



Nº 286 -2022/HAPCSR-II-2-UGRH

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Veintiséis de Octubre, 08 JUN 2022

VISTO: El Informe N° 219-2022/HAPC.SR II-2.430020174 de fecha 03 de Junio del 2022, emitido por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura; Visto Bueno de la Dirección Ejecutiva; Unidad de Gestión de Recursos Humanos y demás actuados;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 22ª de la Constitución política del Estado Peruano establece el trabajo como un deber y un derecho, base del bienestar social y un medio de realización de la persona con obligaciones reciprocas tanto de los empleadores como de los trabajadores;

Que, según Reglamento Disposición de Basuras por el método del Relleno Sanitario, Código del Medio Ambiente D.L N°613(Derogado por la Ley General del Ambiente Ley N° 28611. 15/10/05); D.S N°005-90-SA Reglamento General de Hospitales del Sector Salud; Normas para la baja y eliminación de Medicamentos de DIGEMID; Manejo Seguro de Desechos Radiactivos-IPEN;

Que, con ley N° 27314 Ley General de Residuos Sólidos; su reglamento D.S N° 057-2004-PCM y Modificatoria de la L.G.R.S. D.LN° 1065.28.06.08), Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M N°373-2010/Minsa, Norma Técnica "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo,N°096-MINSA/DIGESA-V.01R.M N°554-2012/Minsa; D. L N° 1278 Que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, con reglamento con D.S N° 014-2017-MINAM, Ley N° 1278 Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, con su reglamento D.S N° 014-2017-MINAM, Norma Técnica de Salud " Gestión y Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo N° 096-MINSA/DIGESA-V.01 R.M N°554-2012/MINSA; Vigilancia y Control de Insectos Vectores, Artrópodos molestos y roedores en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo Norma Técnica de Salud N°133-MINSA/2017/DIGESA. R.M N° 63-2017/MINSA;

Que, con Decreto Legislativo N° 1278 Que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, con reglamento D.S N° 014-2017-MINAM, en su artículo 1°.- Establece derechos, obligaciones, atribuciones y responsabilidades de la sociedad en su conjunto, con la finalidad de propender hacia la maximización constante de la eficiencia en el uso de los materiales y asegurar una gestión y manejo de los residuos sólidos económica, sanitaria y ambientalmente adecuada, con sujeción a las obligaciones, principios y lineamientos de este decreto legislativo;

Que, con Informe N° 219-2022/HAPC.SR II-2.430020174 de fecha 03 de Junio del 2022, emitido por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura, solicita se proyecte resolución de aprobación de la "Propuesta de Directriz de manejo de residuos solidos hospitalarios en el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2"; con Proveído Favorable de la Dirección Ejecutiva del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura, autoriza la emisión del acto resolutivo;

Estando a lo solicitado y por el visado del Área de Legajos; Unidad de Gestión de Recursos Humanos; Oficina de Administración y Asesor Legal del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2;

En uso de las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA del 31 de Octubre del 2017; Ordenanza Regional N° 254-2012/GRP-CR que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa - Piura; Ordenanza Regional N° 457-2020/GRP-CR de fecha 30 de Noviembre del 2020; "Aprueban modificación del Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) de las Unidades Ejecutoras de Salud del Pliego 457 Gobierno Regional Piura y la Resolución Ejecutiva Regional N° 686-2021/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR, de fecha 05 de Noviembre de 2021; que designa a partir del día siguiente del presente resolutivo al **Médico RAUL JUNIOR GONZALES NAVARRO**, en el cargo de Director del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II 2, cargo considerado de confianza en el Gobierno Regional Piura.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- APROBAR, la **PROPUESTA DE LA DIRECTRIZ DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA II-2 PIURA**; el mismo que consta de tres (03) folios, debidamente visados, los que forman parte de la presente resolución.

ARTÍCULO 2°.- Hágase de conocimiento a los interesados y las unidades administrativas del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa.

Regístrese; comuníquese y Archívese;

RJGN/JCGC/WSGR/sspg

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA II-2

Dr. Raul Junior Gonzales Navarro
DIRECTOR EJECUTIVO
MEDICO NEFROLOGO
CMP: 43385 - FINE: 32545



HOSPITAL DE LA AMISTAD PERÚ COREA SANTA ROSA II-2 PIURA

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



“DIRECTRIZ DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN EL HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU – COREA- SANTA ROSA II-2”



I. BASE LEGAL DE LA DIRECTRIZ:

- Reglamento Disposición de Basuras por el método del Relleno Sanitario
- Código del Medio Ambiente, D. L. N° 613. (Derogado por la Ley General del Ambiente Ley N° 28611 15/10/05)
- Reglamento General de Hospitales del sector salud D.S.005-90-SA.
- Manejo Seguro de Desechos Radiactivos -IPEN
- Ley General de Residuos Sólidos Ley 27314, su reglamento DS. N° 057-2004-PCM y Modificatoria de la L.G.R.S. D.L. N° 1065 (28/06/08).
- Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA. Norma técnica: "Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios". Norma Técnica N° 008- MINSA/DGSP-V. OI: Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. RM N°372-2011/MINSA, del 16-05-2011.
- Norma Técnica "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación N° 144 MINSA /2018 /DIGESA R.M. N° 1295-2018/MINSA.13-12-18
- D.L. 1278 Que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos del 23-12-16
- Reglamento de la L.G. I. R.S. D.S. N° 014-2017-MINAM (21/12/17)

II. CONTENIDO:

En el marco de la normatividad vigente, en el manejo de residuos sólidos hospitalarios, se establece la presente directriz, que guíe el actuar de los trabajadores del hospital, la misma que a continuación se detallan:

1. Los residuos sólidos hospitalarios, se clasifican según su nivel de peligrosidad en biocontaminados, especiales y comunes.
2. Es responsabilidad del trabajador de salud, que genera el residuo sólido, asegurar su adecuada segregación, según corresponda al tipo de residuo generado.
3. Se recomienda desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.
4. Los tachos para residuos sólidos, deben tener tapa y a pedal, respectivamente rotulado, y con bolsa en su interior de color del tipo de residuo a segregar.
5. Tener en cuenta que el llenado de los tachos es hasta los $\frac{3}{4}$ de su capacidad, luego del cual se debe retirar por el personal autorizado.
6. Los coches de tratamiento no deben incluir bolsas colgando para recolección de residuo sólidos.
7. Considerar como residuos comunes: los generados en oficinas administrativas, Vidrio, madera, plásticos, metales, placas radiográficas, frascos de sueros sin equipos de venoclisis, otros que no hayan estado en contacto directo con el paciente y que no se encuentren contaminados, así también restos de preparación de alimentos en cocina. Se deben segregar en bolsas negras.
8. Los residuos biocontaminados, se generan en los procesos de atención al paciente, siendo de potencial riesgo para la salud humana y del medio ambiente, y deben ser segregados en bolsas rojas. Se consideran a los producidos en la atención al paciente, material biológico, sangre humana y derivados, riesgo quirúrgico y anátomo patológico y punzocortantes.
9. Los punzocortantes deben segregarse en recipientes rígidos: llamados biopack, en caso de no contar se dispondría una botella plástica gruesa para su segregación, se debe cambiar al alcanzar $\frac{3}{4}$ de su capacidad.
10. Las jeringas deben descartarse conjuntamente con la aguja en el recipiente rígido. Pueden descartarse por separado sólo si se dispone del sistema de retirado al vacío o sistema de extractor de agujas u otro similar. En ese caso, la jeringa sin aguja puede ser colocada en bolsa roja.



11. Nunca debe "encapucharse" o reencapsularse la aguja en la jeringa, una vez utilizada en el paciente. Las agujas deben ser inmediatamente desechadas dentro de un contenedor para punzocortantes, manteniendo el mínimo contacto con éstas.
12. En caso de que las jeringas o material punzocortante se encuentren contaminados con residuos radioactivos, se colocan en recipientes rígidos, los cuales deben estar rotulados con el símbolo de peligro radioactivo para su manejo, de acuerdo a lo establecido por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN).
13. Los residuos especiales constituyen un peligro a salud por características agresivas tales como corrosividad, reactividad, toxicidad, radioactividad, etc. y son segregados en bolsas amarillas. Se consideran a químicos peligrosos, farmacéuticos y radioactivos, ejemplos: productos químicos no utilizados, plaguicidas vencidos o no rotulados, solventes, ácidos y bases fuertes, ácido crómico (usado en limpieza de vidrios de laboratorio), mercurio de termómetros, tensiómetros, amalgamas de mercurio, soluciones para revelado de radiografías, aceites lubricantes usados, recipientes con derivados del petróleo, tiner, pilas, entre otros.
14. La recolección y transporte interno de los residuos, se realiza por rutas de transporte determinadas y señalizadas, en horarios con bajo flujo de personas.
15. Los residuos sólidos procedentes del laboratorio, muestras biológicas y más que han sido objetos de estudio del paciente sospechoso/confirmado, estos deberán recibir tratamiento en la fuente antes de ser recogidos y trasladados al almacén central.

**...EL MANEJO DE LOS DE LOS RESIDUOS SOLIDOS, ES RESPONSABILIDAD DE
TODOS ...**

