



# Resolución Directoral

Santa Anita, 28 de Marzo de 2018

## VISTO:

El Informe N° 016-2018-OESA-HHV, de fecha 29 de enero de 2018, e Informe N° 008-EPI-HHV-2018, de fecha 09 de enero de 2018, emitidos por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; y el Informe N° 96-OAJ-HHV-2018, de fecha 27 de marzo de 2018, expedido por la Oficina de Asesoría Jurídica, contenidos en el Expediente N° 18MP-00357-00, y;

## CONSIDERANDO:

Que, sobre el particular, es de verse el artículo 1°.- Objeto, de la Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos, señala que: *"La presente Ley establece derechos, obligaciones, atribuciones y responsabilidades de la sociedad en su conjunto, para asegurar una gestión y manejo de los residuos sólidos, sanitaria y ambientalmente adecuada, con sujeción a los principios de minimización, prevención de riesgos ambientales y protección de la salud y el bienestar de la persona humana."*;

Que, en relación a ello, el artículo 1°.- Objeto, del Decreto Supremo N° 057-2004-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos, indica, que: *"El presente dispositivo reglamenta la Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos a fin de asegurar que la gestión y el manejo de los residuos sólidos sean apropiados para prevenir riesgos sanitarios, proteger y promover la calidad ambiental, la salud y el bienestar de la persona humana"*;

Que, así también, la Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, de fecha 03 de julio de 2012, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 096-MINSA/DIGEESA-V.01 "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya Finalidad consiste en: *"Contribuir a brindar seguridad al personal, paciente y visitantes de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos, privados y mixtos a nivel nacional a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales por la gestión y manejo inadecuado de los residuos sólidos, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que estos producen"*;

Que, a propósito de lo acotado, debe precisarse que el literal i) del Artículo 16° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, establece como uno de los objetivos funcionales de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental: *"Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios así como del uso de materiales potencialmente tóxicos"*;

Que, en lo concerniente a la Conformación del Comité de Residuos Sólidos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, debe manifestarse que el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece, que: *Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad*; por lo que resulta conveniente y oportuna dicha Conformación, para cumplir con las exigencias del caso, el cual estaría





## Resolución Directoral

Santa Anita, 28 de Marzo de 2018

integrado de acuerdo a los miembros titulares y suplentes propuestos por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

Que, mediante el Informe N° 016-2018-OESA.-HHV, de fecha 29 de enero de 2018, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita a la Dirección General, la aprobación del Plan de Manejo de Residuos Sólidos del Hospital Hermilio Valdizán, Periodo 2018;

Que, a través del Informe N° 008-EPI-HHV-2018, de fecha 09 de enero de 2018, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita a la Dirección General, la Conformación del Comité de Residuos Sólidos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Periodo 2018;

Que, en virtud del Informe N° 96-OAJ-HHV-2018, de fecha 27 de marzo de 2018, la Oficina de Asesoría Jurídica, opina a favor del Plan de Manejo de Residuos Sólidos del Hospital Hermilio Valdizán, Periodo 2018; así como de la Conformación del Comité de Residuos Sólidos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Periodo 2018, y;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por la Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Directora Ejecutiva de Administración, Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, y de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR el PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, PERIODO 2018**, el mismo que consta de cincuenta y seis (56) paginas, formando parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.- APROBAR la CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE RESIDUOS SÓLIDOS DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, PERIODO 2018**, el cual estará integrado en razón al siguiente detalle:

### Miembros Titulares:

<b>Mg. Noemí Paz Flores</b> Representante de Dirección General	Presidente
<b>Mg. Nadia Zegarra León</b> Representante del Departamento de Enfermería	Miembro Titular
<b>Sr. Víctor Tello Aliaga</b> Representante de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro Titular
<b>Lic. Hernán Marcelo de la Cruz</b> Representante del Servicio de Nutrición	Miembro Titular
<b>Q. F. Marlene Barreda Torres</b> Representante del Servicio de Farmacia	Miembro Titular
<b>Dr. Jorge Reyes Saberbein</b> Representante del Servicio de Odontología	Miembro Titular
<b>Sr. Luis Mestre Rojas</b> Representante del Servicio de Laboratorio	Miembro Titular



# Resolución Directoral

Santa Anita, 28 de Marzo de 2018

## Miembros Suplentes:

<b>Q.F. Freddy Álvarez Estrella</b> Servicio de Farmacia	Miembro Suplente
<b>C.D. Úrsula Gutiérrez Samaniego</b> Servicio de Odontología	Miembro Suplente
<b>Lic. Lucy Shardin Flores</b> Servicio de Nutrición	Miembro Suplente
<b>Lic. Irma Matías Suarez</b> Departamento de Enfermería	Miembro Suplente
<b>Sr. Alayen Sauñe Muñoz</b> Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.	Miembro Suplente
<b>Sra. Lourdes Huerta Ramírez</b> Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro Suplente

**Artículo 3°.- ENCARGAR** a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del citado Plan, a fin de darle cumplimiento; informando cada tres (03) meses a la Dirección General.

**Artículo 4°.- ENCARGAR** a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

**Artículo 3°.- ENCARGAR** a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución a través del Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Archívese,

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Hermilio Valdizán

M.C. Gloria Luz Cueva Vergara  
Directora General (e)  
C.M.P Nº 21495 R.N.E. 12799



GLCV/egc

DISTRIBUCIÓN  
EPIDEMIOLOGÍA.  
OSGM.  
OEA.  
OAJ.  
OCI.  
INFORMÁTICA.  
INTERESADA.  
CASC/egc.  
FILE III RES. - 2018







PERÚ

Ministerio  
de Salud

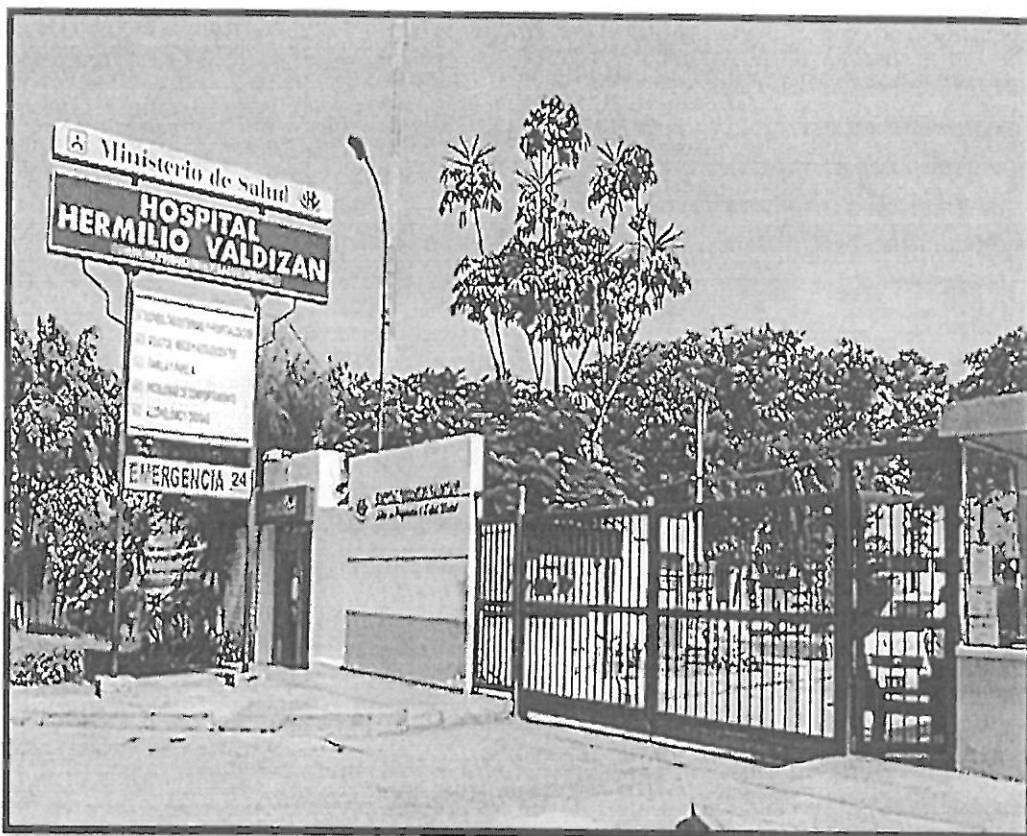
Hospital  
Hermilio  
Valdizan

Oficina de  
Epidemiología  
y Salud  
Ambiental

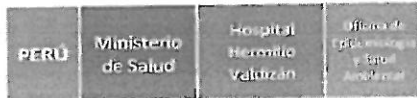


PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN



2018



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

### CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN .....	4
II.	ASPECTOS GENERALES .....	5
2.1.	Objetivos .....	5
2.1.1.	Objetivo General .....	5
2.1.2.	Objetivos Específicos .....	5
2.2.	Base Legal .....	5
III.	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD .....	7
3.1.	Estructura Organizacional .....	7
3.2.	Estructura funcional .....	8
3.3.	Comité de residuos Sólidos .....	9
3.4.	Tipo de residuos por Oficina, Departamento o Servicio .....	9
IV.	TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS .....	11
4.1.	Hospitalización .....	11
4.2.	Emergencias .....	11
4.3.	Consultorio Externo .....	12
4.4.	Odontología .....	Error! Marcador no definido.
4.5.	Farmacia .....	13
4.6.	Tópico .....	14
4.7.	Laboratorio .....	14
4.8.	Nutrición .....	15
4.9.	Lavandería .....	16
4.10.	Oficinas Administrativas .....	17
V.	CARACTERÍSTICAS DE PELIGROSIDAD DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS.....	17
VI.	ESTIMACIÓN DE LA TASA DE GENERACIÓN ANUAL DE RESIDUOS SÓLIDOS.....	19
VII.	ALTERNATIVAS DE MINIMIZACIÓN .....	21
VIII.	CICLO DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS .....	22
8.1.	Acondicionamiento.....	22
8.1.1.	Requerimientos: .....	22
8.1.2.	Procedimiento: .....	22
8.2.	Segregación y almacenamiento primario .....	23
8.2.1.	Requerimiento: .....	24
8.2.2.	Procedimiento: .....	24
8.3.	Almacenamiento intermedio .....	24
8.3.1.	Requerimiento: .....	24
8.3.2.	Procedimiento: .....	25
8.4.	Transporte interno.....	25
8.4.1.	Requerimiento: .....	25

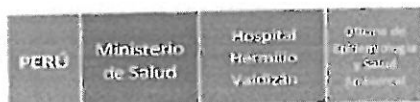




**PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**



8.4.2.	Procedimientos:	26
8.5.	Almacenamiento final:	26
8.5.1.	Requerimiento:	27
8.5.2.	Procedimiento:	27
8.6.	Tratamientos de los residuos:	28
8.6.1.	Criterios para la selección del tipo de tratamiento:	28
8.6.2.	Incineración:	29
8.7.	Recolección externa y transporte externo de residuos:	30
8.7.1.	Requerimientos:	30
8.7.2.	Procedimiento:	31
8.8.	Disposición final:	31
IX.	SALUD OCUPACIONAL:	32
X.	INFORMES A LA AUTORIDAD:	33
XI.	CRONOGRAMA:	34
XII.	PLAN DE CONTINGENCIA:	36
12.1.	Introducción:	36
12.2.	Justificación:	36
12.3.	Alcance:	36
12.4.	Guías de manejo de las contingencias:	37
12.5.	Guía de manejo contra incidentes y/o eventos adversos:	40
12.5.1.	Inadecuada segregación de residuos sólidos:	40
XIII.	ANEXO:	42
13.1.	ANEXO 1.- Manejo de los residuos punzocortantes:	42
13.1.1.	Introducción:	42
13.1.2.	Objetivo:	42
13.1.3.	Base legal:	42
13.1.4.	Alcance:	42
13.1.5.	Definiciones:	42
13.1.6.	Disposiciones generales:	43
13.1.7.	Disposiciones específicas:	43
13.2.	ANEXO 2.- Ficha de verificación para el manejo de residuos sólidos:	44
13.3.	ANEXO 3.- Ficha de Caracterización de Residuos Sólidos:	47
13.4.	ANEXO 5 - Manifiesto de Residuos Sólidos:	48
13.5.	ANEXO 4 - Rutas de transporte de residuos sólidos del Hospital Hermilio Valdizan:	50
		55
13.6.	ANEXO 5 - Integrantes del Comité de Residuos Sólidos:	56



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

### I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Hermilio Valdizán está en la categoría de Nivel III-I, entre las instituciones de Salud del MINSA, siendo una institución especializada en salud mental y psiquiatría tiene el compromiso y la responsabilidad en el manejo de los diferentes tipos de residuos sólidos, (insumos médicos, biológicos y domésticos), considerados peligrosos que atentan el bienestar y la salud de usuarios internos y externos de la institución; así mismo a la comunidad y el ambiente.

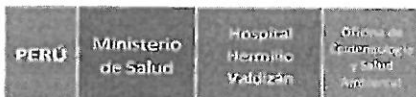
Se calcula que el 50% de estas infecciones son prevenibles y se deben a problemas relacionados con el manejo de residuos, instalaciones inadecuadas, falta de capacitación y negligencia por parte del personal hospitalario, es fácil entender cómo pueden modificarse estas variables. La naturaleza del peligro de estos residuos sólidos, está determinada por las características de los mismos que podría afectar principalmente a todos los usuarios en el Hospital; considerando que están potencialmente expuestos y cuyo riesgo varía según la permanencia en el hospital, la característica de su labor y su participación en el manejo de los residuos.

El personal asistencial de los hospitales (médicos, enfermeras, técnicas, auxiliares, entre otros) también está en riesgo de sufrir algún daño potencial como consecuencia de la exposición o contacto con los residuos Biocontaminados. Destacándose los residuos punzo cortantes como los principales en los "accidentes en trabajadores de salud". Aunque la gran mayoría de accidentes por material punzo cortante ocurre durante la realización de algún procedimiento asistencial y antes de ser desechado, donde el "material médico implicado" aún no es considerado un residuo.

El manejo de los residuos requiere un esfuerzo organizativo y financiero que se traduce a corto plazo en una mejora sustancial en la calidad del servicio y en un ahorro importante en los costos globales de la gestión del hospital a mediano y largo plazo. La operatividad de un sistema de gestión para el manejo de los residuos sólidos está relacionado a un compromiso decidido por directivos de la administración y los servidores públicos de la oficina de Epidemiología de la institución, considerando identificar y atenderla necesidad, importancia prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y las ventajas de dar un buen manejo de los residuos sólidos.

El plan de manejo de residuos sólidos del 2018, tiene como finalidad la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, brindar orientación, educación y evaluar sobre el manejo de residuos sólidos a los responsables de las diferentes áreas, realizar el informe del análisis sobre el manejo de residuos sólidos en el hospital Hermilio Valdizán.





## II. ASPECTOS GENERALES

### 2.1. Objetivos

#### 2.1.1. Objetivo General

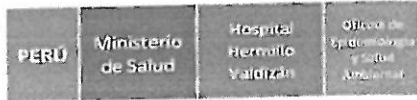
- Mejorar la gestión y manejo de los residuos Sólidos generados en el Hospital Hermilio Valdizán.

#### 2.1.2. Objetivos Específicos

- Supervisar los procedimientos básicos de manejo de los residuos sólidos en las cinco etapas y monitorearlos permanentemente.
- Mejorar la capacidad técnica de los trabajadores de salud en la segregación de residuos sólidos.
- Promover una cultura de eco eficiencia a través de la minimización de los residuos sólidos.
- Optimizar la capacidad técnica del personal de limpieza en las etapas de acondicionamiento, almacenamiento, transporte interno y almacenamiento final de los residuos sólidos.
- Vigilar las condiciones de seguridad del personal asistencial y limpieza expuestas a los residuos sólidos, desde su generación hasta su disposición final.

### 2.2. Base Legal

- Constitución política del Perú art. 2 Inc. 1.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- Decreto supremo N° 057- 2004-PCM, que aprueba el Reglamento General de Residuos Sólidos.
- Decreto Legislativo N° 1065, que modifica la Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- Resolución Directoral N° 0119-DG/HHV-2006, Manual de Organización y funciones de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

- Resolución Directoral N° 126 –DG/HHV-2007 que aprueba el Reglamento del Comité de Bioseguridad.
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud".
- Resolución Ministerial N° 449-2001-SA-DM, Aprueba Norma Sanitaria para Trabajos de Desinsectación, Desratización, Desinfección, Limpieza y Desinfección de Reservorios de Agua, Limpieza de Ambientes y de Tanques Sépticos.
- Resolución Ministerial 897-2005/MINSA, Aprobar la Norma Técnica de Salud 037-MINSA/OGDN-V.01, Para Señalización de Seguridad de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 006- STN, Reglamento para la Disposición de Basura mediante el empleo del Método de Relleno Sanitario.
- Decreto Supremo N° 005-90-SA, Reglamento General de Hospitales del Sector Salud.
- Resolución Directoral N° 107-93 DGMID-DG, Norma y Procedimiento para la Baja y Eliminación de Medicamentos de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas.
- Resolución Presidencial N ° 009 – 95 IPEN /ANM, Norma del IPEN- Manejo Seguro de Desechos Radiactivos.
- Ordenanza Municipal N° 295, crea el Sistema Metropolitano de Gestión de Residuos Sólidos.
- Decreto de Alcaldía N° 093, Modifican Reglamento de la Ordenanza N° 295 MML "Sistema Metropolitano Gestión de Residuos Sólidos"
- Resolución Ministerial N°373-2010/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo 2010-2012.
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprueba la NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".





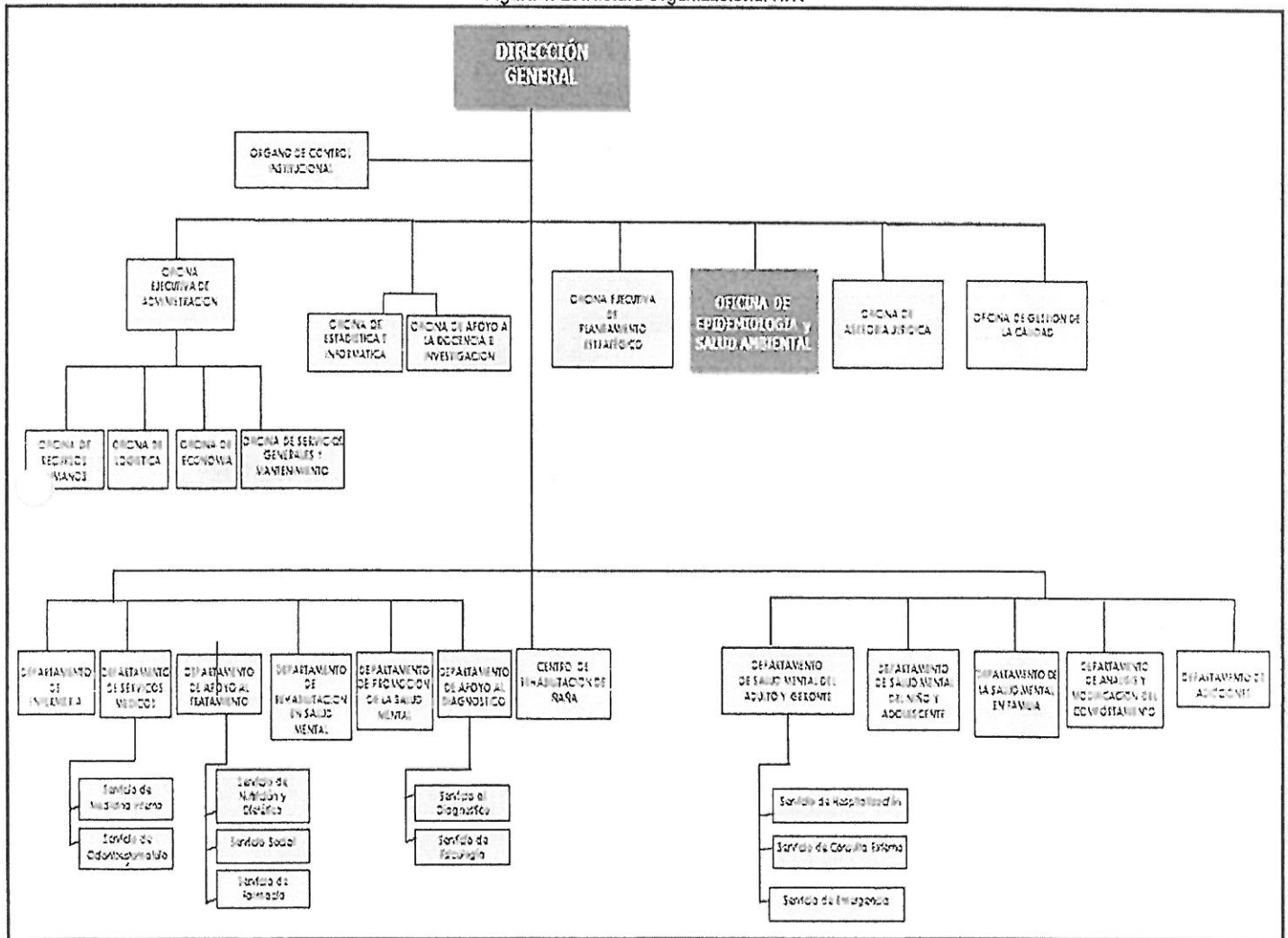
### III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

#### 3.1. Estructura Organizacional

El Hospital Hermito Valdizán ( HHV ), se encuentra ubicado en la ciudad de Lima, capital del Perú, en el distrito de Santa Anita, en la parte central de la costa del país a una altitud de 335 metros sobre el nivel del mar, se encuentra ubicado a una latitud de 10°02'44"y una longitud de 76°57.07".

El hospital tiene una área de 50,974 m2 y está ubicado en el cono este de Lima en el Km. 3.5 de la Carretera Central, con un clima templado húmedo propia de la provincia de Lima, con una temperatura media entre 18ª C a 21C y una humedad relativa entre 90% y 98% originada por las garúas en a las estación invierno (100mm) y una nubosidad en los meses de mayo y diciembre.

Figura 1. Estructura Organizacional HHV





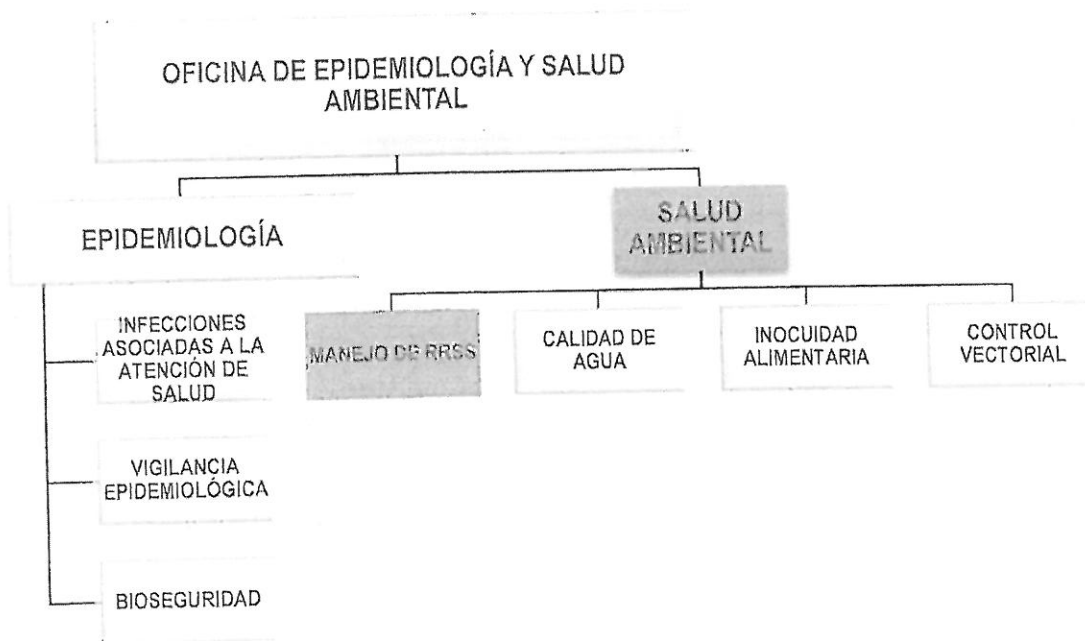
### 3.2. Estructura funcional

La oficina de epidemiología y Salud Ambiental, es el órgano encargado de brindar información estratégica y conducir la vigilancia epidemiológica y el análisis de situación de salud e investigación epidemiológica aplicada, como parte de la prevención y control de riesgos, epidemias mentales y problemas psicosociales.

Según el reglamento de Organización y Funciones (ROF), con Resolución Directoral N° 0119-DG/HHV-2006; la oficina tiene como una de sus funciones vigilar el cumplimiento de las normas de Bioseguridad y Manejo de Residuos Sólidos.

Así mismo, a través del área de Salud Ambiental viene cumpliendo con la supervisión de las actividades del personal de limpieza, supervisión del despacho de los residuos y de las actividades relacionadas a esta tarea.

Figura 2. Estructura Funcional.







### 3.3. Comité de residuos Sólidos

El Comité de Residuos Sólidos del Hospital Hermilio Valdizán, tiene como uno de sus objetivos la responsabilidad del Diseño del Plan de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos 2018 y promover una cultura de gestión y manejo de residuos sólidos del Hospital Hermilio Valdizán.

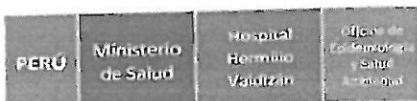
Tabla 1. Relación de Miembros Titulares del Comité de Residuos Sólidos

Representante de la Dirección General	Presidente
Servicio de Farmacia	Miembro
Servicio de Odontología	Miembro
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro
Departamento de Enfermería	Miembro
Servicio de Nutrición	Miembro
Servicio de Laboratorio	Miembro

### 3.4. Tipo de residuos por Oficina, Departamento o Servicio

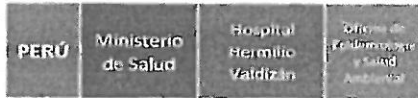
Tabla 2. Tipo de residuo por Oficina, Departamento o servicio

RESIDUOS COMUNES	RESIDUOS BIOCONTAMINADOS	RESIDUOS ESPECIALES
Dirección General	Consultorios Médicos (medicina interna)	Farmacia
Oficina de Economía	Servicio de Odontología	Radiología
Archivo Central	Baños Públicos	
Oficina de Aprobación	Baños de personal y pacientes	
Oficina de Logística	Ambientes PCT	
Oficina de Transporte	Emergencia	
Estación de personal de Vigilancia	Sala de observación	
Caja recaudación	Laboratorio	
Informática	Topicos	
Planeamiento Estratégico	Pabellones 3, 4, 6 (Adicciones Mujeres)	



**PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

Asesoría Jurídica	Pabellón varones 1, 2, 5, 6 (Adiciones Varones) y ambientes de Centro de Rehabilitación de Naña (Pab 1, 2, 3).	
OCI	Servicios de Nutrición	
Biblioteca	Comedor	
Bienestar Social	Cafetería	
Promoción de la Salud	Lavandería	
Trabajo Social		
Oficina del Departamento de enfermería		
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental		
Oficina del Dpto. de Salud mental del Adulto y Gerente		
Oficina de Servicio Social		
Oficina de Estadística		
Imprenta		
Aula de San Marcos		
Oficina de Personal de Limpieza		
Dpto. de terapia Ocupacional rehabilitación		
Almacén General		
Almacén de Alimentos		
Oficinas de Servicios Generales y Mantenimiento		
Carpintería		
Costura		
Vestuario del Personal.		
DAMOC		
UFGRD		
Jardines		



#### IV. TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS

##### 4.1. Hospitalización

###### A. Procesos /Procedimientos:

Evaluación clínica, procedimientos invasivos: cateterismo vesical, accesorios de vía respiratoria, accesos vasculares venosos y arteriales, administración de medicamentos, punciones.

###### B. Tipos de residuos generados

- **Biocontaminados:** Guantes, baja lenguas, mascarillas descartables, sondas de aspiración, agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, jeringas, gasas, torundas de algodón, Catéteres endovenosos, ampollas de vidrios rotas, sonda Foley, sonda naso gástrica, y esparadrapo.
- **Común:** Papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, llaves de doble y triple vía, papel toalla, bolsas.

###### C. Manejo de Residuos:

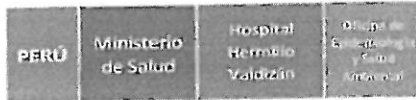
Se deberá disponer de un número suficiente de recipientes con sus respectivas bolsas para el acondicionamiento de los residuos según su clasificación. Se debe acondicionar con recipiente en las habitaciones de los pacientes y en los baños.

Los residuos punzo cortantes deberán ser descartados en recipientes rígidos en el lugar de generación. Las bolsas se cerraran torciendo su abertura y narrándola. Al cerrar la bolsa se debe eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no exponerse a ese flujo. Después de cerrado la bolsa debe ser inmediatamente retirada de la fuente generadora y llevada al almacenamiento intermedio o final según sea el caso. Los recipientes de estos servicios deberán ser lavados y desinfectados cuando se requiere o por lo menos una vez por semana.

##### 4.2. Emergencias

###### A. Proceso /Procedimiento

Evaluación clínica, procedimiento invasivos: cateterismo vesical, accesorios de vía respiratoria, accesos vasculares venenosos y arteriales, administración de medicamentos, punciones.



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

### B. Tipos de Residuos Generados:

- **Biocontaminados:** Guantes, baja lenguas, mascarillas descartables, sondas de aspiración, agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, jeringa, gasas, torundas de algodón, catéteres endovenosos, ampollas de vidrio rotas, llaves de doble y triple vía, sonda Foley sonda naso gástrica, sonda rectal, esparadrapo, máscaras de nebulización.
- **Común:** Papel toalla, papel de polietileno, frascos de suero.

### C. Manejo de Residuos

Se deberá disponer de un número suficiente de recipientes y bolsas para el acondicionamiento de los residuos según su clasificación. Los residuos punzo cortantes deberán ser segregados en el mismo lugar de generación.

Las bolsas se cerrarán torciendo su abertura y amarrándola. Al cerrar la bolsa se debe eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no exponerse a ese flujo. Después de cerrada la bolsa debe ser inmediatamente retirada de la fuente generadora y llevada al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso.

#### 4.3. Consultorio Externo

##### A. Proceso / Procedimiento:

Recepción y atención al paciente, evaluación médica, procedimiento especial, curaciones, indicaciones y tratamiento.

##### B. Tipos de residuos generados:

- **Biocontaminados:** Gasas, algodón, agujas.
- **Comunes:** Papel toalla.

##### C. Manejo de residuos:

En los consultorios externos de las especialidades de psiquiatría se deberá disponer de recipientes para segregar residuos biocontaminados y comunes se deberá segregar adecuadamente de acuerdo a la clasificación.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Hermilio  
Valdizan

Oficina de  
Epidemiología  
y Salud  
Ambiental

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



El tamaño de los recipientes para segregar residuos biocontaminados estará en función al volumen determinado en el diagnóstico, siendo recomendable que sea de 20 o 30 litros. En servicios de consulta externa donde no se generen residuos infecciosos como terapia física del lenguaje, fisioterapia, psiquiatría, psicología, promoción y prevención, nutrición se acondicionara con recipientes para residuos comunes. Los residuos punzo cortantes deberán ser tratados en el mismo lugar de generación de acuerdo a lo establecidos.

#### 4.4. Odontoestomatología

##### A. Procesos / Procedimiento:

Recepción y atención del paciente, evaluación integral (Odontograma), procedimientos especiales, restauraciones (curaciones), extracciones, profilaxis.

##### B. Tipos de residuos generados:

- **Biocontaminados:** gasas, guantes, algodón, agujas, apósitos con sangre entre otros.
- **Común:** Papel toalla, envolturas.

##### C. Manejo de residuos:

Todo residuo sólido deberá ser clasificado, almacenado y acondicionado en la fuente de generación. El personal del establecimiento asistencial deberá ser capacitado para identificar y segregar adecuadamente los residuos sólidos de acuerdo a la clasificación adecuada y deberá disponer de un número suficiente de recipientes y bolsas para el acondicionamiento de los residuos según clasificación. Los residuos punzo cortantes deberán ser segregados en el mismo lugar de generación.

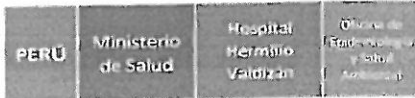
#### 4.5. Farmacia

##### A. Procesos / Procedimiento:

Atención al público y pacientes, dispensación de medicamentos e insumos así como preparados farmacológico, Almacenamiento y facturación.

##### B. Tipos de residuos generados:

- **Biocontaminados:** Preparados farmacológicos, medicamentos.
- **Común:** Papeles que no hayan estado en contacto con el paciente



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

### C. Manejo de residuos:

Todo residuo sólido deberá ser clasificado, almacenado y acondicionado en la fuente de generación. El personal del establecimiento asistencial deberá ser capacitado para identificar y segregar adecuadamente los residuos sólidos de acuerdo a la clasificación adecuada y deberá disponer de un número suficiente de recipientes y bolsas para el acondicionamiento de los residuos según clasificación.

#### 4.6. Tópico

##### A. Procesos / Procedimiento:

Área de preparación de gases, limpieza, desinfección, esterilización de equipos y materiales

##### B. Tipos de residuos generados:

- **Biocontaminados:** Papeles, guantes, mascarilla, frascos de ampollas, jeringas con aguja utilizados
- **Común:** Papeles, frascos rajados

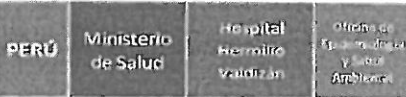
##### C. Manejo de residuos:

Todo residuo sólido deberá ser clasificado, almacenado y acondicionado en la fuente de generación. El personal del establecimiento asistencial deberá ser capacitado para identificar y segregar adecuadamente los residuos sólidos de acuerdo a la clasificación adecuada y deberá disponer de un número suficiente de recipientes y bolsas para el acondicionamiento de los residuos según clasificación.

#### 4.7. Laboratorio

##### A. Proceso / Procedimiento.

- **Fase pre analítica:** Obtención de muestra de sangre por venopunción, por punción, cutánea.
- **Fase analítica:** Procesamiento de muestra de sangre venosa, de orina, de esputo, hepáticas microbiológicas.
- **Fase post analítica:** Lectura, interpretación, e informes de resultados.



#### B. Tipos de residuos generados:

En la fase pre analítica se generan fundamentalmente residuos punzo cortante y envases con muestras de fluidos corporales, que proviene de la toma de muestra.

En la fase pos analítica se genera cultivos microbiológicos:

- **Biocontaminados:** guantes de látex, gasas, torundas de algodón, mascarillas, agujas descartables, tubos al vacío, lancetas, jeringas, receptáculos.
- **Común:** papel, cartón, frascos, baqueta, papel toalla, bolsas.

#### C. Manejo de residuos:

Los residuos provenientes de los laboratorios, probablemente constituyen los de mayor riesgo debido a la alta concentración de microorganismo patógenos normalmente presentes en este tipo de residuos, fundamentalmente los que provienen del área de microbiología que incluyen cultivos de laboratorios y cepas de agentes patógenos. Por tanto resulta muy importante esterilizar los desechos de esta categoría, previo a su disposición siendo recomendables los esterilizadores de vapor directamente en el lugar de generación. Los residuos punzo cortantes deberán ser segregados en el mismo lugar de generación. Para la manipulación de los residuos, el personal deberá contar con equipo de protección de acuerdo con la actividad que realiza.

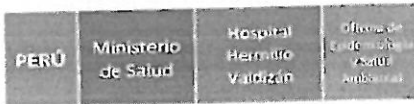
### 4.8. Nutrición

#### A. Proceso / Procedimiento.

Recepción de materias primas frutas, verduras, carnes, leche, etc. Almacenamiento, preparación de alimentos, limpieza (utensilios, materiales y ambientes).

#### B. Tipos de residuos generados.

- **Biocontaminados:** Restos de alimentos de los usuarios (pacientes).
- **Comunes:** Empaques, latas de leche, restos de verduras (cáscaras, etc.), restos de carnes, bolsas, maderas, papeles de insumos empacados, restos de alimentos, etc.
- **Especiales:** Envases de desinfectantes.



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

### C. Consideraciones en el manejo de residuos:

En el área de nutrición se generan dos grupos de residuos, los provenientes de la preparación de los alimentos provenientes de la atención de usuarios (pacientes y trabajadores) Los residuos generados de la preparación de alimentos son fundamentalmente comunes y biodegradables, constituidos por desperdicios de alimentos, deberán ser almacenados en recipientes acondicionadas con bolsas de color negro. Estos residuos podrán ser comercializados para tal efecto, los compradores estarán constituidos como Empresas Comercializadoras de Residuos Sólidos (EC-RS) deberán presentar su constancia de registro otorgado por DIGESA (Ley N° 27314). Los residuos generados de la atención de trabajadores serán considerados como residuos comunes, seguirán el manejo anteriormente descrito. Los residuos procedentes de los pabellones de hospitalización de pacientes se consideran biocontaminados y serán dispuestos para su manejo posterior en recipientes con bolsas rojas. Los residuos de alimentos se trasladaran directamente al almacenamiento final (centro de acopio) según las rutas y horario establecidos. Los recipientes para almacenamiento de residuos alimentarios deberán ser lavados y desinfectados diariamente.

#### 4.9. Lavandería

##### A. Proceso / Procedimiento:

Recepción de ropa sucia de los diferentes servicios, transporte de ropa, al almacenamiento temporal, conteo de ropa sucia en almacenamiento temporal, envió a lavandería (Intrahospitalaria según sea el caso).

##### B. Tipos de residuos generados:

- **Biocontaminados:** Guantes, jeringa, ropa deteriorada manchada con fluidos corporales, material punzocortante.
- **Comunes:** Papeles de insumos.

##### C. Manejo de residuos

En el área de lavandería el proceso no implica la utilización de materiales punzo cortantes, sin embargo, es usual encontrar mezclado con la ropa sucia, residuos punzo cortantes olvidados por el personal de salud. Por lo que, para la segregación de estos materiales "olvidados" se deberá





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Hermilio  
Valdizán

Oficina de  
Epidemiología  
y Salud  
Ambiental

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



disponer de un recipiente rígido. Se deberá acondicionar con recipientes para residuos Biocontaminado y comunes.

#### 4.10. Oficinas Administrativos

Los residuos generados en oficina, auditorios, salas de espera, pasillos son considerados residuos comunes y en algunos casos reciclables, por tanto, estas áreas deberán ser acondicionadas con recipiente para residuos comunes y deberán ser tratados como tales.

### V. CARACTERÍSTICAS DE PELIGROSIDAD DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

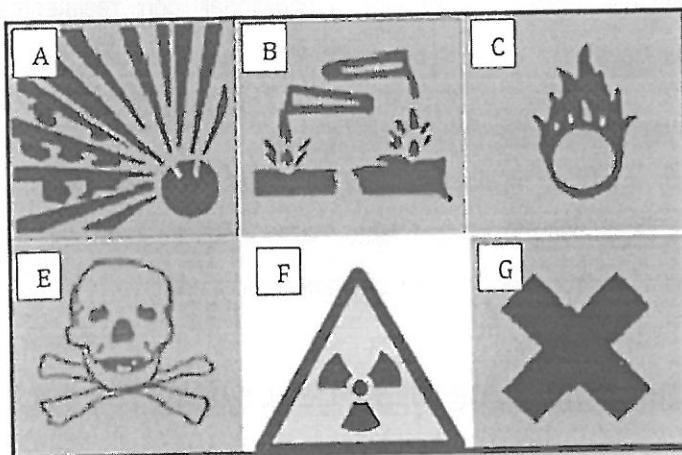
Los residuos sólidos peligrosos son productos derivados de las actividades individuales, colectivas y económicas, cuya peligrosidad se evidencia para la sociedad cuando su manejo compromete la salud, ambiente y el bienestar de la persona.

Cuando se habla de sus características se considera el criterio de explosividad, corrosividad, auto combustibilidad, reactividad, toxicidad, radioactividad y patogenicidad, basta que un residuo presente una de las características mencionadas anteriormente para considerarla un residuo peligroso y por consiguiente se le debe dar el manejo adecuado; es por ello que los residuos de clase A y B, es decir los residuos biocontaminados y especiales son considerados residuos peligrosos.

Debemos tener en cuenta que un residuo peligroso es un residuo o combinaciones de residuos que plantean un peligro sustancial, actual o potencial a los seres humanos u otros organismos vivos porque:

- ✓ Tales residuos son no degradables o persistentes en la naturaleza,
- ✓ Pueden acumularse biológicamente,
- ✓ Pueden ser letales
- ✓ Pueden de otra forma causar o tendera causar efectos perjudiciales acumulativos.

Las propiedades de los materiales residuales que han sido utilizadas para valorar si un residuo es peligroso no están relacionadas con cuestiones de salud y seguridad.



- A. Explosividad: referido a materias sólidas o líquidas (o mezcla de materias) que por reacción química pueden emitir gases a temperatura, presión y velocidad, tales que pueden originar efectos físicos que afecten a su entorno, pudiendo ser nitrato de potasio, trióxido de amonio, nitroglicerina, fulminato de plata, fulminato de mercurio, azida de plomo, exanitrato de manitol, etc. usados generalmente en los laboratorios.
- B. Corrosividad: sustancias o residuos que por acción química causan
- C. daños graves en los tejidos o elementos que tocan, pudiendo ser de tipo ácidos como el fluorhídrico, sulfúrico etc.
- D. Auto combustibilidad: es la propiedad que tienen algunas sustancias que sin ser combustibles pueden ceder oxígeno y provocarse combustión a sí mismo o favorecer la combustión de otras materias o residuos.
- E. Reactividad: es la cualidad de algunos residuos de ser normalmente inestables y generan una reacción violenta e inmediata sin detonar, pueden tener una reacción violenta con el agua, y generan gases, vapores y humos tóxicos.
- F. Toxicidad: sustancias o residuos que pueden causar la muerte o lesiones graves o daños a la salud si se ingieren o inhalan o entran en contacto con la piel, tales como venenos.
- G. Radioactividad: es la naturaleza de algunos residuos de emitir radiaciones que pueden ser electromagnéticas o corpusculares, y son sustancias o materias inestables.
- H. Patogenicidad: Residuo que contiene microorganismos patógenos.



## VI. ESTIMACIÓN DE LA TASA DE GENERACIÓN ANUAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

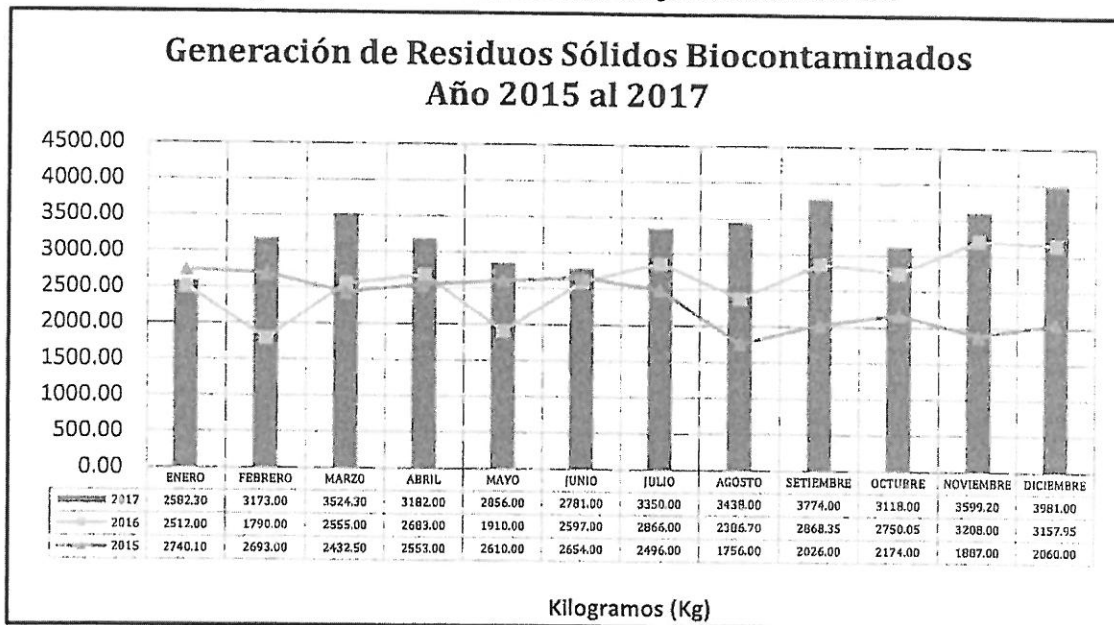
El informe elevado a la Oficina de Epidemiología por Servicios Generales que comprende al año 2017 detalla que durante este periodo se generó 39358.8 kg de residuos Hospitalarios – Biocontaminados y peligrosos (Tabla N° 3 y Figura N° 1); siendo 107.8 Kg por día; y 0.59 kg/día/cama. (Tabla N°3)

Tabla 3. Generación de Residuos Biocontaminados –Mensual, Año 2015-2017

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2014	2060.00	1609.16	2357.41	2533.70	2323.05	1875.95	2326.89	2171.40	2770.40	2725.70	2725.70	2740.10
2015	2740.10	2693.00	2432.50	2553.00	2610.00	2654.00	2496.00	1756.00	2026.00	2174.00	1887.00	2060.00
2016	2512.00	1790.00	2555.00	2683.00	1910.00	2597.00	2866.00	2386.70	2868.35	2750.05	3208.00	3157.95
2017	2582.30	3173.00	3524.30	3182.00	2856.00	2781.00	3350.00	3438.00	3774.00	3118.00	3599.20	3981.00

Fuente: Manifiestos de Manejo de Residuos Sólidos Peligrosos 2017  
Elaborado por: OESA

Figura 3. Generación de Residuos Sólidos en Kg. Anual del año 2015- 2017

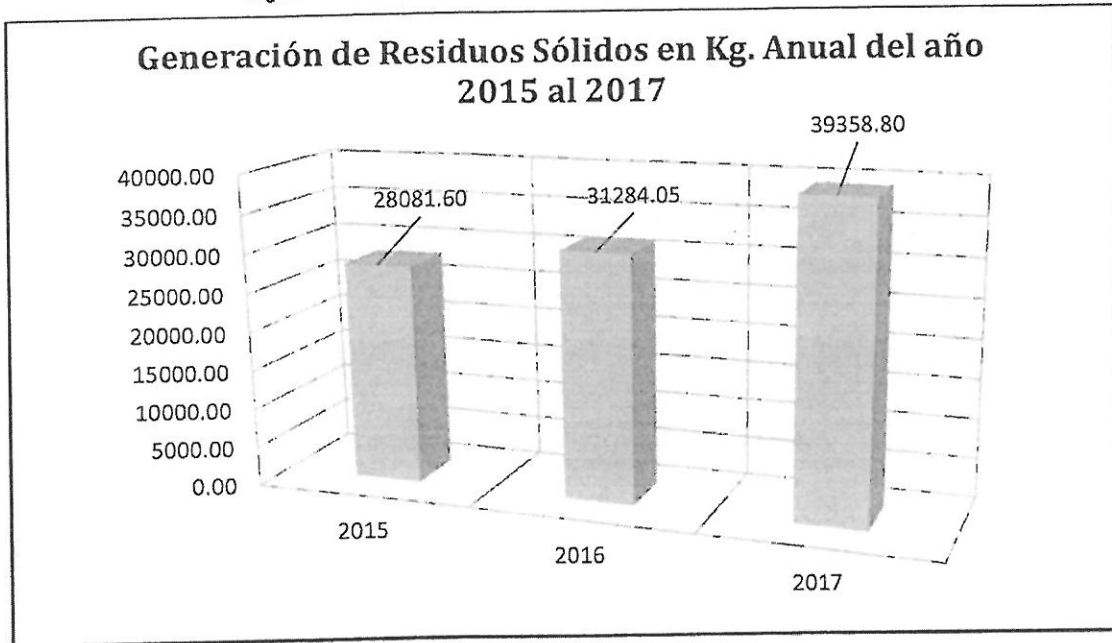


Fuente: Manifiestos de Manejo de Residuos Sólidos Peligrosos 2017  
Elaborado por: OESA



El total de Residuos Generados durante el año 2017 incrementó; en comparación con el año 2016 hay un incremento de 8074.75kg y con el año 2015 un incremento de 11277.2 kg

Figura 4. Generación de Residuos Sólidos Biocontaminados- Mensual.



Fuente: Manifiestos de Manejo de Residuos Sólidos Peligrosos 2015- 2017  
Elaborado por: OESA





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Hermilio  
Valdizan

Oficina de  
Epidemiología  
y Salud  
Ambiental

**PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**



## VII. ALTERNATIVAS DE MINIMIZACIÓN

Para la minimización de los residuos se debe considerar:

- Segregación de residuos por servicio y tipo de residuo, en todos los servicios se capacitara al personal para lograr una adecuada segregación, la eficiencia de este procedimiento minimizara la cantidad de producción y los riesgos ambientales y a la salud.
- Recambio de patrones de adquisiciones respecto a pilas, que promueva el uso de pilas recargables.
- Reutilización y comercialización de residuos comunes. Tales como cartones, restos de alimentos, envases plásticos, mediante el establecimiento de un programa de reciclaje que contemplara el mecanismo para la reutilización y /o comercialización.

Debido a la importancia que una política de minimización de residuos sólidos, para ello se implementara el reciclaje obligatorio de papel, cartón, plástico, metales y otro con el fin de reducir volúmenes de residuos y generar ingresos.

Los materiales que pueden son

- ✓ Envases de plástico
- ✓ Papel Blanco
- ✓ Cartón
- ✓ Cartuchos de Toner.
- ✓ Piezas de acero, fierro, cobre y aluminio.
- ✓ Residuos de la preparación de comida

Por ello se presentará proyecto de venta de residuos a la Dirección Ejecutiva de Administración con el efecto de ser autorizados, y consecuentemente convocar a las empresas autorizadas de reciclaje.



## VIII. CICLO DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS



### 8.1. Acondicionamiento

El acondicionamiento es la preparación de los servicios y áreas hospitalarias con los materiales e insumos necesarios para descartar los residuos de acuerdo a los criterios técnicos establecidos. Para esta etapa se debe considerar la información del diagnóstico de los residuos sólidos, teniendo en cuenta principalmente el volumen de producción y clase de residuos que genera cada servicio del establecimiento de salud.

#### 8.1.1. Requerimientos:

- Listados de recipientes y bolsas por servicios.
- Recipientes con tapa para residuos sólidos.
- Bolsas de polietileno de alta densidad de color rojo, negro y amarillo
- Recipientes rígidos e impermeables para descartar material punzo cortante debidamente rotulados

#### 8.1.2. Procedimiento:

- A. Seleccionar los tipos de recipientes y determinar la cantidad a utilizar en cada servicio, considerando capacidad, forma y material de fabricación.



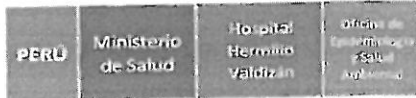
- B. Determinar la cantidad color y capacidad de las bolsas (que debe ser al menos 20% mayor de la capacidad del recipiente) a utilizar según la clase de residuos emplearan; bolsas rojas (residuos biocontaminados) bolsas negras (residuos comunes) y bolsas amarillas (residuos especiales).
- C. El personal encargado de la limpieza colocara los recipientes con sus respectivas bolsas en los diferentes servicios y áreas hospitalarias, de acuerdo a los requerimientos identificados en el punto anterior.
- D. Colocar la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia fuera, recubriendo los bordes del contenedor.
- E. Ubicar los recipientes lo más cerca posible a la fuente de generación.
- F. Para descartar residuos punzo cortantes se colocaran recipientes rígidos especiales para este tipo de residuos.
- G. Ubicar el recipiente para el residuo punzo cortante de tal manera que no se caiga ni voltee.
- H. Verificar el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuo y volumen que genera el servicio. Es importante verificar la eliminación de los residuos con la bolsa correspondiente.

Figura 5. Recipientes de Segregación



### 8.2. Segregación y almacenamiento primario

La segregación es uno de los procedimientos fundamentales de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación en el punto de generación de los residuos sólidos ubicándolos de acuerdo a su tipo en el recipiente (almacenamiento primario) correspondiente. La eficacia de este procedimiento minimizara los riesgos a la salud del personal del hospital y el deterioro ambiental,



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

así como facilitara los procedimientos de transporte, reciclaje y tratamiento. Es importante señalar que la participación activa de todo el personal de salud permitirá una buena segregación del residuo.

### 8.2.1. Requerimiento:

- Servicios debidamente acondicionados para descartar los residuos sólidos.
- Personal capacitado.

### 8.2.2. Procedimiento:

- A. Identificar y clasificar el residuo para eliminarlo en el recipiente respectivo.
- B. Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo para aquellos residuos biocontaminados y especiales.
- C. Al segregar los residuos cualquiera sea el tipo verificar que no se exceda de las dos terceras partes de la capacidad del recipiente.
- D. En el caso de jeringas descartar de acuerdo al tipo de recipiente rígido:
- E. Eliminar el conjunto (aguja-jeringa) completo.
- F. No separar la aguja de la jeringa con la mano a fin de evitar accidentes.
- G. Nunca re encapsular la aguja.
- H. Para otro tipo de residuos punzo cortantes (vidrios rotos) no contemplados en el tipo A-5 se deberá colocar en envases o cajas rígida sellando adecuadamente para evitar cortes u otras lesiones. Serán eliminados siguiendo el manejo biocontaminado y deben ser rotulados indicando el material que contiene.
- I. Los recipientes deberán ser lavables.

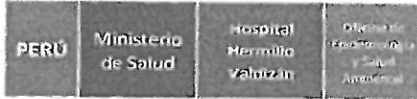
### 8.3. Almacenamiento intermedio

Es el lugar o ambiente en donde se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos. Este almacenamiento se implementara de acuerdo al volumen de residuos generados. En los casos de volúmenes menores a 130 litros se podrá prescindir de este almacenamiento.

#### 8.3.1. Requerimiento:

- Ambiente apropiado de acuerdo a las especificaciones técnicas.





**PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**



- Ambiente debidamente acondicionado con buena ventilación e iluminación. (Recipientes, bolsas, estantes, etc.)

**8.3.2. Procedimiento:**

- A. Depositar los residuos embolsados provenientes de los diferentes servicios, en los recipientes acondicionados, según la clase de residuos, (todos los residuos sólidos deberán eliminarse en a sus respectivas bolsas.
- B. No comprimir las bolsas con los residuos a evitar que se rompan y se generen derramarse.
- C. Mantener los recipientes debidamente sellados.
- D. Mantener la puerta del almacenamiento intermedio simple cerrada con la señalización correspondiente.
- E. Una vez llenos los recipientes no deberán permanecer en este ambiente por
- F. Más de 12 horas.

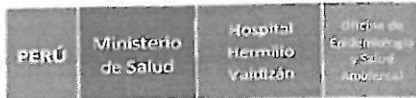
Verificar que los residuos del almacén intermedio hayan sido retirados de acuerdo al cronograma establecidos. Mantener el área de almacenamiento limpia y desinfectada para evitar la contaminación y proliferación de microorganismo patógeno y vector.

**8.4. Transporte interno**

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso considerando la frecuencia de recojo de los residuos establecidos para cada servicio, en el HHV al centro de Acopio.

**8.4.1. Requerimiento:**

- Coches de transporte o recipientes con ruedas, de uso exclusivo y de acuerdo a especificaciones técnicas.
- Ruta de transporte establecidas de acuerdo a;
- 2.1 Las rutas serán definidas de manera tal que en un menor recorrido posible se transporte los residuos de un almacenamiento a otros.
- 2.2 Evitar el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia, traslado de pacientes y en casos contrario asegurar que loa recipientes de los residuos sólidos estén cerrados. En ningún caso usar productos.
- Horarios de transporte establecidos en función de aquellas horas de menor afluencia de personas, asimismo en horas en las cuales no se transporte alimentos.



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

### 8.4.2. Procedimientos:

- A. El personal de limpieza contando con el equipo de protección personal realizará el recojo de residuos dentro de los ambientes de acuerdo a la frecuencia del servicio o cuando el recipiente este lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.
- B. Para el recojo de los residuos se debe cerrar la bolsa torciendo la abertura y amarrándola, no se debe vaciar los residuos de una bolsa a otra.
- C. Al cerrar la bolsa se deberá eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no inhalarlo o exponerse a ese flujo de aire.
- D. Para el traslado de los recipientes rígidos de material punzo cortante asegurarse de cerrarlos y sellarlos correctamente.
- E. Transportar los recipientes de residuos utilizando transporte de rueda (coches u otros) con los recipientes cerrados. No debe compactar los residuos en los recipientes.
- F. Las bolsas se deben sujetar por la parte superior y mantener alejadas del cuerpo durante su traslado, evitando arrastrarlas por el suelo.
- G. Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecido.
- H. En casos de contar con ascensores el uso de estos será exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido (preferiblemente en horas de menor afluencia de personas) y se procederá a su limpieza y desinfección inmediata para su normal funcionamiento (no aplica).
- I. El personal de limpieza debe asegurar que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa respectiva para su uso posterior.

### 8.5. Almacenamiento final

En la etapa de almacenamiento final, los residuos sólidos hospitalarios provenientes del almacenamiento secundario o de la fuente de generación según sea el caso, son depositados temporalmente para su tratamiento y disposición final del relleno sanitario.



Figura 6. Almacenamiento Final



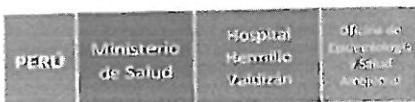
#### 8.5.1. Requerimiento:

1. Ambiente de uso exclusivo y debidamente.
2. Ambiente debidamente acondicionado; pisos limpios y desinfectados. En el caso de establecimientos de salud que generan menos de 130 litros por día, se dispondrán de recipientes.

El personal de limpieza que ejecuta el almacenamiento debe contar con ropa de trabajo y equipo protección personal.

#### 8.5.2. Procedimiento:

1. Almacenar los residuos sólidos de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionados para cada clase (biocontaminados, común y especial).
2. Colocar los residuos punzo cortantes en una zona debidamente identificada con rotulo que indique "Residuos Punzo cortantes" y con el símbolo internacional de Bioseguridad.
3. Apilar los residuos biocontaminados sin compactar.
4. Colocar los residuos de alimentos en los recipientes respectivos, para evitar derrames.
5. Los residuos sólidos se almacenaran en este ambiente por periodo de tiempo no mayor de 24horas.
6. Limpiar y desinfectar el ambiente luego de la evacuación de los residuos para sus tratamientos o disposición final.



## PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

### 8.6. Tratamientos de los residuos

El Hospital Herminio Valdizán no realiza el tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios. La empresa Prestadora de Servicio de Residuos Sólidos, realiza el tratamiento previo después de la recolección

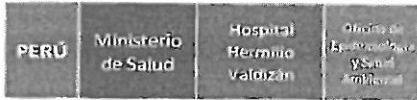
- ✓ Método de tratamiento: Incineración térmica en Planta KANAY S.A.C.
- ✓ Lugar: Calle 4 Mz U Lote 2, Distrito Villa el Salvador

#### 8.6.1. Criterios para la selección del tipo de tratamiento

Para la selección de tipo de tratamiento más adecuado de los residuos sólidos, es conveniente evaluar factores.

- Impacto ambiental
- Costos de instalación
- Costos operativos y de mantenimiento: número de horas diarias de utilización del sistema (en función de la cantidad de residuos sólidos que serán tratados.)
- Factores de seguridad del personal.
- Requerimientos normativos y los permisos exigidos para la opción viable.
- Existencia de soporte técnico para su mantenimiento y la capacitación.
- Al seleccionar una opción de manejo de desecho se debe considerar, además de la conveniencia económica, los siguientes aspectos:
  - Condiciones específicas locales que puedan causar suspensiones accidentales de operación o bajo rendimiento de las mismas.
  - Condiciones futuras de cambios potenciales tales como los relacionados con regulaciones y estándares.
  - Actitudes contrarias y la eventual oposición pública a una o más opciones de tratamiento o eliminación.

Los equipos para aplicación de la tecnología de tratamiento de los residuos sólidos deben estar debidamente autorizados para su funcionamiento.



## 8.6.2. Incineración

### A. Descripción del Funcionamiento:

Es un proceso de combustión que transforma la materia orgánica de los residuos en materiales inertes (cenizas) y gases. El sistema garantiza la eliminación de los agentes patógenos y consigue una reducción física significativa de los residuos sólidos, tanto en peso como en volumen. Este método se utiliza para tratar los residuos Clase A Clase B, permitiendo reducir el volumen a un 90% dejándolos irreconocibles e inerte. Los incineradores deben contar con doble cámara primaria, que alcanza temperaturas entre 690 y 850 °C con cámara secundaria a temperaturas superiores a los 1,200 °C además de contar con filtros y lavador de gases.

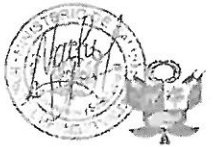
### B. Especificaciones técnicas del equipo:

Los incineradores piro líticos cuentan con una cámara primaria de acero, con resistencia a las temperaturas altas: esta cámara se encuentra revestida con materiales refractarios, cuya finalidad es la de retener el calor producido por los quemadores. Los quemadores: consisten en una boquilla donde se pulveriza el combustible en una mezcla con aire a presión. La cámara secundaria, de menor tamaño que la primera, consiste también en una estructura de acero la cual se encuentra revestida de material refractario que soporta mayores temperaturas. En la cámara secundaria los gases producto de la combustión de los desechos sólidos son incinerados mediante un quemador adicional. Las temperaturas que se deben alcanzar son superiores a los 1200 °C.

### C. Aspectos técnicos-operativos:

La incineración de residuos biocontaminados requiere de temperaturas y tiempo de exposición mínimos para asegurar la destrucción de todos los microorganismos presentes. Temperaturas del orden de los 1200°C en la cámara de combustión secundaria, con tiempos de residencia del orden de 01 segundo permitirán obtener una adecuada incineración de los elementos tóxicos generados en la cámara primaria. La composición de los residuos sólidos y la tasa de alimentación al incinerador, son aspectos fundamentales para una correcta operación y una adecuada protección del incinerador. La regulación del contenido de humedad y de la proporción de plásticos resulta necesaria para evitar variación excesiva de la temperatura que pudieran derivar en un tratamiento inadecuado o en daños al equipo. El operador del equipo de incineración piro lítica debe contar con la certificación correspondiente que acredite su capacidad técnica en el manejo del equipo.





### 8.7. Recolección externa y transporte externo de residuos

La recolección externa implica el recojo por parte de la empresa prestadora de servicios de residuos sólidos (EPS-RS) registrada por DIGESA y autorizada por el Municipio correspondiente, desde el hospital hasta su disposición final (relleno autorizado).

- **Razón Social:** KANAY S.A.C
- **Número de Registro Otorgado por DIGESA:** Registro de Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos (EPS-RS) en Recolección, Transporte y Tratamiento de Residuos de todo origen, Peligrosos y no Peligrosos - Registro EPNA - 928-14
- **Autorización de ruta otorgada por la municipalidad provincial o por el Ministerio de Transporte y Comunicaciones de Frecuencia recojo:** Registro de Empresa Comercializadora de Residuos Sólidos (EC-RS) en Recolección y Transporte de Residuos de todo origen, Peligrosos y no Peligrosos - Registro ECNA - 1544.14
- **Otros Licencias y Permisos:** Planta de Tratamiento de Residuos Sólidos - Resolución N° 0081-2014/DEPA/DIGESA/SA

Figura 7. Recolección Residuos Biocontaminados



#### 8.7.1. Requerimientos:

- Coches de transporte
- Balanzas
- Registro de cantidad de residuos recolectados.
- Personal entrenado con equipo de protección personal respectivo.



**PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

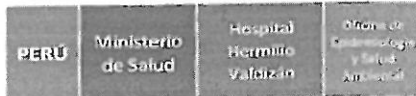
**8.7.2. Procedimiento:**

- A. Pesar los residuos evitando derrames y contaminaciones en el establecimiento de salud, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. Es recomendable llevar registro del peso de residuo sólidos generados.
- B. Trasladar las bolsas de residuos a las unidades de transporte utilizando equipo de protección personal y a través de sus establecidas.
- C. Para realizar la recolección y transporte de las bolsas de residuos hacia el camión recolector, emplear técnicas ergonómicas de levantamiento y movilización de cargas.
- D. Verificar el traslado al relleno sanitario, al menos una vez al mes.
- E. Verificar que el camión recolector de residuo sólidos hospitalario cumpla con las normas sanitarias vigentes.

**8.8. Disposición final**

La disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados deberá ser llevada a una Planta de Tratamiento de Residuos Sólidos Biocontaminados y seguidamente serán llevadas al Relleno Sanitario autorizado por la autoridad competente de acuerdo a las normas legales vigentes para el cuidado del medio ambiente y la salud pública.

La disposición final de los residuos sólidos peligrosos del Hospital se realiza en el relleno de Seguridad de PETRAMAS- Huaycoloro, ubicado en la provincia de Huarochirí distrito de Chaclla, el cual se encuentra debidamente registrado en DIGESA y autorizado por la autoridad competente para la disposición final de residuos de origen hospitalario. Este relleno sanitario cuenta con celdas de seguridad de uso exclusivo para el confinamiento de dichos residuos, el Hospital verificará que los manifiestos de residuos peligrosos cuenten con el sello correspondiente de recepción de la EPS-RS que brinde el servicio de disposición final.



**PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

**IX. SALUD OCUPACIONAL**

El manejo de Residuos Sólidos es un conjunto de acciones que representan un riesgo y especial cuidado, por ello es importante el cumplimiento de la normatividad vigente de Seguridad Ocupacional en trabajadores de salud, y se deberá tener en cuenta el cumplimiento de los siguientes:

**A. Equipo de Protección Personal**

ETAPAS	EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL			
	UNIFORME	GUANTES	CALZADO	RSPIRADOR
ACONDICIONAMIENTO	PANTALON LARGO, CHAQUETA DE MANGA LARGA 0 ¾ GORRA MATERIAL RESISTENTE E IMPERMEABLE COLOR CLARO	DE PVC IMPERMEABLES, RESISTENTES A CORROSION DE PREFERENCIA BLANCOS Y DE CAÑA LARGA	ZAPATOS DE GOMA	MASCARILLA
TRANSPORTE INTERNO		DE NITRILO, CON REFUERZO Y RESISTENTE AL CORTE	DE SEGURIDAD Y SUELA ANTIDESLIZANTE	MASCARILLA
ALMACENAMIENTO FINAL / DISPOSICION FINAL		DE NITRILO, CON REFUERZO Y RESISTENTE AL CORTE	BOTAS DE PVC, IMPERMEABLES, ANTIDESLIZANTES, RESISTENTES A SUSTANCIAS CORROSIVAS COLOR CLARO, PREFERENTEMENTE BLANCOS Y DE CAÑA MEDIANA	RESPIRADOR CONTRA ANTEAROSOLES SOLIDOS DE ALTA EFICIENCIA Y VALVULA DE EXHALACION, QUE CUENTE CON UNA CERTIFICACION INTERNACIONAL
TRATAMIENTO AUTOCLAVE		DE NITRILO Y GUANTES DE CUERO		
TRATAMIENTO INCINERACION		PARA MENOR PARA MAYOR TRAJE ALUMINIZADO	DE ASBESTO	ZAPATOS DE SEGURIDAD, OREJERAS, LENTES PARA RADIACIONES



## X. INFORMES A LA AUTORIDAD

El Hospital Hermilio Valdizán tiene el compromiso de remitir a la Autoridad Competente los documentos técnicos administrativos establecidos por la ley en cuestión de Manejo de Residuos Sólidos, Ley 27314, Ley General de Residuos Sólidos, y sus normativas correspondientes, tales como:

### A. Declaración Anual de Manejo de Residuos Sólidos

- ✓ Frecuencia: Anual
- ✓ Destino: DIRIS LIMA ESTE
- ✓ Presentación: Dentro de los primeros 15 días del año.

### B. Manifiestos de Manejo de Residuos Sólidos Peligrosos

- ✓ Frecuencia: Anual
- ✓ Destino: DIRIS LIMA ESTE
- ✓ Presentación: Todos los meses.

### C. Plan de Manejo de Residuos Sólidos

- ✓ Frecuencia: Anual
- ✓ Destino: DIRIS LIMA ESTE

## XI. CAPACITACIÓN

Se considera capacitaciones al personal asistencial, administrativo y de limpieza, el cual contempla los siguientes temas:

TEMA	GRUPO PARTICIPANTE
A. Gestión y Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Personal asistencial, administrativo y de limpieza
B. Higiene hospitalaria	Personal asistencial y de limpieza
C. Manejo de Residuos Cortopunzantes	Personal asistencial
D. Uso adecuado de los EPP	Personal asistencial y de limpieza



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Hermitio Valdizan

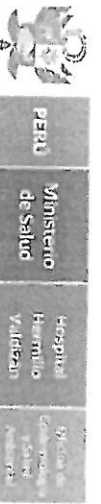
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



XI. CRONOGRAMA

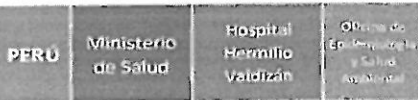
OBJETIVO GENERAL		MEJORAR LA GESTIÓN Y MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.																	
		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	DOCUMENTO UTILIZADO	DOCUMENTO GENERADO	RESPONSABLE	FRECUENCIA	AÑO 2018												
							1 TRIMESTRE	2 TRIMESTRE	3 TRIMESTRE	4 TRIMESTRE	TOTAL 2018								
OBJETIVOS ESPECÍFICOS						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
SUPERVISAR LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN LAS CINCO ETAPAS Y MONITOREARLOS PERMANENTEMENTE.	MONITOREAR PERMANENTEMENTE EL MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS SÓLIDOS (ACONDICIONAMIENTO, SEGREGACIÓN, ALMACENAMIENTO PRIMARIO Y ALMACENAMIENTO INTERMEDIO)	LISTA N°1 VERIFICACIÓN PARA MANEJO DE RRSS	INFORME MENSUAL DE MANEJO DE RRSS		MENSUAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		12
	REALIZAR EL SEGUIMIENTO AL TRANSPORTE Y RECOLECCIÓN INTERNA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	LISTA N°2 VERIFICACIÓN PARA MANEJO DE RRSS				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		12
	REALIZAR LA INSPECCIÓN PERMANENTE DEL ALMACENAMIENTO FINAL, TRATAMIENTO Y RECOLECCIÓN INTERNA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	LISTA N°3 VERIFICACIÓN PARA MANEJO DE RRSS		ÁREA DE SALUD AMBIENTAL			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		12
MEJORAR LA CAPACIDAD TÉCNICA DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN LA SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS.	SEGUIMIENTO AL CAMIÓN PARA SU DISPOSICIÓN EN EL RELLENO SANITARIO	CARTILLA DE SEGUIMIENTO AL VEHÍCULO	INFORME DE SEGUIMIENTO AL VEHÍCULO		TRIMESTRAL	X			X	X	X								6
	COLOCACIÓN DE STICKERS LLAMATIVOS SUGERENTES PARA LOS RRSS SEAN COLOCADOS EN LOS RECIPIENTES CORRESPONDIENTES	REGISTRO DE ENTREGA DE MATERIALES	REGISTRO DE ENTREGA DE MATERIALES				X			X						X			3
	REALIZAR REUNIONES TÉCNICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	ACTA DE REUNION	ACUERDOS TOMADOS	JEFATURA OESA	TRIMESTRAL	X				X						X			4
MEJORAR LA CAPACIDAD TÉCNICA DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN LA SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS.	CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS A INGRESANTES	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	INFORME MENSUAL DE CAPACITACIÓN		ANUAL						X								1
	CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS AL PERSONAL HOSPITALARIO	EXAMEN	REGISTRO DE ENTREGA DE MATERIALES	ÁREA DE SALUD AMBIENTAL						X									1
	APLICACIÓN DE EXÁMENES	REGISTRO DE ENTREGA DE MATERIALES	REGISTRO DE ENTREGA DE MATERIALES							X									1



PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMITILLO VALDIZAN

PROMOVER UNA CULTURA DE ECO EFICIENCIA A TRAVÉS DE LA MINIMIZACIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS.	REALIZAR UNA CAPACITACIÓN DE SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO EN EL RECLAJE DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	INFORME DE CAPACITACIÓN	ÁREA DE SALUD AMBIENTAL				X												1	
	REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS MEDIANTE SU PESAJE EN LA VENTA MENSUALMENTE	REGISTRO DE PESAJE DE RESIDUOS RECYCLABLES						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2	
	CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS Y BIOSEGURIDAD	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	INFORME DE CAPACITACIÓN	ÁREA DE SALUD AMBIENTAL													X				1
	APLICACIÓN DE EXÁMENES DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN																				1
OPTIMIZAR LA CAPACIDAD TÉCNICA DEL PERSONAL DE LIMPIEZA EN LAS ETAPAS DE ACONDICIONAMIENTO, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE INTERNO Y ALMACENAMIENTO FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS.	DIFUSIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO.	REGISTRO DE ENTREGA DE MATERIALES															X				1
	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE LIMPIEZA EN CADA ETAPA DEL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	FIGHA DE INSPECCIÓN DE LIMPIEZA	INFORME MENSUAL DE HIGIENE HOSPITALARIA	ÁREA DE SALUD AMBIENTAL																	4
VIGILAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y LIMPIEZA EXPUESTAS A LOS RESIDUOS SÓLIDOS, DESDE SU GENERACIÓN HASTA SU DISPOSICIÓN FINAL.	REVISIÓN DE VACUNACIÓN Y EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES AL PERSONAL DE LIMPIEZA	REGISTRO DE PERSONAL DE LIMPIEZA	INFORME TRIMESTRAL DE SEGURIDAD DEL PERSONAL DE LIMPIEZA																		4





## XII. PLAN DE CONTINGENCIA

### 12.1. Introducción

Los residuos Sólidos que genera cada hospital resultado de la actividad de la atención al paciente erigen un problema para la salud pública en ocasiones no anhelados, la carga bacteriana que contiene los residuos biocontaminados ingresa al nuestro organismo. Todo personal dentro de un hospital, está expuestos predominantemente a gran nivel de variable de residuos biocontaminados, cuyo riesgo se asemeja a la estancia en el recinto hospitalario.

Un desastre provocado por el hombre es una amenaza producida por mano humana, ya sea intencional, por accidente, o por fallas producidas en sistemas o máquinas producidas por el hombre. El ambiente puede ser alterado natural o artificialmente por variaciones importantes de sus condiciones normales. Si bien naturalmente pueden producirse grandes desastres ecológicos, las actividades hospitalarias asociadas al manejo de residuos sólidos constituyen la causa más importante del deterioro ambiental en establecimiento de salud, al ocasionar efectos ecológicos adversos, como el deterioro de la flora y la fauna, la alteración de las cadenas alimentarias, de los ciclos biogeoquímicos y de las características del suelo, aire, agua potable y personal en general.

En cualquier etapa que conforma la gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios, existe la posibilidad de enfrentarse a situaciones de emergencia, tales como derrames, incendios, infiltraciones, inundaciones y explosiones. Estas emergencias se pueden prevenir aplicando normas legales y técnicas relacionados con el manejo de combustibles, de equipos eléctricos, de fuentes de calor y de sustancias peligrosas.

### 12.2. Justificación

Nuestra institución tiene que contar con un Plan de Contingencia de Manejo de Residuos Sólidos para situaciones de emergencia para ejecutar y emplear los requerimientos necesarios para manejar un accidente de picadura o chorreo del mal manejo de residuos sólidos en el Hospital Hermilio Valdizán.

### 12.3. Alcance

El plan de contingencias es de utilización en todo el HHV frente a situaciones de peligro como Derrames, Incendios, Infiltraciones, Inundaciones, y Explosiones ejecutando fases de PREVICION (antes), SOLUCION (durante) y RESTAURACION (después).



## 12.4. Guías de manejo de las contingencias



1. Guía de manejo de contingencia en caso de DERRAME	
<b>ANTES</b>	Se realizara la inspección a los contenedores de transporte de Residuos Sólidos, deben estar en perfectas condiciones e impermeables a líquidos y debe contener las señalizaciones indicadas a su uso.
<b>DURANTE</b>	Cuando se producen este tipo acontecimientos se debe aislar el lugar con listones de seguridad, con la consigna de disminuir la zona afecta removiendo la parte del suelo posiblemente afecta por los contaminantes biocontaminados y uso de desinfectantes para la limpieza del lugar.
<b>DESPUES</b>	El comité de Residuos Sólidos se encarga de las supervisiones los contenedores y levantar las observaciones en la supervisión, se dictaran charlas al personal que maneja esos tipos de Residuos Sólidos.  Elaborar un informe del derrame antes de las 24 horas lo sucedido e hacer las investigaciones adecuadas acerca de la emergencia dañada.

2. Guía de manejo de contingencia en caso de INCENDIO	
<b>ANTES</b>	Supervisar el Centro de Acopio Central que no deben estar cerca los residuos de papel, cartón o reciclables con residuos inflamables o combustibles.  Se capacitara al personal encargado de segregación a ubicar los residuos según su origen.
<b>DURANTE</b>	Se llamara la alerta a las personas que se encuentra cerca del fuego, retirar los residuos inflamables y combustibles cerca del lugar donde este el conato de fuego, y se tratase de un incendio de baja magnitud se informara de inmediata al Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastres (UFGRD), para hacer el uso de los extintores a las personas capacitadas y usos de otros medios para apagar el conato de fuego.  Si se tratase de un incendio de alta magnitud se llamara la alerta al 116 "Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Perú".
<b>DESPUES</b>	Ofrecimientos de primeros auxilios a las personas afectadas posiblemente por quemaduras o asfixia y de ser el caso traslado a un nosocomio de servicios generales inmediatamente.  Evaluar los daños materiales y de personas afectadas, elaborar un informe del



	incendio antes de las 24 horas lo sucedido e hacer las investigaciones adecuadas acerca de la emergencia dañada
--	---

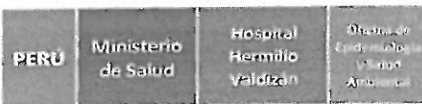
3. Guía de manejo de contingencia en caso de INFILTRACIONES	
ANTES	Se hará una inspección que el almacenamiento final de residuos sólidos este impermeable y prevenir que las conexiones de desagüe estén en buenas condiciones y no provoquen ningun obstrucción al pasar las aguas residuales así evitar acumulación de pasivos ambientales en almacenamiento final.
DURANTE	Hacer la evacuación de los líquidos con residuos biocontaminados con los Equipo de Protección Personal en el almacenamiento final se deberá solo permitir al personal encargado del mejoramiento de los suelos o lugar afectado por las infiltraciones.
DESPUES	Encargarse de inspeccionar el lugar si no hay daños perjudicales a materiales o humanas, etc. Elaborar un informe de la infiltración antes de las 24 horas lo sucedido e hacer las investigaciones adecuadas acerca de la emergencia dañada.

4. Guía de manejo de contingencia en caso de INUNDACIONES	
ANTES	Se hará una inspección de las conexiones de agua, aparatos sanitarios y tanques elevados de 1100 litros. El caso de encontrar reservorios de aguas defectuosos se deberá informar a los responsables darle solución al problema.
DURANTE	En caso de del suceso de fuga de un reservorio de agua retirar los residuos sólidos de los almacenamientos intermedios y finales a lugares donde no haga contacto con el agua, el personal encargado del recojo de residuos sólidos estará capacitado para evacuar los residuos que hicieron contacto con la inundación con los Equipo de Protección personal adecuados.
DESPUES	Inspeccionar el lugar si la inundación ha terminado e prohibir el ingreso al área de almacenamiento de residuos sólidos o lugar infectado, luego se procederá a la desinfección del lugar que ocurrió la emergencia. Evaluar los daños materiales y de personas afectadas. elaborar un informe de la



	inundación antes de las 24 horas lo sucedido e hacer las investigaciones adecuadas acerca de la emergencia dañada
--	---

5. Guía de manejo de contingencia en caso de EXPLOSIONES	
<b>ANTES</b>	Se prohibirá la colocación de artefactos pirotécnicos, combustibles y explosivos a los puntos de almacenamiento intermedio o final, como la utilización por los trabajadores de limpieza y conservación, o cualquier personal asociada a estos manejos.
<b>DURANTE</b>	<p>Si el suceso de explosión sucede, lo primero es contener la tranquilidad reconociendo la fuente de la explosión, retirando a las personas y evitando la entrada en la zona afectada.</p> <p>Si alguna persona fue afectada por la explosión dar los primeros auxilios e inmediatamente llevar al CENTRO DE ESSALUD O Hospital General más cercano.</p> <p>Si las explosiones dañaron estructuras del hospital se procede a la evacuación del lugar dañado y se procederá a realizar lo que se llevó a cabo en las capacitaciones y simulacros que se transcurre cada año.</p> <p>Si ha generado algún incendio la explosión se tomara las medidas de la Guía de manejo de contingencia en caso de incendio, establecido en el Plan de Contingencia.</p>
<b>DESPUES</b>	<p>Tomar las medidas correctivas si se puede transitar por los lugares dañados o de lo cual se encerrara el lugar por medida de seguridad.</p> <p>Evaluar los daños materiales y de personas afectadas, elaborar un informe de la explosiones antes de las 24 horas lo sucedido e hacer las investigaciones adecuadas acerca de la emergencia dañada</p>



## **12.5. Guía de manejo contra incidentes y/o eventos adversos**

### **12.5.1. Inadecuada segregación de residuos sólidos:**

- En el caso de una segregación inadecuada entre residuos biocontaminados y comunes comunicar al encargado del transporte de residuos sólidos para que modifica la identificación de residuos.
- Si se produjera un rompimiento de bolsas utilizar la de emergencia para el recojo con las herramientas adecuadas con el uso del Equipo de Protección Personal apropiado.
- Desinsectación y Desinsectación del área contaminada.
- Comunicar de las medidas correctivas de la emergencia.

### **12.5.2. Retraso de la recolección externa**

- Hacer el comunicado a la Empresa Prestadora de Servicio de residuos biocontaminados o municipalidad del recojo de los residuos comunes.
- Sustentación de la causa del retraso.
- Evitar la contaminación cruzada de residuos biocontaminados y comunes.
- En cuestión del que el recolectores de residuos comunes de la Municipalidad de Santa Anita la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento se condenara con los encargados de Gerencia de Servicios y Desarrollo Social donde se encuentra la Subgerencia de Limpieza Publica, Áreas Verdes y Medio Ambiente.

### **12.5.3. Escases de bolsas y recipientes**

La EPS de Servicio de Conservación y limpieza según la licitación deben contener bolsas y recipientes de emergencia en su almacén designado.

### **12.5.4. Prohibición de acceso a la rutas internas establecidas**

Se coordinará la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental con la Oficina de Servicio Generales y Mantenimiento para establecer y gestionar las rutas y/o establecerlas.

### **12.5.5. Responsabilidades**

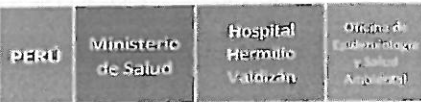
- El seguimiento y evaluación estará a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y el Comité de Residuos Sólidos.



- Todos el personal de trabajo es responsable de la generación de residuos sólidos según en el departamento o área en la que se encuentre laborando.
- El personal de EPS de Conservación y Limpieza está encargada del manejo y transporte interna de los residuos sólidos.







### XIII. ANEXO

#### 13.1. ANEXO 1.- Manejo de los residuos punzocortantes

##### 13.1.1. Introducción

El manejo inadecuado de los Residuos Punzocortantes puede causar la transmisión de varias enfermedades, entre las que sobresalen la Hepatitis B, C y en menor porcentaje VIH. Los desechos punzocortantes son los más peligrosos ya que provocan la mayor cantidad de accidentes dentro del ámbito de un establecimiento de salud; Cada día, el personal de salud (PS) está expuesto a patógenos sanguíneos que son peligrosos y mortales, a través de agujas y/u objetos punzocortantes contaminados.

##### 13.1.2. Objetivo

Disminuir al mínimo los riesgos de transmisión de Infecciones asociadas a la atención de salud a los pacientes y el personal de la salud por un inadecuado manejo de los residuos punzocortantes.

##### 13.1.3. Base legal

- Ley N° 26846 , Ley General de Salud
- Ley N° 27314 , Ley General de Residuos Sólidos y su Reglamento
- R.M. N° 217-2004/MINSA, norma Técnica : Procedimientos para el Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios

##### 13.1.4. Alcance

Profesionales Médicos, Enfermeras, Tecnólogos Médicos, Químicos Farmacéuticos. Técnicos y Auxiliares en enfermería, Alumnos de Medicina, Enfermería del hospital Hermilio Valdizán.

##### 13.1.5. Definiciones

**Residuo punzocortante:** Es todo objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos, facilitando el desarrollo de infección. Tales como todo tipo de agujas, alambres, tornillos, hojas de bisturí, cánulas, tubos de vidrio y plástico rígido, ampollas, adaptadores de equipos de infusión, navajas y partes de ellas, pipetas, porta y cubre objetos, lancetas, tubos de ensayo y hematocrito, bandas metálicas, brocas finas , etc.

**Manejo de residuo Punzocortante:** Es toda actividad técnica operativa que involucre manipuleo, acondicionamiento, transporte, tratamiento y disposición final.

**Recipiente rígido:** Caja o envase plástico en el que los residuos punzocortantes se depositan para su almacenamiento y transporte.



### 13.1.6. Disposiciones generales

#### A. Responsabilidad de su Aplicación:

- La oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, se encargaran de realizar el control del manejo adecuado de los objetos punzocortantes en los servicios asistenciales del Hospital.
- El médico jefe y la enfermera jefa de los departamentos y/o servicios asistenciales son responsables del cumplimiento.

#### B. Estrategias

- Capacitación y distribución de la presente norma a todo el personal asistencial.
- Verificación del manejo adecuado de los residuos punzocortante en los Departamentos y/o servicios asistenciales.

### 13.1.7. Disposiciones específicas

#### De los Procedimientos

- A. Los objetos punzocortantes, inmediatamente después de utilizados se depositarán en recipientes de plástico duro o metal con tapa (galonearas), que impida la introducción de las manos. El recipiente debe tener una capacidad no mayor de 3.75 litros.
- B. El personal profesional y técnico asistencial deberán depositar los residuos punzocortante en los recipientes pre-determinados para ese efecto.
- C. No es necesario tapar la aguja con el protector. Las jeringas se colocarán directamente sin el protector dentro del recipiente de los punzocortante, a fin de evitar accidentes.
- D. Existirá un recipiente en cada ambiente en las áreas de aislamiento, cuidados intensivos, y en los tópicos y coche de curaciones en las otras áreas del Hospital.
- E. El personal del área de Salud Ambiental deberá realizar inspecciones a los mismos.
- F. Los recipientes deberán ser retirados o cambiados para su eliminación cuando estén llenos hasta las  $\frac{3}{4}$  de la capacidad del mismo. Los Recipientes deberá etiquetarse con la leyenda: Residuos punzocortantes, logo de bioseguridad, fecha de instalación y apellido del personal responsable de la colocación.
- G. Los recipientes contará con una tapa de seguridad que una vez colocada no podrá ser retirada.
- H. Los recipientes con residuos punzocortantes serán sometidos a tratamiento por incineración para prevenir la utilización futura.



13.2. ANEXO 2.- Ficha de verificación para el manejo de residuos sólidos



FICHA N° 1 DE VERIFICACION PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS (de aplicación por /departamento/servicios y para cada una de sus áreas)					
SERVICIO / DEPARTAMENTO: .....		FECHA: .....			
SALA / AREA: .....					
PUNTAJE: Si = 1 PUNTOS; No = 0 puntos; Parcial = 0.5 puntos; Na X					
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	SITUACIÓN				
	Si Cumple	No Cumple	Parcialmente Cumple	No Aplica	
<b>1. Acondicionamiento.</b>					
1.1. El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común: negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.					
1.2. Para el material punzocortante se cuenta con recipiente(s) rígido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se volteo o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación.					
<b>2. Segregación y Almacenamiento primario.</b>					
2.1. El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a sus clases con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad.					
2.2. Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empaican en papeles o cajas debidamente sellados.					
2.3. Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapsuladas como cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radiactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel, etc. Que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.					
<b>3. Almacenamiento intermedio.</b>					
3.1. Se encuentra con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embolsados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.					
3.2. Una vez lleno los recipientes no permanecen en este ambiente más de 12 horas y el área.					
Puntaje Parcial					
Puntaje (Suma Si + PA)					
		Criterios de Valorización			
		Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio...
		Puntaje menor a 3.5	Puntaje entre 3.5 y 5	Puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 7	Puntaje de 7
En caso de responder NO AL ítem 3.1. Se considera como muy deficiente independientemente del puntaje obtenido.					
OBSERVACIONES: ..... .....					
Sello y Firma de conformidad (Evaluado/a).....					
Apellidos y Nombres (Evaluador/es) 1..... Firma: .....					
FICHA N° 2 DE VERIFICACION PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS (de aplicación según rutas establecidas)					



SERVICIO / DEPARTAMENTO: ..... FECHA: .....

SALA / AREA: .....

PUNTAJE: Si = 1 PUNTOS; No = 0 puntos; Parcial = 0.5 puntos; Na X

ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	SITUACIÓN			
	Si Cumple	No Cumple	Parcialmente Cumple	No Aplica
<b>4. Transporte o recolección interna</b>				
4.1. El proceso de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta la 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando está totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.				
4.2. El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizantes.				
4.3. Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo.				
4.4. El transporte de los residuos se realizan por las rutas y horarios establecidos.				
4.5. Los residuos de alimentación se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO para otros usos.				
4.6. El caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son destinados después de su uso.				
4.7. El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su posterior uso.				
4.8. Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportadas por el personal del IPEN según norma.				
Puntaje Parcial				
Puntaje (Suma Si + PA)				
	Criterios de Valorización			
	Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio
	Puntaje menor a 3.5	Puntaje entre 3.5 y 5	Puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 8	Puntaje de 8
En caso de responder NO AL Ítem 3.1. Se considera como muy deficiente independientemente del puntaje obtenido.				
OBSERVACIONES: ..... .....				
Sello y Firma de conformidad (Evaluado/a).....				
Apellidos y Nombres (Evaluador/es) 1..... Firma: .....				

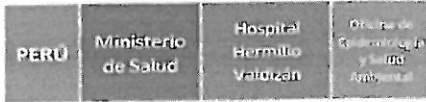


FICHA N° 3 DE VERIFICACION PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y SERVICIOS MEDICOS DE APOYOS Y PRIVADOS

SERVICIO / DEPARTAMENTO / UPS: ..... FECHA: .....

SALA / AREA: .....

PUNTAJE: Si = 1 PUNTOS; No = 0 puntos; Parcial = 0.5 puntos; Na X



**PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	SITUACIÓN			
	Si Cumple	No Cumple	Parcialmente Cumple	No Aplica
<b>5. Almacenamiento Final</b>				
5.1. El Establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas.				
5.2. En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial)				
5.3. Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evaluación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.				
<b>6. Tratamiento de los residuos sólidos</b>				
6.1. Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno, microondas e incinerador)				
6.2. Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapato de seguridad, respiradores.				
6.3. En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.				
6.4. El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas.				
6.5. Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos				
<b>7. Recolección Externa</b>				
7.1. Los residuos se pesan evitando derramen y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.				
7.2. Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PVC, respirador y ropa de trabajo)				
Puntaje Parcial				
Puntaje (Suma Si + PA)				
	<b>Criterios de Valorización</b>			
	Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio
	Puntaje menor a 3.5	Puntaje entre 3.5 y 5	Puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 9	Puntaje de 10
En caso de responder NO AL ítem 3.1. Se considera como muy deficiente independientemente del puntaje obtenido.				
<b>OBSERVACIONES:</b> ..... .....				
Sello y Firma de conformidad (Evaluado/a).....				
Apellidos y Nombres (Evaluador/es) 1..... Firma: .....				





13.3. ANEXO 3.- Ficha de Caracterización de Residuos Sólidos



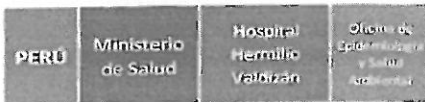
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

FICHA DE CARACTERIZACION POR VOLUMEN DE RESIDUOS SOLIDOS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y SMA  
 GENERADOR:.....  
 RESPONSABLE:.....  
 SERVICIO:.....

DIA	FECHA	BIOCONTAMINADOS		COMUNES		ESPECIALES		TOTAL	OBSERVACIONES
		TIPO	VOLUMEN (lit)	TIPO	VOLUMEN (lit)	TIPO	VOLUMEN (lit)		
1		A1		C1		B1			
		A2		C2		B2			
		A3		C3		B3			
		A4		+		+			
		A5		+		+			
		A6		+		+			
		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
2		A1		C1		B1			
		A2		C2		B2			
		A3		C3		B3			
		A4		+		+			
		A5		+		+			
		A6		+		+			
		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
3		A1		C1		B1			
		A2		C2		B2			
		A3		C3		B3			
		A4		+		+			
		A5		+		+			
		A6		+		+			
		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
4		A1		C1		B1			
		A2		C2		B2			
		A3		C3		B3			
		A4		+		+			
		A5		+		+			
		A6		+		+			
		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
5		A1		C1		B1			
		A2		C2		B2			
		A3		C3		B3			
		A4		+		+			
		A5		+		+			
		A6		+		+			
		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
6		A1		C1		B1			
		A2		C2		B2			
		A3		C3		B3			
		A4		+		+			
		A5		+		+			
		A6		+		+			
		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
7		A1		C1		B1			
		A2		C2		B2			
		A3		C3		B3			
		A4		+		+			
		A5		+		+			
		A6		+		+			
		TOTAL		TOTAL		TOTAL			

NOTA: Clasificación de RR.SS. DE EE.SS. Y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al paciente, A2: Material Biológico, A3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirúrgicos; y anatómopatológicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales contaminados. CLASE B ESPECIALES: B1: Residuos químicos peligrosos, B2: Residuo farmacéuticos, B3: Residuos radiactivos. CLASE C COMUNES: C1: Papel, carton, otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros, C3: Restos de preparación de alimentos, jardiner, otros.





PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

13.4. ANEXO 5 - Manifiesto de Residuos Sólidos

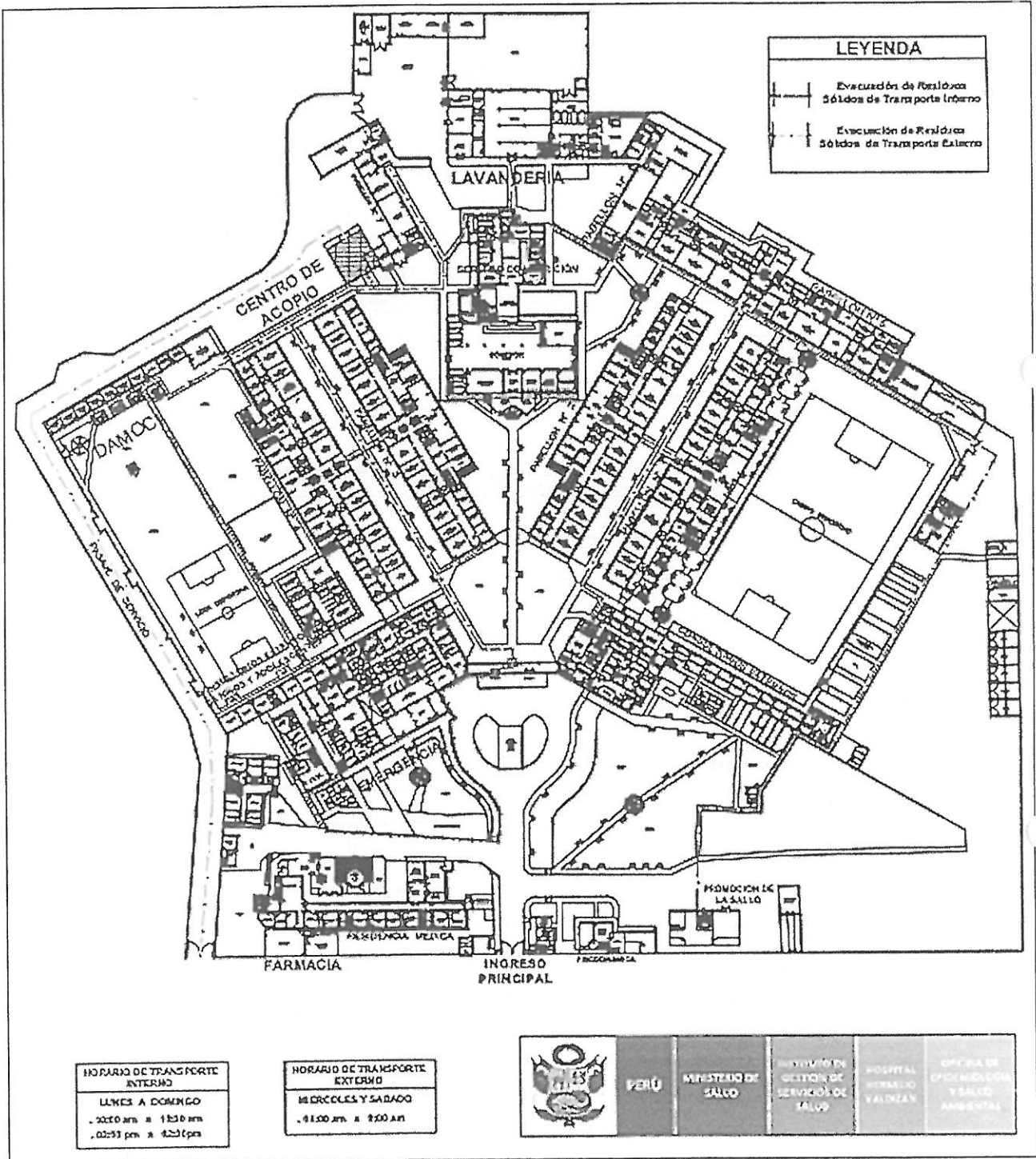
<b>1.0 GENERADOR - Datos Generales</b>			
Razón social y siglas :			
N° RUC:	E-MAIL:	Teléfono(S):	
DIRECCIÓN DE LA PLANTA (Fuente de Generación)			
Av. [ ] Jr. [ ] Calle [ ]			N°
Urbanización:		Distrito:	
Provincia:	Departamento:	C. Postal:	
Representante Legal :		D.N.I./L.E. :	
Ingeniero Responsable:		C.I.P. :	
<b>1.1 Datos del Residuo (Llenar para cada tipo de Residuo)</b>			
1.1.1 NOMBRE DEL RESIDUO :			
1.1.2 CARACTERÍSTICAS			
a) Estado del Residuo      Sólido <input type="checkbox"/> Semi-Sólido <input type="checkbox"/>		b) Cantidad Total (TM):	
c) Tipo de Envase			
Recipiente(Especifique la forma)	Material	Volumen(m <sup>3</sup> )	N° de Recipientes
1.1.3 PELIGROSIDAD (Marque con una "X" donde corresponda) :			
a) Auto combustibilidad <input type="checkbox"/>		b) Reactividad <input type="checkbox"/>	
c) Patogenicidad <input type="checkbox"/>		d) Explosividad <input type="checkbox"/>	
e) Toxicidad <input type="checkbox"/>		f) Corrosividad <input type="checkbox"/>	
g) Radiactividad <input type="checkbox"/>		h) Otros _____ (Especifique)	
1.1.4 PLAN DE CONTINGENCIA			
a) Indicar la acción a adoptar en caso de ocurrencia de algún evento no previsto:			
Derriame			
Infiltración			
Incendio			
Explosión			
Otros accidentes			
b) Directorio Telefónico de contacto de emergencia :			
Empresa / dependencia de Salud	Persona de contacto	Teléfono/Indicar el código de la ciudad)	
Observaciones:			
<b>2.0 EPS-RS TRANSPORTISTA</b>			
Razón social y siglas:			N° RUC:
N° Registro EPS-RS y Fecha de Voto		N° Autorización Municipal	N° Aprobación de Ruta (*)
Dirección: Av. [ ] Jr. [ ] Calle [ ]			N°



Urbanización:		Distrito:		Provincia:	
Departamento:			Teléfono(s) :		E-MAIL:
Representante Legal :				D.N.I. /L.E. :	
Ingeniero Sanitario :				C.I.P. :	
Nombre del chofer del vehiculo		Tipo de vehiculo		Número de placa:	Cantidad (TM)
REFRENDOS					
Generador - Responsable del Área Técnica del manejo de Residuos					
Nombre:		Firma			
EPS-RS Transporte - Responsable					
Nombre		Firma			
Lugar:			Fecha:		Hora:
<b>3.0 EPS-RS O EC-RS DEL DESTINO FINAL</b>					
Marcar la opción que corresponda: Tratamiento <input type="checkbox"/> Relleno de Seguridad <input type="checkbox"/> Exportación <input type="checkbox"/>					
Razón social y siglas :					N° RUC:
N° Registro y Fecha de vencimiento		R.D. N° Autorización Sanitaria	N° Autorización Municipal	Notificación al País Import.	
Dirección: Av.[ ] Jr.[ ] Calle [ ]					N°
Urbanización:		Distrito:		Provincia:	
Departamento:			Teléfono(s):		E-MAIL:
Representante Legal :				D.N.I. /L.E. :	
Ingeniero Sanitario :				C.I.P. :	
Cantidad de residuos sólidos peligrosos entregados y recepcionados – (TM) :					
EPS-RS Transporte – Responsable					
Nombre		Firma			
EPS-RS Tratamiento, Disposición Final o EC-RS de Exportación o Aduana - Responsables					
Nombre		Firma			
Lugar:			Fecha:		Hora:
REFRENDOS - Devolución del manifiesto al Generador					
Generador - Responsable del Área Técnica del manejo de Residuos					
Nombre		Firma			
EPS-RS Transporte - Responsable					
Nombre		Firma			
Lugar:			Fecha:		Hora:



13.5. ANEXO 4 - Rutas de transporte de residuos sólidos del Hospital Hermilio Valdizan



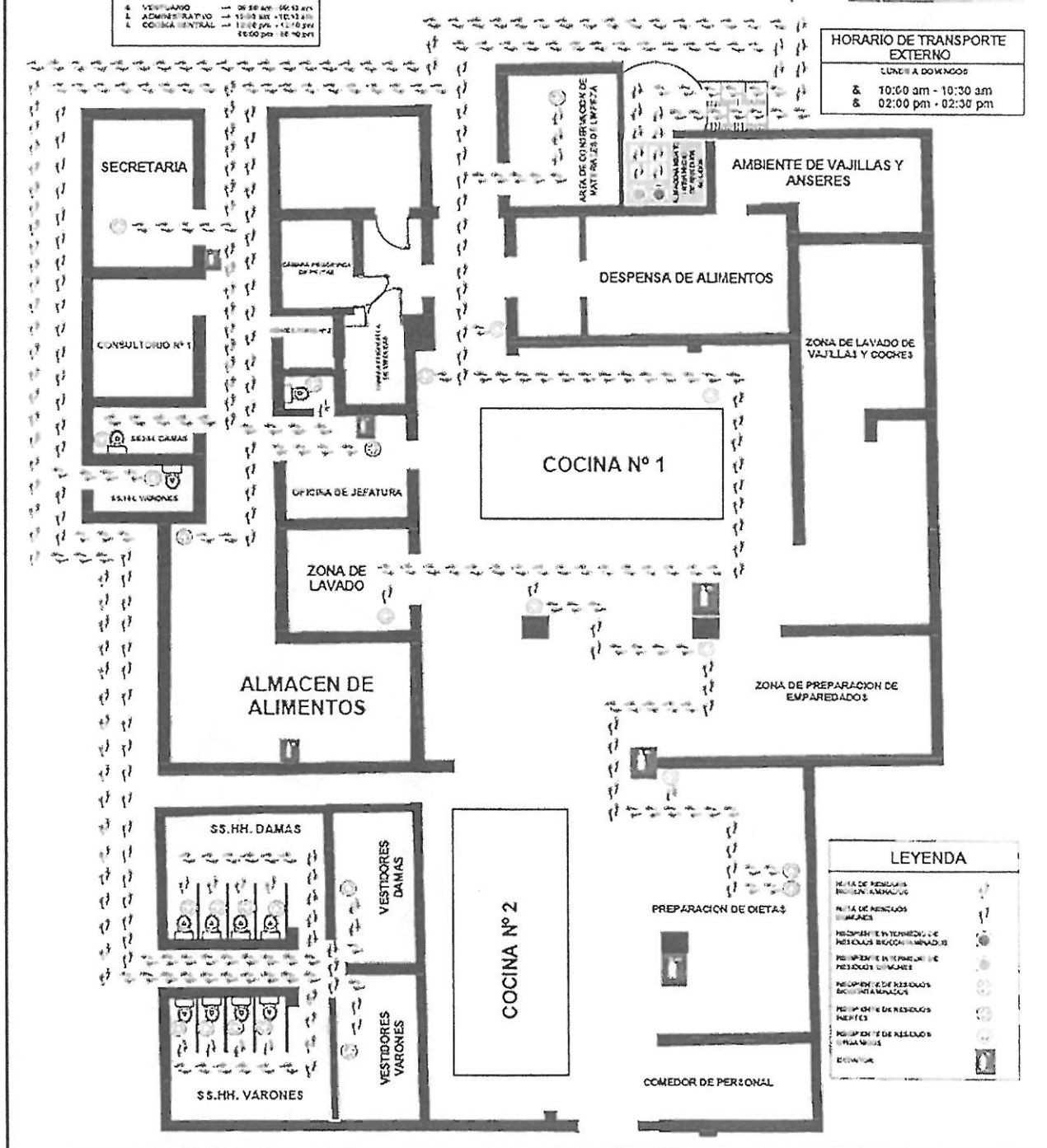


# RUTA DE TRANSPORTE INTERNO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL SERVICIO NUTRICIÓN

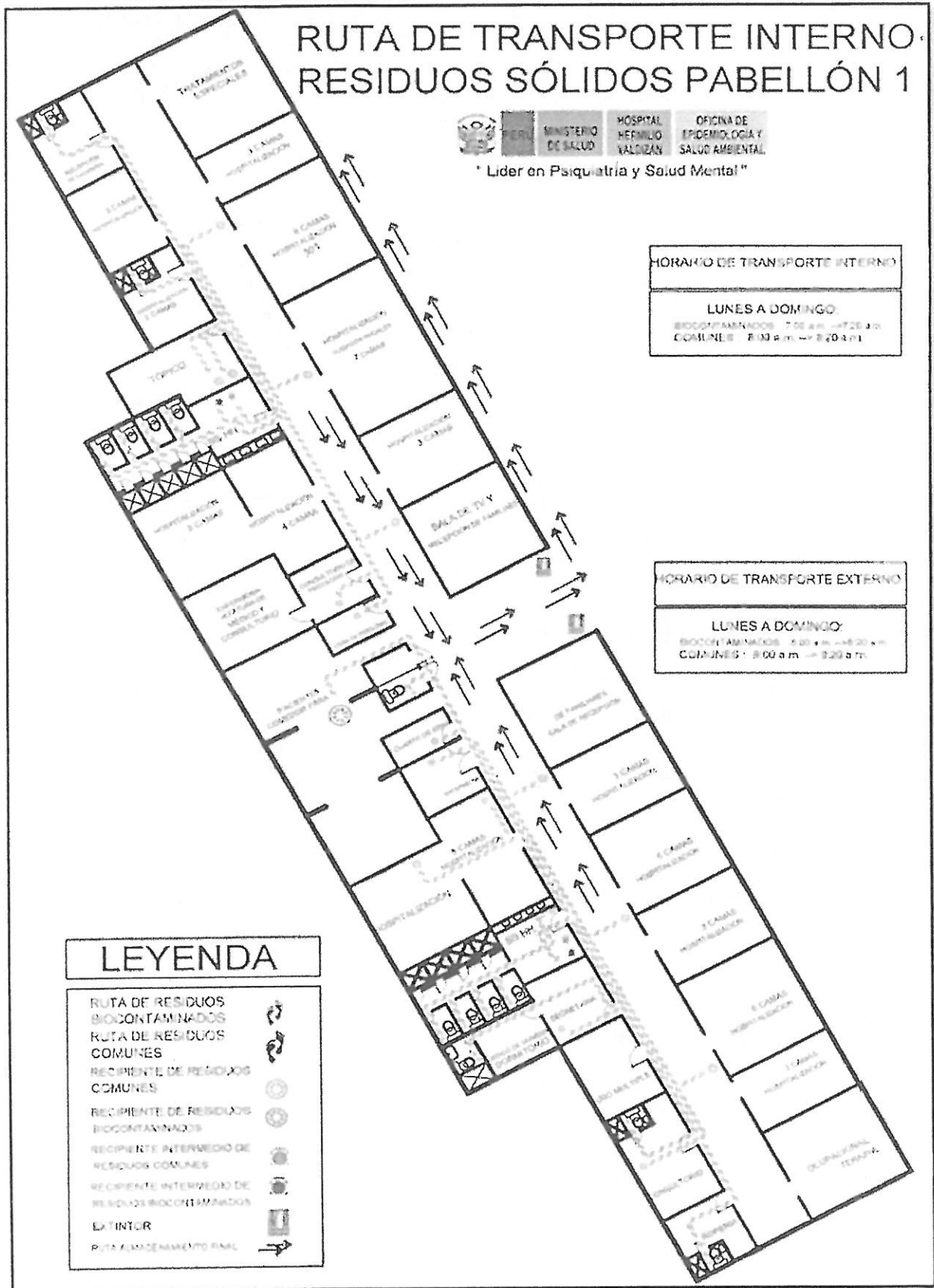
HORARIO DE TRANSPORTE INTERNO	
LUNES A DOMINGOS	
4. VERIFICAR	08:00 am - 06:00 pm
5. ADMISIÓN Y TIPO	10:00 am - 10:00 pm
6. COCINA CENTRAL	10:00 pm - 10:00 pm



HORARIO DE TRANSPORTE EXTERNO	
LUNES A DOMINGOS	
7.	10:00 am - 10:30 am
8.	02:00 pm - 02:30 pm



LEYENDA	
PLATA DE RESIDUOS BIEN IDENTIFICADOS	(Icono)
PLATA DE RESIDUOS SIMILARES	(Icono)
RESIDUOS EN TORNADO DE RESIDUOS BIEN IDENTIFICADOS	(Icono)
RESIDUOS EN TORNADO DE RESIDUOS SIMILARES	(Icono)
RESIDUOS DE RESIDUOS BIEN IDENTIFICADOS	(Icono)
RESIDUOS DE RESIDUOS SIMILARES	(Icono)
RESIDUOS DE RESIDUOS BIEN IDENTIFICADOS	(Icono)
RESIDUOS DE RESIDUOS SIMILARES	(Icono)
CONTINUA	(Icono)







**RUTA DE TRANSPORTE INTERNO RESIDUOS SÓLIDOS PABELLÓN 2**

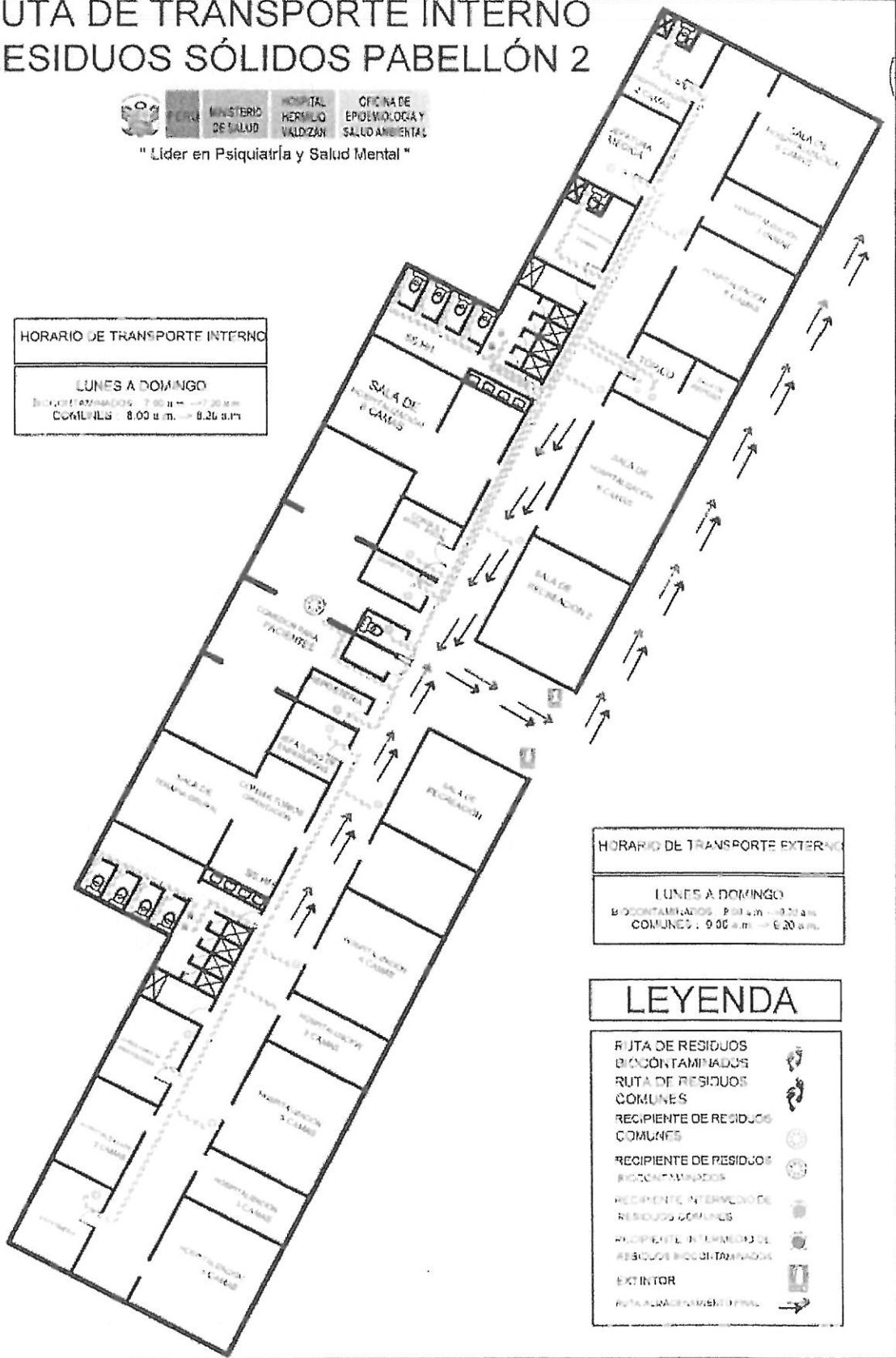
MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

" Líder en Psiquiatría y Salud Mental "



**HORARIO DE TRANSPORTE INTERNO**

LUNES A DOMINGO  
BIOCONTAMINADOS : 7:30 a.m. - 10:30 a.m.  
COMUNES : 8:00 a.m. - 10:30 a.m.



**HORARIO DE TRANSPORTE EXTERNO**

LUNES A DOMINGO  
BIOCONTAMINADOS : 9:00 a.m. - 10:30 a.m.  
COMUNES : 9:00 a.m. - 10:30 a.m.

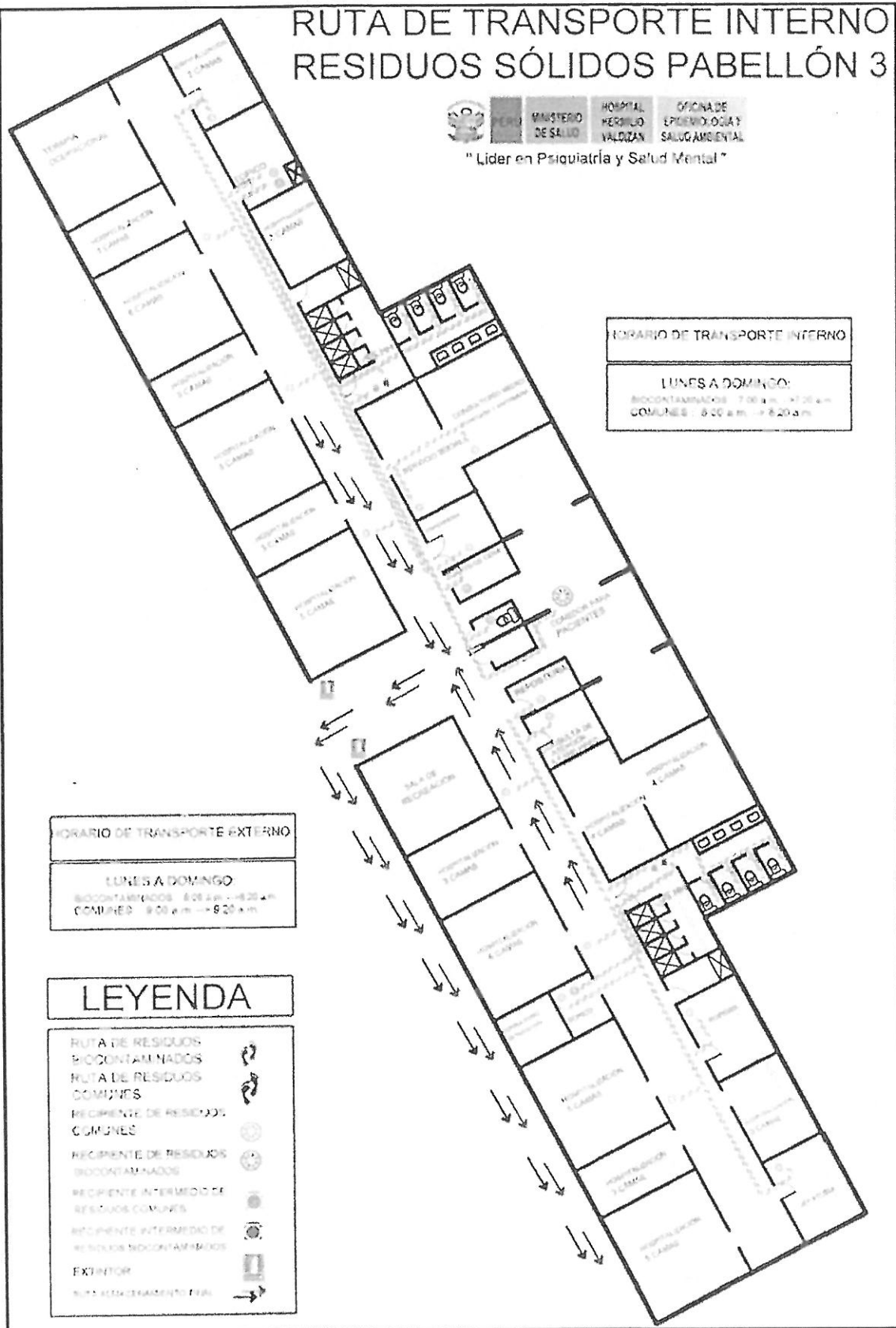
- LEYENDA**
- RUTA DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS
  - RUTA DE RESIDUOS COMUNES
  - RECIPIENTE DE RESIDUOS COMUNES
  - RECIPIENTE DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS
  - RECIPIENTE INTERMEDIO DE RESIDUOS COMUNES
  - RECIPIENTE INTERMEDIO DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS
  - EXTERIOR
  - RUTA A LA UNIDAD DE TRATAMIENTO FINAL





### RUTA DE TRANSPORTE INTERNO RESIDUOS SÓLIDOS PABELLÓN 3

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL  
"Lider en Psiquiatría y Salud Mental"



**HORARIO DE TRANSPORTE INTERNO**  
LUNES A DOMINGO:  
SUCOCONTAMINADOS: 7:00 a.m. - 17:00 a.m.  
COMUNES: 8:00 a.m. - 8:20 a.m.

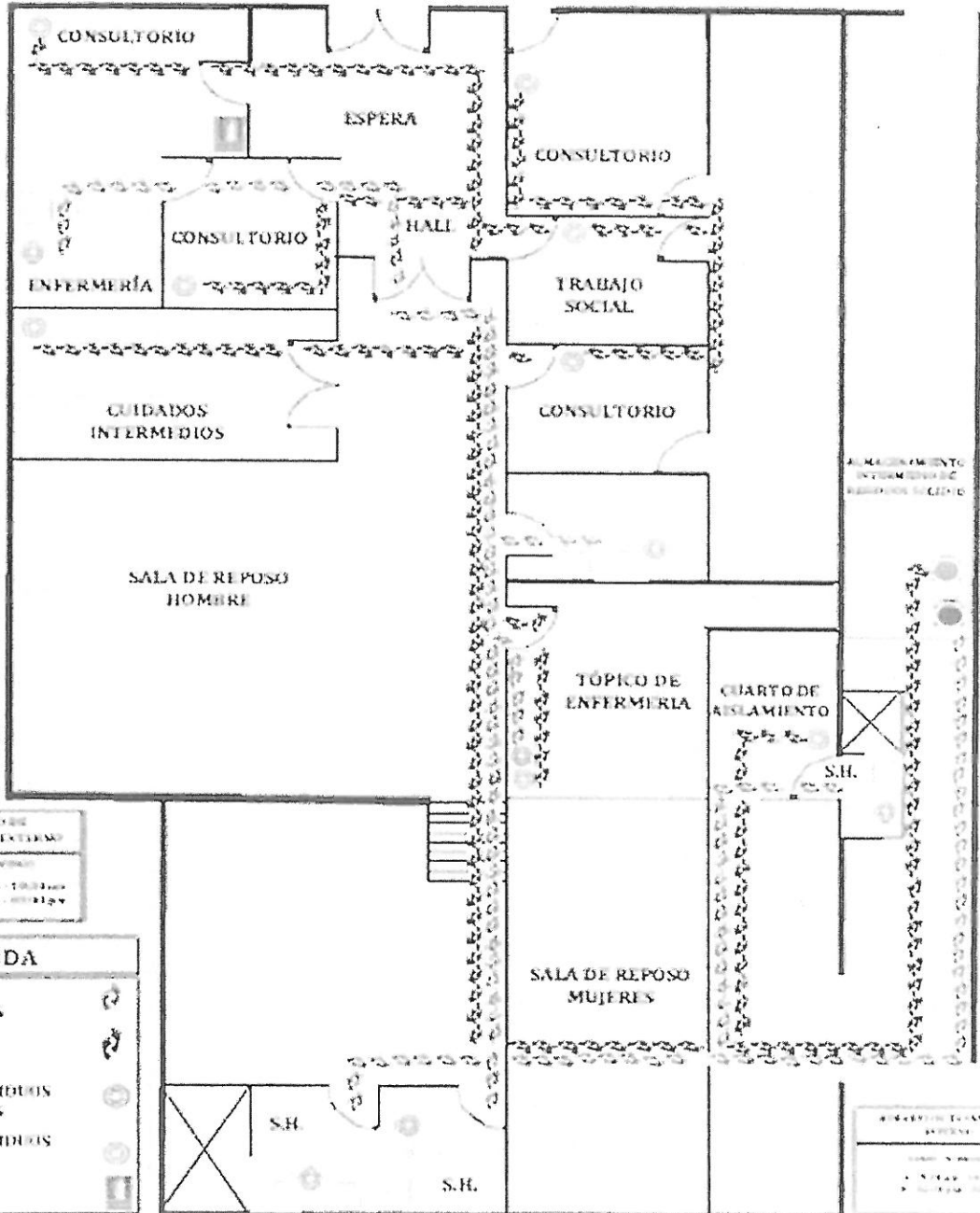
**HORARIO DE TRANSPORTE EXTERNO**  
LUNES A DOMINGO:  
SUCOCONTAMINADOS: 8:00 a.m. - 10:00 a.m.  
COMUNES: 9:00 a.m. - 9:20 a.m.

**LEYENDA**

- RUTA DE RESIDUOS SUCOCONTAMINADOS
- RUTA DE RESIDUOS COMUNES
- RECIPIENTE DE RESIDUOS COMUNES
- RECIPIENTE DE RESIDUOS SUCOCONTAMINADOS
- RECIPIENTE INTERMEDIO DE RESIDUOS COMUNES
- RECIPIENTE INTERMEDIO DE RESIDUOS SUCOCONTAMINADOS
- EXTINTOR
- RUTA ACERCUAMIENTO FINAL



## RUTA DE TRANSPORTE INTERNO DE RESIDUOS SÓLIDOS EMERGENCIA





13.6. ANEXO 5 - Integrantes del Comité de Residuos Sólidos

Mg. Noemí Paz Flores Representante de la Dirección General	Miembro
Q.F. Marlene BARREDA TORRES Servicio de Farmacia	Miembro
Dr. Jorge REYES SABERBEIN Servicio de Odontología	Miembro
Sr. Víctor TELLO ALIAGA Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro
Mg. Nadia ZEGARRA LEÓN Departamento de Enfermería	Miembro
Lic. Norma FARFÁN DE VIGIL Servicio de Nutrición	Miembro
Sr. Luis Mestres Rojas Servicio de Laboratorio	Miembro

Q.F. Freddy Alvarez Estrella Servicio de Farmacia	Suplente
C.D. Úrsula Gutiérrez Samaniego Servicio de Odontología	Suplente
Lic. Lucy Shardin Flores Servicio de Nutrición	Suplente
Sr. Alayen Sauñe Muñoz Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Suplente
Lic. Irma Matías Suarez Departamento de Enfermería	Suplente
Sra. Lourdes Huerta Ramírez Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Suplente