



Universidad César Vallejo

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL**

**Actitud ambiental del Personal de Salud en el Manejo de los
Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo II-I 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Ingeniero Ambiental

AUTOR:

Velazco Anampa, Roberto Arturo (orcid.org/0000-0002-7791-4084)

ASESOR:

Dr. Espinoza Farfan, Eduardo Ronald (orcid.org/0000-0003-4418-7009)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Tratamiento y Gestión de Residuos

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Este trabajo realizado le dedico a dios, a mis padres y familiares, ellos nos brindaron su apoyo para poder lograr la elaboración de este presente trabajo y a su vez nos brindaron todos sus conocimientos para estar más cerca de este gran paso de nuestras vidas

Agradecimiento

A Dios, por permitirme estar con vida y guiarme día a día en este proceso.

A mis padres y hermano quienes fueron mi inspiración en este largo camino que tuvo al momento de elaborar este trabajo,

A mi familia que fueron motivándome día a día.

A la Universidad Cesar Vallejo por brindarme sus puertas y permitirme culminar nuestra formación profesional.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.	8
III. METODOLOGÍA.	19
3.1 Tipo y diseño de la investigación	19
3.2 Categoría, Sub categorías y matriz de categorización	19
3.3 Escenario y estudio	25
3.4 Participantes	25
3.5 Técnicas y instrumentos de recolección de datos	26
3.6 Procedimiento	27
3.7 Rigos científico	28
3.8 Metodo de análisis de datos	30
3.9 Aspectos técnicos	30
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	90
VI. RECOMENDACIONES	92
REFERENCIAS	93
ANEXOS	105

Índice de tablas

Tabla 1:	Categorías y Subcategorías de la Investigación	20
Tabla 2:	Matriz de Categorización Apriorística.	21
Tabla 3:	Cuadro de Asignación de Personal MINSA Hospital II-I	26
Tabla 4:	Técnicas e Instrumentos de la Investigación.	26
Tabla 5:	RSH del Hospital de Ilo II-I 2022 (Kg, x Mes)	32
Tabla 6:	Total RSH del Hospital de Ilo II. II Ene-Set 2022 (Kg)	33
Tabla 7:	Resultados del manejo de los RSH.	34
Tabla 8:	Elementos segregados de los RSH biocontaminados.	35
Tabla 9:	Elementos segregados RSH especiales	35
Tabla 10:	Elementos RHS comunes.	36
Tabla 11:	Peso mensual de las clases de RSH.	36
Tabla 12:	Aplicación de las normas sobre RSH.	37
Tabla 13:	Actividades sobre las que se capacitan al personal:	37
Tabla 14:	Resultados del desarrollo de las actitudes ambientales.	38
Tabla 15:	Cumplimiento de las normas internas sobre los RSH.	38
Tabla 16:	Resultados de la observación del manejo de los RSH.	39
Tabla 17:	Percepción sobre la satisfacción en el manejo de los RSH	40
Tabla 18:	Nivel de actitud ambiental en el manejo de los RSH.	40
Tabla 19:	Observaciones de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo II-I	43
Tabla 20:	Observaciones de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo I-II	49
Tabla 21:	Observaciones de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo I-II	56
Tabla 22:	Observaciones de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo I-II	62

Tabla 23	Porcentajes y cantidades de las Actitudes Ambientales sobre su propio total	68
Tabla 24:	Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo I-II	74
Tabla 25:	Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I	76
Tabla 26:	Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I	78
Tabla 27:	Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo I-II	80
Tabla 28:	Niveles y porcentajes de las Actitudes Ambientales en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I	82

Indicé figuras

Figura 1:	Actitudes ambientales.	16
Figura 2:	Esquema de la Teoría de la Acción Razonada de Aizen y Fishbein.	18
Figura 3:	Síntesis de Rigor Científico de la Investigación.	29
Figura 4:	Los RSH en el primer semestre 2022 (Kg.).	32
Figura 5:	Total RSH del Hospital de Ilo II-I 2022 (Kg.)	33
Figura 6:	Niveles y porcentajes de las Actitudes Ambientales en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I	47
Figura 7:	Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los RSH del Hospital de Ilo I-II.	53
Figura 8:	Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH del Hospital de Ilo I-II	59
Figura 9:	Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I.	65
Figura 10:	Porcentaje y cantidades de Actitudes Ambientales sobre su propio total.	69
Figura 11:	Porcentajes y cantidades de las Actitudes Ambientales sobre su propio total.	70
Figura 12:	Porcentaje de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los RSH sobre su total.	71
Figura 13:	Porcentaje de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH sobre su total.	72
Figura 14:	Porcentaje de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH sobre su total	72
Figura 15:	Porcentajes de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I	75
Figura 16:	Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo I-II	77
Figura 17:	Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I	79

Figura 18: Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I	81
Figura 19: Actitudes ambientales en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios (RSH)	83

Resumen

En los centros de salud y hospitales en particular los residuos sólidos hospitalarios (RSH) evidencian que se acrecientan vertiginosamente y que contamos con normas para su segregación y tratamiento, sin embargo, los procesos no son todos eficientes y en este tema no puede haber errores, relajamiento, displicencia porque los efectos en la salud y el medio ambiente son negativos para los trabajadores y usuarios de la salud. El contexto de contaminación ambiental con inadecuada segregación y tratamiento de los residuos sólidos demanda un cambio de actitud de todos los ciudadanos y más de aquellos que están en los centros donde estas se realizan. La toma de conciencia significa que estamos informados sobre los peligros que se avizoran si caemos en la pasividad, significa también la toma de decisiones de manera contundente, significa estar más comprometido con el cuidado del medio ambiente y sensible ante las afectaciones a la naturaleza que se propalan. Nos propusimos investigar descriptivamente las actitudes ambientales del personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios porque éramos testigos de su importancia para la conservación ambiental, Abordar la parte cualitativa de las personas requería de instrumentos adecuados y por ello utilizamos la entrevista directa y la observación también directa. Si bien apreciábamos que las actitudes no eran del todo deficientes no estábamos seguros, de lo que si estábamos seguros es que los residuos sólidos hospitalarios se acrecentaban cada vez porque estábamos todavía con el COVID 19 y que su acumulación seguirá siendo ascendente. El tema investigado tenía pocos antecedentes y asumimos el reto. El análisis y las referencias bibliográficas nos permitieron discernir cuatro importantes: la actitud ambiental cognitiva, la actitud ambiental conativa, la actitud ambiental activa y la actitud ambiental afectiva del personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios del Hospital de Ilo II-I. La descripción es una sola categoría, una sola unidad están fusionadas las actitudes ambientales con los residuos sólidos y muy relacionados con la necesidad urgente en lo micro, macro o mundo global de la defensa y conservación del medio ambiente.

Palabras clave: Actitud ambiental; Residuos sólidos hospitalarios, Medio ambiente.

Abstract

In health centers and hospitals in particular, hospital solid waste (HSW) is increasing rapidly and we have standards for its segregation and treatment; however, the processes are not all efficient and there can be no mistakes, laxity or negligence in this matter because the effects on health and the environment are negative for health workers and users. The context of environmental pollution with inadequate segregation and treatment of solid waste demands a change of attitude of all citizens and more of those who are in the centers where these are performed. Awareness means that we are informed about the dangers that are looming if we fall into passivity, it also means making decisions in a forceful way, it means being more committed to the care of the environment and sensitive to the effects on nature that are propagated. We proposed to investigate descriptively the environmental attitudes of the personnel in the management of hospital solid waste because we were witnesses of their importance for environmental conservation. Although we appreciated that attitudes were not entirely deficient, we were not sure, but we were sure that hospital solid waste was increasing every time because we were still with COVID 19 and that its accumulation would continue to increase. The subject under investigation had little precedent and we took on the challenge. The analysis and bibliographic references allowed us to discern four important ones: the cognitive environmental attitude, the conative environmental attitude, the active environmental attitude and the affective environmental attitude of the personnel in the management of hospital solid waste at the Ilo Il-I Hospital. The description is a single category, a single unit, merging environmental attitudes with solid waste and closely related to the urgent need in the micro, macro or global world for the defense and conservation of the environment.

Keywords: Environmental attitude; Hospital solid waste, Environment.

I. INTRODUCCIÓN

La realidad problemática en temas ambientales sobre la generación de los residuos sólidos hospitalarios es cada vez más ascendente, debido al incremento de la población a nivel mundial y sus enfermedades, los medios e insumos requeridos para atenderlos y la universalización del servicio de la salud. Los principales residuos que se originan en los hospitales de la salud son de clase A Biocontaminados son los más peligrosos ya que contiene una carga contaminada y tóxica. Residuo clase B, que son residuos radioactivos y residuos clase C que son comunes Yactano (2013).

El Estado peruano ante esta situación emitió principalmente la Norma Técnica N° 144 de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, con la finalidad de generar una seguridad óptima a todo el personal profesional y no profesional que están dentro de los establecimientos de salud (Minan, 2016, 16 diciembre).

Anualmente se originan unos 120 millones de accidentes ocurridos en el trabajo y 200,000 muertes, de otro lado 68 millones de casos del problema de salud son generados por la exposición del personal profesional ante los peligros ocupacionales que tienen en el momento de una inadecuada manipulación de los residuos sólidos, con factores de riesgos como el daño y transmisión de enfermedades de aproximadamente 16,000 millones se originan en las aplicaciones de inyectables, eliminación de agujas y jeringas que no son segregadas adecuadamente. En Europa el personal de la salud anualmente registra accidentes con los residuos punzocortantes en un 40%, recaen a los profesionales y no profesionales de la salud, generado por el hábito de re encapsular las agujas o una eliminación inadecuada, de ellos también por desconocimiento de las normas preventivas (Oms, 2021).

(Ministerio de Salud, 2022) señala que generación de residuos sólidos hospitalarios deben tener un tratamiento adecuado para poder cumplir con la norma técnica N°144, la cual señala que el porcentaje debe de ser un 80%

de residuos comunes y un 20% de residuos biocontaminados, de los cuales 15% son residuos de la clase A y 5% de residuos de la clase B que son los residuos especiales.

Por un inapropiado manejo de los residuos sólidos hospitalarios, se generan elevadas representaciones de impactos negativos ambientales en las etapas tales como en el acondicionamiento, segregación, almacenamiento, tratamiento, recolección, transporte y disposición final. Como resultado de una mala práctica continua de los reglamentos de las etapas o incumplimiento de los protocolos, ocasionan un efecto en la salud de los relacionados y al mismo tiempo al medio ambiente Rivera Ramón (2018).

En la investigación de Fernández, Adriazola, Mamani, Panca (2018) realizaron un estudio en 24 países, como resultado de sus muestras, más de la mitad (58%) aplicaba los sistemas acertados para la eliminación garantizada y segura de los residuos sólidos hospitalarios.

En nuestro territorio peruano (Defensoria del Pueblo, 2020), los establecimientos de salud tienen una falencia en el tratamiento de los restos y desperdicios ya utilizados y se debe a una inadecuada implementación de la gestión de estos productos sólidos utilizados en los centros de salud. En el sector salud solo una minoría cumplen con las normas referentes a los residuos sólidos, esto se debe que solo un 30% de hospitales ejecutan el tratamiento de los residuos sólidos peligrosos y el 30% no emplea tratamiento alguno.

Para el (Mef, 2021) generar residuos sólidos implica una problemática con la salud a nivel mundial, que afecta lo económico, social y ambiental, ocasionado principalmente por un inadecuada practica de los residuos sólidos, falta de ambientes acondicionados, limitadas supervisiones de los entes públicas, insuficiencia económica y en particular por compresión publica, consecuencias factibles de las practicas impropias en la progresión de la actividad humana.

La inadecuada practica en el manejo de los remanentes, sobrantes y saldos materiales hospitalarios corresponden a un 40% de los trabajadores asistenciales de los establecimientos tanto en capitales (Lima y Callao). En las unidades de salud ubicados en distritos, rurales, semirurales, o periurbanas las buenas prácticas adecuadas están entre el 20% a 30% (Minsa, 2022).

En la actualidad hay diversos sistemas de clasificación de residuos como la alemana, la de la OMS y la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos (EPA). Nuestro país utiliza la clasificación de Asociación Brasileira de Normas Técnicas desde el año 1997 donde su clasificación es de 3 clases y cada clase tiene sus subclases. Las clases (A, B y C) de los residuos son: biocontaminados, especiales y comunes (Agencia de proteccion del ambiente,2020, Estados Unidos).

(1) indica que la Dirección General de Medio Ambiente de la Comisión Europea, cuenta con registros estadísticos de los residuos sólidos peligrosos originados en los hospitales, municipios e industrias, los cuales justifican una gestión especializada para su tratamiento. Anualmente se genera dos mil millones de desechos, el 2% pertenece al sector hospitalario, es decir que 40 millones de toneladas deberían ser tratados adecuadamente para dar una mayor seguridad a las personas y su hábitat.

Yactayo (2013) El eficiente manejo de los desechos sólidos lo asume la gerencia del nosocomio del nivel que fuera, y su gestión se orientan a los aspectos técnicos que se tiene que cumplir en el trabajo habitual del conjunto de los médicos, técnicos, enfermeras y otros trabajadores que deben asumir el compromiso de realizar la separación de residuos adecuadamente y su debido almacenamiento.

Una de las características cada vez más acentuadas en el presente siglo es la degradación y contaminación ambiental que ponen cada vez más en peligro la vida humana. Encarar la preservación del medio ambiente no solo

dependen de las políticas, normas legales y conocimientos de sus efectos, también tiene que ver con la conciencia ambiental de los ciudadanos. Y esta parte es básica para proteger la naturaleza en el encaramiento integral de la problemática. Los conocimientos acerca del calentamiento global, el uso inadecuado de los residuos sólidos, depredación de la naturaleza son cada vez más amplios y la pregunta siempre será la misma ¿Por qué las personas no asumen una cultura ambiental o cambian sus actitudes ambientales? Muchos de los problemas de salud, el incumpliendo de las normas ambientales, el no uso de energías limpias y saludables, el débil reciclaje de la basura está ligados a actitudes no positivas en favor del cuidado del medio ambiente.

En el caso de los hospitales los deficientes tratamientos de los residuos sólidos como señalamos en los párrafos que precedimos tiene también su explicación en el nivel de la actitud de sus actores del centro de salud de manera directa o indirecta. Las prácticas cotidianas, las creencias, sentimientos, convicciones de principios, comportamientos en el trabajo, en la familia y sociedad están ligadas a las capacidades humanas que no solo son cognitivas, de habilidades y destreza, también son actitudinales Rivera y Rodriguez (2009).

Según Hernández, Sampieri, Mendoza (2020) toda investigación tiene sus razones para su realización, un motivo y un fundamento que se interrelaciona con los planteamientos y objetivos de tal manera que facilitan el descubrimiento de las leyes de los fenómenos en general. Y esa premisa es la justificación de describir las acciones actitudinales ambientales del personal de la salud en el trabajo con los residuos sólidos hospitalarios.

Teóricamente la justificación se argumenta en que la efectividad de la gestión de los desechos sólidos no solo es una política ambiental internacional, es también nacional pues se trata de darle sostenibilidad al desarrollo del país a través del cuidado del medio ambiente de tal manera que la salud pública se ejecute en las mejores condiciones para beneficios de la población.

Internacionalmente Terrazas (2013) el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) actualiza sus políticas establecidas para el 2021 – 2022 porque América Latina genera 216 millones de toneladas de residuos sólidos y se siguen estudiando cómo tratarlos para no afectar el ambiente. Si bien esto es lo global, es también urgente generar una cultura ambiental en todos los niveles macro o micro de la vida. Ante este tema es urgente cambiar las actitudes y solo es posible si las personas toman conciencia de que todos los que hagamos por un mejor tratamiento de los residuos sólidos tiene un costo, pero a su vez un beneficio doble porque se trata de salvar al planeta de la contaminación.

La justificación metodológica es mixta descriptiva por tratarse del inicio de una línea de investigación sobre los residuos sólidos hospitalarios con la intención de lograr una narrativa de información de antesala de próximas investigaciones mayores niveles y complejidades como la correlacional, relacional y prospectiva. Describir las actitudes ambientales en el manejo de los RSH demanda utilizar instrumentos como la entrevista y la guía de observación para descubrir las características de la unidad investigada.

Peralta (2014) explica la justificación practica en que las investigaciones grandes o pequeñas van en solo sentido, buscar soluciones con ideas, tecnologías, recursos que permitan consolidar las buenas prácticas, ya sea cambiando actitudes, capacitándose o replicando los buenos hábitos ambientales, Para el éxito del tratamiento de los saldos sólidos se requieren realizar cambios en nuestros comportamientos, conductas y capacidades, caso contrario las normas serán inaplicables. Relacionar lo actitudinal a la responsabilidad de involucrarse en el tratamiento de los residuos sólidos suma a la consecución de un ambiente sano y perdurable.

Peralta (2014) agrega que la justificación ambiental nace del mal tratamiento de los residuos sólidos y el efecto negativo en el ambiente, la contaminación es eminente tanto en la atmosfera, territorios y las aguas. Algunos se fijan en las grandes contaminaciones y dicen muy poco de las pequeñas, sin

embargo, ambas tienen el mismo efecto pues las segundas si las sumamos serán más grandes que las primeras. Entonces las iniciativas son sistémicas, vale desde la botella de plástico que utilizamos diariamente, pasando por los materiales desechables de los hospitales hasta los grandes materiales de guerra utilizados.

La justificación social en el caso de los remanentes hospitalarios si no reciben un buen manejo de tratamiento y de acuerdo a las normas sanitarias y ambientales puede ser muy contaminantes y renegadoras de enfermedades. OMS (2021) indica que las enfermedades transmitidas en los centros de salud a su personal abarca el 40% por infecciones por hepatitis B y el 2.5% por infecciones por VIH. Los hospitales son focos de los desechables farmacéuticos, químicos y radioactivos. A la larga, si los residuos se queman contaminan el aire a miles de kilómetros, sin no son depositados en lugares adecuados dañan el territorio, Los efectos en la sociedad son elevados pues la contaminación profundiza el calentamiento global, reduce las áreas de cultivos y la sociedad incrementa la pobreza y el desempleo. Por ello la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) han comenzado a capacitar a los trabajadores de la salud, incentivan la innovación de las tecnologías y promueve las prácticas saludables en el ejercicio del trabajo,

Por estas consideraciones es que nos planteamos las interrogantes acerca del problema general: ¿Cuál es la actitud ambiental del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos del Hospital Ilo II-I 2022?

Al mismo tiempo de manera más desagregada las interrogantes de la problemática específicas:

- ¿Cuál es la actitud ambiental cognitiva del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos del Hospital Ilo II-I 2022?
- ¿Cuál es la actitud ambiental conativa del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos del Hospital Ilo II-I 2022?

- ¿Cuál es la actitud ambiental activas del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos del Hospital Ilo II-I 2022?
- ¿Cuál es la actitud ambiental afectivas del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos del Hospital Ilo II-I 2022?

Con respecto al objetivo general a donde queremos llegar en esta investigación, nos proponemos lo siguiente: Evaluar la actitud ambiental del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos del Hospital Ilo II-I 2022.

Respecto a los objetivos específicos nos proponemos los siguientes:

- Identificar la actitud ambiental cognitiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.
- Determinar las actitudes ambientales conativas del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.
- Precisar las actitudes ambientales activas del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.
- Reconocer las actitudes ambientales afectivas del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.

II. MARCO TEÓRICO.

Recurriendo a la opinión de Hernández et al. (2020) una vez establecidos los objetivos es importante examinar otros estudios que han antecedido al nuestro tanto en lo internacional, nacional y regional.

Cuyán (2015) realizó la investigación “Manejo de desechos sólidos hospitalarios en servicios de salud 2° nivel de atención, Dirección de área Guatemala Central” en ella señala que la operatividad de los bienes desechables sólidos en los hospitales ha tomado una gran importancia a nivel mundial debido a que un mal manejo de ellos implicara efectos negativos para la salud y alteraciones del medio ambiente y por ello es que su estudio tiene el objetivo de evaluar las prácticas de los desperdicios materiales sólidos en 17 hospitales de 2° nivel. El estudio sirvió para determinar que la totalidad de los servicios evaluados no cumplen con las obligaciones en el desechamiento de los bienes duraderos de la salud.

Contreras (2017) realizó la investigación “Conocimiento y practica del manejo de residuos del personal de salud del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017 (Titulo de Segunda especialidad) en la Universidad Nacional de San Agustín y se plantea el objetivo de identificar la interrelación entre las capacidades cognitivas y las acciones realizadas en las distintas etapas de maniobra de los insumos, instrumentos por parte del personal de enfermería y limpieza y para ello se aplicó la investigación con diseño correlacional obteniendo como resultado que los últimos tienen un nivel regular de capacidades cognitivas en un 43.8%.

En la investigación de Queravalu (2018) denominado “Conocimiento del personal de salud sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de la provincia del Callao en el año 2014” (Tesis de maestría) Universidad Nacional Hermilio Valdizan donde el objetivo es relacionar los procedimientos de los materiales sólidos en la preparación, selección y provisionamientos hospitalarios en el Hospital en la

provincia del Callao. El estudio es de nivel descriptivo transversal y las conclusiones señalan que las capacidades cognitivas sobre las decisiones de los instrumentos, depósitos, desechos sólidos en los técnicos de enfermería se ubicó en un nivel medio de 63%, las enfermeras y médicos se ubican con 5^o% y sus estadísticas cifraron como significativas con un $p=0.58$.

Ramos (2019) presenta su investigación “Nivel de conocimiento y manejo de residuos hospitalarios en profesionales de enfermería del hospital Quillabamba, La Convención, Cusco 2017” (Tesis para optar título profesional) indica que su objetivo es identificar el nivel de conocimiento de la variable propuesta para la unidad de la investigación, aplica para el caso la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo transversal llegando al resultado de 74%, tienen un regular conocimiento, el 24% tiene un buen conocimiento y solo 2% tienen un mal conocimiento.

En el estudio “Manejo de los residuos sólidos hospitalarios: Caso Hospital MINSA Chepen 2019” se propuso como objetivo sustentar el manejo de los materiales utilizados en hospitales para el caso utilizo métodos cualitativos en el cual se ubica en un ambiente natural y concluye que actividades de los saldos desechables sólidos es deficiente en la gestión operativa de los mismos y a su vez no cumplen las normas vigentes en cada una de las etapas secuenciales como el ordenamiento, acciones, deposito, entrega a empresa externa y disposición final Quispe (2020).

Condori y Quito (2021) en su investigación “Nivel de actitud del personal de Salud en el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Ccasapata, Yauli – III Huancavelica, 2019” para optar el título de Ingeniero Ambiental y Sanitario en la Universidad Nacional de Huancavelica plantea la problemática señalando que los materiales sólidos generados por los Centros de Salud son un peligro permanente en contra de los usuarios y personal de las instituciones sanitarias, que a pesar de la existencia de normas para su tratamiento e eliminación estas no se cumplen por la práctica de actitudes ambientales erráticas, deficientes. La investigación mide el nivel

actitudinal del personal ante la presencia de los residuos sólidos para continuar la línea hacia otras investigaciones que motiven la cultura ambiental de los actores de los centros y población que acude al servicio de la salud.

Herrera y Lazo (2018) en su artículo “Sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios para reducir el impacto ambiental en el hospital de seguridad social de Tacna - 2018” escrita en la revista Veritas Et Scientia de la Universidad Particular de Tacna, estudian una propuesta para la gestión de residuos sólidos para que los hospitales tenga menor impacto ambiental dado que había un uso deficiente de los residuos sólidos siendo los biocontaminados los de mayor porcentaje seguido por los residuos comunes. La experiencia investigativa que se realizó en el Hospital III Daniel Alcides Carrión les permitió demostrar que con una buena gestión se puede llegar a los estándares ambientales permitidos y no ocasionar efectos en la vida de los pacientes, empleados, profesionales y asistentes al centro de salud. Ayudo a este propósito la actitud positiva y las medidas de seguridad sanitaria de parte todos los componentes activos de la institución.

Las bases teóricas de los estudios de investigación deben sustentarse en el conocimiento adquirido para conocer las relaciones de las variables o categorías de esta manera construir un marco teórico de definiciones, afirmaciones sistémicas, confrontación de enfoques sobre los fenómenos estudiados.

Los residuos sólidos hospitalarios como las sobras, remanentes, desechos, desperdicios y otros sinónimos originados en los procesos y conjunto de actividades de consultas, operaciones clínicas e investigaciones médicas que se realizan en los centros de salud como hospitales, clínicas, postas, laboratorios y otros (Minsa, 2022).

En el Plan Nacional de Gestión de residuos sólidos en establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo especifica claramente que los residuos

sólidos son materiales utilizados o transformados en los procesos de la labor de la asistencia, servicio médico y la experimentación investigativa realizados en los centros de salud y que por su uso están para ser desechados, que contienen elementos contaminantes y pueden implicar transmisión de microorganismos que pueden afectar la salud y vida humana, generalmente son restos de comidas, embalajes, agujas desechables, gasas, algodones, instrumentos y materiales de laboratorios, utensilios de cultivo experimental entre otros semejantes Llanos (2020).

El documento del MINSA Romero (2020) indica que son nueve las etapas los proceso de la formación, utilidad y desecamiento de los residuos sólidos. Las de uso interno son: acondicionamiento logístico, segregación y ordenamiento, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, transporte interno, almacenamiento final. Las de operaciones externas son: tratamiento, recolección externa y Disposición final. Respecto a estas últimas no son función directa del Ministerio de la Salud, corresponden a Empresas Prestadoras del Servicio de residuos sólidos y por tanto son personas jurídicas registradas en DIGESA y con licencia Municipal, su función es el aseo de espacios públicos, selección, acopio, tratamiento, transporte y destino final que no altere el ambiente.

La clasificación de los residuos depende de cómo estén ligados a la naturaleza y a los riesgos relacionados a la función del centro de salud, además de la adecuación a los criterios de la institución. De tal manera que todo material utilizado debe ser considerado como desecho pues ya cumplió su finalidad y no tiene otra utilidad para la salud. Según la norma técnica N° 008/MINSA-DGSP-V.01 "Manejo de residuos sólidos" la clasificación es de tres clases: Clase A: Residuos Biocontaminados; Clase B: Residuo especial; Residuo C: Residuo Común Romero & Llanos, (2020)

La investigación que realizo (Hormingos, 2014) por sus riesgos empieza por los grandes rubros: primero los residuos no peligrosos y segundo que seria

los residuos peligrosos. De estas dos partes salen una variedad de riesgos ambientales y que son muy bien definidas.

En una investigación que realizado por Pueblo (2020) así como existe residuos peligros también tenemos la presencia de los residuos no peligrosos que se clasifican en Biodegradables, reciclables, como los papeles, plásticos cartones botellas de vidrios. etc, inertes y ordinarios o comunes. Los biodegradables se caracterizan por ser químicos o naturales que tienen la propiedad de descomponerse rápidamente en el ambiente. Allí se ubican los vegetales, alimentos, el papel no reciclable, jabones, detergentes biodegradables, la madera y todo lo que puede ser transformado en materia orgánica. Los reciclables son todos los bienes que tienen la propiedad de descomponerse fácilmente y nuevamente pueden ser reutilizados como materia prima. Los más conocidos son los papeles, plásticos, chatarra, vidrio, radiografías, partes y equipos en desuso. Los inertes se caracterizan por no descomponerse. no servir de insumo, además su deterioro natural demora mucho tiempo, De ellos tenemos algunos plásticos, el papel carbón entre otros. Los ordinarios o comunes se caracterizan por que tienen un proceso normal. Los vemos diariamente en las oficinas de trabajo, escuelas, cafeterías, salas de espera.

En la segunda parte están los residuos peligrosos y para Quicaño (2020) indica que como su nombre, nos afectan la salud de las personas pues son de alto riesgo y se originan en los combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, volátiles, corrosivos, radioactivos, volátiles y tóxicos. Es evidente que pueden ocasionar daño a la salud y al medio ambiente. A la vez esta clase de residuos se sub clasifican en residuos corrosivos, químicos, radioactivos, explosivos, tóxicos. Inflamables e infecciosos o de riesgo biológico. Los residuos corrosivos, como lo dice su nombre, corroen las superficies en las que caen, destacan por ejemplo los ácidos.

Los residuos químicos son los que se originan en los compuestos químicos, Su descuido o desconcentración en su uso pueden traer graves efectos

como la muerte, lesiones graves o efectos continuos a la salud y el ambiente. Los residuos radioactivos son sustancias que emiten energía medible y permanente en forma de alfa, beta o de fotones. Combinado con otras originan otros radioactivos. Los residuos explosivos son aquellos que pueden explotar si no se cumplen las normas básicas de su maniobrabilidad. Los residuos tóxicos son aquellos que producen toxicidad al ser asimilados por los seres vivos y pueden ser origen orgánicos o inorgánicos. Los residuos inflamables son aquellos muy sensibles a encenderse, emiten calor con dificultad de ser controlables, al estar ardiendo se expanden. Por último los residuos infecciosos o de riesgos biológicos, su característica principal es que contienen microorganismos patógenos entre ellas las bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas.

Respecto a la definición Rondón, et al. (2017) de la gestión de residuos es esencialmente la parte administrativa la que puede ser medida por su nivel de eficiencia, eficacia y efectividad tanto en las etapas internas (manipulación, almacenamiento, transporte) y la coordinación con las instituciones y empresas para convenir las etapas externas (tratamiento y disposición final).

Para abordar el conocimiento de las actitudes ambientales Avelino (2020) empezamos por definir la actitud como una tercera parte de la creación del conocimiento. La actitud es una parte importante para comprender la conducta humana y tiene varias definiciones, dependiendo del lente con que se mire.

Una tendencia es ligarla a experiencia emocional, este es el caso de Daniel Goleman quien argumenta que la inteligencia está ligada a actitud emocional de la persona, sus reacciones, instintos, sentimientos y razonamiento se expresan según su emoción Goleman (1995).

El tercer enfoque y no menos importante es el constructivista están más relacionadas a lo que sería las capacidades que tienen y muestran las personas en su desarrollo inter e intrapersonal. Jean Piaget se fusiona a esta tendencia (Constructivismo, 2021).

Para Mulet (2021) las actitudes son teóricamente discutibles y diferentes, ellas se caracterizan por ser adquiridas mediante la experiencia se expresan de manera afectiva y emotiva donde se manifiestan los deseos, sentimientos, voluntad de nuestro yo interno. También las actitudes son los juicios y valoraciones que vamos asumiendo en nuestra vida. Las actitudes son de carácter diverso y múltiple pues nuestras respuestas son lógicas o ilógicas, espontaneas o pensadas, intensas o sobrias y así sucesivamente muy complejas. Las actitudes no pueden ser comprendidas solo en el desarrollo individual, son además de naturaleza social e interpersonal.

Esta parte del comportamiento humano va acompañado de los conocimientos y habilidades que desarrollamos a los cuales se integran como aprendizaje pero que en algún momento se estabiliza y se reacomoda a las nuevas experiencias o que son cambiadas definitivamente. Las actitudes siempre están ligadas a la praxis del ser humanos y el desarrollo de sus capacidades y competencias Castro & Coromoto (2004).

La actitud ambiental en la tesis de Condori, et al.(2021) citando a Holahan indica que las actitudes pueden ser favorables o desfavorables y en todos los se refieren a los sentimientos, juicios, apreciaciones, decisiones, valoraciones subjetivas de las personas ante la situación ambiental. Por formar parte de la naturaleza adoptamos siempre una actitud ante su contacto que puede ser apreciada de manera consiente e inconsciente como respuestas a los componentes de cognición, emoción y reacción.

Rivas (2020) menciona que la definición de actitud ambiental engloba los conceptos de los juicios, valoraciones, decisiones afectivas que se tienen para preservar y proteger el medio ambiente, ellas inciden en nuestro

comportamiento pro ambiental o comportamiento pro utilización irracional de los recursos naturales sin medir sus consecuencias de sostenibilidad y que va interrelacionada a iniciativas personales o colectivas para defender o no defender la conservación del medio ambiente ya sea en la vida diaria, en actividades menores o acontecimientos u actividades de grandes dimensiones.

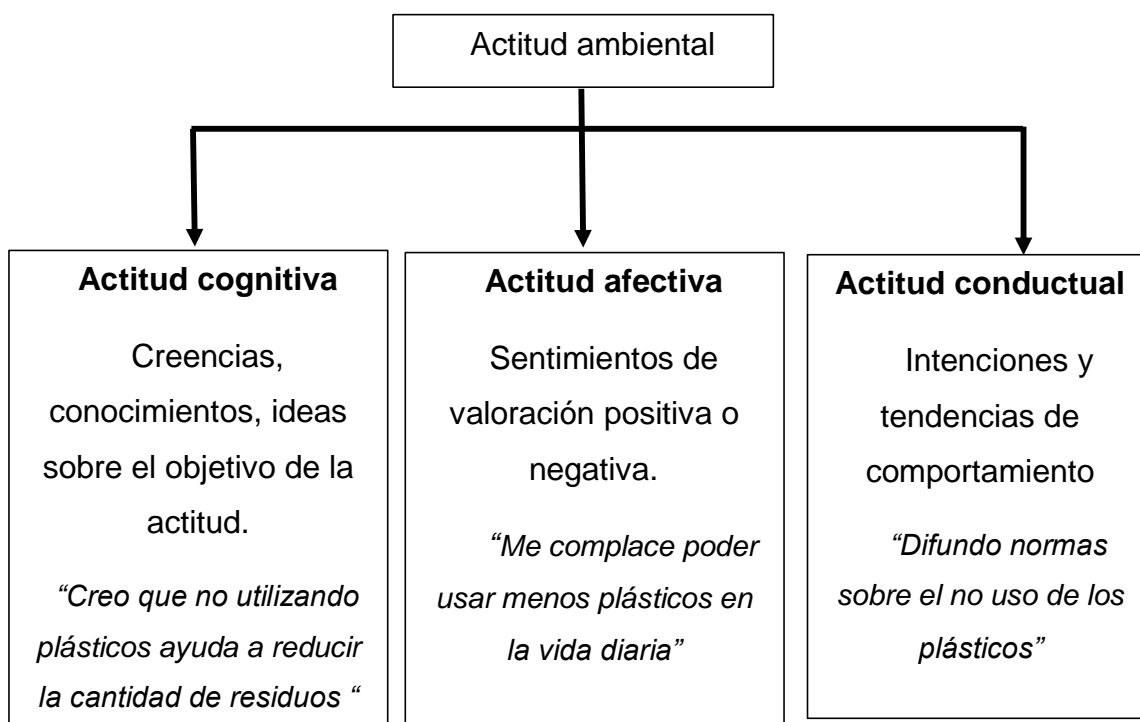
Por otra parte Solis (2018) define a las actitudes ambientales como la decisión del ser humano a defender, mostrarse interesado en preservar su entorno ambiental que responden a la experiencia, capacidades y competencias logradas, habilidades y valores del medio ambiente con el que se relaciona y que le influyen en una acción determinada.

La primera categoría de las actitudes ambientales es la cognitiva. Es cognitiva porque lo se construye acerca de la relación con lo que nos rodea y nos generan aprendizajes eficientes o deficientes, emocionales porque nuestros juicios, sentimientos y valoraciones se manifiestan alegremente, tristemente; porque reaccionamos beligerantemente, pasivamente, indiferentemente etc Valera (2020).

En la medida que el medio ambiente Condori, et al, (2021) se posesiono en la vida de los ciudadanos, instituciones públicas y privadas, en la inteligencia académica se alienta la conciencia ambientalista para garantizar la vida y el desarrollo sostenible. Una definición que se resalta en este marco es la actitud ambiental que se traduce como el interés, decisiones, compromiso y actuación con la problemática del medio ambiente por parte de las personas de manera individual y colectiva. De esta manera la actitud ambiental es valorativa pues la apreciación y significación se ordenan subjetivamente según sea el efecto de lo ocurre al medio ambiente. Si la valoración es que el ambiente esta agredida en su preservación y la actitud es de defenderlo, impulsar normas o emitir juicios de reclamo entonces la actitud ambiental tiene una relación de evaluación y reacción.

La explicación de la actitud ambiental se da en dos formas, la primera en la forma tridimensional de la creencia y la segunda la forma de acción razonada. La forma tridimensional (2) de las actitudes ambientales se sustenta en las tres clases de respuestas que se suceden. Ellas son actitudes cognitivas, afectivas y conductuales como expresiones subjetivas de las personas que van desde un extremo con actitudes de respuesta positiva y en el otro extremo de indiferencia ante el entorno ambiental. Las actitudes ambientales cognitivas se refieren a las creencias, conocimientos e información sobre las características del objeto o situación con el que nos relacionamos ambientalmente, Las actitudes ambientales afectivas son el conjunto de sentimientos que manifestamos valorativamente de manera positiva o negativa ante la problemática ambiental de un hecho o situaciones experimentada. Figura 1).

Figura 1: Actitudes ambientales



Elaborado: Fis.

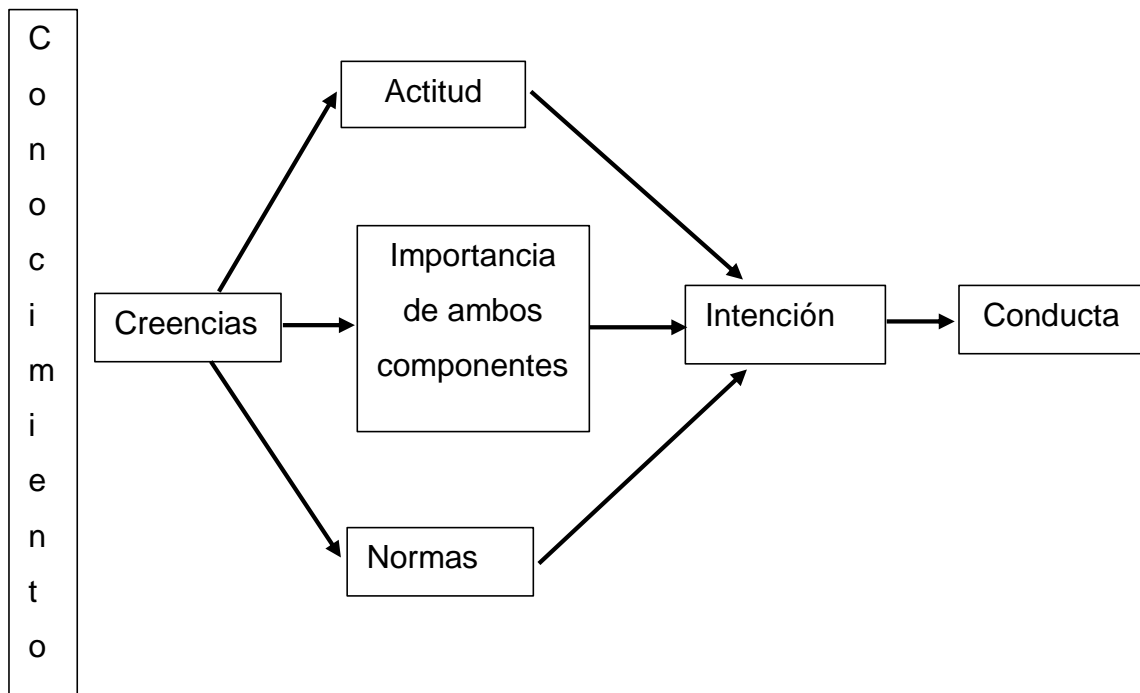
Fuente: (2).hbein y Icek

Con respecto a la forma de acción razonada el aporte proviene de Martin Fishbein e Icek Ajzen (2) y explican la relación entre las actitudes

ambientales y la conducta de la persona en su nivel de correspondencia. Por ejemplo, la conducta del no uso consecutivo de plásticos responde a la actitud de no contaminar el medio ambiente. Estas formas van desarrollando capacidades personales de creencias que se asientan con la práctica de experiencias que consolidan actitudes ambientales de manera recíproca. Las personas van asumiendo un conjunto de valoraciones ante las ocurrencias ambientales, así tenemos por ejemplo que las personas si su apreciación es que los residuos sólidos deben contar con alguna forma de tratamiento responde a la conciencia que dejarlo sin ella ocasionara incremento de la contaminación ambiental.

Este modelo o forma de acción razonada (2) que relaciona la parte afectiva según sus creencias con respecto a la naturaleza, afectación o acontecimiento y se denomina actitud ambiental. De esta manera se suceden toma de decisiones o conductas que son resultado de la actividad racional y reflexiva. La conducta resultante según esta forma tiene dos determinantes como variables. La primera es la actitud ambiental que es la capacidad favorable o desfavorable subjetiva a desarrollar una determinada conducta. La otra variable es la norma subjetiva que es el juicio que emiten las personas sobre la conducta que otras personas vaticinan realizaran las primeras. A su vez depende de las creencias normativas que consisten en las presunciones de otras personas sobre la conducta del sujeto. De otra parte, dependen también de la motivación en la que el sujeto actúa independientemente de los que opinen o crean que debe hacer las otras personas (Figura 2).

Figura 2: Esquema de la Teoría de la Acción Razonada de Aizen y Fishbein.



Elaborado (Aizen & Fishbein)

Fuente: (2)

Es cognitiva (3) porque lo que nos rodea nos generan aprendizajes eficientes o deficientes, emocionales porque nuestros juicios, sentimientos y valoraciones se manifiestan alegremente, tristemente; porque reaccionamos beligerantemente, pasivamente o indiferentemente etc.

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación:

La investigación es básica y según Dieterich (2021) se debe a que la investigación tiene como propósito de recrear los conocimientos y reafirmar las teorías que están vigentes y a la vez describiendo las actitudes ante los sucesos ambientales.

Diseño de la investigación:

Es cualitativo Hernández, et al, (2020) debido a que se observa y a la vez se describe la realidad investigada recogiendo información sobre los comportamientos actitudinales ambientales con respecto a los residuos hospitalarios de los trabajadores del Centro de Salud en un periodo determinado.

Es descriptiva y transversal Arias y Covinos (2021) porque detalla la unidad investigada sin correlacionarla con otra variable; es a su vez es transversal porque la observación se realiza en un momento determinado y por tanto se hace valido para ese espacio de tiempo.

3.2. Categoría, Sub categorías y matriz de categorización

La categoría manejo de residuos ambientales (4) se mide cualitativamente a partir de la observación de los actores involucrados en el sector de salud y puestos que estos se clasifican en biocontaminantes, especiales y comunes se valoriza la responsabilidad en el tratamiento de los mismos pues estos pueden tener un muy buen tratamiento, bueno, regular, deficiente o muy deficiente.

Las categorías de actitudes ambientales son orientadas a la parte subjetiva (4) de las personas, en su comportamiento actitudinal de la conservación del

medio ambiente en donde se desarrolla, lo que da una información de las capacidades del personal de la salud que está laborando en las áreas donde se realiza el uso de los materiales. Por ello observamos las actitudes ambientales cognitivas, conativas, activas y afectivas si ellas corresponden a las escalas de muy buenas, buenas, regulares, deficientes o muy deficientes asignándoles una numeración para su valoración.

Tabla 1: Categorías y Subcategorías de la Investigación

Categorías	Subcategorías
Actitudes ambientales	Actitudes ambientales cognitivas.
	Actitudes ambientales conativas.
	Actitudes ambientales activas
	Actitudes ambientales afectivas
Manejo de residuos sólidos hospitalarios.	Residuos sólidos hospitalarios biocontaminados
	Residuos sólidos hospitalarios especiales
	Residuos sólidos hospitalarios comunes

Fuente; Elaboración propia.

Tabla 2: Matriz de Categorización Apriorística.

Problema	Objetivo	Categorías	Subcategorías	Criterio 1	Criterio 2
<p>Problema General ¿Cuál es la actitud ambiental del personal de salud en el manejo de residuos sólidos del Hospital Ilo Ilo 2022?</p>	<p>Objetivos General Describir la actitud ambiental del personal de salud en el manejo de residuos sólidos del Hospital Ilo Ilo 2022.</p>	<p>La actitud ambiental Desde el modelo unidimensional se refiere a los sentimientos, creencias y conductas asumidos ante un bien, persona o situación relacionadas con el medio ambiente de manera favorable o desfavorable Heyl (2012). Desde el modelo multidimensional la actitud es entendida como las diferentes respuestas de las personas ante el entorno ambiental de manera cognitiva, afectiva,</p>	<p>La actitud ambiental cognitiva. Se refiere a los conocimientos, capacidades y creencias respecto al entorno ambiental, La actitud ambiental conativa, se conforma por los juicios y valoraciones que asume la persona sobre la preservación del ambiente Baldi y García (2005). La actitud ambiental activa se muestra en la faceta privada individual y colectiva acerca de la protección del medio ambiente, Encinas y Navarro (2018).</p>	<p>De acuerdo a los modelos de actitud ambiental Heyl (2012).</p>	<p>De acuerdo a los componentes que conforman las actitudes ambientales, Páramo y Gómez (1997).</p>

Problema	Objetivo	Categorías	Subcategorías	Criterio 1	Criterio 2
		conductual, conativa y activa Heyl (2012).	La actitud ambiental afectiva , Es la reacción sentimental, emocional y sensible ante la situación ambiental.		
Problemas específicos a) ¿Cuál es la actitud ambiental cognitiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022? b) ¿Cuál es la actitud	Objetivos específicos a) Identificar la actitud ambiental cognitiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022. b) Determinar la actitud	El manejo de residuos solidos El inadecuado uso de los residuos sólidos es un problema para la salud y es efecto de contaminación del medio ambiente. Para ello es prioritario la prevención con un manejo adecuado y disposición cumpliendo las etapas desde el buen tratamiento médico y paramédico pasando a la entrega externa	Residuos Biocontaminados. Son de clase A: son considerados como peligrosos originados en la atención e investigación médica y que están contaminados con elementos contagiosos o micro organismos contra la salud y el medio ambiente. Residuos Especiales Son de clase B: también son peligrosos para la salud con efectos más ofensivos por la corrosión, reactividad, incendios, tóxicos, detonación	De acuerdo a las normas internacionales de la salud y el medio ambiente Waste y Healthcare (2020).	De acuerdo a la clasificación establecida en la Norma Técnica de Salud N°144-MINSA/2018/DIGESA Gestión y manejo de RR.SS. SMA Y CI Quichez, Elmer;

Problema	Objetivo	Categorías	Subcategorías	Criterio 1	Criterio 2
ambiental conativa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022= c) ¿Cuál es la actitud ambiental activa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022?	ambiental conativa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022. c) Precisar la actitud ambiental activa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.	especializada para su disposición final Isaza y Buitrago (2017). Actividad técnica que manipula, adecua, ordena, segrega, transporte, almacena, tratamiento, destina a su disposición final Quichez, Elmer; Sanchez, Juanita (2020).	como los de origen químicos, farmacéuticos y radioactivos. Residuos Comunes. Son de clase C: no son biocontaminantes, especiales y no están en contacto con los usuarios, se originan en los espacios administrativos, áreas públicas, insumos de limpieza, bolsas de plástico, utensilios de alimentos y cocina entre otros Quichez, Elmer; Sanchez, Juanita (2020).		Sanchez, Juanita, (2020).

Problema	Objetivo	Categorías	Subcategorías	Criterio 1	Criterio 2
d) ¿Cuál es la actitud ambiental afectiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022?	d) Reconocer la actitud ambiental afectiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.				

Elaboración propia

3.3. Escenario y estudio

El escenario de este estudio, se realizó en la provincia de Ilo en el departamento de Moquegua que tiene tres distritos concentrados en una sola ciudad; Distrito de Pachocha, Distrito de Ilo, Distrito de Algarrobal con un total de 74,649 habitantes (5)

El distrito de Ilo según (5) solo tiene un 17.9% con menos de una de las necesidades básicas no satisfechas (NBA) lo que habla de por si que sus necesidades son las sociales sino otras que están más relacionadas al desarrollo económico y la preservación del medio ambiente y recursos naturales.

El centro del estudio es el Hospital de Ilo II-I del Ministerio de Salud /MINSA como unidad descentralizada al Gobierno Regional de Moquegua (GORE-Moq) de la provincia de Ilo, sector de la Pampa Inalámbrica. En la categorización de los hospitales el Hospital de Ilo está ubicado en el segundo nivel de atención en la Categoría II Vignolo, et al. (2011).

El Hospital de Ilo del MINSA se encuentra ubicado en un Centro de Población menos desarrollo ubicado en la denominada Pampa Inalámbrica de la provincia de Ilo y su capital distrital es del mismo nombre.

3.4. Participantes

Los participantes de la investigación están conformados por trecientas cuatro personas entre médicos, enfermeras, auxiliares, obstetras, odontólogos, farmacéuticos, personal de apoyo y limpieza entre otros que corresponden al total del personal del Hospital de Ilo del Ministerio de Salud. En específico es el personal profesional, técnico, operativo y auxiliar que intervienen en las fases donde los maniobran los materiales que se convertirán en residuos sólidos. Algunos de manera más directa e indirecta, de manera más intensa o esporádica (Minsa,2022).

Tabla 3: Cuadro de Asignación de Personal MINSA Hospital II-I

PERSONAL	Población.
Medicina interna	2
Neumólogo	3
Cardiólogo	1
Psiquiatría	1
Medicina física y rehabilitación	1
Radióloga	1
Enfermeras	69
Obstetricias	22
Técnicos y auxiliares	111
Odontólogos	3
Psicólogos	3
Nutricionistas	4
Tecnólogos medico	5
Químicos farmacéuticos	5
Otros	73
Total	304

Fuente: (MINSA Ilo, 2022)

El primer criterio (Arias & Covinos, 2021) para la selección del personal es su permanencia en la institución y su relación con los residuos sólidos que manipulan. El criterio de exclusión es que su laboriosidad no está cercana ni próxima a los espacios de utilización de los bienes que se convertirán en residuos sólidos.

3.5. Técnicas y instrumentos de recolección de datos

Tabla 4: Técnicas e Instrumentos de la Investigación.

Orden	Técnica	Instrumento
1	Entrevista	Guía de entrevista
2	Observación	Guía de observación

Fuente: Hernández, et al, (2020)

La técnica de recolección de datos Hernández, et al (2020) empezara con la entrevista abierta ordenada a través de la guía de la entrevista, en la que tendremos un listado de temas con sus respectivas interrogantes de estructura sencilla y clara buscando que sirvan a posibilitar el dialogo fluido de información y está dirigido a los responsables administrativos y supervisores del área de manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

De otro lado, lo central de la investigación descriptiva es la técnica de la observación de las actitudes ambientales en el manejo de los residuos sólidos durante los diferentes turnos de las horas de trabajo. El instrumento de la investigación es la guía de la observación, con la apreciación valorativa de si sus actitudes ante los residuos sólidos son muy eficientes por un extremo y por el otro muy deficiente Arias y Covinos (2021). La guía de la entrevista y de la observación serán evaluadas por los expertos del medio ambiente en la especialidad de la responsabilidad ambiental.

3.6. Procedimiento

Los procedimientos se darán en dos partes: Hernández, et al, (2020)

- a) Primera parte. Se gestiona ante la Dirección del Ministerio de Salud de la provincia de Ilo la autorización para realizar la investigación que consistirá en la entrevista al administrador del área, al planificador institucional para conocer los planes de manejo de residuos sólidos hospitalarios, de igual manera en el propio Hospital de Ilo al director institucional y jefe del área del tratamiento de los residuos sólidos del centro de salud Hernández, et al, (2020).
- b) Segunda parte. Al mismo tiempo con el director del Hospital se gestiona la autorización para aplicar la guía de observación a los trabajadores, médicos y personal de servicio ligados en las diferentes etapas del tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios. Se elaborará un plan de trabajo para lograr la cobertura, la intensidad y acertada recolección de datos. Para evitar la molestia de la observación esta será siempre no anunciado y extremadamente simulada Hernández, et al, (2020).

3.7. Rigor científico

Se traduce en el cumplimiento de cada una de las etapas de la investigación científica desde el planteamiento del problema, siguiendo con los objetivos e hipótesis, el marco teórico y sus antecedentes, la metodología que son partes básicas para asegurar conclusiones sustentadas con evidencias (Fundacion, 2020).

La pertinencia de la investigación (Fundacion, 2020) es que responde a la actual tendencia del cuidado del ambiente en el mundo como la casa mayor en momentos de situaciones de contaminación en espacios muy pequeños, regulares o inmensamente grandes.

(Roux, 2020). Lo nuestro es la descripción de las actitudes ambientales ante el tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios con la motivación de empezar una línea de investigación que avance a correlacionar o relacionar la necesidad del cuidado del medio ambiente con la conciencia de su preservación que garantice la vida humana en todo lugar.

De otro lado, la relevancia se dirigirá a describir la importancia de considerar en las actividades de tratamiento de todo tipo de residuos que las personas asuman actitudes ambientales responsables, que todo sus actividades o acciones de la vida diaria si estas son positivas y consientes aseguraran la no contaminación del medio ambiente (Roux, 2020).

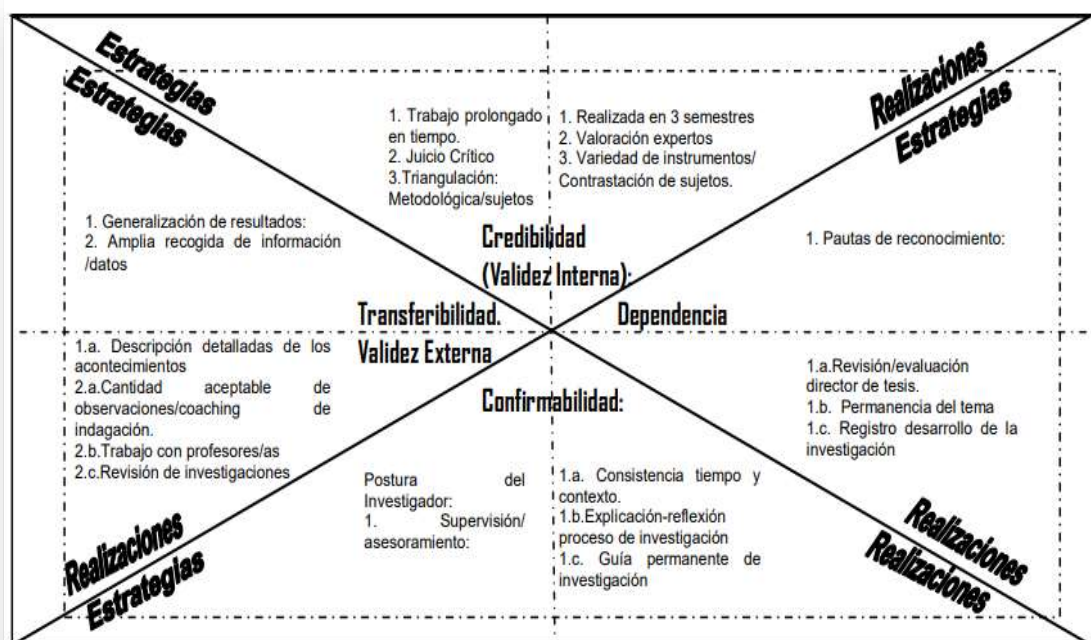
En la credibilidad o valor de verdad Suarez (2007) se respetarán los hechos tal como resultados de la observación, respecto a los instrumentos serán validados por jueces expertos y profesionales. Todas las citas contarán con sus referencias bibliográficas. Los instrumentos si bien son adecuados para el propósito de la investigación han sido construidos con el aporte de otras investigaciones.

La transferibilidad o aplicabilidad las descripciones serán detalladas que reflejen exactamente la realidad investigada; el arqueo de datos e información siempre será mediante la entrevista y observación objetiva. La realidad de los centros hospitalarios está confirmada con información pública, la parte de las actitudes mejor porque somos parte de la problemática planteada Suarez (2007).

Para Suarez (2007) por lo tanto el criterio de la consistencia de los resultados obtenidos se sustentará en otras investigaciones que se encuentren realizadas, por lo que se asegurará la mejor estabilidad pertinente y la perdurabilidad de todos los hallazgos conseguidos.

La confortabilidad se garantiza por la interrelación consultiva que tenemos con los asesores en todo momento. Todas las consultas que tenemos son favorables porque la Universidad nos facilita y a la vez nos brinda una tecnología virtual que facilita las consultas Suarez (2007).

Figura 3: Síntesis de Rigor Científico de la Investigación.



Fuente: Suarez (2007).

Respecto a la segunda parte sobre la coherencia de la investigación se refieren a la comparación de logro entre los objetivos planteados y los resultados del estudio. En nuestro caso si logramos describir muy aproximadamente las actitudes ambientales en el tratamiento de los residuos sólidos.

3.8. Método de análisis de datos

El método de la investigación es descriptiva y cualitativa y se abordan sobre las variables de las actitudes ambientales (Dieterich, 2021) en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios sobre los que aplica los instrumentos de la investigación. La entrevista es un listado o guía de preguntas para ser abordados de manera abierta con el entrevistado tratando obtener una tendencia u orden sobre los hallazgos de las actitudes ambientales asumidas en el manejo de los residuos sólidos y que dieron resultados eficientes o deficientes en su tratamiento. Respecto a la variable actitudinal ambiental se aplica la guía de observación observando el comportamiento, efectividad en el tratamiento y conciencia ambiental practicada en el manejo de los residuos sólidos. En las primeras categorías de las actitudes ambientales se miden los niveles de conciencia y responsabilidad ambiental en favor o desfavor del tratamiento de los residuos sólidos. Recurrimos a la escala de Likert de cinco niveles de muy buenos y sobresalientes en unos extremos y muy deficiente o muy bajos en los otros extremos. En todo el desarrollo seguiremos revisando la teoría bibliográfica e investigativa para corregir en la discusión los instrumentos para mejorar su validez.

3.9. Aspectos técnicos

La aplicación de las encuestas y guía de observación serán registradas en fotos, grabadas, videos y se mostraran documentos que demuestren que la investigación ha cumplido con los principios éticos (Henk, 2010) y responsables.

Con respecto a las referencias teóricas y metodológicas estas cumplirán las normas APA-ISO 690 Sanchez (2019), sometidas a las aplicaciones anti plagio para demostrar la originalidad del contenido de la investigación y de esta manera cumplir con las normas de la Universidad que prohíbe el plagio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se solicitó a la Dirección del Hospital de Ilo II-I sobre el peso mensual de los Residuos Sólidos Hospitalarios (RSH) segregados mensualmente en lo que va del presente año y la información fue sobre el peso de los biocontaminados, especiales y comunes.

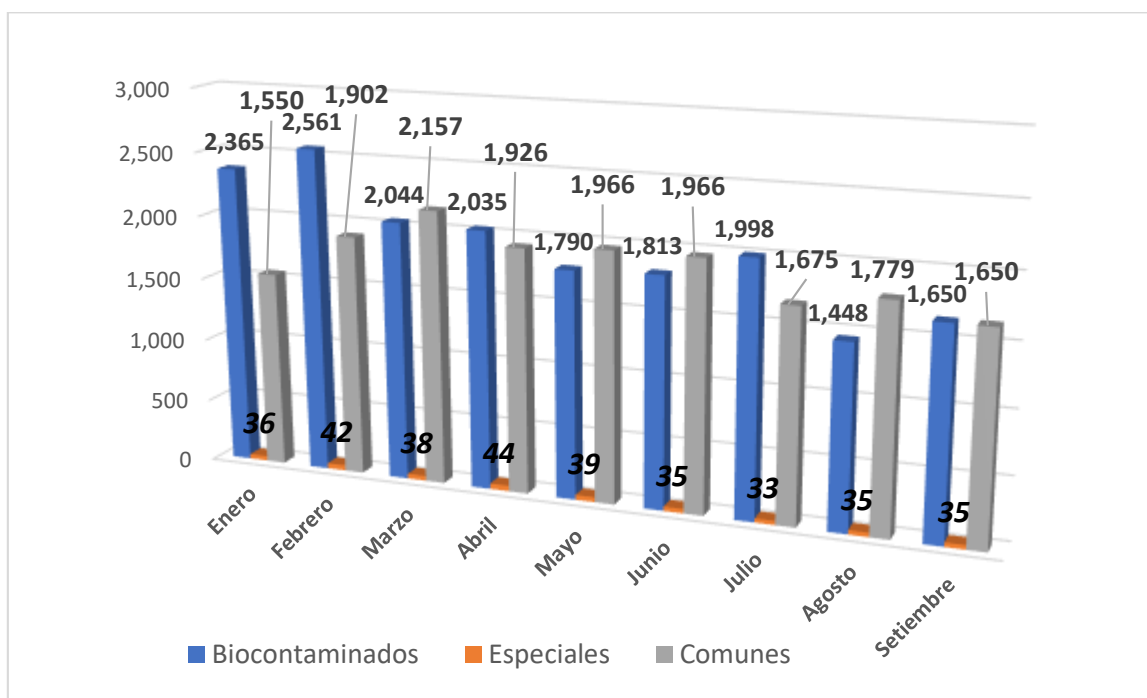
Tabla 5: RSH del Hospital de Ilo II-I 2022 (Kg, x Mes)

Meses	Biocontaminados	Especiales	Comunes
Enero	2,365	36	1,550
Febrero	2,561	42	1,902
Marzo	2,044	38	2,157
Abril	2,035	44	1,926
Mayo	1,790	39	1,966
Junio	1,813	35	1,966
Julio	1,998	33	1,675
Agosto	1,448	35	1,779
Setiembre (*)	1,650	35	1,650
Fuente: (Hospital de Ilo II-I, 2022)			
(*) Proyectado.			

Interpretación:

En la Tabla 5 los residuos sólidos biocontaminantes son los más contaminantes y a su vez de mayor peso y son secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes. Los residuos especiales denominados también peligrosos ocupan el segundo lugar por su grado de contaminación y si bien su peso no es tan notable como sus semejantes requieren un manejo y trato muy especial. Los residuos comunes que son los que proceden mayoritariamente de las oficinas administrativas. Una característica notable es que su segregación es mayor en los primeros meses del año por el incremento de usuarios dada la estación de verano, en el invierno se reduce parcialmente (Figura 04).

Figura 4: Los RSH en el primer semestre 2022 (Kg.).



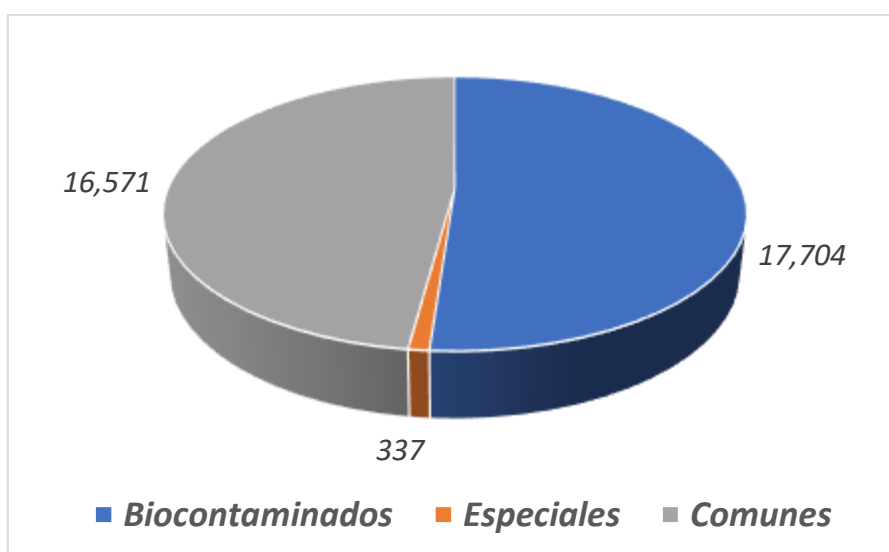
Fuente: (Hospital Ilo II-I, 2022)

Tabla 6: Total RSH del Hospital de Ilo II. II Ene-Set 2022 (Kg)

	Biocontaminados	Especiales	Comunes
Total 2022	17,704	337	16,571

Fuente: (Hospital Ilo II-I, 2022)

Figura 5: Total RSH del Hospital de Ilo II-I 2022 (Kg.)



Fuente: (Hospital Ilo II-I, 2022)

Los RSH en el periodo de enero a setiembre es mayor en los biocontaminados con 17,704 Kg. le sigue los Comunes con 16,571 Kg. En cantidad menor los especiales con 337 Kg. (Figura 5)

Con respecto a la entrevista (Véase Anexos) las respuestas de los dos Técnicos encargados de la jefatura del área interna de los RSH, se consolido sus respuestas de siguiente manera:

1. ¿En el centro de salud que resultados han dado los diagnósticos de RSH?

Tabla 7: Resultados del manejo de los RSH.

Resultados del diagnóstico del manejo de los RSH	La segregación es buena
	Se segregan y depositan en tachos de distintos tachos de color: negro, rojo y amarillo

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

La valoración de la segregación la exponen los entrevistados en base a sus documentos de evaluación (Tabla 7), la segregación a tachos de diferentes colores lo consideran importante porque aparte de darle orden a la selección es un aprendizaje continuo sobre la clasificación de los RSH, así tenemos que los tachos rojos son para los biocontaminados, los tachos de color amarillo para los residuos especiales y los tachos de color negro le corresponde los residuos comunes.

2. ¿Qué elementos segregados son RHS biocontaminados?

Tabla 8; Elementos segregados de los RSH biocontaminados.

Elementos RSH biocontaminados	Los de sala de operaciones
	La sala de partos
	Los de sala de emergencia
	Los de laboratorio
	Los de sala dental

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Son los materiales mas peligrosos que se originan en la atención al paciente o en las investigaciones de laboratorio que en el caso del Hospital II-I (Tabla 8), comparativamente a otros hospitales de mayor nivel son de volumen y peso menores. Entre los materiales destacados están los cultivos, muestras, vacunas vencidas o sin uso, bolsas de sangre, desechos patológicos, órganos, elementos punzo cortantes, agujas hipodérmicas, jeringas, envases de ampollas.

3. ¿Qué elementos segregados son RHS especiales?

Tabla 9: Elementos segregados RSH especiales

Elementos RHS especiales	Bolsas de detergentes
	Envases de lejía
	Medicamentos vencidos
	Aceite de cocina
	Baterías de transporte

Fuente: Elaboración propia.

Son también considerados como peligrosos para la salud y medio ambiente(Tabla 9), y están considerados en esta clase de residuos los residuos químicos, farmacéuticos y los radioactivos, sin embargo, en el Hospital que no realiza continua investigación de laboratorio y son escuetos

su dotación farmacéutica solo señalan los medicamentos vencidos, baterías de sus vehículos y motores, envases y bolsas de limpieza entre los principales,

4. ¿Qué elementos segregados son RHS comunes?

Tabla 10: Elementos RHS comunes.

Elementos RHS comunes	Papeles
	Bolsas de plástico
	Botellas de gaseosas
	Cajas de cartón de Farmacia
	Otros de Oficinas administrativas

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Estos residuos (Tabla 10), no están en contacto con los pacientes y su origen generalmente están en las oficinas administrativas y de servicio personal, interno y al público. Abarcan los tres tipos de residuos comunes como: 1) papeles de oficinas, cartones de cajas; 2) las botellas de plástico, objetos de vidrio y madera; 3) en menor proporción los restos de alimentos.

5. ¿Qué pesos y cantidades segregan semanalmente o mensualmente de cada uno de ellos?

Tabla 11: Peso mensual de las clases de RSH.

Peso mensual de las clases de RSH	Mes de setiembre
	Biocontaminados 1650 Kg.
	Comunes 1900 Kg.
	Especiales 35 kg.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

La información sobre la segregación de los RSH solo es en peso (Tabla 11), porque no les muy necesario valorar su volumen porque consideran que los espacios de almacenamiento, segregación y transporte son suficientes para el monto acopiado. Las diferencias de peso en proporción son semejantes a otros hospitales con la salvedad en la unidad investigada estas son menores. Destaca en primer lugar el peso de los comunes, segundo lugar los biocontaminados y bien bajo los especiales. Si se trata de señalar la clase de RSH con más atención debería ser los biocontaminados.

6. ¿Cómo han organizado la aplicación de las normas sobre los residuos sólidos hospitalarios?

Tabla 12: Aplicación de las normas sobre RSH.

Aplicación de las normas sobre la segregación de los RSH	Capacitaciones
	Inspecciones

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

El cumplimiento de las normas sobre los RSH (Tabla 12), ha sido abordado mediante la capacitación que se da todos los años y también por la inspección interna y externa del mismo sector publico sanitario. La primera esta orientada al mejor entendimiento de la peligrosidad de mal manejo y la responsabilidad administrativa y laboral, la segunda es a su vez persuasiva y obligatoria.

7. ¿Qué acciones o actividades han realizado para capacitar al personal relacionado con el manejo de los RSH?

Tabla 13: Actividades sobre las que se capacitan al personal:

Actividades en las que se capacitan al personal	Disposición de tachos con rótulos de colores
	Calidad ambiental de los servicios

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Consideran importante en el manejo de los RSH (Tabla 13), la disposición de los tachos y bolsas según sus clases en los diferentes tachos que como describimos líneas arriba le corresponde un distinto color. La calidad del servicio se dirige a que la eficiencia, efectividad y eficacia del personal sea muy buena dado que el manejo de los RSH.

8. ¿De qué manera la capacitación favorece que el personal mejore su actitud ambiental ante la segregación de los RSH?

Tabla 14: Resultados del desarrollo de las actitudes ambientales.

Resultados del desarrollo de las capacidades actitudinales ambientales	Se resuelven las dudas del personal sobre la segregación de los RSH
	Se orientan sus inquietudes a tomar conciencia del cuidado de la salud y el cuidado ambiental

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Las capacidades desarrolladas de las capacitaciones (Tabla 14), es la parte del conocimiento de la segregación de los RSH y la conciencia sanitaria y ambiental en su cuidado, cuidado para el usuario y la conservación del medio ambiente.

9. ¿Nos puede describir como el personal en la segregación de los RSH cumple con las normas de manera responsable, obligado por el trabajo o de manera deficiente?

Tabla 15: Cumplimiento de las normas internas sobre los RSH.

Cumplimiento de las normas internas de manejo de los RSH	Elevada responsabilidad
	Elevadas iniciativas
	Número de personal necesario
	Por obligación

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Las respuestas deducidas del cumplimiento de las normas internas en el manejo de los RSH (Tabla 15), se dan en algunos casos por la elevada responsabilidad en el cuidado del medio ambiente, las iniciativas personales de proponer soluciones. Diferente son las disposiciones administrativas de contar con solo con el personal mínimo necesario a lo que se suma el corto presupuestos, además la obligación de los servidores que sienten cuando se anuncia la realización de supervisiones,

10. ¿En la observación del personal percibe que su trabajo en el manejo de los RSH es eficientes, proactivos y dinámicos?

Tabla 16: Resultados de la observación del manejo de los RSH.

Resultados de la observación en el manejo de los RSH	Segregación eficiente
	Muestran interés en cambiar de actitud
	Son proactivos
	Se esmeran por la supervisión de DIGESA y GERESA

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Las respuestas a la interrogantes son subjetivas y de apreciación (Tabla 16), destacan las tres primeras que son de capacidades actitudinales personales como la eficiencia en la segregación, interés transitar a actitudes positivas y ser proactivos en las actividades, Diferentes es la respuesta se sentirse obligados ante las inspecciones que por el interés de no estar incluidos en los informes y contar con descalificaciones en la evaluación interna para ascensos y rotaciones entre otros.

11. ¿Percibe que el personal siente satisfacción cuando logran el objetivo de segregar los RSH de manera eficiente y de manera diferente cuando no lo logran?

Tabla 17: Percepción sobre la satisfacción en el manejo de los RSH

Percepción de la satisfacción por el manejo de los RSH	Se sienten satisfechos por una buena segregación
	Tratan de no tener llamadas de atención (Informes)

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Las actuaciones personales en el manejo de los RSH (Tabla 17), se originan en la satisfacción que logran cuando logran una buena segregación y la segunda por el interés de tener su hoja de vida limpia como memorándums u informes según sean los casos.

12. ¿En general opinaría que el personal en el manejo de los RSH en el Centro de Salud tiene una actitud ambiental: Muy buena (5), Buena (4), Regular (3), ¿Baja (2) o Muy baja (1)?

Tabla 18: Nivel de actitud ambiental en el manejo de los RSH.

Actitud ambiental en el manejo de los RSH	Nivel de actitud ambiental
	Buena

Fuente: Elaboración propia.

La apreciación es parcialmente subjetiva porque se solicita una opinión calificada sobre las actitudes ambientales del personal que maneja los RSH en la institución (Tabla 18), pero determina su respuesta la evaluación objetiva interna que los técnicos ambientales del Centro de Salud manejan. La respuesta es “buena” lo se traduce que aceptan que la eficiencia no alcanzada todavía el nivel de “muy bueno” como los obliga el manejo de los RSH.

Las observaciones descriptivas realizadas sobre las actitudes ambientales del personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios (RSH) en el Hospital de Salud de Ilo II-I de la provincia de Ilo, departamento de Moquegua se realizó en un periodo de los primeros ocho meses de lo que va de este año y fue mediante una guía de observación monitoreada por el investigador y colaboradores de manera directa y que fue autorizada por las autoridades del centro de Salud. Respecto a las cuatro actitudes ambientales, las cognitivas, conativas, activas y afectivas les correspondieron por su importancia diferentes ítems de observación. Así tenemos que las actitudes ambientales cognitivas les correspondieron doce ítems, a las actitudes ambientales conativas también con el mismo número, mientras que las actitudes ambientales activas se aplicó onces ítems y a las actitudes ambientales afectivas diez ítems haciendo un total de cuarenta y cinco ítems (Véase Anexos). El total de guías aplicadas al personal del servicio relacionado con los residuos sólidos del centro de salud fueron setenta y dos.

Respecto a la descripción actitudinal ambiental del personal relacionado con el manejo de los residuos sólidos del centro de salud en líneas generales tienen algunas tendencias parecidas y otras distintas en las cuatro categorías y subcategorías actitudinales ambientales. En esta parte destacaremos específicamente en que aspecto destacaron más cada una de las cuatro actitudes ambientales y resaltaremos a las cuatro de mayor incidencia (Tabla 19). En las actitudes ambientales cognitivas que más alto porcentaje obtienen en la segregación de los residuos sólidos de la institución con un nivel de “bueno” son los ítems de la muestra de conciencia ambiental en el cuidado ambiental de los RSH (68%), la relación de sus conocimientos con las tareas en las diferentes etapas de la segregación (67%) y tercero la actitud diferencial ante las diferentes clases RSH (67%), cuarto la actitud demostrativa de que tiene conocimientos sobre el cuidado del medio ambiente ante los RSH (61%).

Los porcentajes más altos de “Muy bueno” destacan los ítems en los que actúan con la opinión que reciclar RSH, preservan el medio ambiente (32%), sigue la diferenciación que el personal segrega en las clases de RSH (24%), tercero la exposición de su conciencia ambiental sobre los efectos de los RSH (23%) y cuarto la decisión de hacer prevalecer la decisión de realizar una adecuada segregación de los RSH. Con respecto al nivel de “regular” el ítem con mayor porcentaje de incidencia lo tiene la autocapacitación en temas de cuidado ambiental (48%), sigue el conocimiento de las normas de segregación de los RSH (33%), la tercera actitud ambiental resaltante es la de proponer iniciativas positivas de la preservación ambiental para los RSH (32%) y cuarto es prevalencia de sus creencias del cuidado ambiental ante los RSH (29%). El nivel de “deficiente” no es muy significativo, en general, sus porcentajes son bajos, los que comparten conocimientos lo hacen muy deficientemente (11%), los que están propuestos a tomar iniciativas son limitados (8%) y la autocapacitación es displicente (7%). Los casos de actitudes ambientales cognitivas no llegan a estar en el extremo de “muy deficientes” (0%).

En resumen de esta parte de las percepciones sobre la actitudes ambientales cognitivas en la representación gráfica presentada (Figura 6) el gran porcentaje de las calificaciones observacionales se ubican en primer lugar en el nivel “bueno”, continua en menor proporción el nivel ‘muy bueno’, el tamaño porcentualmente es menor, en tercer nivel corresponde a “regular” ocupando la cuarta parte de la representación de la figura; los niveles de “deficiente” y “muy deficiente” su proporción es muy reducida (Figura 6).

Tabla 19; Observaciones de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo II-I

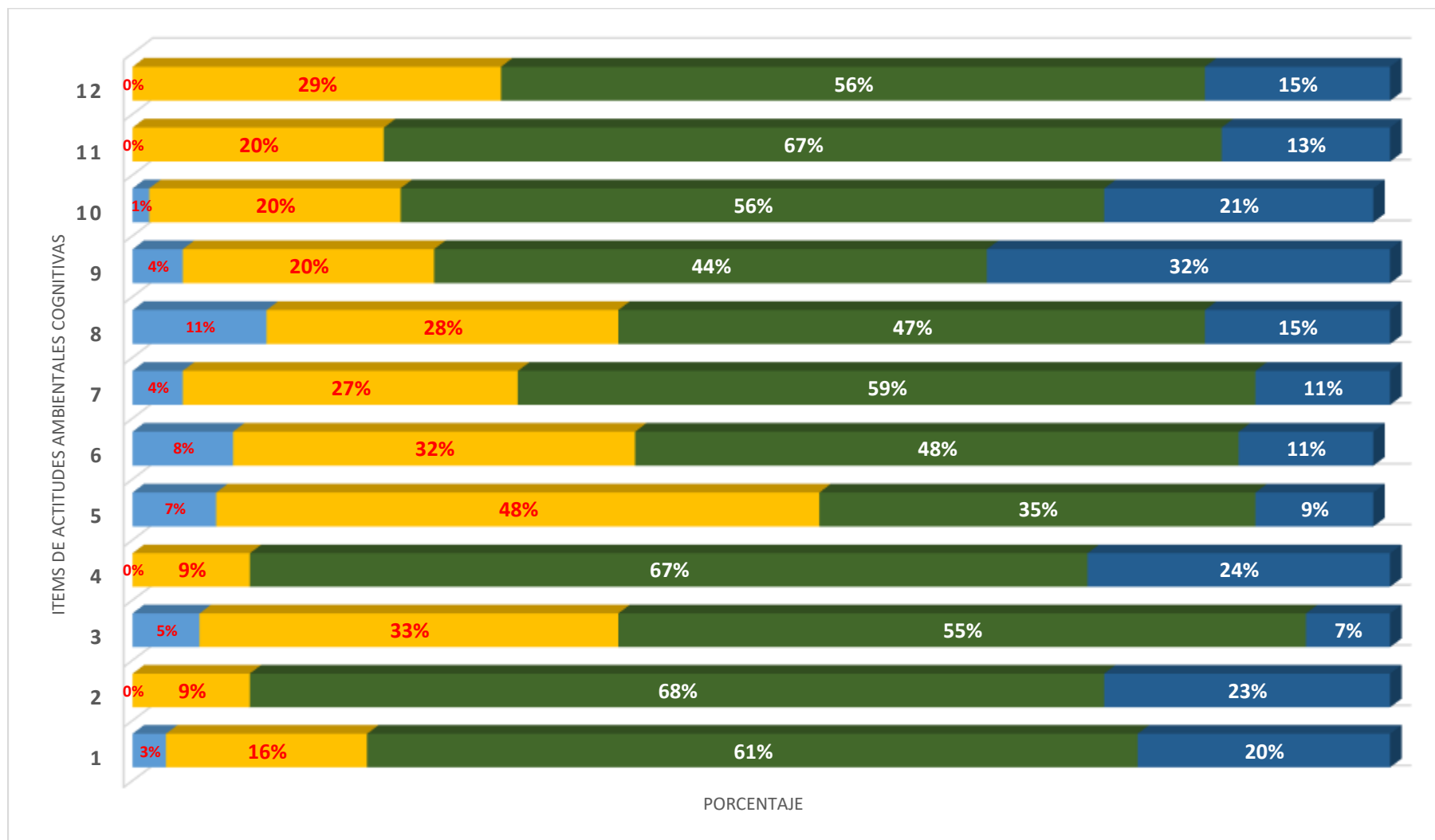
Actitudes Ambientales Cognitivas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
1	Demuestra que tiene conocimientos sobre el cuidado del medio ambiente ante los RSH.	0	0%	2	3%	12	16%	46	61%	15	20%	75	100%
2	Muestra conciencia ambiental sobre el cuidado ambiental ante los RSH	0	0%	0	0%	7	9%	51	68%	17	23%	75	100%
3	Conoce las normas sobre segregación de los RSH.	0	0%	4	5%	25	33%	41	55%	5	7%	75	100%
4	Diferencia las clases de los RSH.	0	0%	0	0%	7	9%	50	67%	18	24%	75	100%
5	Se autocapacita en temas de cuidado ambiental	1	1%	5	7%	36	48%	26	35%	7	9%	75	100%

Actitudes Ambientales Cognitivas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
	hospitalarios sobre RSH.												
6	Propone iniciativas positivas de la preservación ambiental ante los RSH.	1	1%	6	8%	24	32%	36	48%	8	11%	75	100%
7	Aplica diferentes manejos en los RSH según las características.	0	0%	3	4%	20	27%	44	59%	8	11%	75	100%
8	Comparte los conocimientos sobre la selección, volumen y tratamiento de los RSH.	0	0%	8	11%	21	28%	35	47%	11	15%	75	100%

Actitudes Ambientales Cognitivas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
9	Opina que reciclar RSH preservan el medio ambiente.	0	0%	3	4%	15	20%	33	44%	24	32%	75	100%
10	Hace prevalecer la decisión de una adecuada segregación de los RSH ante otras acciones de menor importancia.	1	1%	1	1%	15	20%	42	56%	16	21%	75	100%
11	Relaciona sus conocimientos con sus tareas en las diferentes etapas de la eliminación de los RSH.	0	0%	0	0%	15	20%	50	67%	10	13%	75	100%
12	Logra la solidez de sus creencias del	0	0%	0	0%	22	29%	42	56%	11	15%	75	100%

Actitudes Ambientales Cognitivas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
	cuidado ambiental ante los RSH.												
Total observaciones por cada nivel de actitud ambiental cognitiva		3	0%	32	4%	219	24%	496	55%	150	17%	900	100%
Porcentaje total por cada nivel de actitud ambiental cognitiva		4%		43%		24%		55%		17%		100%	
Fuente: Elaboración propia.													

Figura 6: Niveles y porcentajes de las Actitudes Ambientales en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I



Fuente: Elaboración propia

Los registros de lo observado sobre las actitudes ambientales conativas que tiene que ver con la toma de decisiones o disposición hacia una determinación sobre la segregación de los RNS (Tabla 20) del total de los doce ítems escrutados entre los más destacados positivamente destaca el nivel de “bueno” que destaca la valoración del personal en el cumplimiento de las normas ambientales sobre los RSH (64%) , no tan lejos le sigue la apreciación práctica de sinergias para la protección ambiental sobre los RSH (61%), en tercer lugar esta la responsabilidad de no dejar abandonado el área de trabajo con RSH (60%), cuarto escalón es notable la persuasión del personal sobre sus compañeros a cumplir con las normas ambientales sobre el manejo de los RSH (57%). Las consiguientes escalas porcentuales están entre el 50% y 40% con la excepción única del más bajo que es de 35%.

La mirada de la representación gráfica de las actitudes ambientales conativas (Figura 7) nos muestra la prevalencia del nivel “bueno” ocupando más de la mitad del espacio global, sigue el nivel “regular” ocupando un tercio de la plana, continua el nivel de “muy bueno” en donde se nota que es un poco más de la décima parte del gráfico, Muy distantes y minúsculamente están los niveles de “deficiente” y “muy deficiente” con espacio grafico poco notable. Como lo demostraremos más abajo cuantitativamente la relevancia porcentual es positiva para bueno y muy bueno que adicionados se aproximan al tercio de la representación gráfica (Figura 7).

Tabla 20: Observaciones de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo I-II

Actitudes Ambientales Conativas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
1	Practica la sinergia en las actividades de protección ambientales sobre los RSH.	0	0%	3	4%	21	28%	46	61%	5	7%	75	100%
2	Valora el cumplimiento de las normas ambientales sobre los RSH.	0	0%	2	3%	8	11%	48	64%	17	23%	75	100%
3	Persuade ante la obligación de cumplir las normas ambientales sobre los RSH.	1	1%	4	5%	15	20%	43	57%	12	16%	75	100%
4	Emite juicios valorativos sobre la preservación del	0	0%	4	5%	28	37%	38	51%	5	7%	75	100%

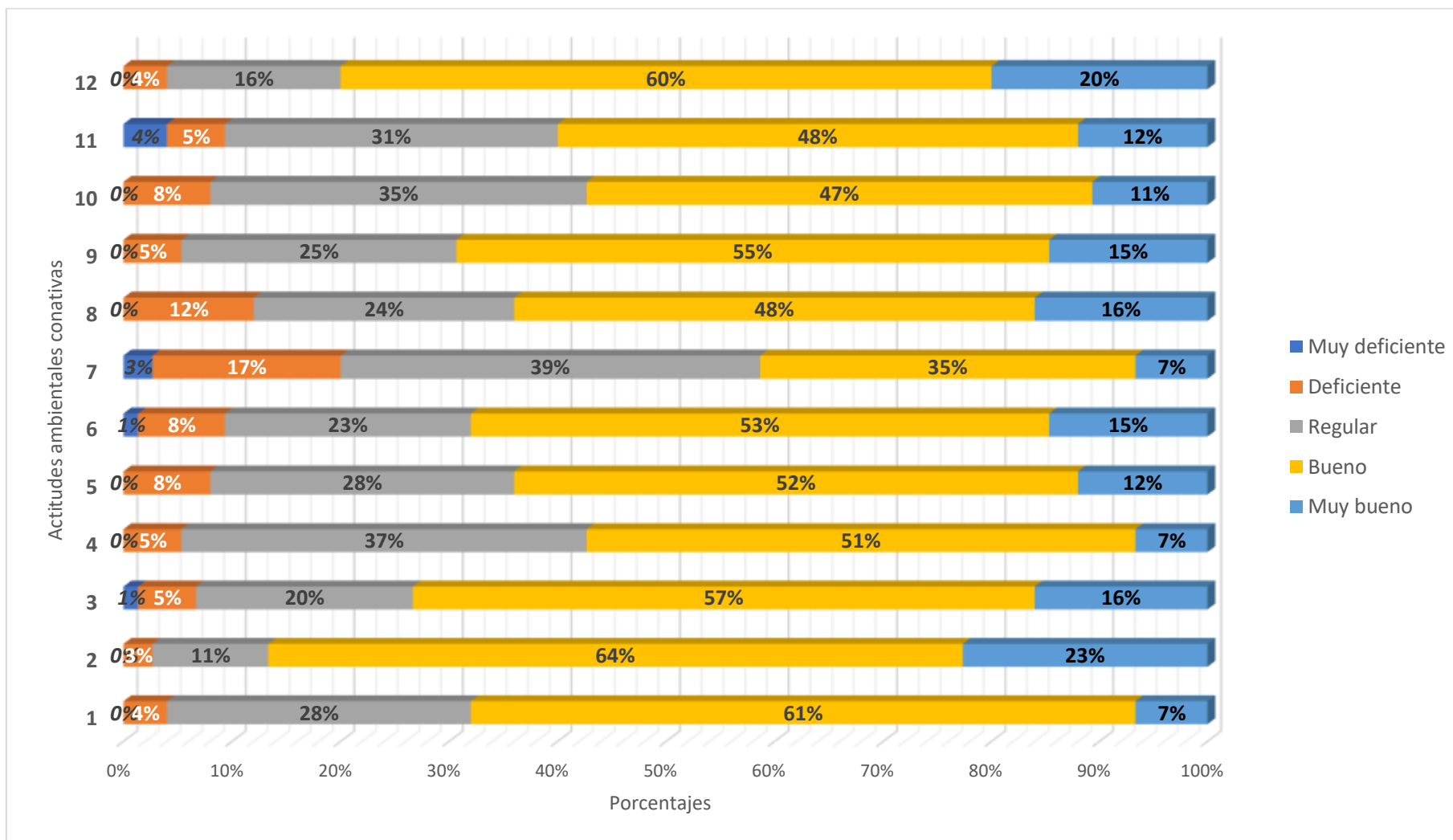
Actitudes Ambientales Conativas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
	ambiente frente a los RSH.												
5	Sugiere que algunos materiales hospitalarios pueden ser restringidos porque generan muchos RSH.	0	0%	6	8%	21	28%	39	52%	9	12%	75	100%
6	Cumplimiento con los horarios asignados en el trabajo sobre los RSH.	1	1%	6	8%	17	23%	40	53%	11	15%	75	100%
7	Forma grupos para atender la segregación de los RSH.	2	3%	13	17%	29	39%	26	35%	5	7%	75	100%
8	Contribuye a minimizar la	0	0%	9	12%	18	24%	36	48%	12	16%	75	100%

Actitudes Ambientales Conativas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
	generación de los RSH.												
9	Cumple con los plazos para eliminar los RSH.	0	0%	4	5%	19	25%	41	55%	11	15%	75	100%
10	Preferencia de trabajo en equipo en la segregación de los RSH.	0	0%	6	8%	26	35%	35	47%	8	11%	75	100%
11	Discrepa con el incumplimiento de los pasos en la segregación de los RSH y que afectan al medio ambiente.	3	4%	4	5%	23	31%	36	48%	9	12%	75	100%
12	Cumple con no dejar abandonado el área con RSH.	0	0%	3	4%	12	16%	45	60%	15	20%	75	100%

Actitudes Ambientales Conativas	Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
Total observaciones por cada nivel de actitud ambiental conativa	7	1%	64	7%	237	26%	473	53%	119	13%	900	100%
Porcentaje total por cada nivel de actitud ambiental conativa	1%		7%		26%		53%		13%		100%	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7: Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los RSH del Hospital de Ilo I-II.



Fuente: Elaboración propia.

Las responsabilidades en el trabajo, la proactividad, la eficiencia, cumplimiento de las normas, rotación laboral, esfuerzo por la calidad, voluntad por solucionar dificultades entre otros son examinadas en el registro observacional de las actitudes ambientales activas en el manejo de los RSH (Tabla 21) y estas en la investigación cualitativa se ordenan en diferentes niveles de actuación laboral en la institución de salud; así tenemos que el nivel de “bueno” en el primer lugar el personal tiene una actitud de cumplir con las normas ambientales respecto a los RSH (57%), en segundo lugar aplican adecuadamente la selección de los RSH en diferentes contenedores (56%), el tercer lugar comparten la eficacia en la rapidez de reducir los productos innecesarios y no degradables así como la multiplicar el esfuerzo por eliminar los RSH (55%), cuarto lugar también lo comparten por su proximidad la actitud del personal por difundir las actividades para la segregación de los RSH (52%) y el manejo eficiente de la segregación de los RSH (51%).

La observación del nivel “muy bueno” y “regular” en general tienen los mismos niveles en sus diferentes ítems. Así tenemos que en la de “muy bueno” destaca con mayor porcentaje la actitud ambiental activa el gusto de participar activamente en la solución de problemas (28%), le siguen la proactividad del personal en la segregación, el manejo eficiente de la segregación y la intención de doblar los esfuerzos en eliminar los RSH (25%) por cada uno; en el tercer escalón porcentual encontramos dos actitudes, el cumplimiento de las normas ambientales y la voluntad de segregar los RSH en su respectivos contenedores (24%) en cada caso, En cuarto lugar tenemos la característica activa para reducir los productos no necesarios (24%).

Con respecto al nivel de actitud ambiental activa de “regular” en el número uno está la disposición a rotar por las diferentes áreas donde están los RSH (33%), sigue el escalón dos de la voluntad de difundir las actividades para segregar los RSH y la satisfacción de solucionar problemas (25%) por cada una. El escalón tres con menor porcentaje que los anteriores se ubica la

actitud proactiva en la segregación de RSH y la toma de acciones (24%) para cada una. Sigue el cuarto lugar la actitud de reducir los productos innecesarios. En los niveles de deficiente y muy deficiente los porcentajes son bajos y no pasan del 10%, así tenemos que la más alta deficiencia se da cuando no quiere esforzarse en la eliminación de los RSH (8%) y la poca voluntad de solucionar problemas (9%). Todos los demás ítems son muy bajos en su porcentaje que se explica que son pocas los miembros del personal los que se comportan actitudinalmente de manera muy deficiente.

La mirada de las actitudes ambientales activas en manejo de los RSH por parte del personal del Hospital (Figura 8) se deduce que los mayores porcentajes se plasman en el grafico como “bueno” con aproximadamente la mitad de la gráfica, Le siguen los niveles de “muy bueno” y “regular” con aproximadamente la veintea parte de la representación gráfica de los porcentajes. Los niveles “deficiente” y “muy deficiente” tiene muy bajos porcentajes lo que gráficamente no se muestran muy nítidamente o sobresalientemente.

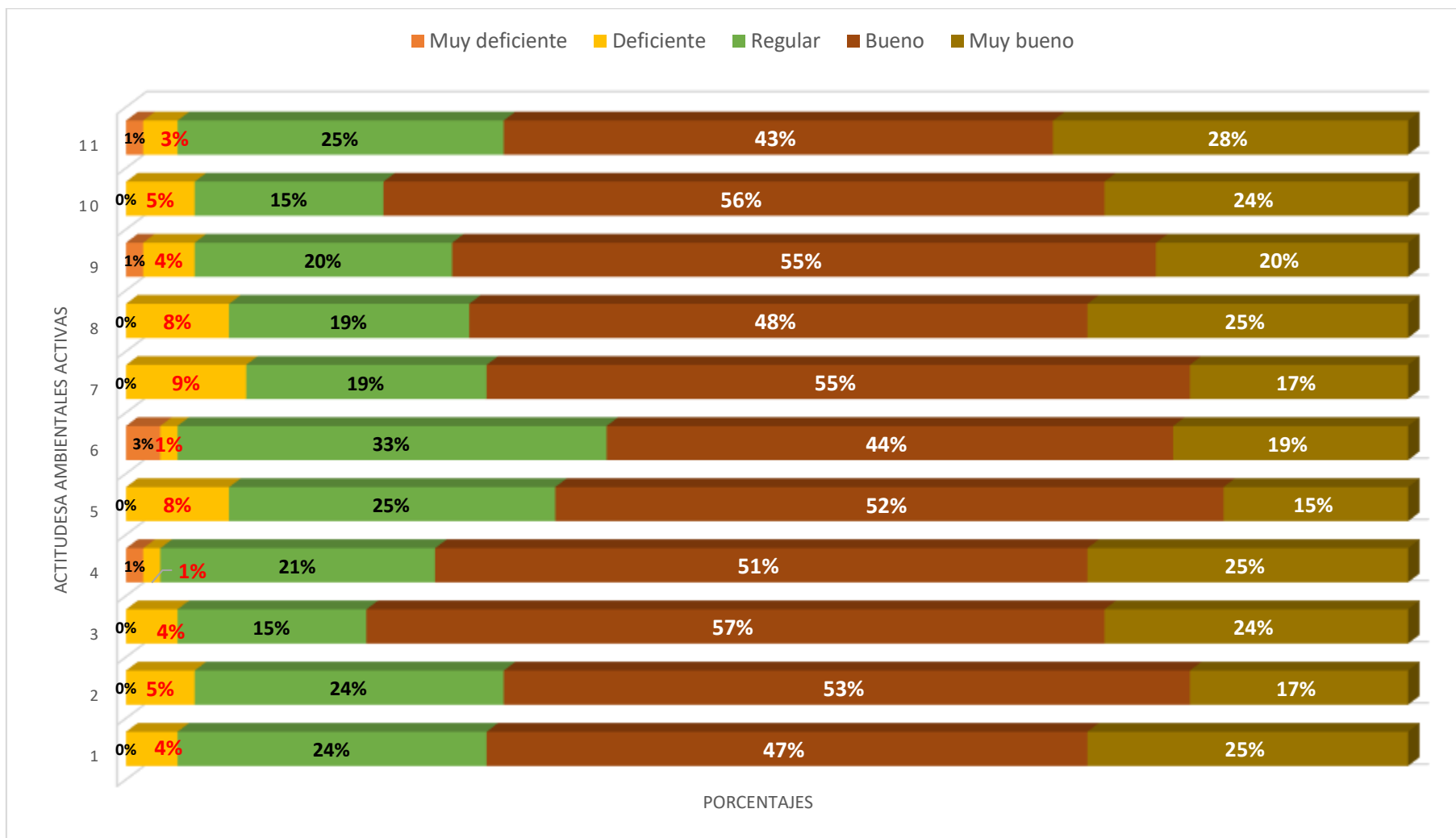
Tabla 21: Observaciones de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo I-II

Actitudes Ambientales Activas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
1	Es proactivo ante la segregación de los RSH.	0	0%	3	4%	18	24%	35	47%	19	25%	75	100%
2	Toma acciones rápidas para subsanar las deficiencias en la segregación de los RSH.	0	0%	4	5%	18	24%	40	53%	13	17%	75	100%
3	Cumple las normas ambientales sobre los RSH.	0	0%	3	4%	11	15%	43	57%	18	24%	75	100%
4	Maneja eficientemente la segregación de los RSH.	1	1%	1	1%	16	21%	38	51%	19	25%	75	100%

Actitudes Ambientales Activas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
5	Difunde las actividades para la segregación de los RSH.	0	0%	6	8%	19	25%	39	52%	11	15%	75	100%
6	Rota sin resistencia por las áreas donde se manejan los RSH.	2	3%	1	1%	25	33%	33	44%	14	19%	75	100%
7	Voluntad en la solución de los problemas ambientales sobre los RSH.	0	0%	7	9%	14	19%	41	55%	13	17%	75	100%
8	No escatima el esfuerzo en la eliminación de los RSH.	0	0%	6	8%	14	19%	36	48%	19	25%	75	100%
9	Activo a reducir los productos innecesarios y	1	1%	3	4%	15	20%	41	55%	15	20%	75	100%

Actitudes Ambientales Activas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
	envases no degradables.												
10	Adecuada segregación en la selección los RSH en diferentes contenedores.	0	0%	4	5%	11	15%	42	56%	18	24%	75	100%
11	Gusta de participar activamente en la solución de problemas contaminantes.	1	1%	2	3%	19	25%	32	43%	21	28%	75	100%
Total, observaciones por cada nivel de actitud ambiental activa		5	0.6%	40	5%	180	22%	420	51%	180	22%	825	100%
Porcentaje total por cada nivel de actitud ambiental activa		0.6%		5%		22%		51%		22%		100%	
Fuente: Elaboración propia.													

Figura 8: Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH del Hospital de Ilo I-II



Fuente: Elaboración propia.

Las actitudes ambientales afectivas están más relacionadas a la parte subjetiva del personal en el manejo de los RSH (Tabla 22), si se muestra satisfecho en la realización de las acciones, la expresión de sentimientos positivos en el trabajo de los residuos sólidos, la valoración de su autoestima, preocupaciones, agrados en la preservación del medio ambiente. El nivel actitudinal ambiental afectivo de “bueno” es la de mayor evidencia porcentual. Y ello es más notable con los porcentajes de los ítems de este nivel, así tenemos que el 60% del personal le agrada que las normas ambientales se cumplan, el 59% se preocupan que los usuarios estén en contacto con los RSH, 57% consolidan su experiencia cuando más es su convicción en el cuidado ambiental, 56% se preocupa cuando se acumulan los RSH, 55% mejora su apreciación cuando un colega suyo se esmera por cuidar el medio ambiente.

El segundo nivel de mayor porcentaje es “muy bueno” cuando el personal se alegra cuando un colega se esmera por cuidado del medio ambiente (48%), demuestra sentimientos positivos cuando se preserva el ambiente (43%), le agrada que cumplan las normas ambientales (39%), la elevación de la autoestima cuando se cuida el medio ambiente, muestras de agrado cuando maniobra adecuadamente los RSH (33%), la preocupación por los RSH acumulados (31%) entre los principales.

En el nivel “regular” los porcentajes son menores a 30% y de ellas destacamos las de mayor nivel porcentual. La satisfacción cuando se realizan actividades de protección del ambiente (23%), la complacencia cuando se realizan actividades que minimizan los RSH (19%) y la elevación de la autoestima cuando adquiere más ideas del cuidado ambiental (15%) y la preocupación cuando los usuarios están próximos a los RSH (15%). En los niveles de “muy deficiente” y “deficiente” los porcentajes son muy bajos. Así tenemos que el nivel deficiente no sobrepasa del 3% en la muestra indiferencia en cuidado de los RSH. La grafica resultante de la aplicación de los porcentajes de las observaciones de las actitudes ambientales afectivas (Figura 9) nos muestra que las partes que le corresponden a los niveles

“bueno” y “muy bueno” ocupan más del ocho por ciento del plano gráfico, al mismo tiempo el nivel “regular” solo ocupa un poco más de la décima parte. Los niveles “muy deficiente” y “deficiente” son muy pequeños al extremo de mostrarse muy pequeña y poco visible.

Tabla 22: Observaciones de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital de Ilo I-II

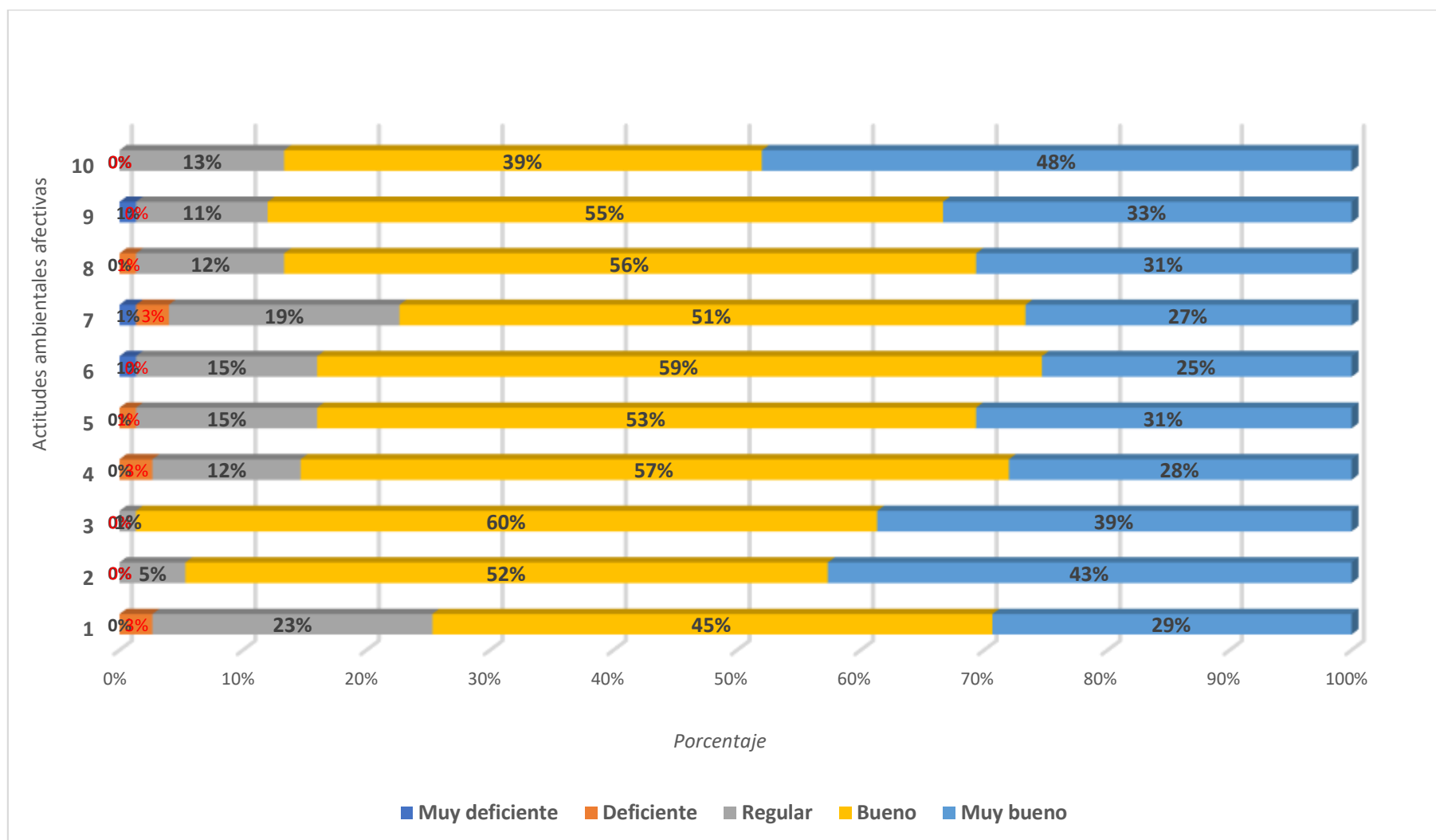
Actitudes Ambientales Afectivas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
1	Se muestra satisfecho con las acciones que realizan para la protección ambiental.	0	0%	2	3%	17	23%	34	45%	22	29%	75	100%
2	Demuestra sentimientos positivos cuando se preserva el ambiente.	0	0%	0	0%	4	5%	39	52%	32	43%	75	100%
3	Le agrada que las normas ambientales se cumplan.	0	0%	0	0%	1	1%	45	60%	29	39%	75	100%
4	La experiencia ha consolidado su convicción del cuidado ambiental.	0	0%	2	3%	9	12%	43	57%	21	28%	75	100%
5	Su autoestima personal se refuerza con las ideas del cuidado ambiental	0	0%	1	1%	11	15%	40	53%	23	31%	75	100%

Actitudes Ambientales Afectivas		Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
6	Preocupación acerca de que los usuarios no estén contacto con los RSH.	1	1%	0	0%	11	15%	44	59%	19	25%	75	100%
7	Muestra complacencia con las acciones que minimizan los RSH.	1	1%	2	3%	14	19%	38	51%	20	27%	75	100%
8	Se preocupa por la excesiva acumulación de RSH en su área.	0	0%	1	1%	9	12%	42	56%	23	31%	75	100%
9	Manifiesta gestos de agrado cuando realiza una segregación adecuada RSH.	1	1%	0	0%	8	11%	41	55%	25	33%	75	100%
10	Aprecia que un colega que se esmere en cuidar el medio ambiente.	0	0%	0	0%	10	13%	29	39%	36	48%	75	100%
Total observaciones por cada nivel de actitud ambiental afectiva		3	0%	8	1%	94	13%	395	53%	250	33%	750	100%

Actitudes Ambientales Afectivas	Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
Porcentaje total por cada nivel de actitud ambiental afectiva	0%		1%		13%		53%		33%		100%	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9: Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I.



Fuente: Elaboración propia.

Una distribución especial es la que se registra en la Tabla 23 en la que se suman el número de observaciones que corresponden a un determinado nivel la actitud ambiental y las relacionamos con respecto al total de las cantidades de las cuatro actitudes ambientales del mismo nivel. Luego estas cantidades se calculan en porcentajes. El propósito es demostrar que proporción corresponde por cada actitud ambiental de cierto nivel con respecto al total de ellas del mismo nivel. Así tenemos que las actitudes ambientales cognitivas fueron tres y representan el 17% del total de ellas (18). Las actitudes con nivel deficiente de las cognitivas son 32 y representan el 22% sobre el total (144). En la misma línea de las cognitivas regulares fueron 219 y significaron el 30% del total de ellas (730). En el nivel bueno de las actitudes cognitivas fueron 490 y les corresponde el 28% del total (1784). Con respecto al nivel de muy bueno la cantidad de las cognitivas fueron 150 y representan el 21 del total de ellas (699), En total de las actitudes cognitivas que son 900 significaron el 27% del total (3,375). La razón de su mayor número es que los ítems de las actitudes ambientales cognitivas investigadas son doce observaciones descriptivas.

Con referencia a las actitudes ambientales conativas en el nivel muy deficiente fueron 7 y representan el 39% del total de las investigadas del mismo nivel (18), En la misma línea el nivel deficiente de las cognitivas son 64 y representan el 44% del total (144). En el nivel regular las conativas fueron 237 y porcentualmente es el 32% del total de ellas (730), Las conativas del nivel bueno son 473 y representan el 27% del total (1784), La conativas del nivel muy bueno son 119 y porcentualmente es el 17 % del total de ellas (699). Por otra parte, las actitudes ambientales activas en el nivel muy deficiente fueron 5 y representan el 28% del total de ellas (18). En la misma fila la activas en el nivel deficientes son 40 y significan el 28% del total (144), Las activas del nivel regular son 180 que representan el 25% del total (730). Las de nivel bueno de las actitudes activas son 420 y representan el 24% del total (1764). Continuando la misma línea horizontal las actitudes activas en el nivel de muy bueno fueron 180 que representaron 26% del total (699).

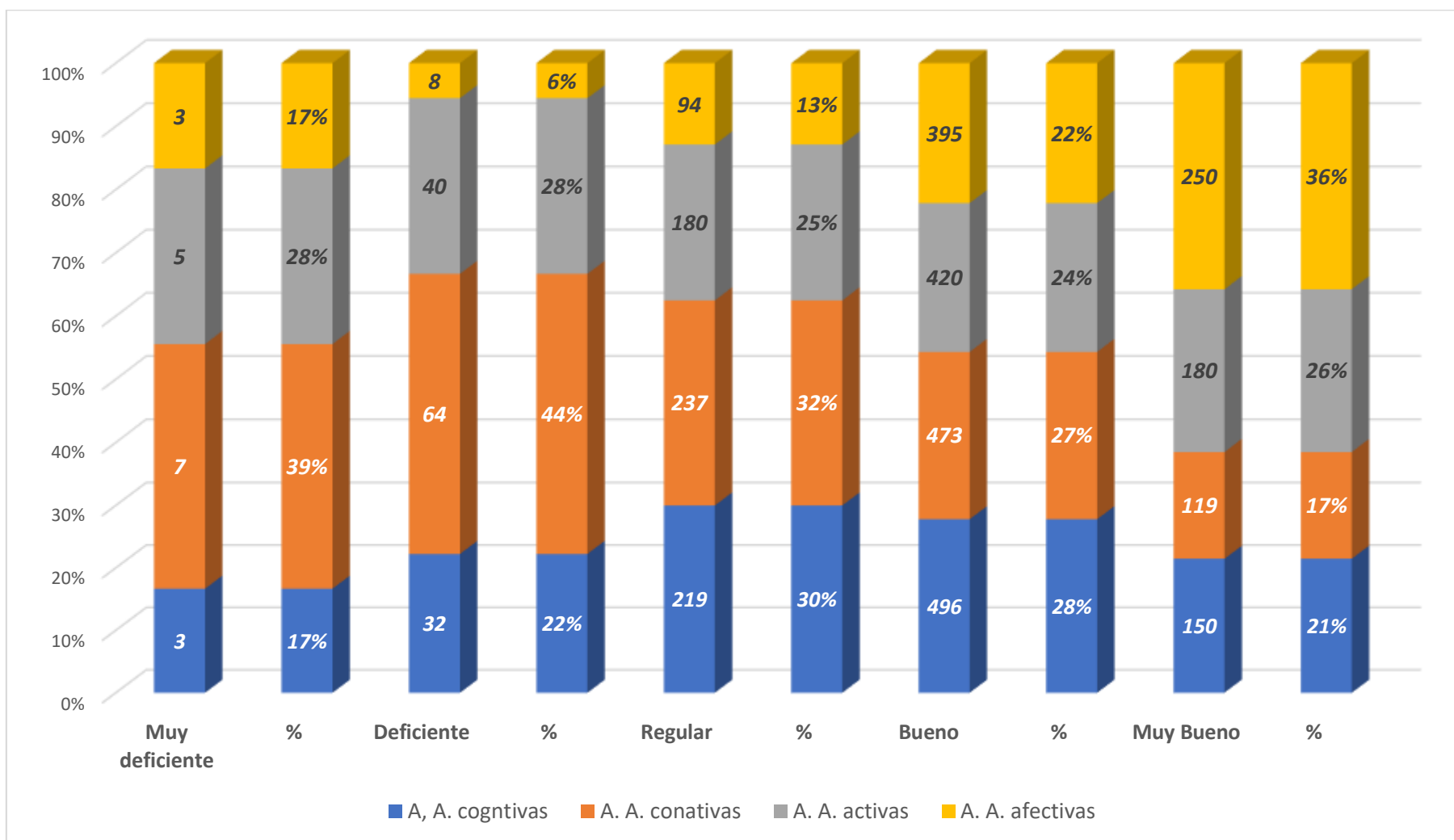
En la cuarta parte de las actitudes ambientales afectivas las del nivel muy deficiente son 3 y significan el 17% del total (18), Las del nivel deficiente de esta línea son 8 y representan el 6% del total (144), las de nivel regular son 94 y representan el 13% del total (730), las de nivel bueno son 395 y porcentualmente son el 22% del total (1794) y en el extremo de esta línea el nivel de muy bueno son 250 que representan el 36% del total (699).

En la Figura 10 podemos visualizar de mejor manera la totalidad de las interrelaciones entre las actitudes ambientales y los niveles de estos, La suma de las cantidades de cada nivel actitudinal son muy diferentes, el orden según sus calificaciones de menor a mayor, la quinta es la del nivel muy deficiente (18), le sigue la cuarta de nivel deficiente (144), tercera la muy buena (699), segunda la regular (730) y primero la buena (1784). El mismo grafico nos sirve para describir la tendencia entre las actitudes ambientales y el manejo de los RSH y notaremos que los comportamientos del personal son diferentes en la medida que los niveles avanzan desde los más deficientes a los más eficientes. Esta parte es lo que se describe en los siguientes párrafos y gráficos.

Tabla 23 Porcentajes y cantidades de las Actitudes Ambientales sobre su propio total

Actitudes Ambientales	Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy Bueno	%	Total	%
A, A, cognitivas	3	17%	32	22%	219	30%	496	28%	150	21%	900	27%
A. A. conativas	7	39%	64	44%	237	32%	473	27%	119	17%	900	27%
A. A, activas	5	28%	40	28%	180	25%	420	24%	180	26%	825	24%
A. A. afectivas	3	17%	8	6%	94	13%	395	22%	250	36%	750	22%
Totales	18	100%	144	100%	730	100%	1784	100%	699	100%	3375	100%
Fuente; Elaboración propia												

Figura 10: Porcentaje y cantidades de Actitudes Ambientales sobre su propio total.

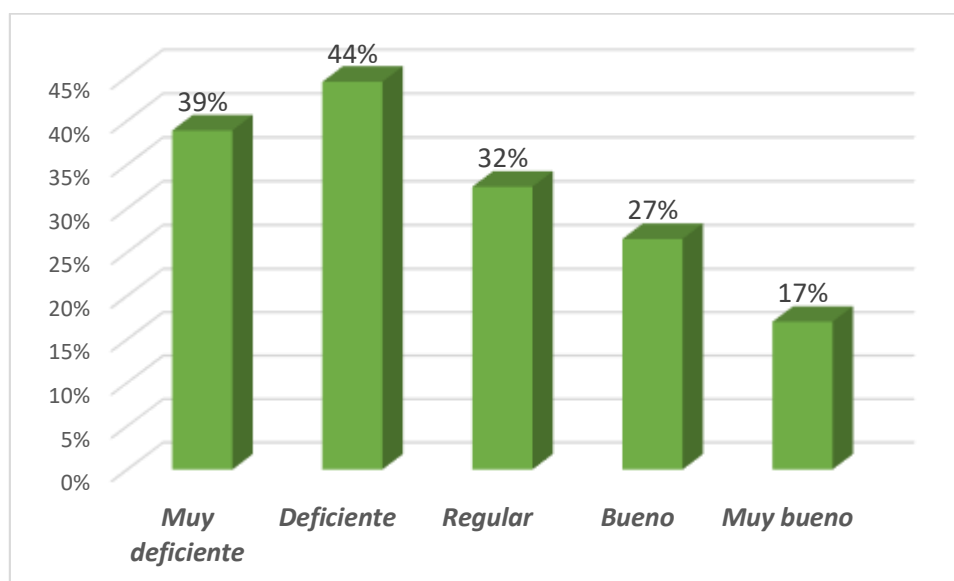


Fuente; Elaboración propia.

En las siguientes figuras del 11, 12, 13 y 14 presentamos los porcentajes que cada una de las actitudes ambientales (cognitivas, conativas, activas y afectivas) que han sido registradas sobre el total de sus niveles actitudinales ambientales. Se observará que la suma de los porcentajes no es el 100%, la explicación es que es una relación horizontal. A manera de ejemplo la actitud ambiental cognitiva del nivel muy deficitario es 3 la relacionamos con el total de las todas las actitudes ambientales que están en este nivel que es 18 y calculamos el porcentaje, resultado 17%. La presentación es para visualizar la tendencia que tienen cada una de las actitudes en los diferentes niveles que van de muy deficitario a muy bueno.

En la Figura 1 de la descripción de la relación entre las actitudes ambientales y sus niveles de calificación podemos deducir que cuando se dan las de muy deficientes las conativas, relacionadas a las decisiones, tiene mayor porcentaje y a medida que al ser buenas disminuyen, así tenemos que en el nivel muy deficiente es de 39%, en la deficiente baja a 14%, vuelve a aumentar en las regulares a 32% y disminuye en el nivel bueno a 27% y en el nivel muy bueno a 17%.

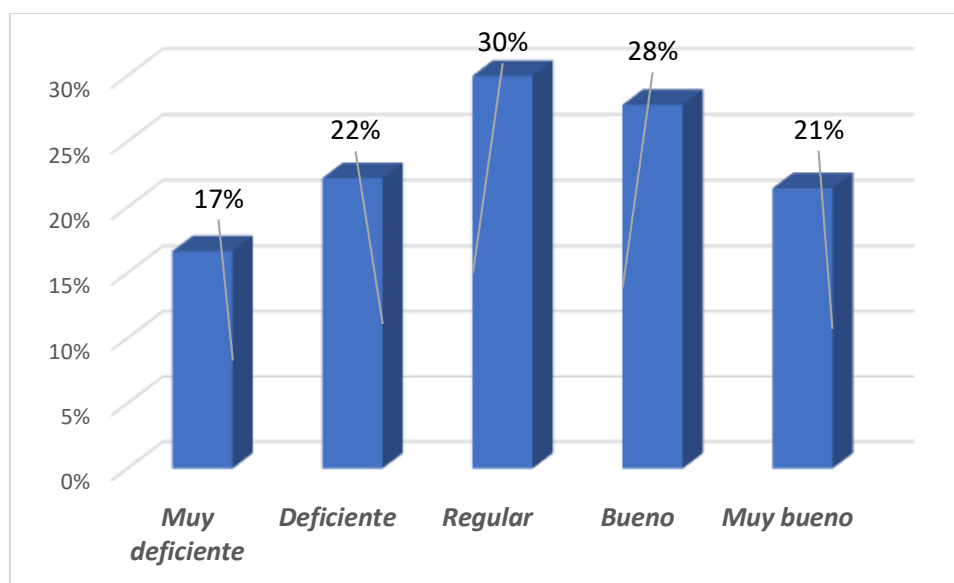
Figura 11: Porcentajes y cantidades de las Actitudes Ambientales sobre su propio total.



Fuente: Elaboración propia

Parecida tendencia ocurre con las actitudes ambientales cognitivas (Figura 12), relacionadas al conocimiento, sin ser tan distantes, en el nivel muy deficiente es de 17%, en la deficiente se incrementa a 22%, sigue aumentando en el nivel regular a 30% y en los dos últimos mejores niveles actitudinales se reduce a 28% en el nivel bueno y más bajo en el nivel de muy bueno a 21%.

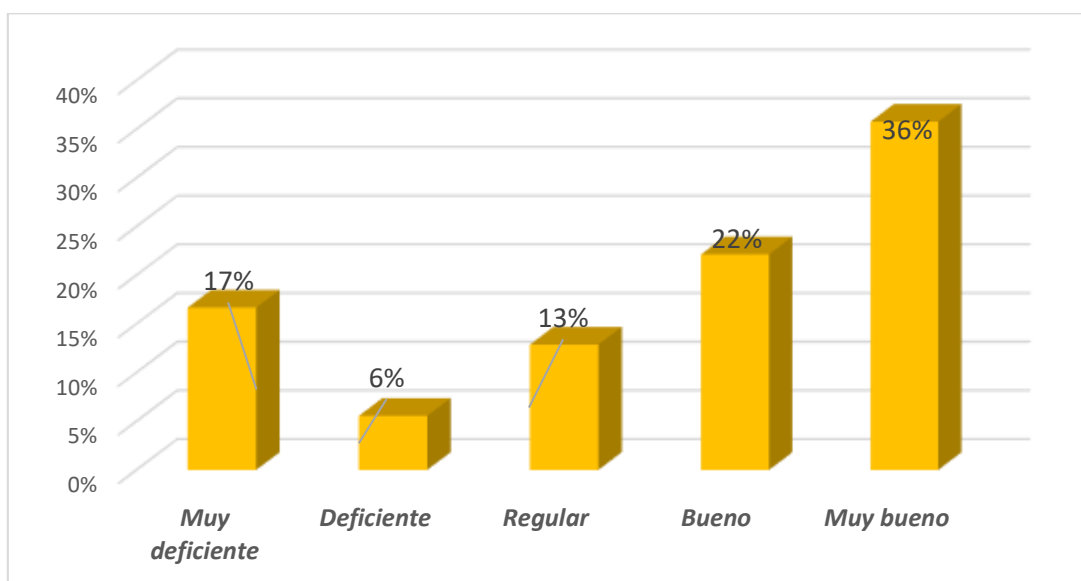
Figura 12: Porcentaje de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los RSH sobre su total.



Fuente; Elaboración propia.

No ocurre lo mismo con las actitudes afectivas (Figura 13) que están más relacionadas con la sensibilidad, son bajas en el nivel deficiente 17%, baja más en el nivel deficiente 6%, y comienzan a aumentar cuando el nivel es regular a 13%, bueno 22% y muy bueno a 36%. Es decir, comienzan bajas cuando son deficientes y se incrementan cuando son buenas y muy buenas.

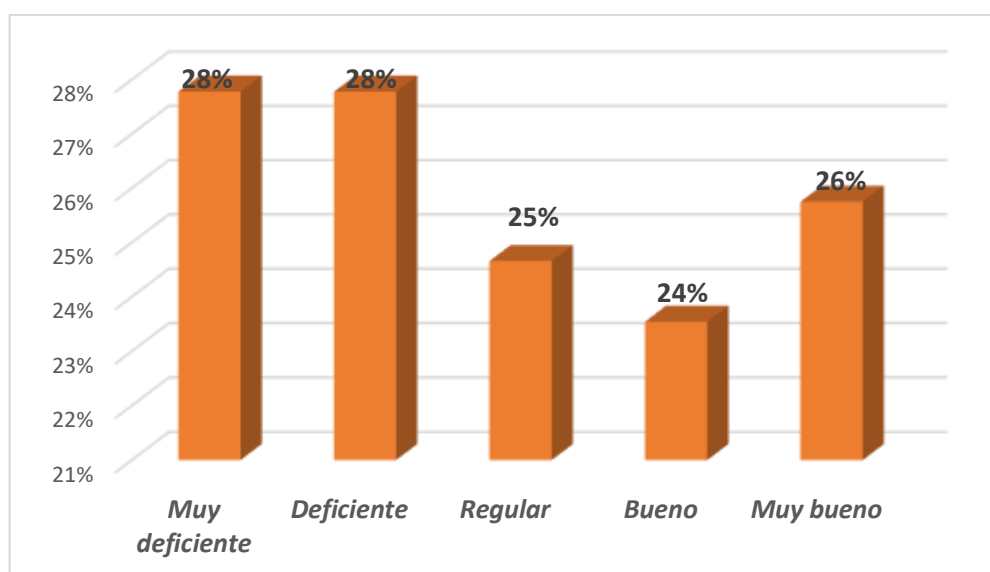
Figura 13: Porcentaje de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH sobre su total.



Fuente: Elaboración propia.

La particularidad de las actitudes ambientales activas (Figura 14) es que en todos los niveles se mantiene más o menos constante, así tenemos que cuando es muy deficiente es el 28%, en deficiente 28%, en el nivel regular 25%, en el bueno 24% y en el nivel muy bueno 26%.

Figura 14 Porcentaje de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH sobre su total



Fuente: Elaboración propia.

La evidencia es que la práctica de las actitudes ambientales cambia según las capacidades del personal que opera con los RSH, cuando la actitud ambiental es cognitiva y conativas la tendencia es de mayor ubicación en las poco eficientes o regulares y menores en las menores en la eficientes. No es la misma línea la que ocurre con las actitudes ambientales afectivas que se son menores en los niveles poco eficientes y mayores sustancialmente en las de nivel eficiente. La actitud ambiental activa es más o menos constante en todos los niveles de medición actitudinal. Se comprenderá que esta afirmación solo es una evidencia y si sería recomendable seguir la línea de investigación para estudiar sus correlaciones o relaciones entre las variables de actitudes ambientales y los requerimientos de capacidades que demanda la eficiente segregación de los RSH.

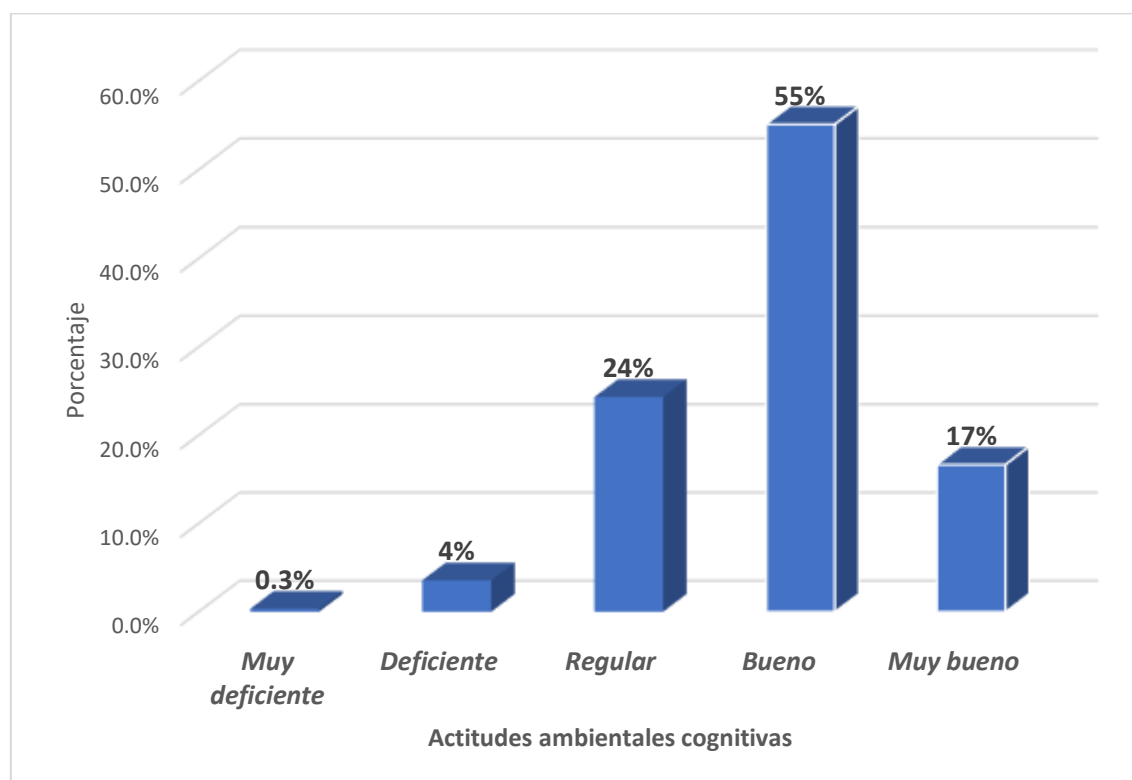
Tabla 24: Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo I-

II

Actitudes ambientales	Muy eficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
Actitud cognitiva	3	0.3%	32	4%	219	24%	496	55%	150	17%	900	100%
Fuente: Elaboración propia												

En la Tabla 24 de las Actitudes ambientales cognitivas en el manejo del personal de los residuos sólidos hospitalarios de la unidad de investigación sobre un total de 900 observaciones 496 (55%) se ubicaron en nivel de buena actitud cognitiva, es decir más de la mitad se compromete conscientemente en la el buen manejo de los residuos sólidos hospitalarios, En segundo lugar, se encuentra el nivel “regular” con 219 evaluaciones (24%), le sigue en tercer lugar el nivel de “muy bueno con 150 ítems (17%). Por otro lado, 32 ítems (4%) son deficientes, y 3 servidores (0.3%) son muy deficientes, Si súmanos los indicadores “bueno” y “muy bueno”, nos indica que el 72% de las observaciones muestra una actitud positiva en la segregación por su conocimiento, conciencia, autocapacitación, cultura, creencias entre otros. Las actitudes cognitivas no eficientes serian el 24% (Figura 15).

Figura 15: Porcentajes de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I



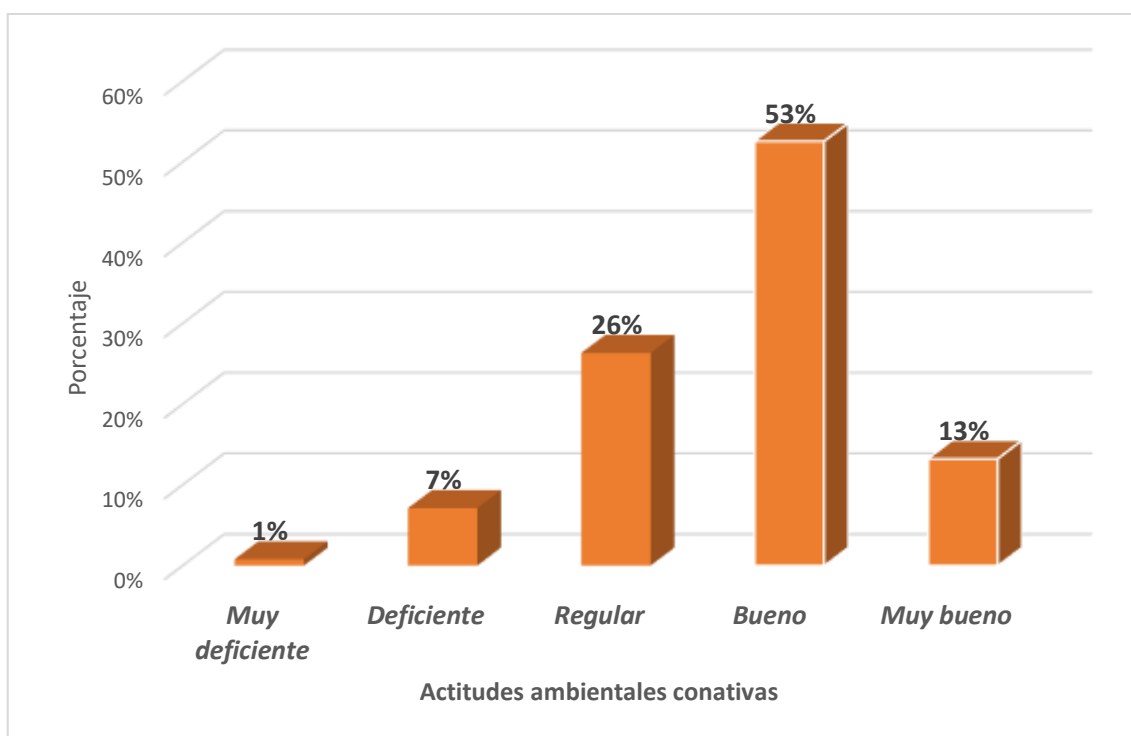
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25: Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I

Actitudes ambientales	Muy deficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
Actitud conativa	7	1%	64	7%	237	26%	473	53%	119	13%	900	100%
Fuente: Elaboración propia												

En la Tabla 25 de las actitudes ambientales conativas en el manejo de los RSH se realizó observaciones a través de 900 ítems donde en primer lugar el nivel bueno registra 473 observaciones (53%), en segundo lugar se ubica el nivel regular que registra 237 observaciones (26%), tercero sigue el nivel muy bueno que registra 119 observaciones (13%), cuarto se ubica el nivel de deficiente con 64 observaciones (7%) y quinto lugar está el nivel de muy deficiente con 7 observaciones (1%), La adición de los porcentajes de los niveles bueno y muy bueno nos da un resultado de 66% lo que significa que más de la mitad se ubican con conductas favorables, objetivos juicios a favor de la preservación del medio ambiente (Figura 16).

Figura 16: Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo I-II



Fuente: Elaboración propia

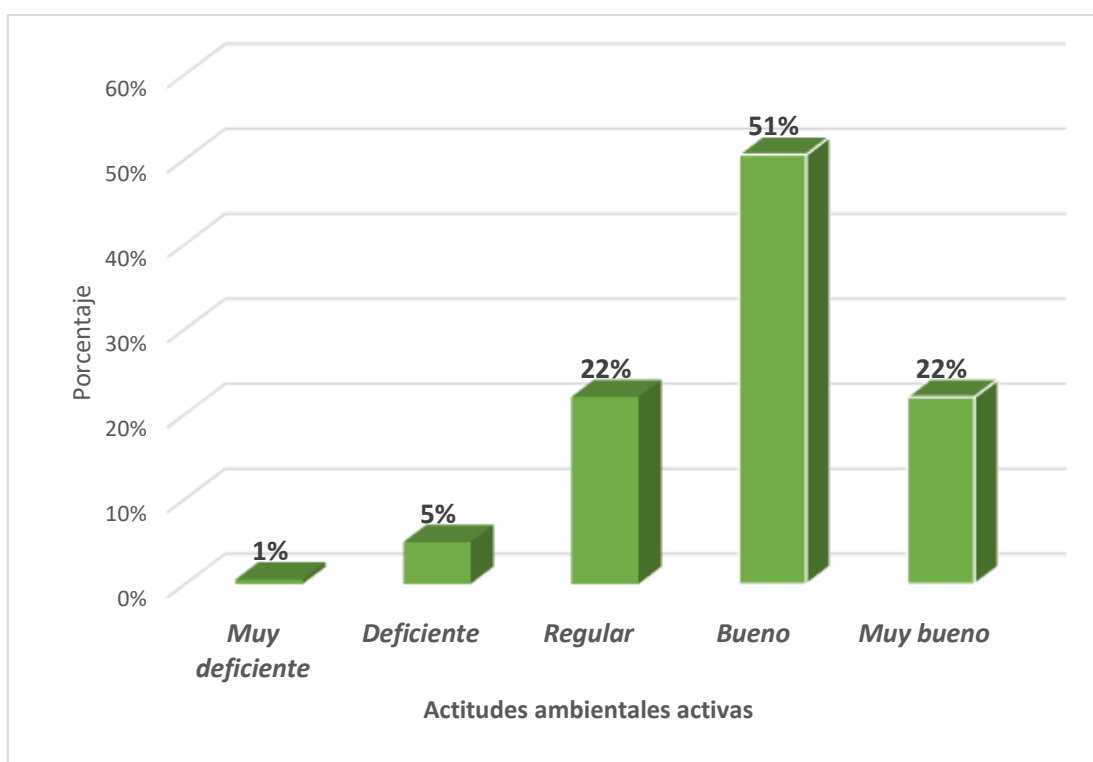
Tabla 26: Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I

Actitudes ambientales	Muy eficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
Actitud activa	5	1%	40	5%	180	22%	420	51%	180	22%	825	100%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 26 se presentan los resultados del estudio descriptivo de las actitudes ambientales activas que tiene 825 observaciones de los cuales el de mayor valor es el nivel bueno con 420 observaciones (51%), sigue el nivel muy bueno con 180 observaciones (22%), con las mismas cifras se encuentra el nivel de regular 180 observaciones (22%), continua descendentemente el nivel deficiente con 40 observaciones (5%) y el ultimo es el nivel deficiente con solo 5 observaciones (1%). La responsabilidad en el trabajo, la responsabilidad con el ambiente, la dinámica de su laboriosidad, la eficiencia de sus actos actitudinales activos es buenos y muy buenos en un porcentaje de 73% que significa que las capacidades que casi tres cuartas partes son muy positivas (Figura 17).

Figura 17: Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I



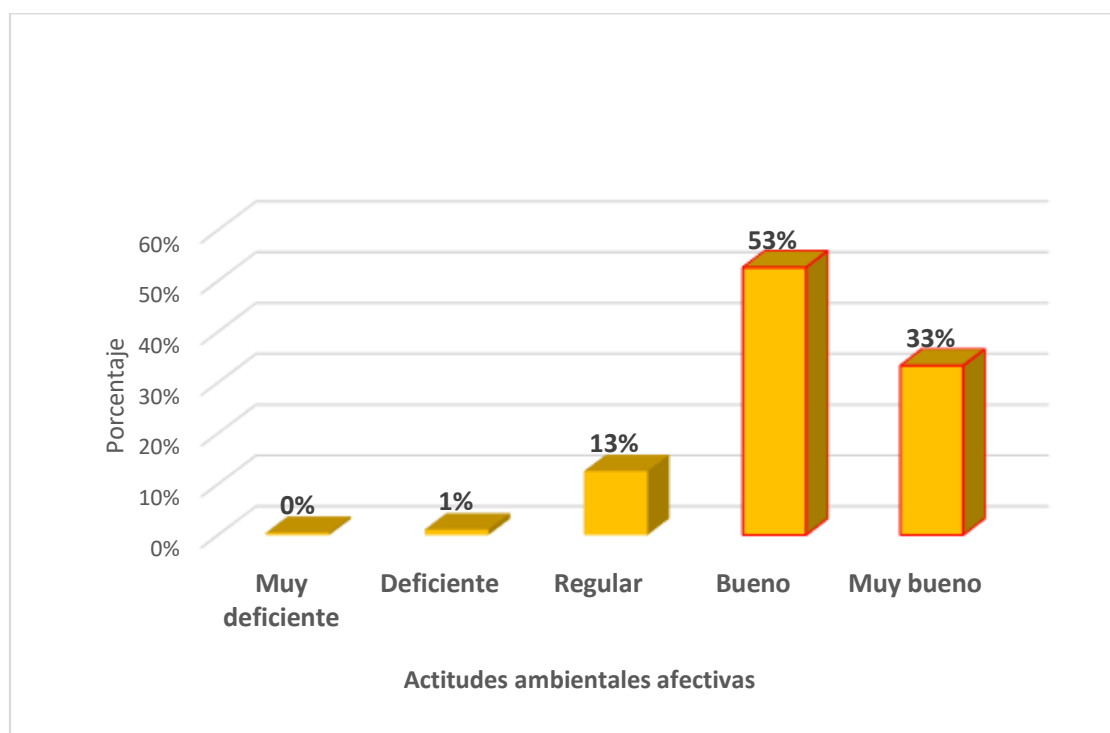
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 27: Niveles y Porcentajes de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo I-II

Actitudes ambientales	Muy eficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
Actitud afectiva	3	0.4%	8	1%	94	13%	395	53%	250	33%	750	100%
Fuente: Elaboración propia												

En la Tabla 27 se presentan los niveles de actitudes ambientales afectivas observadas (750) en el centro de nuestra investigación y el primero que obtiene más calificaciones del personal es el nivel bueno con 395 registros (53%), el segundo lugar lo ocupa el nivel muy bien con 250 registros (33%), tercero es el nivel regular con 94 registros (13%), continúan los no eficientes, así tenemos que el cuarto lugar está el nivel deficiente con 8 observaciones (1%) y quinto lugar e, nivel muy deficiente con 4 registros (0.4%). Resaltamos que los porcentajes más eficientes del personal lo conforman el personal con buena y muy buena actitudes ambientales afectivas sumando un 83% y los no eficientes con una suma de solo 14%. La interpretación deductible es que la parte emocional, sentimental, la sensibilidad ambiental, vocación por el cuidado del entorno ambiental son determinantes en el desarrollo de las capacidades ambientales de los trabajadores (Figura 18).

Figura 18: Niveles porcentuales de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I



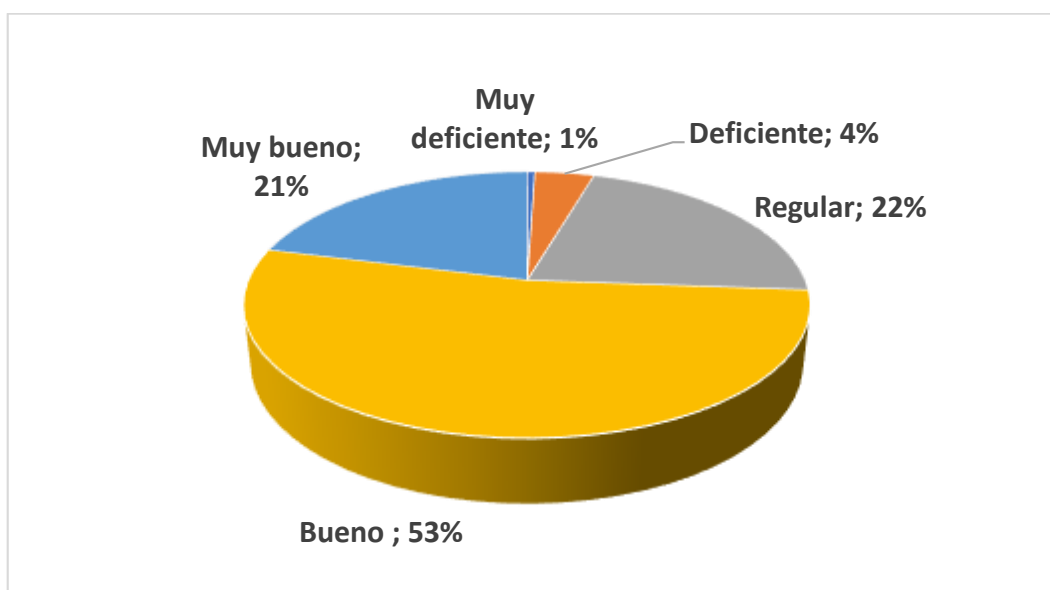
Fuente; Elaboración propia.

Tabla 28: Niveles y porcentajes de las Actitudes Ambientales en el manejo de los RSH en el Hospital de Ilo II-I

Actitudes ambientales	Muy eficiente	%	Deficiente	%	Regular	%	Bueno	%	Muy bueno	%	Total	%
Totales	19	1%	146	4%	733	22%	1788	53%	704	21%	3375	100%
Fuente: Elaboración propia												

En Tabla 28 se presentan todas las actitudes ambientales de manera global que consisten en 3,375 observaciones en sus distintos niveles. La mirada general de ellas encausa más nítidamente las tendencias que se describían en las anteriores tablas de actitudes ambientales cognitivas, conativas, activas y afectivas. Es el nivel de “Bueno” el que ocupa el primer lugar con 1,788 registros de las actitudes ambientales de personal en el manejo de los RSH (53%); le sigue en segundo lugar el nivel “Regular” con 733 registros (22%); el tercer lugar le corresponde al nivel de “Muy bueno” con 704 registros (21%); continua en el cuarto lugar el nivel “Deficiente” con 146 registros (4%) y en el quinto lugar el nivel “Muy deficiente” con solo 19 registros (1%), La descripción final de las actitudes ambientales en el manejo de los RSH anota mayor porcentaje a los resultados ubicados en los niveles de más eficiencia como son los niveles de “bueno” y “muy bueno” que suman 2,492 registros con un porcentaje de 74% casi un tercio del total de los registros, lo que resulta aceptable; sin embargo el 26% restante registrado principalmente en nivel “regular” (22%), “deficiente” (4%) y “muy deficiente” amerita una preocupación dado que el tema ambiental en lo concerniente a los RSH debería estar lo más próximo al cien por ciento (Figura 19).

Figura 19: Actitudes ambientales en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios (RSH)



Fuente: Elaboración propia

El manejo de los residuos hospitalarios es cada vez importante debido a que esta crece de manera geométrica por el incremento de la atención de salud de los ciudadanos, por la complejidad de enfermedades y los reducidos presupuestos que tienen los centros de salud públicos. Su débil segregación, la no aplicación de las normas de manejo, almacenamiento y tratamiento deficientes en sus diferentes fases generan impactos negativos a la salud y al medio ambiente. Si bien la problemática no es solamente local, regional o nacional lo es también internacional y por tanto existen políticas globales para su amenguamiento que se particularizan con normas en cada país. La mayor dificultad del éxito del encaramiento de los residuos sólidos hospitalarios no es la inexistencia de la normatividad ambiental, si lo es la débil conciencia y conducta ambiental de las personas tanto de las que los que la dirigen, del personal que labora, como de los usuarios que concurren a ella.

Hoy está confirmado, por diversos estudios, que el deficiente manejo de los residuos hospitalarios tiene sus efectos en la salud y el medio ambiente de los servidores y usuarios de los centros hospitalarios, son un riesgo para la salud y el medio ambiente como es el caso de los biocontaminados y especiales en que la exposición microbiana ingresa al cuerpo humano por las vías respiratorias y dérmica. Las estadísticas mostradas en el planteamiento del problema señalan que las enfermedades infecciosas son elevadas tanto en el América Latina como particularmente en el Perú (Borda, Alva, & Cabrera, 2021).

La lógica decisión es que debe haber un buen tratamiento de los residuos sólidos tanto en la segregación, almacenamiento y tratamiento externo. Al margen de las capacitaciones, de la evaluación de los resultados del cumplimiento de las normas sobre los RSH y de la logística adecuada en la parte interna de los centros hospitalarios un factor trascendental es la actitud ambiental del personal que maniobra de diversas formas el material, los insumos, sustancias entre otras que consiste en la en la eficiencia en el actuar de las personas que se convierte en positiva sí que esta imbuida de

conocimiento sobre los efectos en el medio ambiente, de juicios que dinamizan sus decisiones a cumplir las normas de prevención, las ganas de hacer bien las actividades y los sentimientos que le suscitan cuando los resultados por contar con ambientes saludables y no contaminados le agradan. Y este es un tema transversal en varias especialidades y lo es más en la especialidad ambiental que tiene el objetivo de proponer alternativas para la segregación y tratamiento adecuado de los RSH. Toda propuesta de protección ambiental quedaría en vacío si esta no está acompañada de una actualizada y científica conciencia ambiental.

La investigación descriptiva sobre la actitud ambiental en el manejo de los RSH se realizó en un periodo en que la enfermedad del COVID 19 que si bien había disminuido por la vacunación la mortalidad, sin embargo seguía latente en sus afectaciones como es en el segmento de los niños y adolescentes y por lo tanto las normas de emergencia en las instituciones sanitarias seguían vigentes, Se comprenderá que los RSH ameritaban un cuidado especial con el antecedente que muchos de los trabajadores habían sido afectados dejándolos con efectos permanentes y en otros en su existencia. Este escenario multiplico la responsabilidad y conciencia en la mayoría de los servidores de manera positiva, quizás no perfecta como debería ser.

La etapa del estudio comprende el manejo interno de los RSH que a su vez contiene otras cuatro sub fases: el acondicionamiento, la segregación, la recolección, transporte interno y la disposición final para la segunda fase. Las observaciones actitudinales ambientales integran todas las fases y no se particularizan en algunas de ellas, si por obvias razones la segregación es la que más atrajo nuestro interés es porque en esta es más notable el comportamiento actitudinal ambiental.

Se seleccionó a la descripción de los RSH porque creemos que el inicio de una línea de investigación debe empezar por un primer escalón y posteriormente seguir con otras como son las correlacionales, relacionales y

de prospectiva que básicamente tienen una causa y un efecto. La descripción nos permite ya plantear hipótesis de investigación en temas de los RSH que en este periodo de pandemia y crisis económica y ambiental lo demandan.

Trabajos similares y de referencia semejante son escasos, Se podrá objetar que este es un tema de Educación, Psicología o de Administración y sin embargo no lo es porque es parte curricular de la especialidad ambiental en el sentido que integra las capacidades subjetivas de las personas en el compromiso de cuidado, preservación y responsabilidad de la gran casa que es nuestro planeta que cada vez está más agrietado por la irresponsabilidad que se expresa en la elevada contaminación ambiental, calentamiento climático y sobre todo el ingente crecimiento de los residuos sólidos que requieren tratamiento, reciclaje, invención de nuevos insumos degradables y conciencia ambiental que si no lo hacemos cada vez nos ponemos al borde de grandes peligros desde pandemias, destrozamiento de la naturaleza y civilización amenazada, Entonces las actitudes ambientales debemos medirlas, forman parte de la preservación del medio ambiente, porque podemos contar con los mejores estudios y tratamientos sobre los residuos sólidos pero si la población no los entiende estas podrán caer en el vacío y como consecuencia el apaciguamiento ante la contaminación ambiental.

La selección de los ítems de cada una de las observaciones de las actitudes ambientales (cognitivas, conativas, activas y afectivas) están relacionadas a la operatividad del personal con los RSH y por tanto no son compartimientos separados, forman parte de una sola categoría. Si en algunos pasajes de la descripción aparecen como separados, el contenido no es tal, la omisión solo es por comodidad en la redacción. No son pues las actitudes en el Hospital de manera general, son las actitudes ambientales del personal en el manejo de los RSH del centro de salud de manera categórica.

Las actitudes ambientales del personal en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios en general consistieron en cuarenta y cinco observaciones que

concluyen que el nivel “bueno” tiene el 53% lo que lo coloca en el primer lugar actitudinal ambiental. En segundo lugar, se ubica el nivel “regular” con 22%, continua de manera descendente en el tercer lugar el nivel “muy bueno” con el 21%, el cuarto lugar se ubica el nivel “deficiente” con 4% y en el quinto lugar el nivel “muy deficiente” con el 1%. Si consideramos como eficientes a los niveles “bueno” y “muy bueno” y a los niveles “regular”, “deficientes” y “muy deficientes” como un conjunto no eficiente. Entonces el 74% del personal tiene una eficiente actitud ambiental en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios en Hospital de Ilo II-I. Por otro lado, la no eficiencia alcanza al 26% del personal en sus actitudes ambientales en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios del Hospital de Ilo II-I.

En las actitudes ambientales cognitivas del personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios el nivel de “bueno” con el 55% ocupa el primer lugar, le sigue en segundo lugar el nivel de “regular” con el 24%, el tercer lugar le corresponde al nivel de “muy bueno” con el 17%. Mas abajo se encuentran los niveles de “deficientes” con 4% y “muy deficientes” con el 0,3%. De esta manera las actitudes ambientales cognitivas eficientes son el 72% de las observaciones del personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios del Hospital de Ilo II-I y los no eficientes son el 28%.

En las actitudes ambientales conativas del personal en el manejo de los residuos hospitalarios ocupa el primer lugar el nivel de “bueno” con 53%, en segundo lugar, el nivel de “regular” con el 26%, en tercer lugar, sigue el nivel de “muy bueno” con 13%, cuarto lugar el nivel “deficiente” con el 7% y cierra en el quinto lugar el nivel “muy deficiente” con el 1%. Separando las eficientes y las no eficientes tenemos que las actitudes conativas eficientes son 66% en el manejo de residuos sólidos hospitalarios del Hospital de Ilo II-I y los no eficientes son el 34%.

En las actitudes ambientales activas del personal en el manejo de los residuos hospitalarios en el primer lugar lo tiene el nivel “bueno” con 51%, sigue en segundo lugar el nivel de “muy bueno”, tercer lugar con el mismo

porcentaje sigue el nivel de “regular” con 22%, el cuarto lugar el nivel de “deficiente” con 5% y quinto lugar el nivel “muy deficiente” con 1%. Con la separación de eficientes y no eficientes, el 73% de las actitudes ambientales activas en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el Hospital de Ilo II-I son eficientes y el 27% son no eficientes.

Sobre las actitudes ambientales afectivas del personal en el manejo de los residuos hospitalarios el nivel “bueno” está en el primer lugar con 53%, le sigue en el segundo lugar “muy bueno” con 33%, tercero el nivel “regular” con 13%, cuarto el nivel “deficiente” con 1% y quinto el nivel “muy deficiente” con 0%. Las actitudes ambientales afectivas del personal en el manejo de los residuos sólidos en el Hospital de Ilo II-I que son eficientes son el 66% y las no eficientes el 34%.

Evidenciamos descriptivamente que las actitudes ambientales tienen diferente tendencia respecto a los diferentes niveles actitudinales. Así tenemos que las actitudes ambientales conativas en el nivel muy deficiente son de 39%, en el deficiente baja a 14%, vuelve a aumentar en las regulares a 32% y disminuye en el nivel bueno a 27% y en el nivel muy bueno a 17%. Las actitudes ambientales cognitivas. en el nivel muy deficiente es de 17%, en la deficiente se incrementa a 22%, sigue aumentando en el nivel regular a 30% y en los dos últimos mejores niveles actitudinales se reduce a 28% en el nivel bueno y más bajo en el nivel de muy bueno a 21%. Las actitudes ambientales afectivas el nivel deficiente 17%, baja más en el nivel muy deficiente 6%, y comienzan a aumentar cuando el nivel es regular a 13%, bueno 22% y muy bueno a 36%. Y las actitudes ambientales activas cuando es muy deficiente es el 28%, en deficiente 28%, en el nivel regular 25%, en el bueno 24% y en el nivel muy bueno 26%. Entonces las tendencias son diferentes, cuando la actitud ambiental es cognitiva y conativas la tendencia es de mayor ubicación en las poco eficientes o regulares y menores en las mejores eficiencias. No es la misma línea la que ocurre con las actitudes ambientales afectivas que se son menores en los niveles poco eficientes y mayores sustancialmente en las de nivel eficiente. La actitud ambiental activa es más

o menos constante en todos los niveles de medición actitudinal. Se comprenderá que esta afirmación solo es una evidencia y si sería recomendable seguir la línea de investigación para estudiar sus correlaciones o relaciones entre las variables de actitudes ambientales y los requerimientos de capacidades que demanda la eficiente segregación de los RSH.

V. CONCLUSIONES

- Las actitudes ambientales del personal de manera general en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios del Hospital de Ilo II-I son eficientes porque la suma de los niveles de bueno y muy buenos ocupan el 74% de las observaciones positivas, sin embargo, el 26% que no tiene actitudes eficientes. Este indicador nos describe que las deficiencias representan más de la cuarta parte de las actitudes ambientales en el manejo de los residuos sólidos ambientales y que se requiere por su complejidad mejoramiento de su eficiencia, Los estadísticos descriptivos dan una media de 175, desviación estándar 21.464 y la fiabilidad Alfa de Cronbach de 0.921 con la consideración de excelente.
- Respecto a las actitudes ambientales cognitivas que muestran el personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios categóricamente los eficientes conformado por los niveles bueno y muy bueno suman el 72% de eficiencia y los deficientes el 28%. Los estadísticos descriptivos tienen una media de 44.5, desviación estándar de 5.788 y una fiabilidad estadística Alfa de Cronbach .0.889 con la calificación de bueno,
- En lo concerniente a las actitudes ambientales conativas del personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios la adición de los niveles buenos y muy buenos son el 66% y los no eficientes el 34%. Los estadísticos descriptivos muestran una media de 44.44. desviación estándar de 6.298 y el estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.882 valorado como bueno.
- Las actitudes ambientales activas demostradas por el personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el centro de salud el nivel de eficiencia conformado por los niveles de muy bueno y bueno son el 73% y los no eficientes son el 27% conformado por los niveles de regular, deficientes y muy deficiente. Los cálculos estadísticos descriptivos dan

como resultados una media de 46.75, desviación estándar 7.060 y el estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach en 0,9115 en el nivel de excelente.

- Las actitudes ambientales afectivas del personal del Hospital de Ilo en la segregación, almacenamiento y transporte interno el nivel de eficiencia es de 66% que resultan de sumar los niveles de bueno y muy bueno, mientras que los niveles no eficientes son el 34%. Los cálculos estadísticos descriptivos de la media es 33.73, la desviación estándar es 4,434 y el estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach es 0.878 valorado como bueno.
- Las tendencias de las actitudes ambientales en sus diferentes niveles muestran que son diferentes, cuando la actitud ambiental es cognitiva y conativas la tendencia es de mayor ubicación en las poco eficientes o regulares y menores en las mejores eficiencias. No es la misma tendencia la que ocurre con las actitudes ambientales afectivas que son menores en los niveles poco eficientes y mayores sustancialmente en las de nivel eficiente. La actitud ambiental activa es más o menos constante en todos los niveles de medición actitudinal.

VI. RECOMENDACIONES

- A los que empiezan los estudios de investigación en el nivel descriptivo de los residuos sólidos hospitalarios a continuar la línea de investigación pasando a los niveles relacional, correlacional y prospectivo para encontrar respuestas de solución a diversos temas del medio ambiente y en particular el de residuos sólidos.
- A las autoridades del Hospital de Ilo II-I a capacitar de manera mas permanente al personal en las normas de sobre la segregación de los residuos sólidos hospitalarios.
- A todas las instituciones y empresas que están relacionados con los residuos sólidos hospitalarios a programas de difusión sobre las responsabilidades que tienen el Estado, la empresa y los gobiernos locales y regionales en la preservación del medio ambiente.
- Proponer a las escuelas y facultades de Ingeniería Ambiental que el tema de las actitudes ambientales sea incorporado con más amplitud en sus planes curriculares utilizando la metodología cualitativa.

REFERENCIAS

- A NKONGE Njag Knowledge, Attitude and Practice of Health-Care Waste Management and Associated Health Risks in the Two Teaching and Referral Hospitals in Kenya. 2012. 1172-1177, Kenia: Springer Link, 2012, Journal of Community Health, Vol. 37.
- ABAD, Vania. 2019. Implementacion del plan de residuos solidos hospitalarios en el centro de salud del distrito de Sapallanga de la Provincia de Huancayo. 2019. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/3550/1/INV_FIN_107_TE_Oropeza_Abad_2017.pdf
- AGENCIA DE PROTECCION AMBIENTE, (EPA) y EE,UU. 2020. Mejores prácticas para la gestión de los residuos sólidos: Una Guía para los responsables de la toma de decisiones en los países en vías de desarrollo. Washington : EPA, 2020. https://www.epa.gov/sites/default/files/2021-02/documents/swm_guide-spanish-reducedfilesize_pubnumber_october.pdf
- AJZEN, Martin FISHBEIN e ICEK. 2020. Teoría de la acción razonada}. 2020. Obtenido de <https://teorias-de-la-comunicacion08.webnode.com.co/modelo-de-la-accion-razonada/>
- AJAI Srivastava, RAJESHWAR Nath. 2013. Knowledge, attitude and practices of bio-medical waste management. Issue-2, s.l.: Department of Orthopaedic Surgery, King George's Medical University, Lucknow-226003, July –Sept de 2013, International Journal of Research in Health Sciences. (, Vol. 1
- ALAYO, Ayumi; HUAMAN, Karen. 2021. Manejo de residuos solidos para la mejora de la gestión ambiental del hospital César Vallejo Mendoza de la provincia Santiago de Chuco. Santiago de Chuco : Univesidad Privado del Norte UPN, 2021. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28280/Alayo%20Velasquez%2c%20Ayumi%20Emilia%20-%20Huaman%20Solano%2c%20Karen%20Sofia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ALI Daryabeigi Zand & AZAR Vaezi Heir. 2021.Environmental impacts of new Coronavirus outbreak in Iran with an emphasis on waste management sector. Ali Daryabeigi Zand & Azar Vaezi Heir. 2021. 23, Teheran: <https://link.springer.com/>, 2021, Journal of Material Cycles and Waste Management, Vol. 1.

- AMOUEI A., FALLAH S.H, ASGHARNIA H.A, GHOLAMI M, JAFARIAN S. 2015. Knowledge and Attitude of Hospital Personnel Regarding. (2):75-81, Iran : Environmental Health Engineering, 2015, Quarterly of International Archives of Health Sciences, Vol. 2.
- ARIAS GONZALES, Jose Luis y COVINOS GALLARDO, Mitsuo. 2021. Diseño y metodología de la investigación. s.l.: Concytec, 2021.
- AVELINO, Soraya. 2020. Actitud y nivel de generación de residuos sólidos hospitalarios por el personal de asistencial del servicio de emergencia hospital de Huanuco. Huanuco : s.n., 2020. Vol. 1.
- BARRIOS, Rosmery; GALA, Vianey. 2021. Nivel de Educación Ambiental y Manejo de Residuos Sólidos en el Distrito de Lircay, 2021. Lima : Universidad Cesar Vallejo UCV, 2021. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9398/Leon_LADP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- BASHIR Adelodun, FIDELIS ODEDISHEMi Ajibade, RAHMAT Gbemisola IBRAHIM, Joshua O. Ighalo, HASHIM OLALEKAN Bakare, PANKAJ Kumar, EBRAHEM M. Eid, VINOD Kumar, GOLDEN Odey & KYUNG-SOOK Cho. 2021 Insights into hazardous solid waste generation during COVID-19 pandemic and sustainable management approaches for developing countries.. 23, s.l.: <https://link.springer.com/>, 2021, Journal of Material Cycles and Waste Management, Vol. 1.
- BERGER, RONDA. agosto diciembre 2018. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud del Hospital Escuela “Ernesto Sequeira Blanco” de Bluefields sobre manejo de Desechos Sólidos Hospitalario. agosto diciembre 2018. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9398/Leon_LADP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- CALDERON, Irina. 2018. Actitudes hacia el cuidado del medio ambiente en los niños de educación inicial de Huancayo 2018. Huancayo : Peru, 2018. Obtenido de <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/3231/Calderon%20Mendoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- CAMPOSANO, Plinio. 2018. Actitudes de conservación del ambiente desarrollan la conciencia ambiental de los estudiantes de la Institución Educativa Primaria N° 30211-Tambo-Huancayo, 2018,. Tambo: Universidad Nacional de Huancavelica UNH, 2018. de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3236/TESIS-FED-2019-CAMPOSANO%20VELASCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CARI LARICO, Harold, Yovana, SUPO LARICO y Hugo, HUANCA APAZA. Residuos hospitalarios y centros de apoyo. Obtenido, de <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/674>
- CARLIN, Luis. 2020. Gestión de residuos sólidos y conciencia ambiental en el Hospital de la Policía Nacional del Perú, 2019. Lima: Universidad Cesar Vallejo UCV, 2020. Recuperado el 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41746/Carl%c3%adn_MLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- FERNÁNDEZ PILAR BAPTISTA Lucio: Roberto HERNÁNDEZ SAMPIERI. 2020. Metodología de la Investigación. s.l. : 7ma. Edición Mc Graw Hill Education, 2020. Recuperado el 2022, de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- CASTRO, from Bustamante and CAROMOTO, Jeannette. 2004. Analysis of the attitudinal components of teachers towards teaching mathematics. Torrogona: Rovira I University, Vigil, 2004
- CASTRO, Luz. 2020. Nivel de conocimiento del manejo de residuos solidos hospitalarios por los colaboradores en el Nucleo Asistencial San Juan de Ccarhuacc, Yauli-Huancavelica. Yauli: Centro de Salud San Juan De Ccarhuacc, Yauli - Huancavelica , 2020. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63830/Castro_CLE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- CCAMA, Humberto; CCANTO, Delia. La educación ambiental y el nivel de actitud ambiental de los estudiantes del VII ciclo de la Institución Educativa 1° de Mayo de Ccochaccasa. Ccochaccasa : Universidad Nacional de Huancavelica UNH. Recuperado el 2022, de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1981/TESIS-EDUC.SECUDARIA-2018-CCAMA%20Y%20CCANTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- CCORA, Fernando; ARIAS, Donato. 2018. Las actitudes ambientales en los estudiantes de la Institución Educativa de varones “ San Cristóbal” de Huancavelica del 2018. s.l. : Universidad Nacional de Huancavelica UNH, 2018, Vol. 1. Recuperado el 2022, de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3108/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20N-2019-FED-CCORA%20HUAROCC%20Y%20ARIAS%20MATAMOROS.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- CEPAL, La. 2017. Guía general para la gestión de residuos sólidos domiciliarios. [aut. libro] Estefani Rondón Toro, y otros. Lima : CEPAL, 2017. Recuperado el 2022, de file:///C:/Users/acost/Downloads/S1500804_es.pdf
- COMISION EUROPEA DE COMUNIDADES. 2021. Preguntas y respuestas sobre las nuevas normas de la UE sobre traslados residuos. Bruselas : Union Europea, 2021. pág. 4.
- CONDORI, Eliana; QUITO, Alida. 2021. Nivel de actitud del personal de salud en el manejo de residuos sólidos hospitalarios, en el centro de salud de Ccasapata, Yauli-Huancavelica , Repositorio Institucional,. Huancavelica : Universidad Nacional de Huancavelica, 2021. Cualitativo.
- CONSTRUCTIVISMO. 2021. Constructivismo de Piaget. 2021. Obtenido de <https://www.constructivismo.net/constructivismo-piaget/>
- CONTRERAS, Ines y ESCOBAR, Luisa. 2017. Conocimiento y Practica del Manejo de Residuos del Personal de Salud del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017. Repositorio Institucional, s.l. Arequipa : Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), 2017. Recuperado el 2022, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5518/ENScogoiif2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CUYAN BARRERA, Lesbia Maribel. 2015. Manejo de desechos sólidos hospitalarios en servicios de salud del 2 nivel de atención, Dirección de área Guatemala Central. Guatemala : Universidad San Carlos de Guatemala, 2015. pág. 141. Vol. 1.
- DE LA CRUZ RUIZ, Luz Clarita y LOYOLA VENEGAS, Alexandra Geraldine. 2019. El manejo de residuos sólidos para el plan de gestión ambiental del Hospital Elpidio Berovides Pérez, Otuzco, 2019. Otuzco: s.n., 2019. Obtenido de <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/25>

- DE ROUX S.J., Francisco. 2020. La investigación pertinente. s.l.: Fundación IS+D, 2020.
- DEFENSORIA DEL PUEBLO. 2020. Gestión de residuos sólidos en el Perú en tiempos de COVID 19. Lima: Serie Informes Especiales N° 24-2020-DP, 2020.
- ENCINAS, Jocelyn Díaz y Navarrob, Fabio FUENTES. 2018. Desarrollo de la educación ambiental en los niños. 2018, Revista de investigación educativa 26 CPU-e.
- DIETERICH STEFFAN, Heinz. 2021. Nueva guía para la investigación científica. s.l. : Concytec Perú, 2021. Obtenido de <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/25>
- FERNANDEZ, Denices Abarca, y otros. 2018. Manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica. Agosto de 2018, Vol. 30, 03.
- FUNDACION iS+D, para la investigación social avanzada. 2020. Rigor científico, pertinencia y relevancia en los artículos de carácter científico. 2020.
- GADNER, Howard. 2020. No tenemos una única inteligencia”. 2020. Recuperado el 2022, de <http://blog.tiching.com/howard-gardner-inteligencias-multiples/>
- ABARCA, Denices; GUTIERREZ, Sandra. 2019. Gestión de residuos sanitarios :un programa educativo del conocimiento a la práctica. Revista de Investigaciones Alto Andina. 2018.. 2019. Recuperado el 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572018000300005&script=sci_abstract&tlng=en
- BORDA, Victoria Gladys MACHICADO, ALVA, William Armando REYES Y CABRERA, Aurelio Daniel RECUENCO. 2021. Gestión en el manejo de residuos sólidos hospitalarios y la calidad ambiental de los hospitales “Daniel Alcides Carrión” y “El Carmen” - Huancayo. 23(4): 229-236, 2020, 2021, Sciendo, Vol. 1, pág. 8.
- GOLEMAN, Daniel. 1995. La inteligencia emocional. 1995.
- HENK A. M. J. TEN Have. 2010. Ética ambiental y políticas internacionales. s.l. : UNESCO, 2010.

- HERNANDEZ, Anielka. 2020. Conocimiento, actitudes y practicas sobre desechos solidos hospitalarios del personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del hispital Escuela Dr. Oscar Danilo Rosales Arguello. s.l. : UNAN, 2020. de <https://repositorio.unan.edu.ni/16438/1/16438.pdf>
- HERNANDEZ-SAMPIERI-MENDOZA. 2020. Metodologia de la investigacion. s.l. : Mac Grill Hill Education, 2020. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- HERRERA ROJAS Milagros; Sabino, LAZO RAMOS Richard. 2018. Sistema de Gestión de residuos sólidos hospitalarios para reducir el impacto ambiental en el Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. Tacna : Universidad Privada de Tacna, 2018. Obtenido de <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/972>
- HEYL HERNANDES, Marianne Elizabeth. 2012. Actitudes y conductas ambientales de los alumnos de la escuela de Ingenieria de la PUC. Santiago de Chile : Pontificia Universidad Catolica de Chile, 2012, Vol. 1.
- HORMINGOS Ovejero, Francisco. 2014 -15. Riesgos en manejo de residuos. Madrid: EMT - CBPRL- UCM. (2014-2015), 2014 -15. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2014-12-17-Tema%207.%20Residuos.pdf>
- HORMINGOS Ovejero, Francisco. 2014 -15. Riesgos en manejo de residuos. Madrid : EMT - CBPRL- UCM. (2014-2015), 2014 -15.
- Amfo-Otu, Richard. 2018. Hospital solid waste management practices in eastern region of Ghana. Eastern Ghana: s.n., 2018, Institute for Development Studies.
- HUARACALLO, Martin. 2019. Relacion entre conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en internos de medicina de Hospital estatal de Arequipa 2018. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustin UNSA, 2019. Recuperado el 2022, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8290/MDhulamp.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- IDROGO, Edison. 2019. Determinación de la influencia del manejo de residuos sólidos hospitalarios en el ambiente y en la salud pública del hospital MINSA de la Ciudad de Moyobamba, 2015. s.l.: Universidad Nacional de San Martin, 2019. Recuperado el 2022, de

- <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3308/AMBIENTAL%20-Edinson%20Manuel%20Idrogo%20Carranza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- INEI, Informatica, Instituto Nacional de Estadistica e Informatica. 2017. Censo Nacional de la Poblacion. Ilo: INEI, 2017.
- ISAZA BUITRAGO, Jean Nicolas. 2017. Gestion del manejo adecuado de residuos solidos hospitalarios en el Hospital de la Misericordia . Universidad Distritoal Francisco de Caldas. Bogota: Facultad de medio ambiente y recursos naturales. Tecnologia en sanamiento ambiental, 2017. pág. 23, Informe de Pasantia con la Fundacion del Hospital de la Misericordia para optar el titulo de Tecnologo en Sanemiento Ambiental.
- MACEDO, Yolaina. 2018. Programa de sensibilizacion sobre norma tecnica de salud N° 096 Minsa/Digesa V.01 para la mejora del manejo de residuos solidos hospitalarios en el centro de Salud Palmira, Independencia-Huaraz,2017,. Ancash. Huaraz: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Recuperado el 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12000/macedo_ry.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MEF. 2021. Implementacion de un sistema integrado de manejo de residuos solidos municipales Meta 3. Lima: Ministerio de Economia y Finanzas, 2021. Guia.
- MEJIA, Judith. 2022. Plan de Manejo de Residuos Sólidos en el Hospital Distrital de Huari en la Región Ancash. Huari: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion UNJFSC, 2022. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/5876/JUDITH%20PURA%20MEJIA%20TRUJILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MENDIVEL, Ruth. 2017. Programa “Eco vida” para mejorar las actitudes ambientales en estudiantes de Educación Inicial Bilingüe de una Universidad Nacional en Yarinacocha - Coronel Portillo, 2016. Yarinacocha : Universidad Cesar Vallejo UCV, 2017. Recuperado el 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19167/Mendivel_GRK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MINSA, Ministerio de Salud del Peru. 2022. R.M. N° 217-2004/MINSA: Manejo de Residuos Hospitalarios. 2022.

- MORALES, Carlos y RONDON, Jesus. 2017. Conocimiento, la práctica y las actitudes como factores determinantes del manejo adecuado de residuos sólidos por parte de los trabajadores del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz -2016. Huaraz: UNASAM, 2017. Obtenido de <https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios>
- MOUSAVI, A SH, A ALMASI. 2020. A survey on knowledge, attitude and practice of personnel regarding hospital waste management in Imam Hossein Educational Hospital of Kermanshah. 2, f Kermanshah: s.n., 2020, Journal of Health, Vol. 11.
- MAGO, Stephen , MODIBA Florah. 2012. Does informal finance matter for micro and small businesses in Africa?: Nelson Mandela University, Faculty of Business and Economic Sciences, Departament of Development, 2012, Vol. 1.
- MULET, J. M. 2021. Ecologismo real. s.l.: Destino, 2021. : 9788423359202.
- NELSON NUÑEZ, Coba. 2019. ¿Como medir las actitudes mediambientales? www.isphlg.com. [En línea] 2019.
- VIGNOLO Julio, VACAREZZA Mariela, ALVAREZ Cecilia, SOSA Alicia. 2011. Niveles de atencion, de prevencion y atencion primaria de la salud. 2011, Scielo Uruguay, pág. 13.
- OCHOA, Adelmo. Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Recuperado el 2022, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/13468>
- PADILLA, Martha. 2018. Relacion entre conocimiento y practicas sobre manejo de residuos solidos hospitalarios.Establecimiento de salud primavera,. s.l. : Universidad Cesar Vallejo, 2018. Recuperado el 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35685/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- PÁRAMO, Pablo and GÓMEZ, Francisco. 1997. Attitudes towards the environment: its measurement based on facet theory. 1997, Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 29, Vol. 29, pgs. 243-266.

- PENSIRI Akkajit, HUSNA Romin, MONGKOLCHAI Assawadithalerd. 2020. Assessment of knowledge, attitude, and practice in respect of medical waste management among healthcare workers in clinics. [ed.] Prince of Songkla University, Phuket Campus, Phuke Faculty of Technology and Environment. doi: 10.1155/2020/8745472, Phuket, Thailand: J Environ Public Health J, 2020, Journal of Environmental and Public Health, Vol. 1.
- PAREJAS, Miguel. 2017. El nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en el personal de salud del Hospital “Zacarías Correa Valdivia” y Hospital II Essalud Red Asistencial Huancavelica, 2017. s.l.: Universidad Nacional de Huancavelica, 2017. Recuperado el 2022, de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3825/TESIS-CIENCIAS%20DE%20INGENIER%c3%8dA-2021-PAREJAS%20GARAVITO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- PERALTA, Cecilia. 2014. Propuestas para la sensibilizacion ambiental en el ameno de los residuos solidos en los cantones Giron y Santa Isabel en el perido 2010 - 2013. Quito Ecuador: Universidad Politecnica Salesiana, 2014.
- PIAGET Jean. 2018. Genetic Epistemology Theory. Barcelona : GEDISA, 2018. 847432-6451.
- PORTUGAL, Caty. 2019. Actitudes ambientales que presentan los niños de primaria de la I. E. “Mi amigo Niño Jesús. s.l. : Universidad Nacional de San Agustin UNSA, 2019. Recuperado el 2022, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13403/EDpoalcj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- PRESIDENCIA, REPUBLICA. 2022. Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos DECRETO SUPREMO N° 001-2022-MINAM. Lima : El Peruano, 2022.
- PUCP. 2022. Ls investigacion descriptiva con enfoque cualitativo en educacion. Lima : Pontificia Universidad Catolica del Peru (PUCP), 2022.
- QUERAVALU. 2014. Conocimiento del personal de salud sobre el manejo de residuos solidos hospitalarios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion de la provincia del Callao. Callao : s.n., 2014.

- QUICAÑO, Gianella. 2020. Caracterización de los residuos sólidos hospitalarios generados por la atención de pacientes infectados con el virus COVID -19 en el Hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna. Tacna: Universidad Privada de Tacna, 2020. Obtenido de <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1648>
- QUICHEZ ROMERO, Elmer; Sanchez Lanos, Juanita. 2020. Manejo de residuos solidos en establecimiento de salud, servicios medicos de apoyo y centros de investigacion. Lima, Ministerio de Salud. s.l. : DIGESA, 2020. pág. 45, Difusion. Compendio de normas sobre los residuos solidos hospitalarios.
- QUISPE PALMA, Diana Carolina. 2019. "Manejo de los residuos sólidos hospitalarios: Caso Hospital MINSa Chepen 2019. Chepen : Universidad Cesar Vallejo, 2019.
- RAMIREZ, Angel Roberto. 2019. El nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Luyando – Red de Salud Tingo María 2019. Tingo Maria : Universidad de Huanuco UDH, 2019.
- RAMOS OVIEDO, Aldy Ruth. 2019. Nivel de conocimiento y manejo de residuos hospitalarios en profesionales de enfermería del hospital Quillabamba, La Convención, Cuzco 2017. Cuzco: Universidad Andina del Cuzco, 2019.
- QUINTANA, Alvaro; DE LA ESPRIELLA, Carolin; CALDERON, Edgar. 2020.. Riesgo biológico generado por el manejo de residuos sólidos en un centro hospitalario. Revista científica multidisciplinaria. 2019.
- RIVAS MEDINA, Yesica Sintia. 2020. Valores, creencias y actitudes ambientales. 2020.
- RIVERA, Mario Jacinto y RODRIGUEZ, Claudia Ulloa. 2009. Actitudes y comportamientos ambientales en estudiantes de enfermería de una universidad pública del norte del Perú. 2009, págs. 338 - 342.
- RODRIGUEZ, Jorge. 2018. los residuos sólidos que inciden en la contaminación ambiental en la localidad de Lircay, provincia de Angaraes-Huancavelica, 2017. Angaraez: Universidad Nacional de Huancavelica UNH, 2018.

- ROMERO, Mg. Blgo. Elmer Quichez y LLANOS, Blga. Juanita SANJINEZ. 2020. Manejo de residuos solidos en establecimientos de salud, servicios de apoyo y centros de investigacion. Lima : MINSA, 2020. Obtenido de http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf
- SANCHEZ Carkis. 2019. Normas APA 7ma. (Septima) Edicion. 2019.
- SILVA, Mario. 2021. El nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el Hospital I ESSALUD Luis Albrecht de Trujillo 2018. Trujillo: UPN, 2021. Recuperado el 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25434/silva_zm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- SOLIS QUISPE, Jorge Alberto. 2018. Actitud de conservacion del medio ambiente y su relacion don estrategias de formacion ambiental, en estudiantes de la Facultad de Educacion. UNSAAC. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustin, 2018. pág. 115. Vol. 1.
- SUAREZ DURAN, Martin Eduardo. 2007. El saber pedagogico en los profesores de la Universidad Los Andes y sus implicancias en la enseñanza. Cataluña : Universidad Rovira i Virgili1 (URV), 2007. pág. 10. Vol. X.
- TERRAZAS, Horacio. 2013. Manejo de Residuos solidos. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 2013.
- VALERA, Sergi. 2020. Elementos de la psicologia ambiental. s.l.: Universidad de Barcelona, 2020. Obtenido de http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/
- VELA, Rita, Coronel, Agustin y Palomino, Gabriela. 2021. Disposicion final de residuos solidos hospitalarios. Lima : Ciencia Latina, 2021. Vol. 1. Recuperado el 2022, de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/478/590>
- VERDE, Yamali. 2019. Conocimiento y su efecto en el manejo de residuos solidos hospitalarios en el personal del Puesto de salud Nicolas Garatea , Nuevo Chimbote. Nuevo Chimbote : s.n., 2019. Recuperado el 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39860/Verde_TYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- WASTHE GREEN Healthcare. 2020. COVID-19 y residuos sanitarios. Washington : s.n., 2020.
- YACTAYO. 2013. Modelo de gestion ambiental para manejo de residuos solidos hospitalarios. Lima : Universidad Nacional de Ingenieria, 2013.
- YURA, Yolanda. 2017. Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte durante el tercer trimestre gestión 2015. 2017. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10355/TE->

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CATEGORIZACION, SUB CATEGORIAS Y MATRIZ DE CATEGORIZACION

“Actitud ambiental del Personal de Salud en el manejo de residuos sólidos hospitalarios del Hospital Ilo Il-I 2022”

Problema	Objetivo	Categorías	Subcategorías	Criterio 1	Criterio 2
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la actitud ambiental del personal de salud en el manejo de residuos sólidos del Hospital Ilo Il-I 2022?</p>	<p>Objetivos General</p> <p>Describir la actitud ambiental del personal de salud en el manejo de residuos sólidos del Hospital Ilo Il-I 2022.</p>	<p>La actitud ambiental</p> <p>Desde el modelo unidimensional se refiere a los sentimientos, creencias y conductas asumidos ante un bien, persona o situación relacionadas con el medio ambiente de manera favorable o desfavorable Heyl (2012).</p> <p>Desde el modelo multidimensional la actitud es entendida como las diferentes respuestas de las</p>	<p>La actitud ambiental cognitiva. Se refiere a los conocimientos, capacidades y creencias respecto al entorno ambiental,</p> <p>La actitud ambiental conativa, se conforma por los juicios y valoraciones que asume la persona sobre la preservación del ambiente Baldi y García (2005).</p> <p>La actitud ambiental activa se muestra en la faceta privada individual y colectiva acerca de la protección del</p>	<p>De acuerdo a los modelos de actitud ambiental Heyl (2012).</p>	<p>De acuerdo a los componentes que conforman las actitudes ambientales, Páramo y Gómez (1997).</p>

		<p>personas ante el entorno ambiental de manera cognitiva, afectiva, conductual, conativa y activa Heyl (2012).</p>	<p>medio ambiente, Encinas y Navarro (2018).</p> <p>La actitud ambiental afectiva, Es la reacción sentimental, emocional y sensible ante la situación ambiental.</p>		
<p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Cuál es la actitud ambiental cognitiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo Ilo 2022?</p> <p>b) ¿Cuál es la actitud ambiental conativa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo Ilo 2022=</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Identificar la actitud ambiental cognitiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo Ilo 2022.</p> <p>b) Determinar la actitud ambiental conativa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo Ilo 2022.</p>	<p>El manejo de residuos sólidos</p> <p>El inadecuado uso de los residuos sólidos es un problema para la salud y es efecto de contaminación del medio ambiente. Para ello es prioritario la prevención con un manejo adecuado y disposición cumpliendo las etapas desde el buen tratamiento médico y paramédico pasando a la entrega externa especializada para su</p>	<p>Residuos Biocontaminados. Son de clase A: son considerados como peligrosos originados en la atención e investigación médica y que están contaminados con elementos contagiosos o microorganismos contra la salud y el medio ambiente.</p> <p>Residuos Especiales</p> <p>Son de clase B: también son peligrosos para la salud con efectos más ofensivos por la corrosión, reactividad, incendios, tóxicos,</p>	<p>De acuerdo a las normas internacionales de la salud y el medio ambiente Waste y Healthcare (2020).</p>	<p>De acuerdo a la clasificación establecida en la Norma Técnica de Salud N°144-MINSA/2018/DIGESA Gestión y manejo de RR.SS. SMA Y CI Quichez, Elmer; Sanchez,</p>

<p>c) ¿Cuál es la actitud ambiental activa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022?</p> <p>d) ¿Cuál es la actitud ambiental afectiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022?</p>	<p>c) Precisar la actitud ambiental activa del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.</p> <p>d) Reconocer la actitud ambiental afectiva del personal de salud en el manejo de residuos sólidos dentro del hospital Ilo II-I 2022.</p>	<p>disposición final Isaza y Buitrago (2017). Actividad técnica que manipula, adecua, ordena, segrega, transporte, almacena, tratamiento, destina a su disposición final Quichez, Elmer; Sanchez, Juanita (2020).</p>	<p>detonación como los de origen químicos, farmacéuticos y radioactivos.</p> <p>Residuos Comunes. Son de clase C: no son biocontaminantes, especiales y no están en contacto con los usuarios, se originan en los espacios administrativos, áreas públicas, insumos de limpieza, bolsas de plástico, utensilios de alimentos y cocina entre otros Quichez, Elmer; Sanchez, Juanita (2020).</p>		<p>Juanita, (2020).</p>
---	--	---	---	--	-------------------------

ANEXO N°02: MODELO DE LA ENTREVISTA ABIERTA

RSH: Residuos Sólidos Hospitalarios.

1. ¿En el centro de salud que resultados han dado los diagnósticos sobre los RSH?

.....
.....
.....
.....
.....

2. ¿Qué elementos segregados son RHS biocontaminantes?

.....
.....
.....
.....
.....

3. ¿Qué elementos segregados son RHS especiales?

.....
.....
.....
.....
.....

4. ¿Qué elementos segregados son RHS comunes?

.....
.....
.....
.....
.....

5. ¿Qué pesos y cantidades segregan semanalmente o mensualmente de cada uno de ellos?

.....
.....
.....
.....
.....

6. ¿Cómo han organizado la aplicación de las normas sobre los residuos sólidos hospitalarios?

.....
.....
.....
.....
.....

7. ¿Qué acciones o actividades han realizado para capacitar al personal relacionado con el manejo de los RSH?

.....
.....
.....
.....
.....

8. ¿De qué manera la capacitación favorece que el personal mejore su actitud ambiental ante la segregación de los RSH?

.....
.....
.....
.....
.....

9. ¿Nos puede describir como el personal en la segregación de los RSH cumple con las normas de manera responsable, obligado por el trabajo o deficiente?

.....
.....
.....
.....
.....

10. ¿En la observación del personal percibe que su trabajo en el manejo de los RSH es eficientes, proactivos y dinámicos?

.....
.....
.....
.....
.....

11. ¿Percibe que el personal siente satisfacción cuando logran el objetivo de segregar los RSH de manera eficiente y de manera diferente cuando no lo logran?

.....
.....
.....
.....
.....

12. ¿En general opinaría que el personal en el manejo de los RSH en el Centro de Salud tiene una actitud ambiental: Muy buena (5), Buena (4), Regular (3), ¿Baja (2) o Muy baja (1)?

.....
.....
.....
.....
.....

ANEXO N° 04: MODELO DE LA GUIA DE OBSERVACION DE LAS ACTITUDES AMBIENTALES

GUIA DE OBSERVACION DE LAS ACTITUDES AMBIENTALES							
Instrumento de opinión de expertos							
I. Datos Generales:							
Nombre y Apellido del personal				Area	Turno	Autor del instrumento	
						E. P.	
<i>Título: “Actitud Ambiental del Personal de Salud en el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo Ilo 2022”.</i>							
II. Aspectos de la Validación: (Escriba de 1 a 5 que representa la valoración de cada indicador)							
Criterios	Items	Subcriterios	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena
			1	2	3	4	5
Actitud ambiental cognitiva (AACg)	1	Demuestra que tiene conocimientos sobre el cuidado del medio ambiente ante los RSH.					
	2	Muestra conciencia ambiental sobre el cuidado ambiental ante los RSH					
	3	Conoce las normas sobre segregación de los RSH.					
	4	Diferencia las clases de RSH.					
	5	Se autocapacita en temas del cuidado ambiental hospitalarios sobre RSH.					

Criterios	Items	Subcriterios	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena
			1	2	3	4	5
	6	Propone iniciativas positivas de la preservación ambiental ante los RSH.					
	7	Aplica diferentes manejos en los RSH según las características.					
	8	Comparte los conocimientos sobre la selección, volumen y segregación de los RSH.					
	9	Opina que reciclar RSH preservan el medio ambiente.					
	10	Hace prevalecer la decisión de una adecuada segregación de los RSH ante otras acciones de menor importancia.					
	11	Relaciona sus conocimientos con sus tareas en las diferentes etapas de la eliminación de los RSH.					
	12	Logra la solidez de sus creencias del cuidado ambiental ante los RSH.					

Criterios	Items	Subcriterios	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena
			1	2	3	4	5
Actitud ambiental conativa (AACn)	13	Practica la sinergia en las actividades de protección ambientales sobre los RSH.					
	14	Valora el cumplimiento de las normas ambientales sobre los RSH.					
	15	Persuade ante la obligación de cumplir las normas ambientales sobre los RSH.					
	16	Emite juicios valorativos sobre la preservación del ambiente frente a los RSH.					
	17	Sugiere que algunos materiales hospitalarios pueden ser restringidos porque generan muchos RSH.					
	18	Cumplimiento con los horarios asignados en el trabajo sobre los RSH.					
	19	Forma grupos para atender la segregación de los RSH.					
	20	Contribuye a minimizar la generación de los RSH.					

Criterios	Items	Subcriterios	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena
			1	2	3	4	5
	21	Cumple con los plazos para eliminar los RSH.					
	22	Preferencia de trabajo en equipo en la segregación de los RSH.					
	23	Discrepa con el incumplimiento de los pasos en la segregación de los RSH y que afectan al medio ambiente.					
	24	Cumple con no dejar abandonado el área con RSH.					
Actitud ambiental activa (AAAt)	25	Es proactivo ante la segregación de los RSH.					
	26	Toma acciones rápidas para subsanar las deficiencias en la segregación de los RSH.					
	27	Cumple las normas ambientales sobre los RSH.					
	28	Maneja eficientemente la segregación de los RSH.					

Criterios	Items	Subcriterios	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena
			1	2	3	4	5
	29	Difunde las actividades para la segregación de los RSH.					
	30	Rota sin resistencia por las áreas donde se manejan los RSH.					
	31	Voluntad en la solución de los problemas ambientales sobre los RSH.					
	32	No escatima el esfuerzo en la eliminación de los RSH.					
	33	Activo a reducir los productos innecesarios y envases no degradables.					
	34	Adecuada segregación en la selección los RSH en diferentes contenedores.					
	35	Gusta de participar activamente en la solución de problemas contaminantes.					
Actitud ambiental	36	Se muestra satisfecho con las acciones que realizan para la protección ambiental.					
Afectiva (AAAf)	37	Demuestra sentimientos positivos cuando se preserva el ambiente.					


Criterios	Items	Subcriterios	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena
			1	2	3	4	5
	38	Le agrada que las normas ambientales se cumplan.					
	39	La experiencia ha consolidado su convicción del cuidado ambiental.					
	4º	Su autoestima personal se refuerza con las ideas del cuidado ambiental					
	42	Preocupación acerca de que los usuarios no estén contacto con los RSH.					
	42	Muestra complacencia con las acciones que minimizan los RSH.					
	43	Se preocupa por la excesiva acumulación de RSH en su área.					
	44	Manifiesta gestos de agrado cuando realiza una segregación adecuada RSH.					
	45	Es sensible ante la contaminación por RSH.					

ANEXO N° 06: MODELO DE LA VALIDACION DE LA GUIA DE OBSERVACION.

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS						
<i>GUIA DE OBSERVACION SOBRE LAS ACTITUDES AMBIENTALES Y LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS (RSH)</i>						
I. Datos Generales:						
Nombre y Apellido del entrevistado				Area	Turno	Autor del instrumento
						E. P.
<i>Título: “Actitud Ambiental del Personal de Salud en el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo Il-I 2022”.</i>						
II. Aspectos de la Validación: (Escriba de 0% a 100% que representa la valoración de cada indicador)						
CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					
2. Objetividad	Está expresado en actitudes ambientales observables.					
3. Actualidad	Adecuado a los nuevos retos de cuidado del ambiente					
4. Organización	Es una institución pública con normas para el manejo de RSH					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos observación cualitativa					

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las actitudes ambientales en el manejo de los RSH					
7. Consistencia	Fundamento de las actitudes ambientales y el cuidado ambiental					
8. Coherencia	Entre las categorías, subcategorías e indicadores					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la descripción					
10. Pertinencia	El instrumento inicial para iniciar una línea de investigación					
PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN						

ANEXO N° 05: CERTIFICADO DE PERMISO PARA LA ENTREVISTA ABIERTA



"Año de la defensa de la Soberanía Nacional"

09 de Agosto de 2022

Carta N 01-RVA-2022

De: Velazco Anampa Roberto Arturo
Para: Dra. María Clavijo Velarde
Directora de la Red de Salud de Ilo.
Provincia de Ilo

Asunto: Solicito permiso para la realización de encuestas para Tesis.

De nuestra mayor consideración:

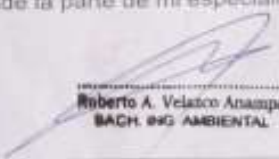
Reciba Ud. mi mejor saludo afectuoso y reconocimiento de su labor ejercida en el cargo que hoy desempeña.

Al mismo tiempo manifestarle que he comenzado a realizar mi tesis de grado en la Universidad Cesar Vallejo y he logrado la aprobación de mi proyecto de investigación con el título de "Actitudes ambientales del personal de salud en el manejo de los residuos sólidos en el Hospital de Ilo II-1 2022". El objetivo principal de la investigación es la describir las actitudes ambientales cognitivas, conativas, activas y afectivas del personal en el manejo de los residuos sólidos.

El estudio en su parte propiamente investigativa requiere recoger información de diagnóstico como insumo para deducir conclusiones y recomendaciones siempre cumpliendo con la confidencialidad requerida y el uso para fines académicos. Es también mi intención que cuando el estudio sea validado, aprobado entregar a la institución un ejemplar para la posibilidad de continuar una línea de investigación en otros temas ambientales del sector salud

Por lo tanto, acudo a Ud. para que me otorgue permiso para realizar dos entrevistas abiertas a los funcionarios responsables del tratamiento de los residuos sólidos y también aplicar un Guía de observación actitudinal ambiental al personal que maniobra dichos residuos sólidos.

Desde ahora agradezco la atención a mi pedido y siempre estaré a disposición de la institución que Ud. dirige para servir desde la parte de mi especialidad.

Atentamente,

Roberto A. Velazco Anampa
BACH. ING AMBIENTAL

Roberto Arturo Velazco Anampa
D.N.I.

ANEXO N° 06: CERTIFICADO DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del validador: MARCO VERA ZUÑIGA
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente
- 1.3. Especialidad del validador: Tecnologías de protección Ambiental
- 1.4. Nombre del instrumento: Entrevista abierta y Guía de observación.
- 1.5. Título de la investigación:

*Actitud Ambiental del Personal de Salud en el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo Ilo 2022

Autor del instrumento: Roberto Velazco Anampa

II. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.				80%	
2. Objetividad	Está expresado en actitudes ambientales observables.				80%	
3. Actualidad	Adecuado a los nuevos retos de cuidado del ambiente				80%	
4. Organización	Es una institución pública con normas para el manejo de RSH				80%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos observación cualitativa				80%	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las actitudes ambientales en el manejo de los RSH				80%	
7. Consistencia	Fundamento de las actitudes ambientales y el cuidado ambiental				80%	
8. Coherencia	Entre las categorías, subcategorías e indicadores				80%	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la descripción				80%	
10. Pertinencia	El instrumento inicial para iniciar una línea de investigación				80%	
PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN					80%	

III PROMEDIO DE VALORACIÓN: **80%** %

() El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

() El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.



llo, 05 de agosto de 2022

Firma del experto

DNI N°: 29440898 Teléfono N° 962621999

ANEXO N° 07: CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del validador: *Luis F. Morales Arribas*
- 1.2. Cargo e institución donde labora: *Director de Innovación y Transferencia Tecnológica*
- 1.3. Especialidad del validador: *Biología y Propiedad Intelectual - UNIG*
- 1.4. Nombre del instrumento: Entrevista abierta y Guía de observación.
- 1.5. Título de la investigación:

*Actitud Ambiental del Personal de Salud en el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo Ilo 2022

Autor del instrumento: Roberto Velazco Anampa

II. ASPECTOS DE VALIDACION


CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.			X=45		
Objetividad	Está expresado en actitudes ambientales observables.			X=45		
Actualidad	Adecuado a los nuevos retos de cuidado del ambiente			X=45		
Organización	Es una institución pública con normas para el manejo de RSH			X=45		
Suficiencia	Comprende los aspectos observación cualitativa			X=45		
Intencionalidad	Adecuado para valorar las actitudes ambientales en el manejo de los RSH			X=45		
Consistencia	Fundamento de las actitudes ambientales y el cuidado ambiental			X=45		
Coherencia	Entre las categorías, subcategorías e indicadores			X=45		
Metodología	La estrategia responde al propósito de la descripción			X=45		
Pertinencia	El instrumento inicial para iniciar una línea de investigación			X=45		
PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN				45%		

III PROMEDIO DE VALORACIÓN: %

() El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

() El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

llo, 07 de agosto de 2022



Firma del experto

DNI N°: 42290412 Teléfono N° 952622643

ANEXO N° 08: CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.



3. Anexo N°03: Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres del validador:** MARIA EMILIA BARRIOS HUAMANI
- 1.2. **Cargo e institución donde labora:** Docente
- 1.3. **Especialidad del validador:** Docencia universitaria
- 1.4. **Nombre del instrumento:** Entrevista abierta y Guía de observación.
- 1.5. **Título de la investigación:**
 "Actitud Ambiental del Personal de Salud en el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo II-I 2022
Autor del instrumento: Roberto Velazco Anampa

II. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelen te 81- 100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.				70%	
2. Objetividad	Está expresado en actitudes ambientales observables.				80%	
3. Actualidad	Adecuado a los nuevos retos de cuidado del ambiente				70%	
4. Organización	Es una institución pública con normas para el manejo de RSH				90%	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos observación cualitativa				80%	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las actitudes ambientales en el manejo de los RSH				70%	
7. Consistencia	Fundamento de las actitudes ambientales y el cuidado ambiental				80%	
8. Coherencia	Entre las categorías, subcategorías e indicadores				80%	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la descripción				80%	
10. Pertinencia	El instrumento inicial para iniciar una línea de investigación				80%	
PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN					78%	



Universidad César Vallejo

III PROMEDIO DE VALORACIÓN: **78%**

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
() El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Moquegua, 7 de agosto del 2022

Firma del experto

DNI N°: 30860841 Teléfono N° 953527332

ANEXO 09: ENTREVISTA ABIERTA

ENTREVISTA ABIERTA

RSH: Residuos Sólidos Hospitalarios.

APELLIDO Y NOMBRES : Machaca Mamani Jesús Moisés

CARGO QUE OCUPA : INSPECTOR SANITARIO

Profesion : TECNICO SANITARIO

1. ¿En el centro de salud que resultados han dado los diagnósticos sobre los residuos sólidos hospitalarios?
- Que hay que mejorar la segregación adecuada en las Fuentes de generación - Separando en su lugar el RSS. Negro del Rojo como del amarillo.
2. ¿Qué elementos segregados son residuos sólidos hospitalarios biocontaminantes?
Los Residuos Resultantes de la atención al paciente en sala de operaciones, Partos, Emergencia, Laboratorio, Dental.
3. ¿Qué elementos segregados son residuos sólidos hospitalarios especiales?
En el Hospital no tenemos, bolsas de desinfectante, envases de lejía en la lavandería, Medicamentos vencidos en Farmacia, Aceite en Cocina, Baterías en Transportes.
4. ¿Qué elementos segregados son residuos sólidos hospitalarios comunes?
Resultantes de las oficinas administrativas como papeles, bolsas de plástico, botellas de Gaseosa, Cajas de Carton de Farmacia.
5. ¿Qué pesos y cantidades segregan semanalmente o mensualmente de cada uno de ellos?
Mensualmente.
Bio contaminados = 1650 Kg
Comunes = 1900 " "
Especiales = 35 " "
6. ¿Cómo han organizado la aplicación de las normas sobre los residuos sólidos hospitalarios?
A través de las Capacitaciones e inspecciones.
Rutinas por Areas y Servicios.

7. ¿Qué acciones o actividades han realizado para capacitar al personal relacionado con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios?

- Se implementado Tachos con su respectivo Rotulo segun Colores o Tipos de RSS.
- y su respectivo Induccion por Servicios en Forma Rutinario

8. ¿De qué manera la capacitación favorece que el personal mejore su actitud ambiental ante la segregación de los residuos sólidos hospitalarios?

- Actora su dudas e inquietudes en la correcta Segregacion de los RSS.

9. ¿Nos puede describir como el personal en la segregación de los residuos sólidos hospitalarios cumple con las normas de manera responsable, obligado por el trabajo o deficiente?

- La Segregacion Adecuado si se cumple con Responsabilidad Muchos por iniciativa y un minimo personal por obligacion.

10. ¿En la observación del personal percibe que su trabajo en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios es eficiente, proactivos y dinámicos?

Si se visualiza que la segregacion es eficiente, Proactivo el personal muestra interes en cambiar de actitud y que casi frecuentemente tenemos supervision por Digosa. Gerosa.

11. ¿Percibe que el personal siente satisfacción cuando logran el objetivo de segregar los residuos sólidos hospitalarios de manera eficiente y de manera diferente cuando no lo logran?

Si se observa la satisfaccion de una buena Segregacion y no tener llamados de atencion. (informes)-

12. ¿En general opinaría que el personal en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el Hospital Ilo Ilo-1, tiene una actitud ambiental: Muy buena (5), Buena (4), Regular (3), Baja (2) o Muy baja (1)?

Si se evidencia una buena actitud de segregar adecuadamente los RSS. con Responsabilidad

UNION REGIONAL DE SAN ANTONIO
RED SALUD ALIMENTARIA S.A.O

INSP. SANIT. JESUS MARIA CATAZAMANI
UNID. EPIDEMIOLOGIA-SALUD ALIMENTARIA

**ANEXO 10: ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS DE LAS ACTITUDES
AMBIENTALES EN EL MANEJO DE LOS RSH EN EL HOSPITAL DE ILO II-I**

La Media y desviación estándar

<i>Estadísticos Descriptivos de las Actitudes Ambientales Totales en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I</i>				
N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
75	122	225	175.03	21.464
Fuente: Elaboración propias (SPSS)				

<i>Estadísticos Descriptivos de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I</i>				
N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
75	34	60	46.11	5.788
Fuente: Elaboración propias (SPSS)				

<i>Estadísticos Descriptivos de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I</i>				
N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
75	30	60	44.44	6.291
Fuente: Elaboración propias (SPSS)				

<i>Estadísticos Descriptivos de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I</i>				
N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
75	30	60	46.75	7.060
Fuente: Elaboración propias (SPSS)				

<i>Estadísticos Descriptivos de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I</i>				
N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
75	26	45	37.73	4.434
Fuente: Elaboración propias (SPSS)				

Estadísticos de fiabilidad: Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad de las Actitudes Ambientales en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I	
N de elementos	Alfa de Cronbach
4 AA	0.921
Fuente: Elaboración propia (SPSS)	

Estadísticas de fiabilidad de las Actitudes Ambientales Cognitivas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.889	12
fuente: Elaboración propia (SPSS)	

Estadísticas de fiabilidad de las Actitudes Ambientales Conativas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.882	12
Fuente: Elaboración propia (SPSS)	

Estadísticas de fiabilidad de las Actitudes Ambientales Activas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.915	11
Fuente: Elaboración propia (SPSS)	

Estadísticas de fiabilidad de las Actitudes Ambientales Afectivas en el manejo de los RSH Hospital de Ilo II-I	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.878	9
Fuente: Elaboración propia (SPSS)	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ESPINOZA FARFAN EDUARDO RONALD, docente de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de INGENIERÍA AMBIENTAL de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Actitud Ambiental del Personal de Salud en el Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Ilo II-I 2022", cuyo autor es VELAZCO ANAMPA ROBERTO ARTURO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 20 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ESPINOZA FARFAN EDUARDO RONALD DNI: 40231227 ORCID: 0000-0003-4418-7009	Firmado electrónicamente por: ERESPINOZAF el 30- 12-2022 11:14:11

Código documento Trilce: TRI - 0496548