6 internos). Identificando la necesidad de mejorar el conocimiento en el manejo de los residuos sólidos en los estudiantes. Además, se obtuvo un puntaje promedio de $13,9 \pm 2,56$.

Tabla 2.

Actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Negativo	15	18,5	19.7
Positivo	66	81,5	100.0
Total	81	100,0	

Fuente: Cuestionario de actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

Interpretación: El 81,5% de los internos de enfermería presentaron una actitud positiva en el manejo de residuos sólidos, y el 18,5% su actitud fue negativa. Se evidencia que los estudiantes sí tienen una actitud positiva para el manejo de los residuos sólidos, con el cual puede ser aprovechado en las instituciones sanitarias.

Tabla 3.

Relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

		Actitudes				Total
		Negativo		Positivo		
		N	%	N	%	
Conocimiento	Bajo	6	100.0	0	0.0	6
	Medio	8	15.1	45	84.9	51
	Alto	1	4.5	21	95.5	22
	Total	15	18.5	66	81.5	81

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

Interpretación: Se observa que los internos de enfermería con un bajo conocimiento en el manejo de residuos sólidos, un 100% tuvieron una actitud negativa, en cambio los internos de enfermería con un alto conocimiento el 95,5% tuvieron una actitud positiva.

Tabla 4.

Prueba de hipótesis de la correlación de los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

		Correlaciones		Conocimient	Actitude
				o	s
Rho de Spearman	Conocimient o	Coeficiente de correlación		1,000	,326**
		Sig. (bilateral)		.	,003
		N		81	81
Actitudes	Actitudes	Coeficiente de correlación		,326**	1,000
		Sig. (bilateal)		,003	.
		N		81	81

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario de conocimiento y actitudes en el manejo de residuos sólidos de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021

Se muestra un valor de $p=0,003<0,01$ y un valor de coeficiente de Spearman ($Rho=,326$), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, estableciendo que existe relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021. Pero cabe resaltar que esta relación es baja, es decir a medida que incrementa el conocimiento en el manejo de los residuos sólidos, también mejora la actitud, pero en menor proporción.

3.2 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021; los resultados obtenidos permiten contrastar con otras investigaciones tal como lo presentamos a continuación.

En nuestra trabajo, el objeto de estudio es el interno de enfermería, indicando que la mayoría de profesionales tienen un nivel medio 65.4% en conocimientos sobre manejo de residuos sólidos, lo cual debe reforzarse, con el propósito de optimizar sus saberes, estos resultados se diferencian con los obtenidos por Seminario et al. (24) donde los profesionales de enfermería sí conocían que los desechos generados en hospitales son un riesgo para la salud de cada persona que asiste o labora en estos lugares; el 97,6% responde que sí saben las consecuencias que conlleva a un manejo erróneo de estos desechos, lo cual indica, que los profesionales egresados y activos en el ámbito laboral tienen plasmados correctamente sus conocimientos para la atención de sus pacientes.

Según el estudio de Chura (26) los resultados muestran que en un 75% si tienen conocimiento sobre la Norma Nacional del Desempeño de Residuos Sólidos y el 25% no conocen la norma mencionada, sin embargo, se diferencia con nuestra investigación, donde el 65.4% de los internos de enfermería presentan conocimiento medio en el manejo de residuos sólidos y 7,4% tiene conocimiento, por lo tanto, la investigación de Chura nos indica que el personal de enfermería tiene buen conocimiento acerca de los desechos de residuos

sólidos, es decir, manejan correctamente la norma para una buena práctica hospitalaria, por otro lado, la presente investigación indica que hay un manejo medio sobre conocimientos en residuos sólidos, evidenciando que debemos tener más énfasis en cuanto a la práctica diaria.

El estudio ejecutado por Silva (13) nos indica ¹⁸ existe una correlación entre sus variables nivel de conocimiento y actitudinal, encontrando valores positivos; diferenciándose de nuestra investigación donde ⁵⁹ la relación entre las variables conocimiento y actitud, indican que los enfermeros con conocimiento bajo sobre manejo de residuos sólidos tienen un actitud negativa al 100% y los que tienen conocimiento alto, presentan un 95.5% de actitud positiva, lo cual, al comparar de dichos estudios, sabemos la gran influencia y efecto entre ambas variables, así mismo, Nola Pender nos dice que la conducta emotiva tiene relación con el campo en que se desarrolla el profesional, en este caso, el profesional de enfermería interactúa con su entorno, creando un vínculo de experiencias basadas en su conocimiento y comportamiento.

En el trabajo ejecutado por Guarniz et al. (15) se evalúa el conocimiento del interno de enfermería, donde un 68% obtuvieron un nivel bueno, donde la práctica del interno de enfermería revela que 77% tiene buena práctica y 7% mala práctica, también, se evalúa la relación de sus variables, observando que a medida que el conocimiento aumenta la practica mejora; contrastándose con nuestra investigación donde el porcentaje más alto lo obtiene el nivel medio de conocimientos 65.4% (tabla 1) y el 81.5% presentan actitud positiva en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios (tabla 2) y un 95.5 de actitud positiva (tabla 3) en profesionales con conocimiento alto, confirmándose en la tabla 4 con un valor de $p=0,003<0,01$ y coeficiente de Spearman ($Rho=,326$), rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, lo cual evidencia la relación entre los conocimientos y actitudes del manejo de residuos sólidos en internos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2021.

1 IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Existe un 65.4% con nivel medio de conocimiento, 27.2% con nivel alto y 7.4% con nivel bajo, de internos de enfermería de la USS que conocen el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, lo cual permite fortalecer y optimizar los conocimientos.

16 Las actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería presentaron una actitud positiva con 81.5%, lo cual puede ser aprovechado en las instituciones sanitarias para una buena aplicación de procedimientos dentro de su campo de trabajo.

31 La relación entre los conocimientos y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería se obtuvo que los internos que tiene un bajo conocimiento en el manejo de desechos también tienen una actitud negativa 100%; en cambio, un nivel alto de conocimiento presenta un 95.5% de actitud positiva, es decir, que a mayor conocimiento existe una mejor aptitud en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

39 Se determinó que si existe relación entre los conocimientos y actitudes, con un valor de $p=0,003 < 0,01$ y coeficiente de Spearman ($Rho=,326$) pero con una relación baja, indicando que a medida que se incrementa el conocimiento también mejora la actitud, pero en menor proporción, lo cual, hay que reforzar los conocimientos para una mejor ejecución del manejo de residuos sólidos y una buena práctica laboral.

4.2. Recomendaciones

Realizar el mismo estudio en otras Universidades, para conocer distintas actitudes en los internos de enfermería y poder comparar la formación curricular.

¹ A la Universidad Señor de Sipán, colocar el curso de bioseguridad como obligatorio y no electivo, debido a su importancia y propósito en el desarrollo de prácticas básicas y rutinarias que deben cumplir como ¹ profesionales de la salud.

A la Escuela Profesional de Enfermería USS, incluir el curso inductivo sobre temas de manejo de residuos sólidos, permitiendo evitar accidentes dentro del trabajo y disminuir riesgos en la salud del interno y trabajadores.

A los docentes, realizar sesiones más didácticas para captar la atención del estudiante y así incentivar a los alumnos a tener un mayor conocimiento en el tema.

³ A los internos de enfermería, en participar en las prácticas comunitarias y hospitalarias ¹ de la Universidad Señor de Sipán, e involucrarse de manera activa en el buen manejo de residuos sólidos, ya que su desconocimiento conlleva a accidentes ocupacionales.

● 22% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uss.edu.pe Internet	7%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.udh.edu.pe Internet	1%
4	dspace.uce.edu.ec Internet	<1%
5	vsip.info Internet	<1%
6	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2020-12-04 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%

9	revistaavft.com Internet	<1%
10	Universidad Cesar Vallejo on 2016-10-11 Submitted works	<1%
11	Universidad Cesar Vallejo on 2016-09-13 Submitted works	<1%
12	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
13	Corporación Universitaria del Caribe on 2015-07-30 Submitted works	<1%
14	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-05-06 Submitted works	<1%
15	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-07-28 Submitted works	<1%
16	Universidad Continental on 2020-05-13 Submitted works	<1%
17	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
18	Universidad Cesar Vallejo on 2018-05-23 Submitted works	<1%
19	Universidad Internacional de la Rioja on 2022-10-16 Submitted works	<1%
20	Universidad Senor de Sipan on 2017-01-18 Submitted works	<1%

21	Universidad Alas Peruanas on 2021-01-27	<1%
	Submitted works	
22	grafiati.com	<1%
	Internet	
23	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-11-26	<1%
	Submitted works	
24	goconqr.com	<1%
	Internet	
25	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas on ...	<1%
	Submitted works	
26	Universidad Nacional de Frontera on 2019-08-07	<1%
	Submitted works	
27	docs.google.com	<1%
	Internet	
28	consumer.es	<1%
	Internet	
29	Universidad Andina del Cusco on 2019-05-16	<1%
	Submitted works	
30	Universidad Catolica de Santo Domingo on 2018-09-28	<1%
	Submitted works	
31	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-10	<1%
	Submitted works	
32	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
	Internet	

33	Corporación Universitaria del Caribe on 2016-10-19	<1%
	Submitted works	
34	Universidad Cesar Vallejo on 2017-09-18	<1%
	Submitted works	
35	Universidad Cesar Vallejo on 2021-09-29	<1%
	Submitted works	
36	Universidad San Ignacio de Loyola on 2020-11-19	<1%
	Submitted works	
37	dspace.utpl.edu.ec	<1%
	Internet	
38	prezi.com	<1%
	Internet	
39	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
	Internet	
40	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2017-08-22	<1%
	Submitted works	
41	Universidad Católica de Santa María on 2017-10-02	<1%
	Submitted works	
42	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-21	<1%
	Submitted works	
43	Universidad Cesar Vallejo on 2017-05-18	<1%
	Submitted works	
44	Universidad Cesar Vallejo on 2017-06-23	<1%
	Submitted works	

45	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-09 Submitted works	<1%
46	Universidad Continental on 2020-05-22 Submitted works	<1%
47	Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios on 2017-10-17 Submitted works	<1%
48	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-10-29 Submitted works	<1%
49	fr.slideshare.net Internet	<1%
50	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
51	tesis.usat.edu.pe Internet	<1%
52	unhuancavelica on 2022-08-09 Submitted works	<1%
53	worldwidescience.org Internet	<1%
54	cr.emb-japan.go.jp Internet	<1%
55	Universidad Alas Peruanas on 2021-02-16 Submitted works	<1%
56	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2018-07-16 Submitted works	<1%

57	Universidad Cesar Vallejo on 2023-01-04 Submitted works	<1%
58	Universidad Señor de Sipan on 2022-10-18 Submitted works	<1%
59	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
60	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
61	uv.mx Internet	<1%