

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS
"JOSE CASIMIRO ULLOA"



Resolución Directoral

Miraflores, 22 de Febrero del 2013

VISTO:

El Expediente N° 13-001751-001, que contiene el Informe N° 012-OESA-HEJCU- 2013 emitido por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, el Informe N° 034-2013-OEPP-EPO - HEJCU emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, el Memorando N° 001-2013-CGMRS/HEJCU emitido por el Comité de Gestión y manejo de Residuos Sólidos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa", que se adjunta al presente, y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 27314 "Ley de Residuos Sólidos", establece los 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, mediante Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA, se aprobó la Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V-01: "Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios", con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios hospitalarios, mediante un sistema eficaz y eficiente de administración de residuos en el ámbito intrahospitalario, que asegure el manejo adecuado de los residuos sólidos generados en los hospitales, a fin de minimizar y controlar los riesgos sanitarios y ocupacionales de la población hospitalaria, así como los impactos en la salud pública y el ambiente;

Que, el Reglamento de la Ley General de Residuos Sólidos, aprobado con Decreto Supremo N° 057-2004-PCM, establece que la finalidad de asegurar la gestión y 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, el Artículo 16 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA establece que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental es la unidad orgánica encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica y tiene como función proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario, así como recomendar las estrategias de la intervención, vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de 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 mérito a las normas antes glosadas, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, mediante Informe N° 012-OESA-HEJCU-2013 remite a la Dirección General, el Documento Técnico: Plan de Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios, Diagnóstico de Manejo Interno de Residuos Sólidos Hospitalarios, Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y el Plan de Minimización, Segregación y Reciclaje de Residuos Sólidos Hospitalarios – 2013;

Que, a través del Informe N° 034-2013-OEPP-EOP-HEJCU, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto emite opinión técnica favorable en relación al Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, Diagnóstico de Manejo Interno de Residuos Sólidos Hospitalarios, Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y el Plan de Minimización, Segregación y Reciclaje de Residuos Sólidos Hospitalarios – 2013, propuestos por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental en el marco de sus competencias y responsabilidades.

Que, con Memorando N° 001-2013-CGMRS/HEJCU el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" otorga opinión favorable a los documentos citados en el párrafo precedente, por lo que resulta conveniente su aprobación.



Estando a lo propuesto e informado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

En aplicación a lo establecido en la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA y Salud Ambiental, que aprueba la Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V-01: "Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios"

Contando con las visaciones del Director Médico, del Director de la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", aprobado con Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR el PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, DIAGNÓSTICO DE MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y EL PLAN DE MINIMIZACIÓN, SEGREGACIÓN Y RECICLAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS – 2013 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", cuyo texto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, como órgano competente, la implementación, difusión, monitoreo y supervisión a fin de dar cumplimiento al citado plan.

ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones, la Publicación de la presente resolución en el Portal Institucional www.hejosecasimiroulloa.gob.pe

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

**MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias
"JOSÉ CASIMIRO ULLOA"**

**DR. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 13552**

MAVZ/JHDC/ MACM/ERFZ/dsb

Distribución

C.c: Dirección Médica
Of. Ejec. De Planeamiento y Presupuesto
Of. De Asesoría Jurídica
Of. De Epidemiología y Salud Ambiental
Of. De Comunicaciones
Archivo



HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



**DIAGNOSTICO DEL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS
HOSPITALARIOS**

**ENERO
2013**





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	3
FINALIDAD	4
OBJETIVOS	4
BASE LEGAL	4
AMBITO DE APLICACIÓN	5
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"	5
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA" (HEJCU)	5
SERVICIOS Y UNIDADES GENERADORES DE RESIDUOS SOLIDOS	5
CARACTERIZACION DE LA PELIGROSIDAD DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS EN EL HEJCU	6
ESTIMACION DE LA TASA DE GENERACION ANUAL DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL HEJCU	14
ALTERNATIVAS DE MINIMIZACION	15
ALMACENAMIENTO INTERMEDIO DE RESIDUOS	14
RECOLECCION Y TRANSPORTE INTERNO DE RESIDUOS	15
ALMACENAMIENTO FINAL DE RESIDUOS	16
RECOLECCION Y TRANSPORTE EXTERNO DE RESIDUOS	16
FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE SALUD FRENTE AL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y SALUD OCUPACIONAL	16
CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL POA	17
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	17
RESPONSABILIDADES	18
ANEXOS	19





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

INTRODUCCION

Los Hospitales forman una parte importante del sistema sanitario. Son instituciones que cuentan con personal capacitado y entrenado para resolver problemas de salud con distintos niveles de complejidad por medio del desarrollo de actividades preventivas, recuperativas, rehabilitadoras, formativas y de investigación, íntimamente ligadas a las características de la población que hace uso de sus servicios.

Los Hospitales forman parte de la comunidad, pero son también comunidades en sí mismos.

Los residuos sólidos generados en hospitales se caracterizan por presentar cierto grado de patogenicidad, explosividad, corrosividad, reactividad, radioactividad, entre otras características de peligrosidad. Todos los miembros de la comunidad hospitalaria y extrahospitalaria están potencialmente expuestos a estos peligros, en grado variable, desde el personal asistencial y de limpieza hasta los trabajadores que manipulan los residuos en los rellenos sanitarios.

Durante los últimos años se ha incrementado la preocupación por la adecuada gestión en cada una de las etapas del ciclo del manejo de residuos sólidos, haciendo énfasis en la implementación de medidas para prevenir cualquier riesgo al personal asistencial, operarios de limpieza y operarios de transporte, tratamiento y disposición final. Así lo reconoce el Ministerio de Salud, por intermedio de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), estableciéndose como Cuarta Política de Salud Ambiental para el periodo 2012-2020, la "Vigilancia de Peligros y Alertas en Salud Ambiental", con el objetivo de asegurar el manejo sanitario de los residuos sólidos, para prevenir el deterioro de la calidad sanitaria del aire, agua, suelo y proteger la salud de la población. Para ello establece como estrategia, entre otras, la implementación de Planes de Manejo de Residuos Sólidos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, en el ámbito público y privado.

De igual manera, la Norma Técnica N° 096-MINSA/DIGESA Norma Técnica de Salud de "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", hace hincapié en la implementación de un Sistema de Gestión para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios orientado no sólo al control de riesgos, sino también a su minimización desde su punto de origen, por medio de la implementación de actividades de mejora.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

FINALIDAD

Contribuir a la generación de centros de trabajo saludables.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar las prioridades y necesidades sanitarias, para la toma de decisiones respecto a la Gestión de Residuos Sólidos en el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", para el periodo enero-diciembre 2013.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Describir el ámbito socio demográfico y de salud vinculado a la generación de residuos sólidos en el HEJCU para el periodo enero a diciembre 2013.
2. Describir los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos sólidos en el HEJCU para el periodo enero a diciembre 2013.
3. Identificar los peligros y estimar los riesgos relacionados con el manejo de residuos sólidos en el HEJCU para el periodo enero a diciembre 2013.
4. Describir las condiciones de seguridad del personal de salud expuesto a los residuos sólidos, en todas sus etapas desarrolladas en el HEJCU para el periodo enero a diciembre 2013.
5. Identificar los problemas relacionados a la gestión adecuada de residuos sólidos y fundamentar su priorización en el HEJCU para el periodo enero a diciembre 2013.
6. Conocer los resultados de la implementación de las actividades de mejora para la reducción de residuos sólidos hospitalarios en el HEJCU para el periodo enero a diciembre 2013.

BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud, promulgada el 15 de Julio de 1997 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 20 de Julio de 1997.
2. Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos, promulgada el 20 de Julio de 2000 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 21 de Julio de 2000
3. D.L. 1065 que modifica la Ley General de Residuos Sólidos, promulgada el 20 de Junio de 2008 y publicada el 28 de Junio de 2008.
4. Ley N° 28256, Ley que Regula el Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos, promulgada el 18 de Junio de 2004 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 19 de Junio de 2004.
5. Ley N° 28551, Ley que Establece la Obligación de Elaborar y Presentar Planes de Contingencia, promulgada el 17 de Junio de 2005 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 19 de Junio de 2005.
6. D.S. N° 057-2004/PCM, Reglamento de la Ley General de Residuos Sólidos, promulgada el 22 de Julio de 2004 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 24 de Julio de 2004.
7. R.M. N° 554-2012/MINSA, que aprueba la NT N° 096-MINSA/DGSP-V.01, "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo",





"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

promulgada el 3 de Julio de 2012 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 6 de Julio de 2012.

8. RM N° 526-2011/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud
9. RM N° 767-2006/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
10. RD N° 091-2012-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
11. RD N° 129-2010-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Procedimientos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

AMBITO DE APLICACION

El presente diagnóstico fue aplicado a todos los procesos generadores de residuos sólidos, en las diferentes áreas, servicios y departamentos del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", durante el periodo de ejecución enero a diciembre 2012.

MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA" (HEJCU)

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" (HEJCU), es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, especializado en la atención de emergencias y urgencias quirúrgicas de alta complejidad, con categoría III-1. (Anexo 1)

Tiene la misión de "Contribuir a mejorar la salud de la población atendiéndola en situaciones de emergencia y urgencia en forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia y desarrollando la docencia en salud", y su visión es "ser líder, del sistema de atención de emergencias y urgencias a nivel nacional promoviendo la docencia e investigación, empleando tecnología de punta, innovadora y comprometida.

El HEJCU se encuentra ubicado en el distrito de Miraflores, en el departamento de Lima, y brinda atención de urgencia y emergencia en especialidades médico quirúrgicas, así como servicios de ayuda diagnóstica. (Anexo 2)

SERVICIOS Y UNIDADES GENERADORES DE RESIDUOS SOLIDOS

Toda unidad productora de servicios es una unidad generadora de residuos. El detalle de la generación de residuos se puede ver en la siguiente tabla:



CARACTERIZACION DE LA PELIGROSIDAD DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN EL HEJCU

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RRSS	CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD DE RRSS	ORIGEN	RESIDUO
Departamentos de: Medicina Cirugía Traumatología Neurocirugía Servicio de Pediatria	Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente	Patogenicidad	Evaluación clínica, procedimientos invasivos: cateterismo vesical, acceso vía respiratoria, accesos vasculares venosos y arteriales, administración de medicamentos, punción lumbar, toracocentesis, paracentesis, alimentación de pacientes	Guantes, bajalenguas, mascarillas descartables, sondas de aspiración, gasas, torundas de algodón, sonda Foley, sonda nasogástrica, sonda rectal y esparadrapo, restos de alimentos y bebidas que hayan estado en contacto con los pacientes, etc.
		A.5: Elementos punzocortantes	Patogenicidad	Administración de medicamentos, toracocentesis, paracentesis, etc.	"Alitas", agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, jeringas, catéteres endovenosos, ampollas de vidrio rotas, etc.
	Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos Peligrosos	Toxicidad	Administración de medicamentos oncológicos, uso de termómetros de mercurio, retiro de cartuchos de tonner, recambio de pilas, baterías, etc.	Jeringas, vías, gasas <u>contaminadas con citostáticos</u> , mercurio de termómetros, tonner, pilas, baterías.
		B.2: Residuos Farmacéuticos	Toxicidad	Muestras médicas no utilizadas	Medicamentos y productos químicos vencidos.
	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Actividad administrativa, provisión de insumos, capacitación en servicio, administración de tratamiento	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno, frascos de suero, llaves de doble y triple vía, bolsas plásticas.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RSS	CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD DE RSS	ORIGEN	RESIDUO
Servicio de Cuidados Críticos	Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente	Patogenicidad	Evaluación clínica, procedimientos invasivos: cateterismo vesical, acceso vía respiratoria, accesos vasculares venosos y arteriales, administración de medicamentos, punción lumbar, toracocentesis, paracentesis, alimentación de pacientes	Guantes, bajalenguas, mascarillas descartables, sondas de aspiración, gasas, torundas de algodón, sonda Foley, sonda nasogástrica, sonda rectal, máscaras de nebulización, esparadrapo, restos de alimentos y bebidas que hayan estado en contacto con los pacientes.
		A.3: Bolsas conteniendo sangre humana y Hemoderivados	Patogenicidad	Transfusión de paquetes globulares y otros hemoderivados	Bolsas de sangre, bolsas de hemoderivados, algodón, guantes, mascarillas, tarjetas de grupos (plástico)
		A.5: Elementos punzocortantes	Patogenicidad	Administración de medicamentos, toracocentesis, paracentesis, etc.	"Alitas", agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, jeringas, catéteres endovenosos, catéter venoso central, ampollas de vidrio rotas, etc.
	Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos peligrosos	Toxicidad	Administración de medicamentos oncológicos, uso de termómetros de mercurio, retiro de cartuchos de tonner, recambio de pilas, baterías, etc.	Jeringas, vías, gasas <u>contaminadas con citostáticos</u> , mercurio de termómetros, tonner, pilas, baterías.
		B.2: Residuos Farmacéuticos	Toxicidad	Muestras médicas no utilizadas	Medicamentos y productos químicos vencidos.
	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Actividad administrativa, provisión de insumos, capacitación en servicio, administración de tratamiento	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno, frascos de suero, llaves de doble y triple vía, bolsas plásticas.



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RSS	CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD DE RSS	ORIGEN	RESIDUO
Departamento de Anestesiología y Servicio de Centro Quirúrgico	Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente	Patogenicidad	Preoperatorio inmediato post operatorio inmediato.	campos quirúrgicos descartables,
		A.3 Bolsas conteniendo sangre humana y Hemoderivados	Patogenicidad	Preoperatorio inmediato post, transoperatorio (acto quirúrgico), operatorio inmediato.	Bolsas de sangre, bolsas de hemoderivados, algodón, guantes, mascarillas, tarjetas de grupos (plástico)
		A.4: Residuos Quirúrgicos y Anatómo-Fatológicos	Patogenicidad	Transoperatorio (acto quirúrgico)	Piezas anatómicas y residuos de las mismas, restos de tejido, placentas, restos de óbitos fetales
		A.5: Elementos punzocortantes	Patogenicidad	Preoperatorio inmediato post, transoperatorio (acto quirúrgico), operatorio inmediato.	Hojas de bisturís, agujas hipodérmicas, catéteres endovenosos, punzones, equipos de venoclisis, gasas, guantes, ampollas de vidrio rotas, catéter peridural, , , equipos de transfusión, etc.
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1. Residuos Químicos peligrosos	Toxicidad Corrosividad	Administración de medicamentos oncológicos, uso de termómetros de mercurio, retiro de cartuchos de tonner, recambio de pilas, baterías, etc.	Jeringas, vías, gasas <u>contaminadas con citostáticos</u> , mercurio de termómetros, tonner, pilas, baterías, contenedores de elementos fluorocarburos
		B.2: Residuos Farmacéuticos	Toxicidad	Muestras médicas no utilizadas	Medicamentos y productos químicos vencidos.
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Actividad administrativa, provisión de insumos, capacitación en servicio, administración de tratamiento	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, papel crepado, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno, frascos de suero, llaves de doble y triple vía, bolsas plásticas.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RRSS	CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD DE RRSS	ORIGEN	RESIDUO
Departamento de Enfermería	Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente	Patogenicidad	Evaluación clínica, procedimientos invasivos: cateterismo vesical, acceso vía respiratoria, accesos vasculares venosos y arteriales, administración de medicamentos, punción lumbar, toracocentesis, paracentesis, alimentación de pacientes	Guantes, bajalenguas, mascarillas descartables, sondas de aspiración, gasas, torundas de algodón, sonda Foley, sonda nasogástrica, sonda rectal, máscaras de nebulización, esparadrapo, restos de alimentos y bebidas que hayan estado en contacto con los pacientes.
		A.2: Material Biológico	Patogenicidad	Administración de vacunas	Vacunas vencidas o inutilizadas
		A.3: Bolsas conteniendo sangre humana y Hemoderivados	Patogenicidad	Transfusión de paquetes globulares y otros hemoderivados	Bolsas de sangre, bolsas de hemoderivados, algodón, guantes, mascarillas, tarjetas de grupos (plástico)
		A.5: Elementos punzocortantes	Patogenicidad	Administración de medicamentos, toracocentesis, paracentesis, etc.	"Alitas", agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, jeringas, catéteres endovenosos, catéter venoso central, ampollas de vidrio rotas, etc.
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos peligrosos	Toxicidad	Administración de medicamentos oncológicos, uso de termómetros de mercurio, retiro de cartuchos de tonner, recambio de pilas, baterías, procesos de central de esterilización	Jeringas, vías, gasas <u>contaminadas con citostáticos</u> , mercurio de termómetros, tonner, pilas, baterías, galoneras con residuos de detergente enzimático, contenedores de óxido de etileno
		B.2: Residuos Farmacéuticos	Toxicidad	Muestras médicas no utilizadas	Medicamentos y productos químicos vencidos.
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Actividad administrativa, provisión de insumos, capacitación en servicio, administración de tratamiento	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno, frascos de suero, llaves de doble y triple vía, bolsas plásticas.



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RRSS	CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD DE RRSS	ORIGEN	RESIDUO
Departamento de Patología Clínica Banco de Sangre	Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al paciente	Patogenicidad	Fase Pre analítica: Obtención de muestras de sangre, selección de donantes y recolección de unidad de sangre (Banco de Sangre)	Guantes, mascarillas descartables, esparadrapo, algodón utilizados en la obtención de muestras de sangre y unidad de sangre (Banco de Sangre)
		A.2. Material Biológico	Patogenicidad	Fase Pre analítica: Ingreso de muestras de líquido cefalorraquídeo, ascítico, amniótico, de heces fecales, de orina, de esputo, otras secreciones. Fase analítica: Procesamiento de muestras de sangre venosa o arterial de líquido cefalorraquídeo, ascítico, amniótico, de orina, de esputo, hepáticas microbiológicas Fase Post Analítica : Lectura e interpretación	Cultivos, inóculos, muestras biológicas, mezclas de microorganismos, cultivos inoculados, de tejidos, muestras de órganos, biopsias, Guantes de látex utilizados durante el procesamiento de muestras, tubos al vacío, receptáculos, laminas, placas petri, medios de cultivos inoculados, esparadrapo utilizado para rotular muestras
		A.3 Bolsas conteniendo sangre humana y Hemoderivados	Patogenicidad	Conservación de unidad de sangre y hemoderivados (Banco de Sangre)	Bolsas de sangre, bolsas de hemoderivados, algodón, guantes, mascarillas, tarjetas de grupos (plástico)
		A.5: Elementos Punzocortantes	Patogenicidad	Fase Pre analítica: Obtención de muestras de sangre	Agujas hipodérmicas con o sin jeringa, lancetas, tubos rotos
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1. Residuos Químicos peligrosos	Toxicidad	Fase Analítica: Uso de termómetros de mercurio, recambio de pilas, baterías, procesamiento de muestras Fase Post Analítica: retiro de cartuchos de tonner	Jeringas, vías, gasas contaminadas con citostáticos, mercurio de termómetros, tonner, pilas, baterías, contenedores de tinciones y reactivos
		B.2: Residuos Farmacéuticos	Toxicidad	Muestras médicas no utilizadas	Medicamentos y productos químicos vencidos.
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Fase Pre Analítica: Lavado de Manos Fase Post Analítica: Actividad administrativa, provisión de insumos, informes de resultados, Lavado de manos	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
	C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno y bolsas plásticas y restos de bienes muebles e inmuebles no contaminados	



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RESIDUOS	CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD DE RESIDUOS	ORIGEN	RESIDUO
Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente	Patogenicidad	Recepción de Pacientes	Guantes, esparadrapos, algodón, mascarillas, algodón
		A.5: Elementos punzocortantes	Patogenicidad	Administración de soluciones de contraste	agujas hipodérmica no contaminada con residuos químicos peligrosos, etc.
	Clase B: Residuos Especiales	B.1. Residuos Químicos peligrosos	Toxicidad	Realización de Examen Radiográfico, Ecográfico o Tomográfico	Gel y reactivos y elementos en contacto con los mismos.
		B.1. Residuos Radioactivos	Radiactividad	Realización de exámenes tomográficos	Radioisótopos y elementos contaminados por estos.
	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos, informes de resultados	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno y bolsas plásticas y restos de bienes muebles e inmuebles no contaminados



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RRSS	CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD DE RRSS	ORIGEN	RESIDUO
Departamento de Farmacia	Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos peligrosos	Toxicidad	Fase Analítica: Uso de termómetros de mercurio, recambio de pilas, baterías, procesamiento de muestras Fase Post Analítica: retiro de cartuchos de tonner	Jeringas, vías, gasas <u>contaminadas con citostáticos</u> , mercurio de termómetros, tonner, pilas, baterías, contenedores de tinciones y reactivos
		B.2: Residuos Farmacéuticos	Toxicidad	Muestras médicas no utilizadas	Medicamentos y productos químicos vencidos.
	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos, informes de resultados	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno y bolsas plásticas y restos de bienes muebles e inmuebles no contaminados
Departamento de Servicio Social	Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente	Patogenicidad	Recepción de Pacientes	Guantes, esparadrapos, algodón, mascarillas, algodón
	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos, informes de resultados	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno y bolsas plásticas y restos de bienes muebles e inmuebles no contaminados
Departamento de Nutrición	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, cartones, cajas vacías, etc.
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Envases descartables de alimentos, bolsas de polietileno, restos de bienes muebles e inmuebles
		C3: Restos de la preparación de alimentos, desechos de jardinería	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Preparación de alimentos, mantenimiento de jardines	Restos de preparación de alimentos que no hayan estado en contacto con fluidos corporales de los pacientes o del personal de salud, residuos de jardinería



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

UNIDAD GENERADORA	CLASIFICACIÓN	TIPO DE RES	RIESGO / PELIGROSIDAD DE RES	ORIGEN	ESTADO
Mantenimiento y Servicios Generales	Clase B: Residuos Especiales	B.1. Residuos Químicos peligrosos	Toxicidad Corrosividad	Recepción de ropa sucia de los diferentes servicios, transporte de ropa al almacenamiento temporal, conteo de ropa sucia en almacenamiento temporal, envío a lavandería (extrahospitalaria según sea el caso).	Ropa proveniente de los diversos servicios (mandilones, soleras, campos enteros, campos fenestrados, etc.)
	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos, informes, órdenes de compra	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas, cajas, etc.
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Procesos de mantenimiento preventivo, recuperativo	Bolsas de polietileno y bolsas plásticas y restos de bienes muebles e inmuebles no contaminados
		C3: Restos de la preparación de alimentos, desechos de jardinería	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Limpieza de jardines	Restos de maleza, semillas, etc.
Oficinas Administrativas	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos, informes de resultados	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno y bolsas plásticas y restos de bienes muebles e inmuebles no contaminados
Áreas Comunes	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos, informes de resultados	Papeles, envolturas de golosinas, cartones
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Consumo de agua, gaseosas, etc., desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Envases descartables de agua, gaseosas, etc.
Otros(*)	Clase C: Residuos Comunes	C1: Papeles, cartones	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Lavado de Manos, Actividad administrativa, provisión de insumos, informes de resultados	Papeles producto de la labor administrativa, papel toalla, envolturas de guantes, cajas de medicamentos vacías
		C2: Vidrio, madera, plástico, metales	Relacionada a manejo inadecuado de la sustancia	Desempaquetado de insumos, desgaste y deterioro de bienes muebles e inmuebles	Bolsas de polietileno y bolsas plásticas y restos de bienes muebles e inmuebles no contaminados

(*)Otros: Cuerpo Médico, Sindicato de Trabajadores, Sindicato de Enfermeras(os), Defensoría del Paciente, Auditorio. Son en realidad terceros productores no sujetos a revisión de la generación de sus residuos por la Institución, ya que deberían cada uno eliminar sus residuos independientemente.



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

ESTIMACION DE LA TASA DE GENERACION ANUAL DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL HEJCU

Tabla N° 1

CONSOLIDADO ANUAL DE MANIFIESTOS DE REGISTROS DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA MESES: Enero - Diciembre AÑO: 2011

Table with 12 columns: N°, MES, TIPO DE GENERADOR (1), DIRECCIÓN, TIPO DE RESIDUO, PELIGROSIDAD (2), CANTIDAD (Kg/Mes), TRATAMIENTO (EPS - RS, TIPO (3)), TRANSPORTE (EPS - RS), DISPOSICIÓN FINAL (EPS - RS), OBS. Rows for months ENERO to DICIEMBRE and a TOTAL row.

Fuente: OESA - HEJCU. Enero 2013

Tabla N° 2

CONSOLIDADO ANUAL DE MANIFIESTOS DE REGISTROS DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA MESES: Enero - Diciembre AÑO: 2012

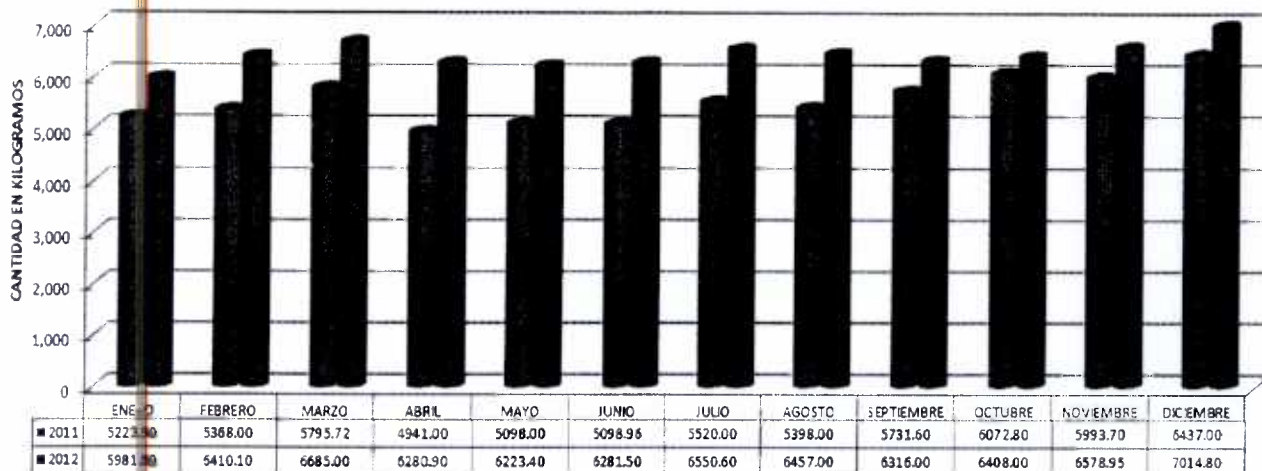
Table with 12 columns: N°, MES, TIPO DE GENERADOR (1), DIRECCIÓN, TIPO DE RESIDUO, PELIGROSIDAD (2), CANTIDAD (Kg/Dia), TRATAMIENTO (EPS - RS, TIPO (3)), TRANSPORTE (EPS - RS), DISPOSICIÓN FINAL (EPS - RS), OBS. Rows for months ENERO to DICIEMBRE and a TOTAL row.

Fuente: OESA - HEJCU. Enero 2013





RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS GENERADOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA" COMPARATIVO 2011 - 2012



Fuente: OESA – HEJCU. Enero 2013

ALTERNATIVAS DE MINIMIZACION

Durante el periodo 2012, se emplearon medidas de minimización en el manejo de residuos comunes en el área administrativa, que incluyeron la impresión a doble cara, el reuso y el reciclaje de papel.

ALMACENAMIENTO INTERMEDIO

En este ambiente se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos, ya que esto evita exponerse a los residuos durante la generación de los residuos en cada actividad hospitalaria.

Este almacenamiento se implementa de acuerdo al volumen de residuos generados en las áreas de atención del Hospital.

RECOLECCION Y TRANSPORTE INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS

Se realiza el traslado de los residuos sólidos desde el lugar de generación al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso, utilizando la escalera de emergencia y considerando la frecuencia de recojo de los residuos, la dinámica de trabajo de cada servicio así como los horarios de visita. (Anexo 3)

Las rutas han sido establecidas considerando el menor recorrido posible para el transporte de residuos de un tipo de almacenamiento a otro, y evitando el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia, traslado de pacientes y horarios de menor afluencia de personas.

Se han establecido Horarios para el recojo de residuos sólidos en los turnos mañana, tarde y noche:

Turno Mañana: 10:00 Hs y 14:30 Hs.

Turno Tarde: 18:00 Hs. Y 22:00 Hs.

Noche: 3:00 Hs. Y 6:30 Hs.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL

Durante el periodo 2012, se cumplieron las actividades programadas en el Plan Operativo Anual. Las acciones de control interno aplicadas a la gestión de residuos sólidos, evidenciaron dificultades para la aplicación de la NT 096-2012/MINSA, aprobada en julio del presente año, las mismas que se han ido subsanando durante el IV trimestre 2012.

Así, se conformó el Comité de Gestión de Residuos Sólidos, el cual sesiona en forma mensual. De igual manera, se han realizado actividades de supervisión de acuerdo a los establecido en la normativa actual.

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD OPERATIVA	META ANUAL	UNIDAD DE MEDIDA	2012				TOTAL	
				I T	II T	III T	IV T	N°	%
Participación en la Vigilancia de la Salud Ambiental Hospitalaria, Seguridad y Salud en el Trabajo	Vigilancia en el Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios (RSH) en la Institución	12	Informe	3	3	3	3	12	100
	Vigilancia de la Calidad de Agua consumida	12	Informe	3	3	3	3	12	100
	Participación en Monitoreo de la Higiene y Limpieza	12	Informe	3	3	3	3	12	100
	Vigilancia de Accidentes Punzocortantes	12	Informe	3	3	3	3	12	100
	Realizar Curso de Capacitación en Bioseguridad al RRHH	2	Curso	0	0	1	1	2	100

CONCLUSIONES

Durante el periodo 2012, se han detectado dificultades para el manejo adecuado de residuos sólidos en el marco de la reciente NT 096-2012/MINSA. Se ha realizado el pesaje de los residuos sólidos, pero sólo para los residuos peligrosos.

Por otra parte, la NT 096-2012/MINSA establece el pesaje de los residuos peligrosos por servicio, clase y subclase, para cuyo cumplimiento, las principales dificultades han sido: no contar con una balanza institucionales, sino con una provista por la empresa DAHEMO S.A.C., y no contar con un personal dedicado a exclusividad a la Gestión de Salud Ambiental.

Por otra parte, los cambios en la normativa relacionada al manejo de residuos solidos implican también cambios en la organización de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la adecuación de sus procesos y procedimientos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

ALMACENAMIENTO FINAL DE RESIDUOS

Es la etapa de almacenamiento final los residuos sólidos hospitalarios provenientes del almacenamiento intermedio ó de la fuente de generación según sea el caso, en este lugar son depositados temporalmente para su y disposición final en el relleno sanitario.

El lugar de Almacenamiento Final de los residuos sólidos está ubicado en el primer piso.

La frecuencia de recojo de los residuos generados en la Institución es diaria, incluyendo domingos y feriados, ya que se generan diariamente un promedio de 211 kilogramos de residuos peligrosos (Biocontaminados y Especiales), los cuales necesitan ser transportados a un Relleno Sanitario, evitando periodos largos de exposición y contacto con vectores.

La recolección externa se efectúa mediante el recojo de los residuos sólidos peligrosos desde el hospital hasta su disposición final, por parte de la empresa prestadora de servicios de residuos sólidos (EPS-RS), registrada por DIGESA y autorizada por la autoridad Municipal.

En el caso de los residuos sólidos comunes, la Municipalidad de Miraflores es la encargada de realizar el recojo de los residuos comunes provenientes de las áreas administrativas, Servicios Generales y Mantenimiento y el Servicio de Nutrición.

RECOLECCION Y TRANSPORTE EXTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS

Durante el periodo 2012, se contó con dos empresas para la recolección externa de los residuos peligrosos.

Desde el 1° de Enero hasta el 14 de Octubre de 2012, con contó con los servicios de la Empresa Tecnologías Ecológicas PRISMA S.A.C., y desde el 15 de octubre hasta el 31 de diciembre de 2012, con la Empresa DAHEMO S.A.C., la cual continúa prestando sus servicios para el periodo 2013.

FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE SALUD FRENTE AL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y SALUD OCUPACIONAL

Durante el Año 2012, se desarrollaron cursos de capacitación en Bioseguridad dirigidos al personal de salud, los cuales incluyeron los temas de Manejo de Residuos Sólidos, Uso Adecuado de Elementos de Protección Personal, Lavado de Manos, Control de Infecciones Intrahospitalarias, entre otros.

Por otro lado, las acciones de monitoreo y supervisión también contribuyeron al fortalecimiento de las competencias del personal en el manejo adecuado de los residuos sólidos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

Se ha elaborado un instrumento para la verificación del peso de los residuos sólidos y peligrosos, que actualmente se encuentra en fase de implementación.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer las acciones de capacitación a los trabajadores del área asistencial.
- Elaborar e Implementar el Plan de Trabajo para la adherencia del personal sanitario a las prácticas de minimización, con énfasis en la importancia del reciclaje de residuos comunes
- Establecer alianzas con el personal de vigilancia y limpieza para el manejo adecuado de los residuos sólidos.
- Gestionar la designación de un equipo para la gestión de la salud ambiental, el cual debería incluir a un responsable profesional de la salud, y a un ingeniero sanitario.
- Se debe gestionar el presupuesto para realizar las inspecciones en todas las etapas del manejo de residuos sólidos, incluyendo el lugar de tratamiento (relleno sanitario)
- Establecer alianzas estratégicas con la Municipalidad de Miraflores, relacionada al manejo de residuos comunes y ecoeficiencia.

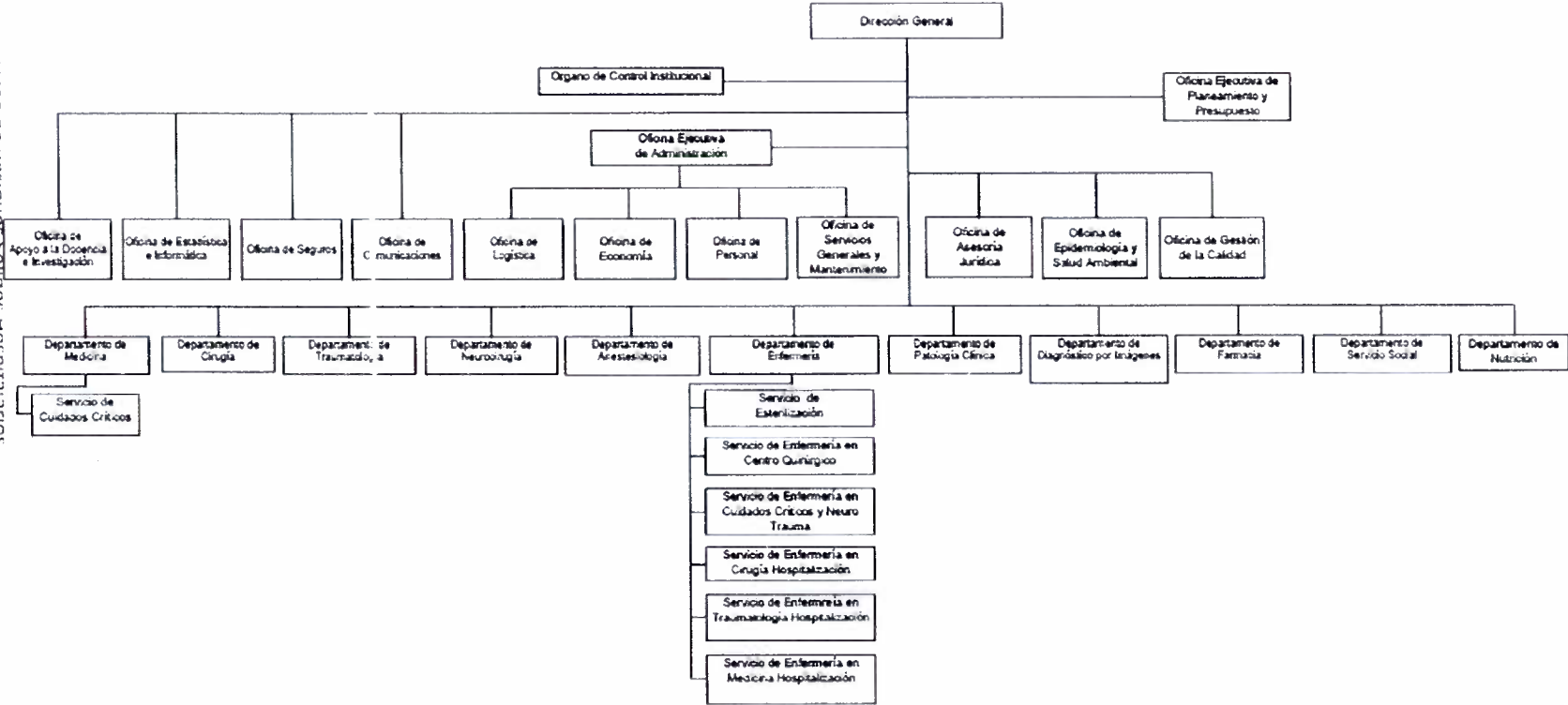
RESPONSABILIDADES

La Ejecución del presente diagnostico estuvo a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, utilizando para ello, la evidencia contenida en los informes, manifiestos, listas de chequeo y planes del área de salud ambiental y del Comité de Gestión de Residuos Sólidos..





ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

ANEXO 2

Cartera de Servicios del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

SERVICIO	ATENCIONES	OTROS
Medicina	Atenciones ambulatoria de Urgencia/Emergencia Hospitalización	Unidad de Cuidados Intensivos Unidad de Cuidados Intermedios Endoscopia Gástrica
Pediatría	Atención ambulatoria de Urgencia/Emergencia	
Cirugía	Atención ambulatoria de Urgencia/Emergencia Intervenciones Quirúrgicas Hospitalización	Laparoscopias
Neurocirugía	Atención ambulatoria de Urgencia/Emergencia Intervenciones Quirúrgicas Hospitalización	
Oftalmología	Atención ambulatoria	Cirugía Menor Ocular
Traumatología	Atención ambulatoria de Urgencia/Emergencia Intervenciones Quirúrgicas Hospitalización	Artroscopias
Laboratorio Clínica	Análisis Clínicos en sangre Hematología Análisis Clínicos en orina Análisis Clínicos en líquidos Corporales Microbiología Hemoterapia Banco de Sangre	Electrolitos Gases Arteriales
Diagnóstico por Imágenes	Radiografías Ecografías Tomografías	Eco Cardiografía

Fuente: ASIS HEJCU 2011.





PERÚ

Ministerio de Salud

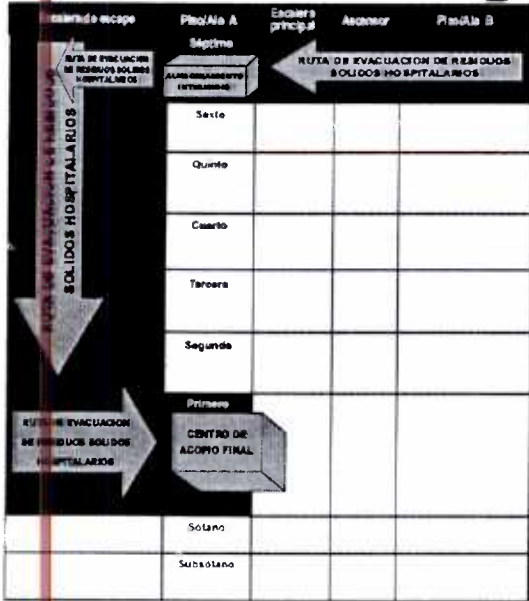
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

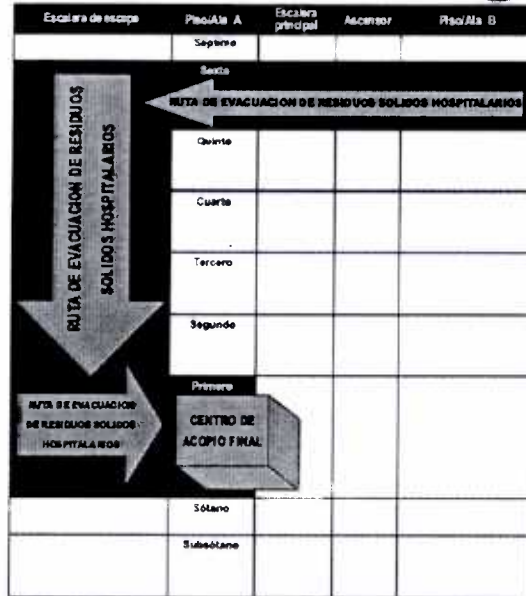
"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

ANEXO 3

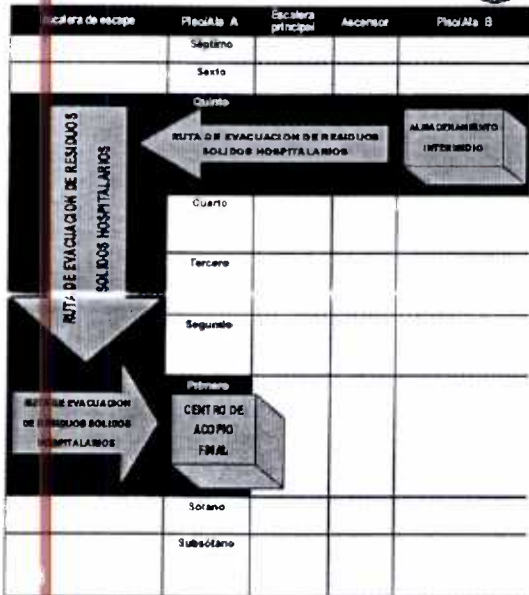
RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.



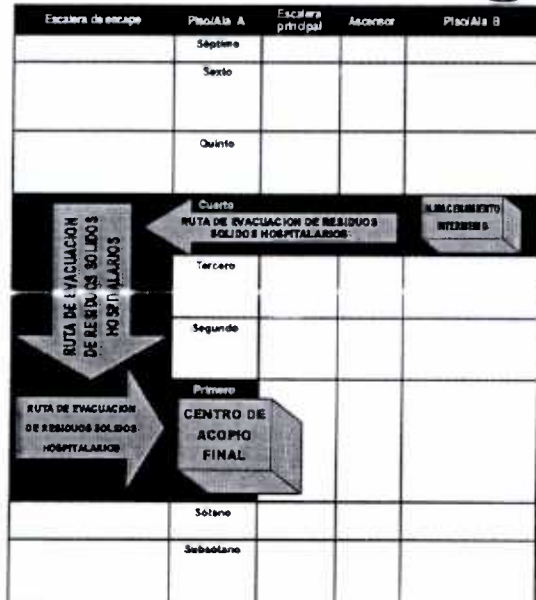
RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.



RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.



RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.





PERÚ

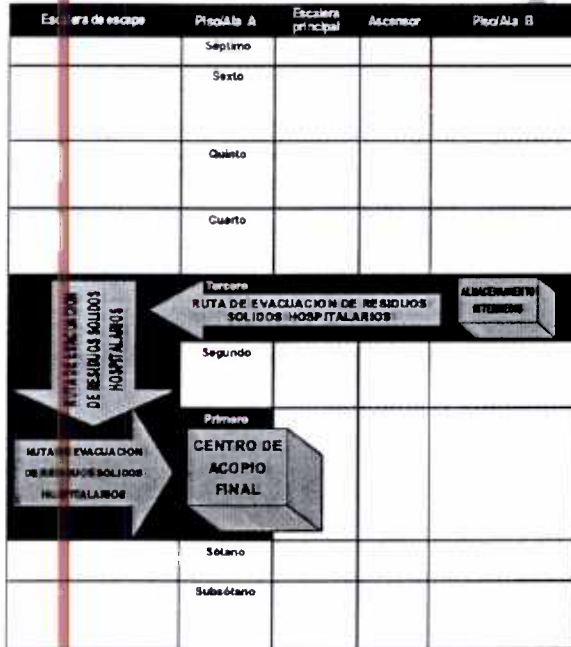
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

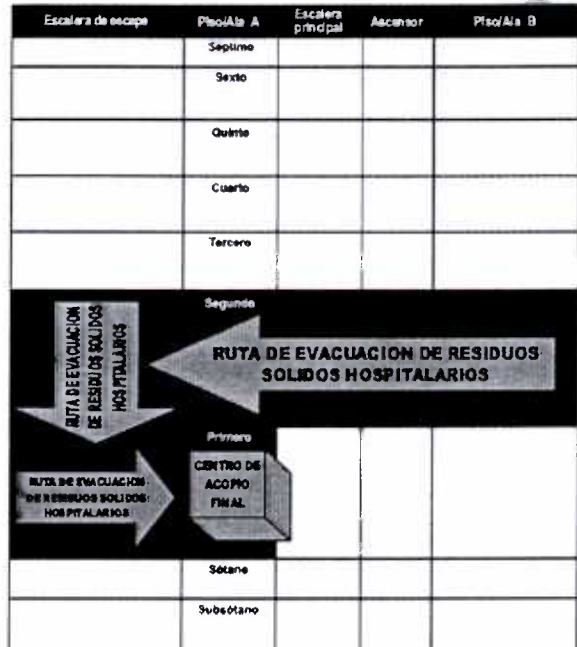
Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

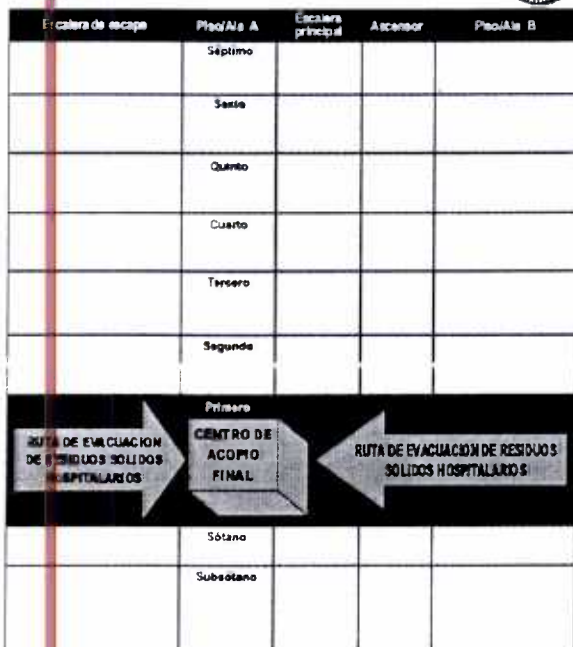
RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.



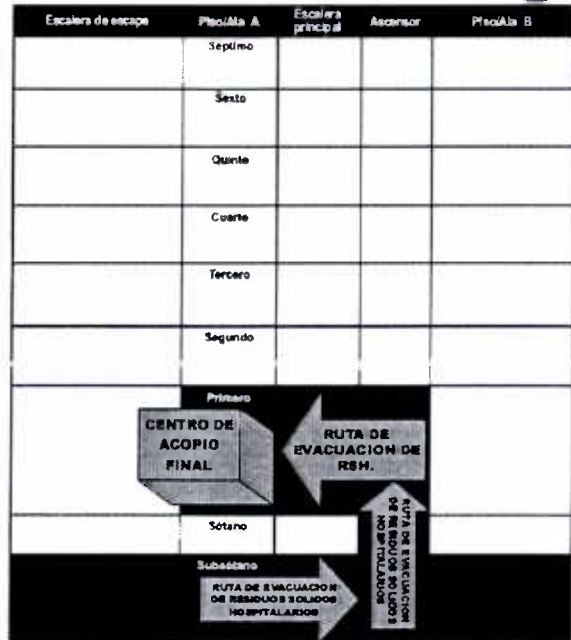
RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.



RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.



RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.





PERÚ

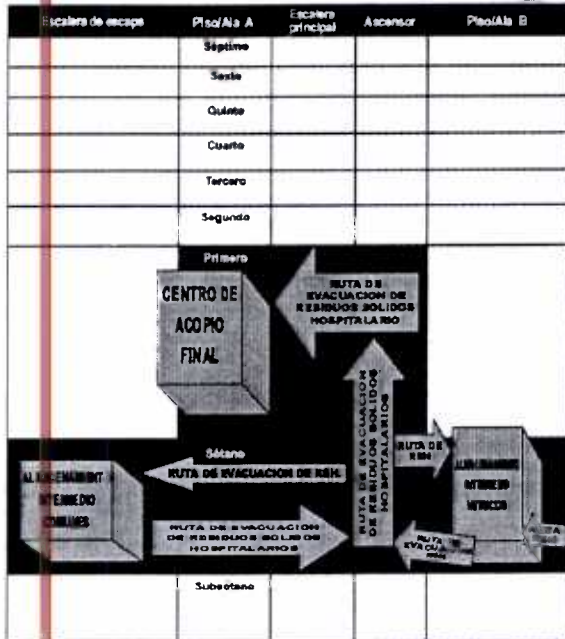
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA-MINSA-LIMA-PERU.





PERÚ

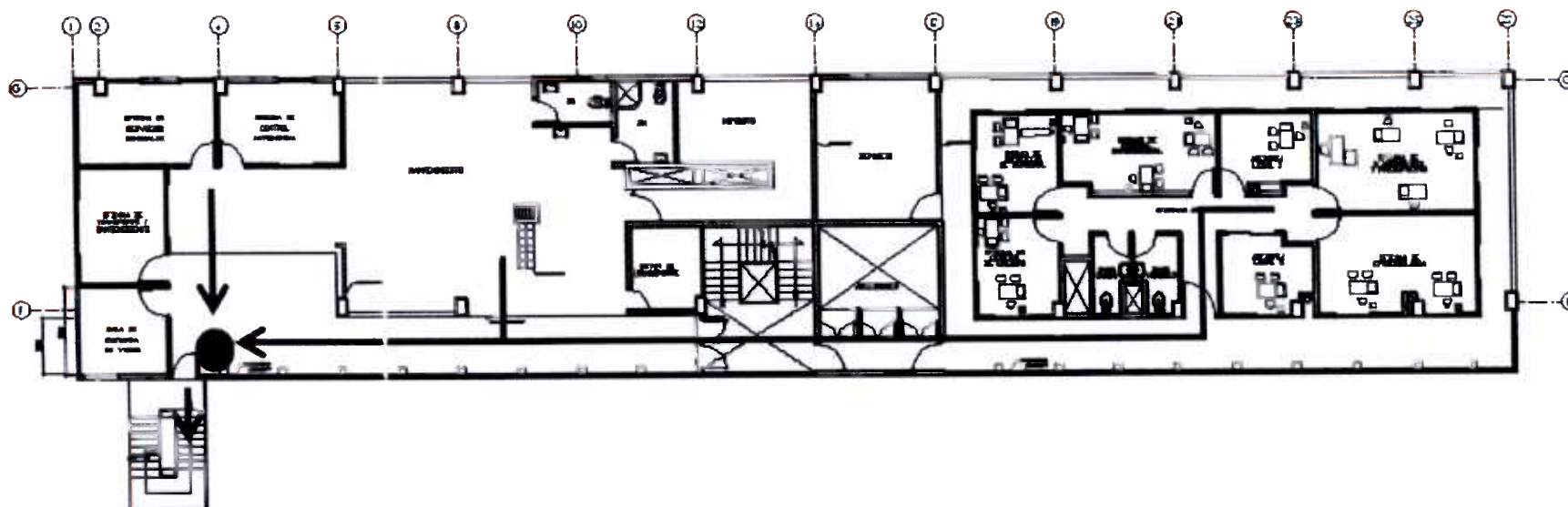
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria

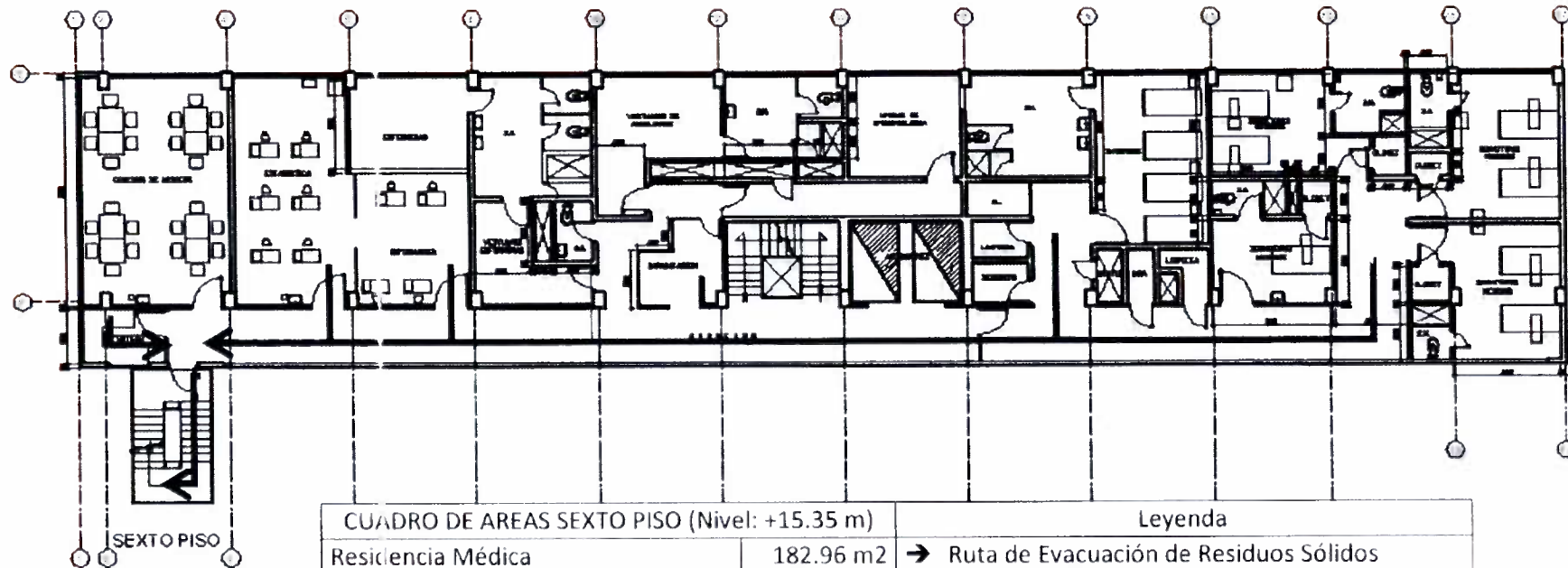
SEPTIMO PISO



SEPTIMO PISO

CUADRO DE AREAS SEPTIMO PISO (Nivel: +18.35 m)		Leyenda	
Mantenimiento, Cuarto de Máquinas y Tanque Elevado	211.09 m ²	●	Almacenamiento Intermedio
Oficinas Administrativas	111.59 m ²	➔	Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
TOTAL (inc. circulación y muros)	494.55 m ²		

SEXTO PISO



CUADRO DE AREAS SEXTO PISO (Nivel: +15.35 m)		Leyenda
Residencia Médica	182.96 m ²	→ Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
Vestuario de Enfermeras y Auxiliares	110.06 m ²	
Estadística e Informática	45.60 m ²	
Comedor de Médicos	41.59 m ²	
TOTAL (inc. circulación y muros)	494.55 m ²	



PERÚ

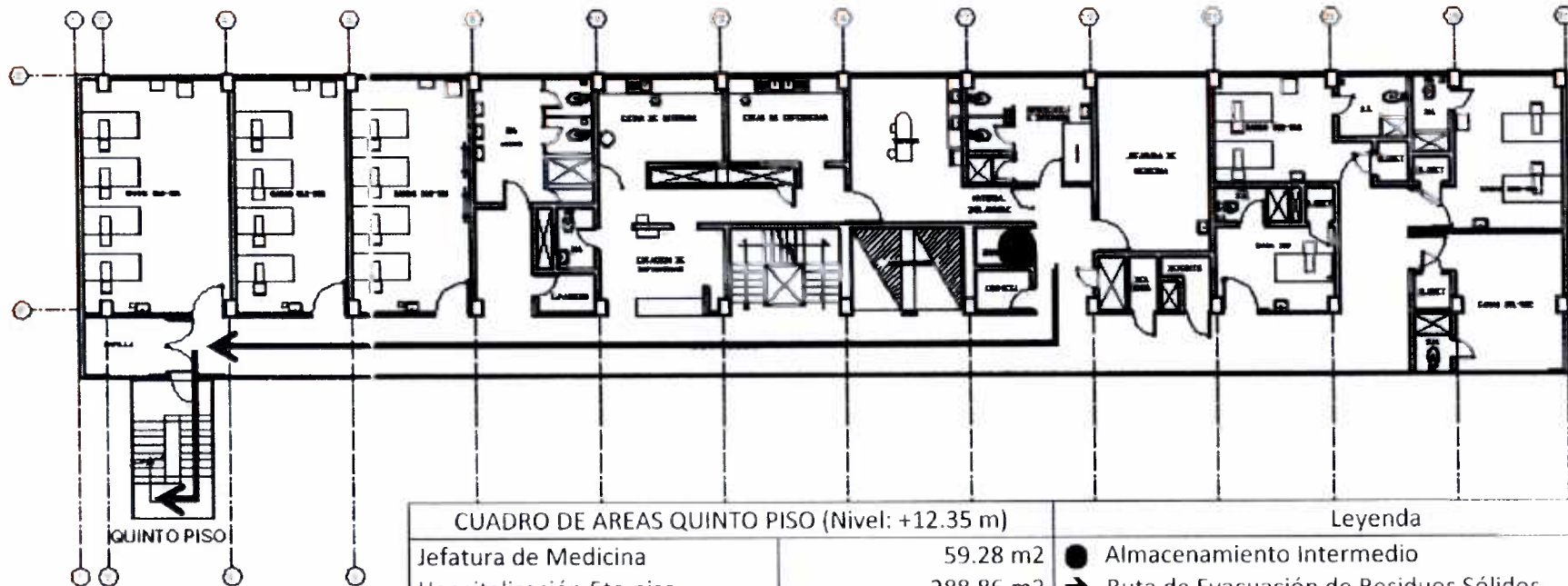
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

QUINTO PISO



CUADRO DE AREAS QUINTO PISO (Nivel: +12.35 m)		Leyenda
Jefatura de Medicina	59.28 m ²	● Almacenamiento Intermedio
Hospitalización 5to piso	288.86 m ²	➔ Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
TOTAL (inc. circulación y muros)	494.55 m ²	



PERÚ

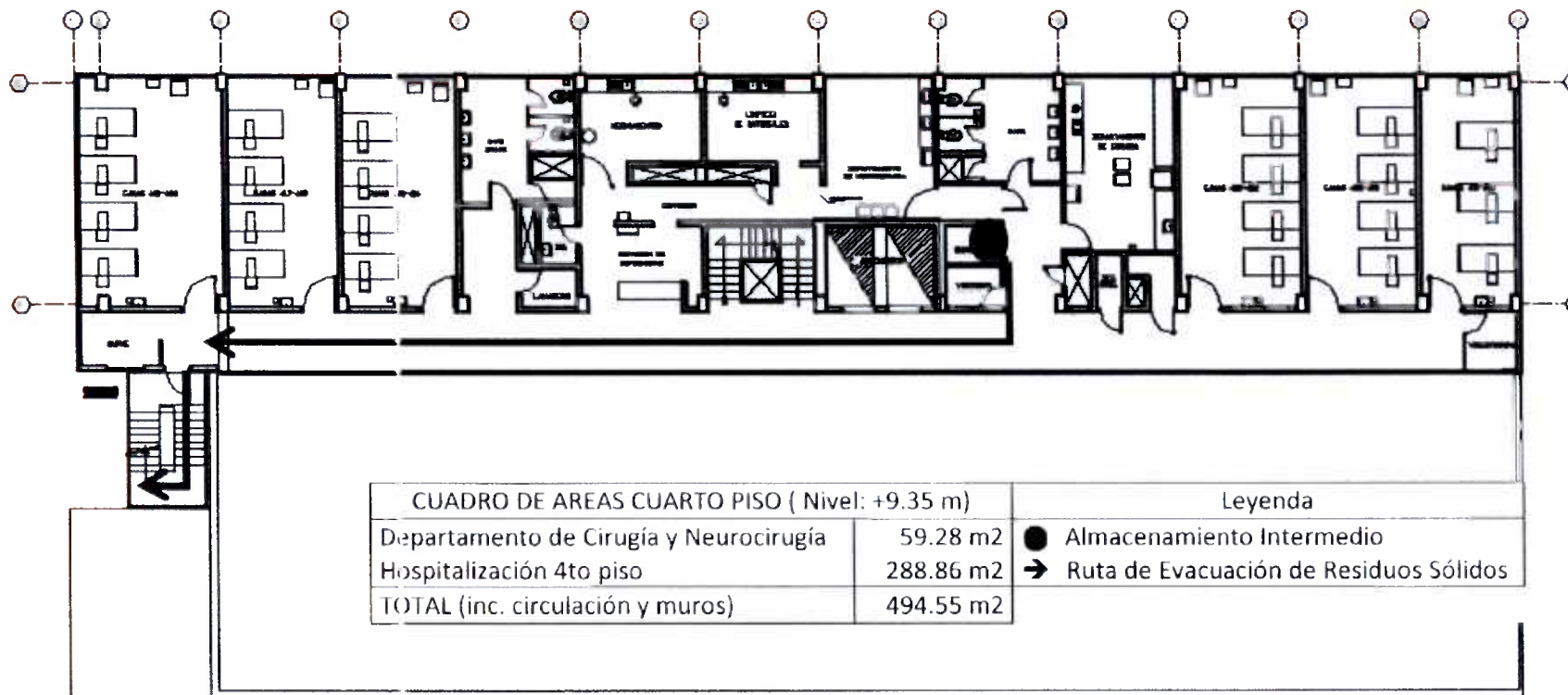
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

CUARTO PISO



CUARTO PISO



PERÚ

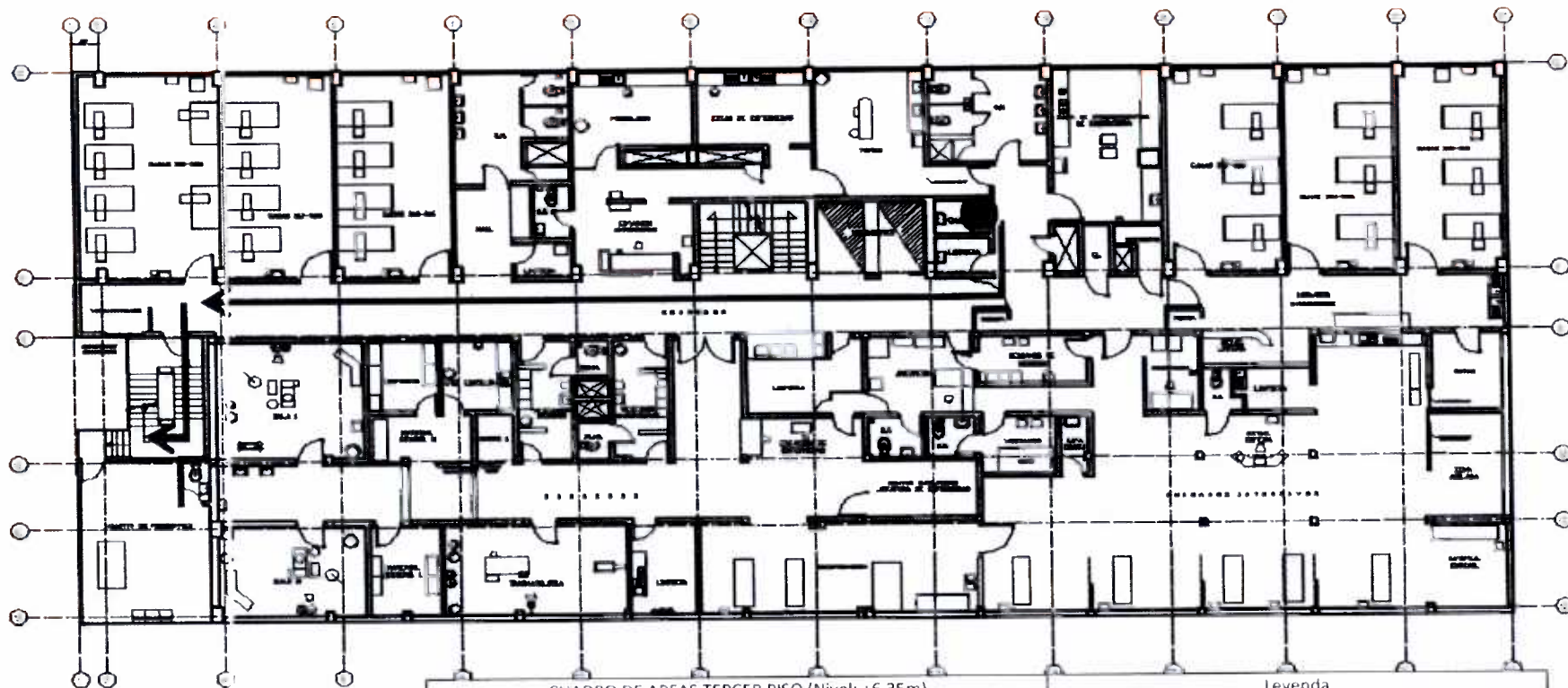
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

TERCER PISO



TERCER PISO

CUADRO DE AREAS TERCER PISO (Nivel: +6.35m)		Leyenda
Espera	08.08 m ²	● Almacenamiento intermedio
Sala de Procedimientos de Endoscopia	59.28 m ²	○ Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
Cuidados Intermedios	121.40 m ²	
Cuidados Intensivos	169.33 m ²	
Sala de Operaciones	262.29 m ²	
Hospitalización 3er piso	200.05 m ²	
Cuarto de Residentes	26.54 m ²	
TOTAL (inc. circulación y muros)	1001.72 m ²	



PERÚ

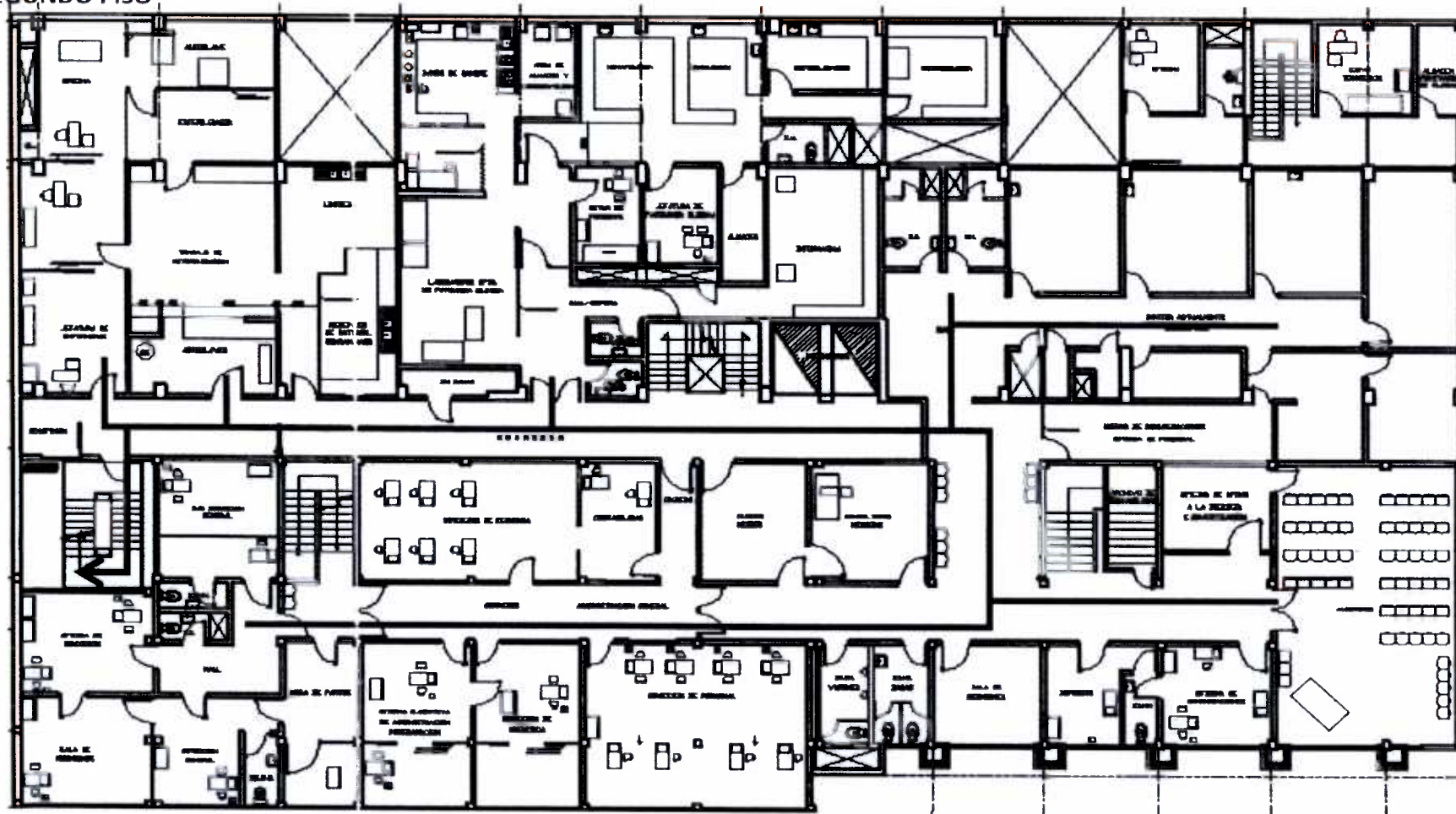
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

SEGUNDO PISO





PERÚ

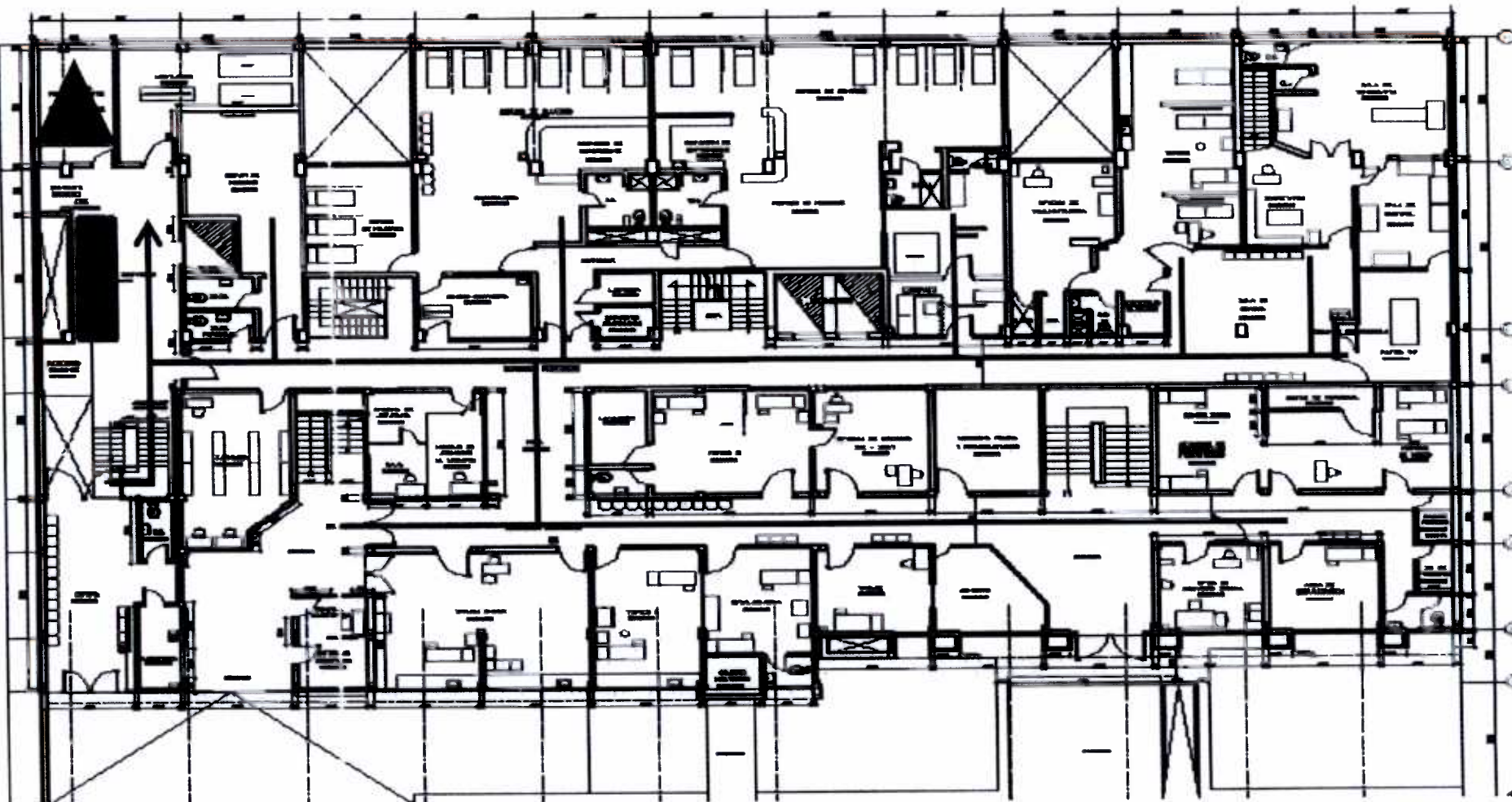
Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria

PRIMER PISO





CUADRO DE AREAS PRIMER PISO (Nivel: +0.30 m)				Leyenda
Hall de Ingreso Principal, inc. Recepción y Central Telf.	44.22 m ²	Radiología	83.16 m ²	→ Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
Farmacia	23.42 m ²	Módulo de Atención al Usuario	17.53 m ²	▲ Centro de Acopio Final (Residuos Peligrosos)
Espera y Acceso de servicio	35.87 m ²	Trauma Shock	42.27 m ²	■ Centro de Acopio Final (Residuos Comunes)
Área de Servicio	61.10 m ²	Tópico 1	21.10 m ²	
Centro de Acopio Final de Residuos Peligrosos	12.84 m ²	Tópico 2	34.37 m ²	
Mortuario	21.20 m ²	Oficina de Seguros SIS – SOAT	18.20 m ²	
Estar de Médicos	36.74 m ²	Triaje	13.74 m ²	
Reposo de Mujeres – Ginecología	100.48 m ²	Admisión	10.85 m ²	
Reposo de Hombres	m ²	Medicina Física y Rehabilitación	16.77 m ²	
Ecografía	96.00 m ²	Hall de Ingreso Secundario	27.30 m ²	
Sala de Espera	27.19 m ²	Departamento de Servicio Social	12.65 m ²	
Traumatología	34.97 m ²	Atención de Emergencias Pediátricas	86.95 m ²	
	70.26 m ²			
TOTAL (inc. circulación y muros)= 1326.65 m ²				

CUADRO DE AREAS SEGUNDO PISO (Nivel: +3.35 m)				Leyenda
Patología Clínica	206.82 m ²	SSHH de Damas y Varones	13.08 m ²	→ Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
Trabajo de Esterilización	98.65 m ²	Consultorio de Medicina y Cuerpo Médico	31.80 m ²	
Jefatura de Enfermeras	53.25 m ²	SSHH	14.30 m ²	
Dirección y Sub-Dirección General	99.60 m ²	Sector Actualmente Desocupado	122.00 m ²	
Administración General	161.39 m ²	Auditorio	59.90 m ²	
Área de Oficinas	91.96 m ²	Hall de Espera – Foyer	22.72 m ²	
TOTAL (inc. circulación y muros)			1326.65 m ²	



PERÚ

Ministerio de Salud

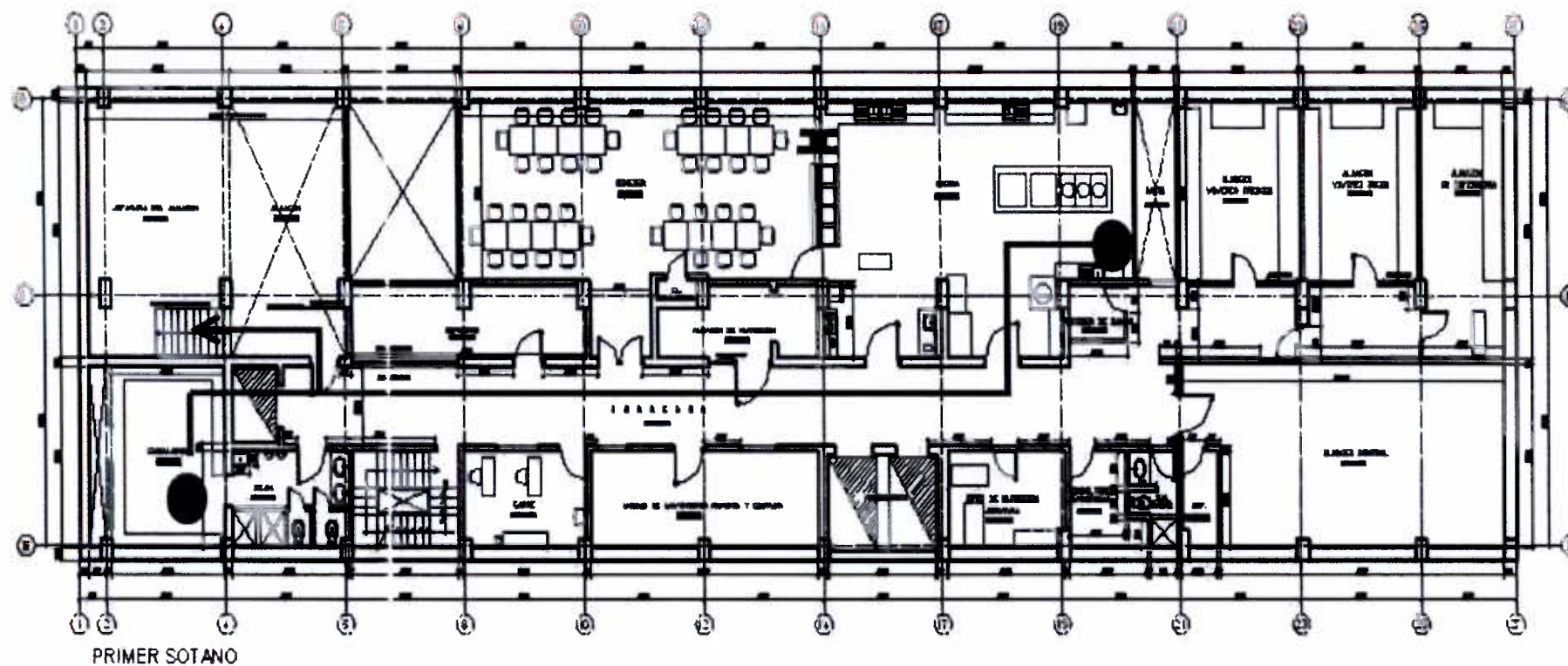
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"



SÓTANO





PERÚ

Ministerio de Salud

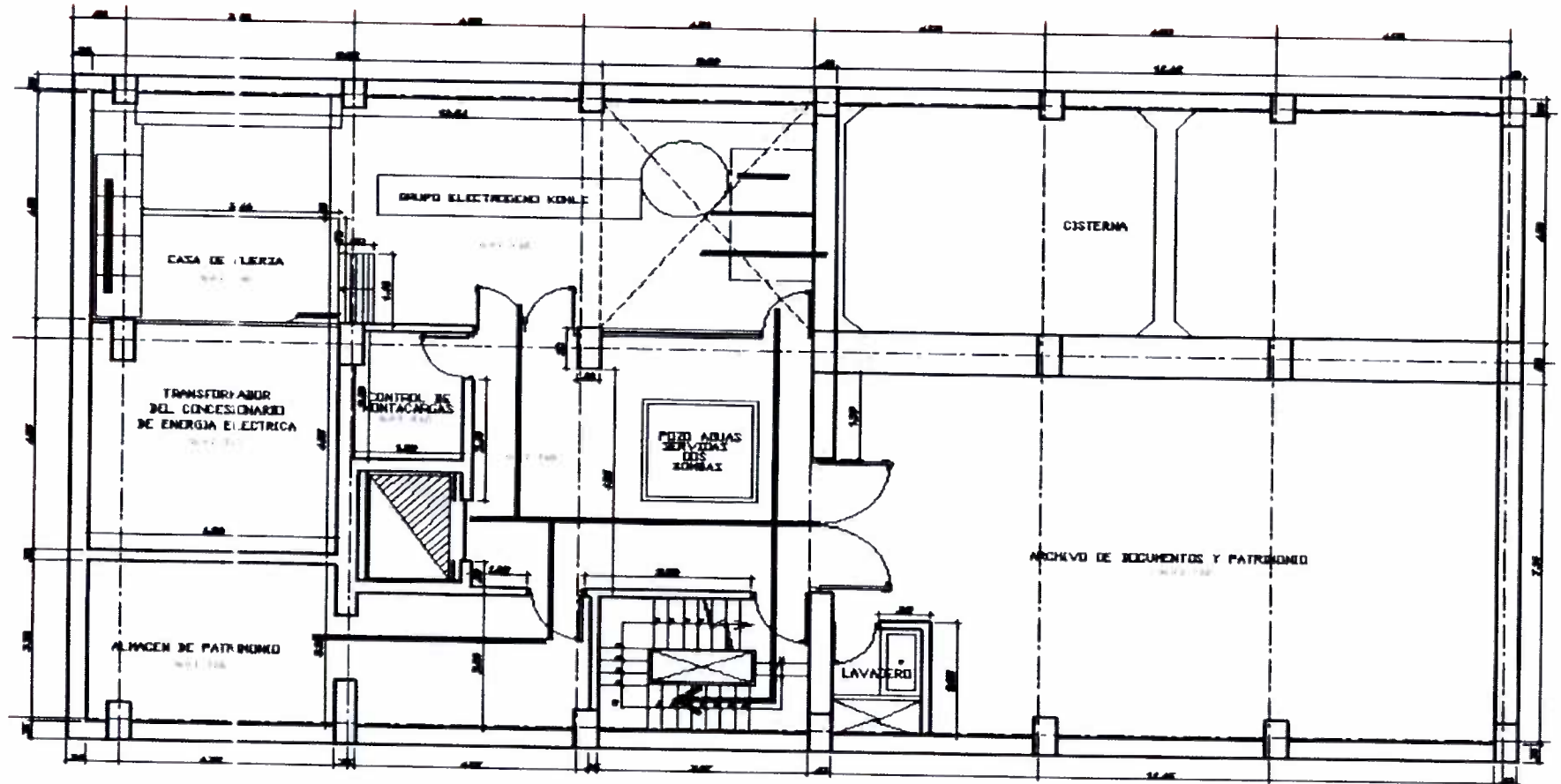
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"



SUBSÓTANO





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

CUADRO DE AREAS PRIMER SOTANO (Nivel: -4.30 m)				Leyenda
SSHH de Caballeros y Casilleros	33.55 m ²	Almacén de Víveres Frescos	19.80 m ²	● Almacenamiento Intermedio
Almacén	49.70 m ²	Almacén de Víveres Secos	18.90 m ²	→ Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
Jefatura del Almacén	27.20 m ²	Almacén de Enfermería	19.15 m ²	
Depósito	15.77 m ²	Almacén General	54.96 m ²	
Comedor	59.25 m ²	SSHH de Damas	3.61 m ²	
Almacén de Nutrición	18.80 m ²	Jefatura y Consultorio de Nutrición	16.22 m ²	
Cocina	67.68 m ²	Unidad de Lavandería, Ropería y Costura	20.14 m ²	
Patio	6.50 m ²	Cafae	10.82 m ²	
Vestidor de Damas	2.85 m ²			
TOTAL (inc. circulación y muros)= 631.79 m ²				

CUADRO DE AREAS SEGUNDO SOTANO (Nivel: -7.65 m)		Leyenda
Hall con Cisterna de Aguas Negras	29.45 m ²	→ Ruta de Evacuación de Residuos Sólidos
Archivo General de Documentos y Patrimonio	81.90 m ²	
Cisterna de Agua	51.56 m ²	
Casa de Fuerza y Grupo Electrónico	39.85 m ²	
Bombas de Agua	16.60 m ²	
Transformador del Concesionario de Energía Eléctrica	19.58 m ²	
Montacargas y Control de Montacargas	69.27 m ²	
Archivo de Patrimonio	69.27 m ²	
TOTAL (inc. circulación y muros)	330.72 m ²	



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

ANEXO 4

COMITÉ DE GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS

Dr. Luis Arévalo Hernández, Director Médico, Presidente
Lic. Isabel Flores Romaní, Enfermera de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias,
Secretaria
Dr. Cesar Balcázar Briceño, Rep. Dpto. de Patología Clínica, Integrante
Lic. Marcelina Porras Tineo, Rep. Dpto. de Enfermería, Integrante
Lic. Miguel Mejía López, Rep. Dpto. Diagnóstico por Imágenes, Integrante
Sr. Omar Landauro Malpartida, Jefe de la Of. de Servicios Generales y Mantenimiento,
Srta. Fortunata Guzmán Vela, Jefa de la Oficina de Logística,
Dr. Miguel Carrión Moncayo, Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental,
Dr. Juan Carril Álvarez, Jefe del Dpto. de Medicina
Dra. Lily Mori Rodríguez, Rep. Dpto. de Cirugía
Dra. Marlem Carranza Alegre, Rep. Dpto. de Traumatología
Dr. Reynaldo Soto Urbina, Jefe del Dpto. de Neurocirugía
Lic. Lisseth Tejada Mallqui, Rep. del Dpto. de Farmacia
Lic. Never Guillen Príncipe, Jefa del Dpto. de Nutrición

