

RESOLUCION DIRECTORAL N° 064 -2026-DG-HRGDV-A.

Abancay, 25 MAR. 2026

VISTOS:

El INFORME N° 054-2026-OEPP-HRGDV-ABANCAY, INFORME N° 51-2026-OPE/UP-HRGDV-A, PROVEÍDO N° 25-2026-OEAJ-HRGDV, MEMORANDO N° 92-2026-DG-HRGDV-ABANCAY, INFORME N° 060-2026-OESASO-HRGDVA-AB, y demás documentos que contiene el presente acto resolutivo; y;

CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, es un Órgano Desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Apurímac, con personería jurídica de derecho público que brinda atención de salud especializada de alta complejidad, responsable de lograr el desarrollo de las personas, a través de la protección recuperación y rehabilitación de su salud y el desarrollo de un entorno saludable y pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, depende administrativamente como Unidad Ejecutora N°402 del Pliego 442, Gobierno Regional de Apurímac y normativamente depende del Ministerio de Salud;

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que, es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestación de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, precisando en su artículo 103, que la protección del ambiente es responsabilidad del Estado y de las personas naturales y jurídicas;

Que, el artículo 104 de la acotada norma establece, que toda persona natural o jurídica, está impedida de efectuar descargas de desechos o sustancias contaminantes en el agua, el aire o el suelo, sin haber adoptado las precauciones de depuración en la forma que señalan las normas sanitarias y protección del ambiente;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1278, se aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, la cual tiene por objeto establecer 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 y sanitaria y ambientalmente adecuada, con sujeción a las obligaciones, principios y lineamientos del precitado Decreto Legislativo;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, se aprobó la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", cuya finalidad es contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación, públicos, privados y mixtos a nivel nacional, a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios, ocupacionales y ambientales por la gestión y manejo inadecuado de sus residuos sólidos que generan, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que estos producen;

Que, mediante INFORME N° 060-2026-OESASO-HRGDVA-AB de fecha 30 de enero del 2026, se solicitó la aprobación del PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS 2026 - 2030 del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega; por lo que, la Dirección General mediante el MEMORANDO N° 092-2026-DG-HRGDV-ABANCAY se dispuso se proyecte la



RESOLUCION DIRECTORAL N° 064 -2026-DG-HRGDV-A.

Abancay, 25 MAR. 2026

resolución directoral; sin embargo, mediante PROVEÍDO N° 25-2026-OEAJ-HRGDV se solicitó la disponibilidad presupuestaria del citado plan habiéndose respondido con el INFORME N° 51-2026-OPE/UP-HRGDV-A y el INFORME N° 054-2026-OEPP-HRGDV-ABANCAY;

Que, contando con la visación de las Oficinas Ejecutivas de Administración, Planificación y Presupuesto, Recursos Humanos y Asesoría Jurídica del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay;

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional "Guillermo Díaz de la Vega" de Abancay, aprobado por Ordenanza Regional N° 005-2020-GR.APURIMAC/CR; Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS; Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, y la RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 006-2025-DG-DIRESA-AP.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR, el PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS 2026 - 2030, del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, el mismo anexo que forma parte integrante del presente acto resolutive.

ARTICULO SEGUNDO: ENCARGAR a la OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, SALUD AMBIENTAL Y SALUD OCUPACIONAL del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega realice la supervisión y monitoreo de las actividades programadas, evaluando el cumplimiento de los objetivos establecidos en el documento técnico aprobado en el artículo primero del presente acto resolutive, bajo responsabilidad.

ARTÍCULO TERCERO: ENCARGAR al responsable de actualizar el Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución conjuntamente con el plan aprobado en el Portal Institucional del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, bajo responsabilidad.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

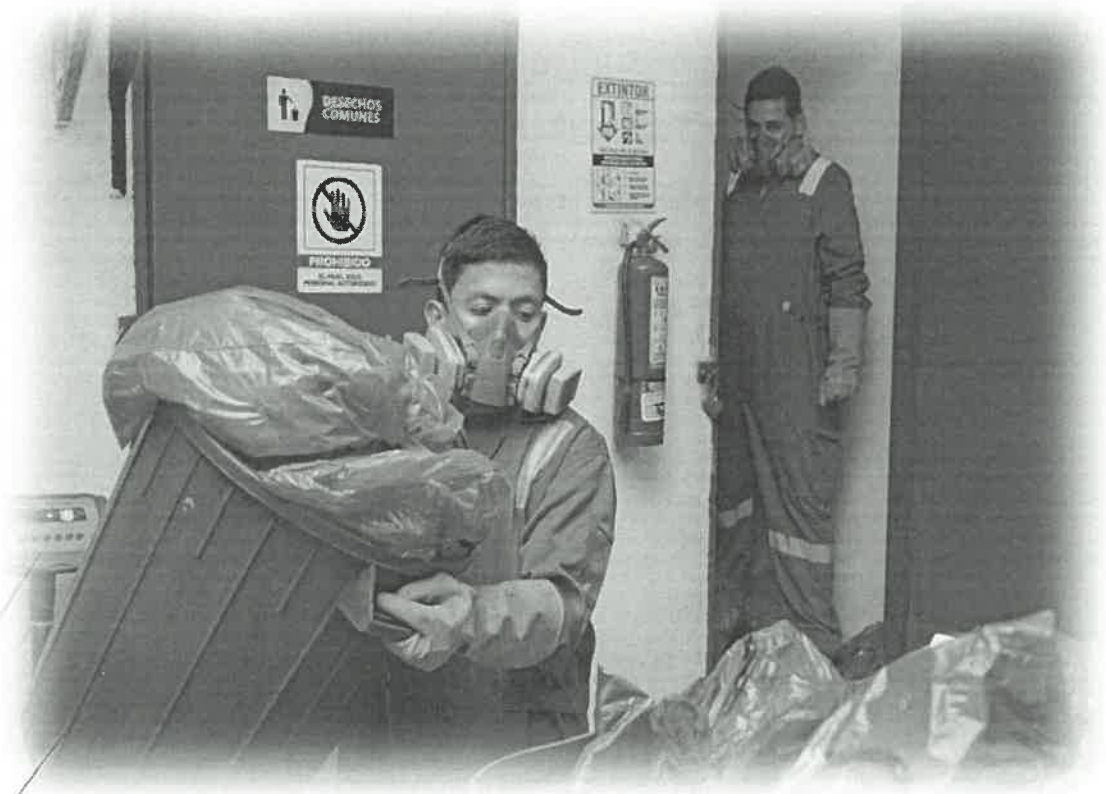
GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA

Mg. Mariano Walter Holgado Jordán
DIRECTOR GENERAL
CEP N° 2264





PLAN DE MINIMIZACION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA



Periodo 2026-2030.



DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA - ABANCAY.

MG. WALTER HOLGADO JORDAN.

JEFA DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA, SALUD AMBIENTAL Y SALUD OCUPACIONAL

Dra. INGRID PEREIRA SALGADO.

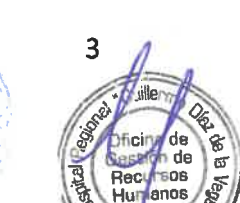
JEFE DE LA UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL

MVZ. DAVID FRANCISCO LOPEZ SALGUERO.

AV. DANIEL ALCIDES CARRIÓN - ABANCAY TELÉFONOS: 083321006/ 083321108

Contenido

1	Introducción.....	4
1.1	Categorización.....	6
1.2	Población adscrita.....	6
1.3	Ubicación.....	6
2	Objetivos.....	7
2.1	Objetivos General.....	7
2.2	Objetivos específicos.....	7
3	Alcance.....	7
4	Base legal.....	8
5	Descripción de las Actividades del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. .	8
6	Manejo de residuos sólidos.....	11
	Identificación de las características de peligrosidad.....	11
6.1.1	Tipos de Residuos Peligrosos generados por Características de Peligrosidad.	11
6.1.2	Características de Peligrosidad de los Residuos Sólidos Generados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.....	11
7	Estimación de la Tasa de Generación de Residuos Sólidos, HRGDV – 2026.....	14
8	Alternativas de Minimización.....	16
9	Acciones de manejo interno de residuos en el HRGDV.....	19
10.	Almacenamiento intermedio de residuos.....	19
11.	Recolección y transporte interno de residuos sólidos hospitalarios.....	21
11.1.1.	Frecuencia (número de veces de recolección de los residuos por día).....	21
11.1.2.	Responsable de los Horarios de recolección.....	21
11.1.3.	Rutas de recolección, se representa con un diagrama.....	22
11.1.4.	Personal de conservación y limpieza del HRGDV.....	22
12.	Almacenamiento central o final de los residuos sólidos.....	23
12.1.1	Ubicación.....	23
12.1.2	Características del área:.....	23
12.1.3	Área de residuos peligrosos.....	23
12.1.4	Área de residuos comunes.....	23
12.1.5	Número de contenedores, capacidad del almacenamiento final.....	23
12.1.6.	Cronograma de aseo y limpieza del almacenamiento.....	24
13.	Recolección y Transporte Externo de Residuos.....	25
13.1.1	Procedimiento de recolección externa de residuos sólidos comunes.....	25
13.1.2	Requerimiento.....	26
13.1.3	Procedimiento operativo para la recolección y transporte externo de los residuos sólidos peligrosos.....	26
14.	Valorización de Residuos Sólidos.....	26
15.	Tratamiento de Residuos Sólidos.....	27
16.	Disposición final de los residuos sólidos hospitalarios.....	28
17.	Seguridad y Salud en el Trabajo.....	29
18.	Actividades de Mejora:.....	31
21.	Cronograma de Capacitación.....	34
21.	Plan de Contingencia:.....	36
1.	Acciones a realizar en caso a un evento no previsto.....	36
1.1	Contingencias de Derrames.....	37
1.1	1.2 Derrame de Residuos Sólidos o Líquidos.....	38
1.3.	Derrame de Productos Químicos:.....	39
1.4.	Derrame de Productos Biológicos:.....	39



1.5. Lavado..... 39

1.6. Desinfección..... 40

1.7. Desinfección de Alto Nivel..... 40

1.8. Desinfección de Nivel Medio..... 40

1.9. Desinfección de bajo nivel..... 40

2. El procedimiento ante incendios de residuos sólidos hospitalarios..... 40

3. Procedimiento ante infiltraciones de líquidos en áreas de almacenamiento de residuos sólidos..... 44

4. Procedimiento ante inundaciones en áreas de manejo de residuos sólidos..... 45

5. Procedimiento ante explosiones o riesgo de explosión en la gestión de residuos sólidos..... 46

22. Procedimiento ante pinchazo o exposición a residuos infecciosos del personal del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega..... 48

22.1. Notificación, atención y seguimiento del accidente biológico..... 48

22.2. Organización institucional y responsabilidades..... 49

23. ANEXOS 53



1. INTRODUCCIÓN.

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, categorizado como establecimiento de salud de nivel II-2 y principal referente de atención de alta complejidad en la región Apurímac, cumple un rol estratégico en la gestión ambiental hospitalaria. Esta responsabilidad se ejerce en concordancia con la NTS N.º 144-2018-MINSA/DIGESA, el Decreto Legislativo N.º 1278 y el Decreto Supremo N.º 014-2017-MINAM. En su condición de Unidad Ejecutora 1037, el hospital brinda atención a una amplia población regional y mantiene un firme compromiso con la protección del ambiente y la salud pública, mediante la implementación de políticas actualizadas y planes operativos rigurosos para la gestión integral de los residuos sólidos generados en los servicios asistenciales y administrativos.

La Oficina de Epidemiología, Salud Ambiental y Salud Ocupacional es responsable de la planificación, ejecución, supervisión y mejora continua de las actividades relacionadas con la generación, manejo, minimización y disposición final de los residuos sólidos hospitalarios. El Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos contempla diagnósticos periódicos, la caracterización de residuos biocontaminados, especiales y comunes, la adecuada segregación en la fuente y un sistema de gestión documentado a través de registros físicos e informes digitalizados en la plataforma SIGERSOL, en alineación con los lineamientos del Ministerio del Ambiente y el enfoque de gestión integral basado en la reducción, reciclaje, valorización y disposición final segura.

Asimismo, el hospital ha fortalecido su Comité de Gestión Integral mediante capacitaciones continuas al personal, la implementación de protocolos diferenciados por servicios, la contratación de empresas operadoras autorizadas para el transporte y la disposición final de residuos peligrosos, así como la formulación y actualización de planes de contingencia frente a riesgos ambientales. Estas acciones se complementan con controles ocupacionales, el uso adecuado de equipos de protección personal y la realización de inspecciones periódicas en coordinación con las autoridades competentes, con el propósito de minimizar los riesgos sanitarios y ambientales, garantizar el cumplimiento normativo y consolidar al hospital como referente regional en gestión sostenible de residuos sólidos.

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega aplica un modelo moderno de gestión de residuos sólidos que incorpora inspecciones internas y externas en coordinación con la DIRESA y la DIGESA, asegurando la adecuada supervisión de los procesos de segregación, recolección, almacenamiento y disposición final, bajo condiciones seguras y debidamente documentadas. De igual manera, mantiene permanentemente actualizados sus planes de contingencia y ajusta sus protocolos conforme a la normativa vigente, con el objetivo de asegurar condiciones óptimas de salubridad ambiental, reducir el impacto de los residuos generados, fortalecer la sostenibilidad institucional y consolidarse como referente regional en gestión ambiental hospitalaria, contribuyendo al bienestar ambiental y social de la región Apurímac.



1.2 Categorización.

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, ubicado en la ciudad de Abancay, mantiene su categorización como establecimiento de salud de nivel II-2, conforme a la Resolución Directoral N.º 357-2014-DG-DIRESA-AP, consolidándose como el principal hospital referencial, docente y especializado de la región Apurímac. En la actualidad, cuenta con una amplia cartera de servicios que comprende atención especializada en emergencia y urgencias, unidad de cuidados intensivos (UCI), hospitalización, rehabilitación y consultorios externos, además de más de una docena de especialidades médicas, entre las que destacan pediatría, ginecología, cirugía, medicina, endocrinología, cardiología, oftalmología, entre otras.

1.3 Población adscrita.

Cabe indicar que el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, brinda sus servicios a la población de la Región Apurímac, por ser un hospital referencial no cuenta una población adscrita.

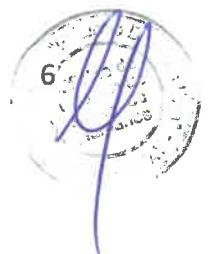
- Total, de población en Apurímac: 405 759 habitantes.
- Urbano: 185 964 habitantes.
- Rural: 219 795 habitantes.

1.4 Ubicación.

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega está hacia el lado sur de Abancay en el área urbana, ubicado en el departamento de Apurímac, Provincia de Abancay y Distrito de Abancay.

Límites del Hospital:

- Este : Dirección Regional de Salud de Apurímac y Cáritas.
Oeste : Av. Huáscar.
Norte : Seminario mayor y las casas del Banco de la Nación.
Sur : Av. Daniel Alcides Carrión.



2. Objetivos

2.1 Objetivos General.

Implementar un sistema integral y sostenible para la minimización y el manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, orientado a la reducción de los riesgos sanitarios, la protección de la salud de los trabajadores y pacientes, y la preservación del ambiente, garantizando el cumplimiento de la NTS N.º 144-2018-MINSA/DIGESA y de la normativa nacional vigente.

2.2 Objetivos específicos.

- Estandarizar los procedimientos de caracterización, minimización, segregación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de todos los residuos sólidos, diferenciando las clases de residuos (biocontaminados, comunes, especiales) en cada área/servicio/unidad.
- Capacitar de forma continua a todo el personal asistencial, administrativo y operativo del hospital sobre gestión de residuos, prevención de riesgos, uso correcto de equipos de protección y buenas prácticas de manejo ambiental.
- Optimizar las acciones de minimización, reducción en la fuente, reutilización y reciclaje de materiales valorizables con el propósito de disminuir el volumen y peligrosidad de los residuos generados.
- Mejorar la trazabilidad del manejo de residuos y la transparencia documental mediante la utilización de sistemas digitales como SIGERSOL y el cumplimiento de los informes y declaraciones anuales requeridas por la entidad reguladora.
- Fortalecer la articulación y la responsabilidad con empresas operadoras autorizadas para el traslado y disposición de residuos peligrosos y biocontaminados, asegurando rutas, frecuencias y registros conforme a los requisitos legales.
- Promover y mantener un ambiente laboral seguro, previniendo enfermedades, accidentes y riesgos mediante la dotación adecuada de equipos de protección y vigilancia.

3. Alcance.

Las disposiciones establecidas en el presente Plan son de cumplimiento obligatorio para todo el personal del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Apurímac,



incluyendo a los/las servidores/as asistenciales y administrativos, sin distinción del régimen laboral, debiendo su aplicación realizarse conforme a lo dispuesto en el presente documento y en concordancia con la normativa sanitaria, ambiental y laboral vigente.

4. Base legal.

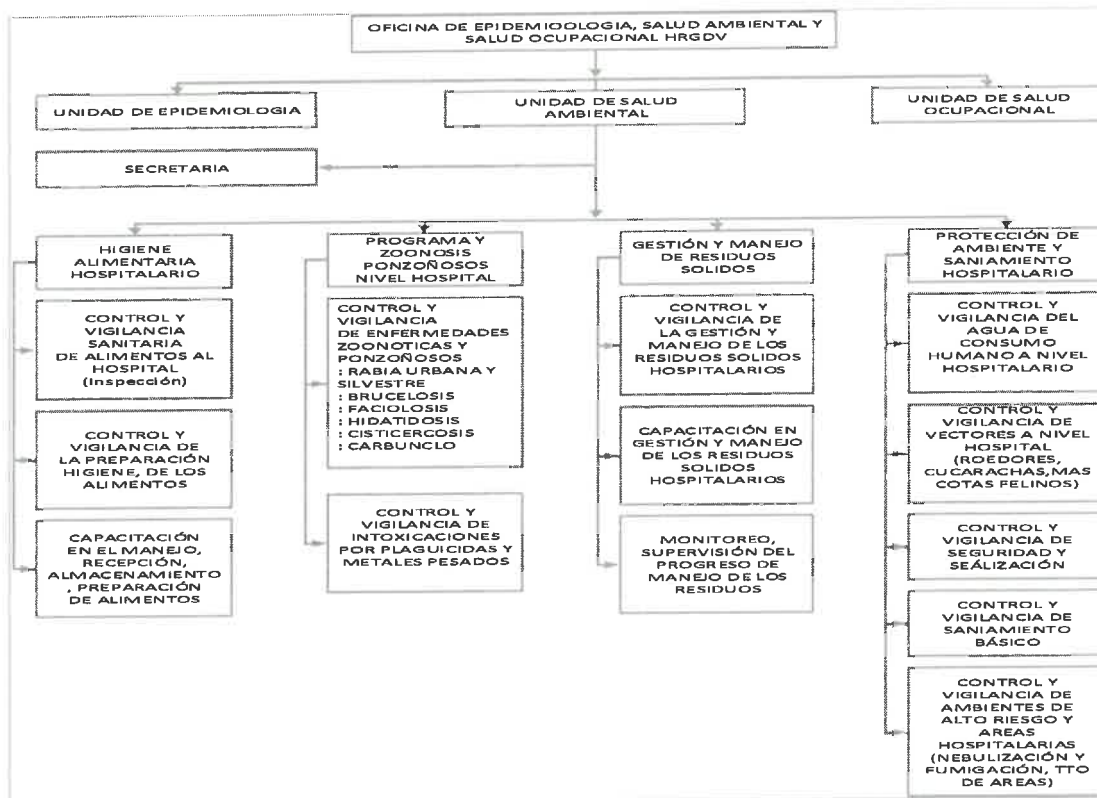
- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N°1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Ley N° 30552, Modificatoria de la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 014-2017, Reglamento de la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
- Decreto Supremo N° 001-2022-MINAM, Decreto Supremo que modifica el Reglamento del Decreto Legislativo N°1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, aprobado mediante Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, y el Reglamento de la Ley N° 29419, Ley que regula la actividad de los recicladores, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2010-MINAM.

5. Descripción de las Actividades del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

- a. Estructura Orgánica Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.
Respecto a la estructura organizacional del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega la responsabilidad referente a la Gestión de Manejo de los Residuos Sólidos se ha determinado de la siguiente manera.

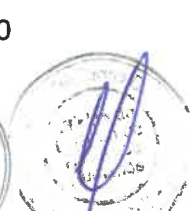


Imagen N° 2: Estructura Funcional de la Unidad de Salud Ambiental.



b. Funciones operativas del equipo de gestión y manejo de residuos sólidos.

1. Unidad de Salud Ambiental: Asume la responsabilidad de la vigilancia y control de los residuos sólidos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, así como de la gestión integral y el manejo adecuado de los mismos. Para ello, implementa y supervisa el cumplimiento de las normas sanitarias vigentes, desarrolla actividades de educación y capacitación dirigidas a los diferentes grupos ocupacionales sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios, y realiza acciones de supervisión y monitoreo mediante la aplicación de los instrumentos establecidos en la Norma Técnica de Salud NTS N.º 144-MINSA/DIGESA, versión vigente.
2. Servicio de Conservación y Limpieza: Cumple las funciones de limpieza, desinfección y manejo de los residuos sólidos hospitalarios, de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica de Salud NTS N.º 144-MINSA/DIGESA, versión vigente, abarcando todo el proceso desde el acondicionamiento hasta el almacenamiento final. Desarrolla estas actividades bajo estrictas responsabilidades de manejo, en coordinación con los usuarios internos y las



áreas asistenciales, realizando la vigilancia de la correcta segregación y del transporte interno de los residuos, y asegurando el cumplimiento de las normas de bioseguridad y del programa institucional de limpieza y desinfección.

3. Comité de Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos: Tiene como misión garantizar la sostenibilidad y la calidad del sistema de gestión y manejo de los residuos sólidos hospitalarios, con el propósito de proteger la salud de los trabajadores y de los usuarios durante los procesos de atención sanitaria, así como fortalecer la implementación de los sistemas de prevención de riesgos sanitarios y ambientales.

6. Manejo de residuos sólidos.

Identificación de las características de peligrosidad.

6.1.1 Tipos de Residuos Peligrosos generados por Características de Peligrosidad.

El Hospital Guillermo Díaz de la Vega, como cualquier establecimiento de salud, genera residuos peligrosos y no peligrosos.

a) Residuos Peligrosos:

- Residuos Biocontaminados.
- Residuos Especiales.

b) Residuos no peligrosos:

- Residuos Comunes.

6.1.2 Características de Peligrosidad de los Residuos Sólidos Generados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

a. Explosividad:

Laboratorio: Ácido Pírico de creatinina, Nitrato de potasio, Triyoduro de Amonio, Nitroglicerina, Fulminato de Plata, Fulminato de Mercurio, Azida de Plomo, Exanitrato de, Monitol, Ácido fluorhídrico, Ácido Sulfúrico, Ácido Clorhídrico Genol, Metanol, Ácido fluorhídrico, Ácido Sulfúrico y otros.

b. **Corrosividad:** Hidróxido de sodio, Ácido Nítrico, hipoclorito de sodio.

c. **Auto combustible:** Tiner.

d. **Reactividad:** fármacos vencidos, reactivos de laboratorio.

e. **Toxicidad:** Terocal, Tiner, Pintura, Hidrolina, Pilas, Baterías, termómetros de mercurio rotos y recipientes que hayan contenido sustancias peligrosas.



- f. **Radioactividad:** Para mejorar imágenes, y soluciones de revelado (revelador y fijador).
- g. **Patogenicidad:** Se encuentran algodones y gasas contaminados con fluidos corporales; jeringas y agujas hipodérmicas usadas; guantes descartables; material punzocortante; recipientes descartables que hayan contenido fluidos corporales; equipo de protección personal usado y contaminado; vidrios de lentes ópticos; pañales y ropas contaminadas; tubos endotraqueales usados; espéculos descartables; láminas portaobjetos para diagnósticos; material contaminado con sangre y secreciones; restos de placenta y tejidos humanos; cultivos microbiológicos y medios de cultivo usados; material de curación contaminado; muestras biológicas descartadas; restos de tejidos quirúrgicos; contenedores y bolsas rojas para residuos infecciosos; material de laboratorio contaminado con agentes patógenos; y desechos de tratamientos oncológicos contaminados y otros.

Cuadro N° 1: Tipos de residuos generados por Servicio:

Servicio	Área	Tipo de Residuos Generados			
		Biocontaminados	Especial	Punzocortante	Común
Consultorio Externo	Medicina Interna	X			X
	Medicina General	X			X
	Gastroenterología	X			X
	Urología	X	X	X	X
	Endocrinología	X			X
	Oftalmología	X			X
	Cardiología	X	X		X
	Gineco- Obstetricia	X	X	X	X
	Planificación Familiar	X	X	X	X
	Cirugía	X	X	X	X
	Traumatología	X	X	X	X
	Pediatría	X	X	X	X
Psicología y Psiquiatría	X	X	X	X	
Estrategia sanitaria	Alimentos-Nutrición Saludable	X		X	X
	Inmunización	X	X	X	X
	Salud Sexual-Reproductiva	X	X	X	X
	Enfermedades Metaxenicas, otros	X	X		X
	Enfermedad de Cáncer	X	X	X	X
Enfermedades no Trasmisibles	X	X	X	X	
Emergencia General y	Pediatría	X	X	X	X
	Medicina	X	X	X	X



Cuidados críticos	Cirugía	X	X	X	X
	Traumatología	X	X	X	X
	Trauma- Shock	X	X	X	X
	Emergencia UCI	X	X	X	X
Hospitalización	Gineco obstetricia	X	X	X	X
	Medicina	X	X	X	X
	Anestesiología y centro Quirúrgico	X	X	X	X
	Cirugía	X	X	X	X
	Traumatología	X	X	X	X
	Pediatría	X	X	X	X
Servicios de apoyo Hospitalario	Patología Clínica y Anatomía patológica	X	X	X	X
	Diagnóstico por imágenes	X	X	X	X
	Servicio de Ecografía	X	X		X
	Servicio de Radiología		X		X
	Farmacia		X		X
	Nutrición	X			X
Administración					X

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

Cuadro N°02: Peso y Volumen de los Residuos Sólidos por área/servicios/unidades.

N°	AREA	BIOCONTAMINADO		ESPECIALES		COMUNES	
		PESO (Kg)	VOLUMEN (L)	PESO (Kg)	VOLUMEN (L)	PESO (Kg)	VOLUMEN (L)
1	Sala de partos	10,9	99.9	-	-	6.7	97.4
2	Unidad de Cuidados Intensivos	8.6	88.6	-	-	4.6	159.3
3	Ginecología	8.5	100.9	0.1	-	6.0	83.8
4	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	11.6	78.1	-	-	7.5	39.4
5	UVI	11.9	73.5	0.7	0.3	3.9	68.2
6	Emergencia General	22.7	227.8	0.0	-	12.6	235.7
7	Medicina	22.6	150.5	0.5	1.0	3.4	80.9
8	Cirugía	13.12	167.5	0.9	2.2	10.2	90.3
9	Traumatología	14.5	164.7	0.3	4.4	3.8	75.5
10	Patología	6.12	93.6	0.8	2.4	6.1	172.1
11	Pediatría	4.61	146.4	-	-	3.3	92.7
12	Nutrición	-	-	-	-	28.6	192.7
13	Administración y Dirección	-	-	-	-	11.3	122.1
14	Fisioterapia	4.314	35.4	-	-	2.1	46.6
15	Sala de Operaciones	12.8	204.4	0.3	0.3	11.0	258.5
16	Consultorios Externos	3.2	103.7	-	-	8.7	57.3



17	Hemodiálisis	19.9	53.1	-	-	3.5	30.8
18	Salud Mental	3.3	95.5	-	-	3.3	44.7
TOTAL		178.664	1883.6	3.6	10.6	136.6	1948.1

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

CUADRO N° 03: Clase, volumen y peso de residuos sólidos de las áreas de hospitalización.

N°	AREA	N° DE CAMAS	BIOCONTAMINADO		ESPECIALES		COMUNES	
			PESO (Kg)	VOLUMEN (L)	PESO (Kg)	VOLUMEN (L)	PESO (Kg)	VOLUMEN (L)
1	Obstetricia	10	1,09	9,99			0,67	9,74
2	Unidad de Cuidados Intensivos	5	2,11	17,71			0,91	31,86
3	Ginecología	24	0,35	4,21			0,25	3,49
4	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	10	1,36	7,81			0,75	3,94
5	UVI	4	3,23	18,37	0,18	0,09	0,97	17,05
6	Medicina General	27	0,84	5,57	0,02	0,04	0,13	3,00
7	Cirugía	26	0,58	6,44	0,04	0,08	0,39	3,47
8	Traumatología	26	0,64	6,34	0,01	0,17	0,15	2,90
9	Pediatría	14	0,39	10,46	10,46		0,24	6,62
10	Salud Mental	12	0,28	7,96	7,96		0,28	3,73

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

7. Estimación de la Tasa de Generación de Residuos Sólidos, HRGDV – 2026.

Esta información permitirá determinar la cantidad de residuos sólidos hospitalarios generados, expresada en peso, la cual se registrará en los manifiestos de residuos peligrosos y en la declaración anual correspondiente. Asimismo, servirá para estimar los costos asociados a los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final que serán pagados a las empresas operadoras de residuos sólidos.

El cálculo se realiza de la siguiente manera:

- Kilogramos de Residuos Biocontaminados por día.
- Kilogramos de Residuos Especiales por día.
- Kilogramos de Residuos Comunes por día.



Cuadro N°04: Estimación de Generación de Residuos según su peligrosidad.

ESTIMACION DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS POR SERVICIO				
CLASE DE RRSS	DIA(KG)	SEMANA X 7 (DIAS)(Kg)	MES X (30) (Kg)	ANUAL X (365) (Kg)
RESIDUOS BIOCONTAMINADOS	178.664	1250.64	5359.52	65,212.36
RESIDUOS ESPECIALES	3.6	25.2	108	1314
RESIDUOS COMUNES	136.6	956.2	4098	49859

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

Cuadro N°05: Estimación de Generación de Residuos Hospitalización.

ESTIMACION DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS - HOSPITALIZACION (CAMAS)					
N° DE CAMAS HOSPITALIZACION (aproximado)	CLASE DE RRSS	DIA (Kg)	SEMANA X 7 (DIAS)(Kg)	MES X (30)(Kg)	ANUAL X (365)(Kg)
158	RESIDUOS BIOCONTAMINADOS	10.87	76.09	326.1	3967.55
	RESIDUOS ESPECIALES	18.67	130.69	560.1	6814.55
	RESIDUOS COMUNES	4.74	33.18	142.2	1730.1

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

Cuadro N° 6: Estimación Total de Residuos Sólidos del HRGDV.

ESTIMACION TOTAL DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS - HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA								
CLASE DE RRSS	DIA (kg)	SEMANA X 7 (DIAS)(Kg)	MES X (30) (Kg)	ANUAL X (365) (Kg)	COSTO x Kg	SUB TOTAL	TOTAL	DISPOSICION FINAL
RESIDUOS BIOCONTAMINADOS	189.534	1326.738	5686.02	69179.91	1.89	S/.130,750.03	S/.146,414.05	CONTRATO CON EMPRESA OPERADORA DE RESIDUOS SOLIDOS
RESIDUOS ESPECIALES	22.27	155.89	668.1	8128.55	1.89	S/.15,444.24		
RESIDUOS COMUNES	141.34	989.38	4,240.2	51,589.1	N/A			MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ABANCAY

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.



La fórmula para el cálculo de la tasa de generación aproximada de residuos sólidos

es:

$$R_t = R_0 \times (1 + g)^t$$

Dónde:

- R_t = Generación proyectada de residuos en el año t.
- R_0 = Generación de residuos en el año base (por ejemplo, 2025)
- g = Tasa de crecimiento anual (0.04)
- t = Número de años desde el año base (2026 → t=1, 2027 → t=2, ...)

Cuadro N°7: Tasa de generación aproximada de residuos sólidos peligrosos del periodo 2026 al 2030.

TASA DE GENERACION APROXIMADA DE RESIDUOS PELIGROSOS 2026 AL 2030			
AÑOS	GENERACION DE RESIDUOS ANUAL (Kg)	PRECIO POR KILO	TOTAL, EN COSTO
2023	69,254.48	1.89	S/.130,890.96
2024	76,308.70	1.89	S/.144,223.44
2025	77,308.00	1.89	S/.146,112.12
2026	80,400.32	1.89	S/.151,956.60
2027	83,616.33	1.89	S/.158,034.86
2028	86,960.98	1.89	S/.164,356.25
2029	90,439.41	1.89	S/.170,930.48
2030	94,056.99	1.89	S/.178,767.71

Fuente: Unidad de Salud Ambiental-Manifiestos de Residuos Sólidos 2023-2025.

NOTA:

La información presentada refleja los datos obtenidos durante el proceso de recolección, análisis y sistematización de la cantidad, características, composición y tipo de residuos generados en los distintos servicios del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Este estudio se realizó durante el año 2025 y muestra un peso aproximado de generación de residuos, el cual puede variar según la demanda y el tipo de atención a pacientes durante dicho periodo. Estos datos representan la dinámica real de producción de residuos sólidos, siendo fundamentales para planificar y optimizar su manejo y disposición sanitaria conforme a la normativa vigente.



El aumento gradual en los costos anuales, reflejado en el cuadro de generación de residuos sólidos peligrosos para el periodo 2026-2030, se debe principalmente al crecimiento poblacional y al consiguiente incremento en la producción de residuos derivados de la atención a pacientes. A medida que la población de la región y el número de personas que requieren servicios de salud aumenta, también lo hace la cantidad de residuos sólidos a gestionar. Este crecimiento implica una mayor demanda de insumos médicos, procedimientos clínicos y atención hospitalaria, lo que se traduce directamente en un incremento en la generación de residuos, especialmente aquellos clasificados como peligrosos.

El aumento sostenido en la producción de residuos genera la necesidad de mayores recursos para su adecuada recolección, transporte, tratamiento y disposición final, incrementando así los costos anuales del servicio. La producción en kilos se incrementa cada año, manteniéndose un precio fijo por kilo, lo que conlleva un aumento progresivo del costo total. En síntesis, el principal factor que determina el aumento en los costos anuales es la combinación del crecimiento demográfico y la mayor generación de residuos sólidos hospitalarios, lo que obliga a fortalecer la eficiencia en la gestión y garantizar la sostenibilidad financiera, asegurando al mismo tiempo la protección de la salud pública y el cumplimiento normativo.

Este análisis constituye un insumo clave para la planificación y elaboración del presupuesto institucional, permitiendo que los recursos asignados sean proporcionales al volumen real de residuos generados y que los servicios se ajusten a las necesidades futuras de la población atendida.

8. Alternativas de Minimización.

a. Convenios de devolución de envases con terceros.

Establecer acuerdos formales con proveedores farmacéuticos, distribuidores de insumos médicos y empresas de gases medicinales para la devolución de envases vacíos, tales como botellas de medicamentos, cilindros de oxígeno y ampollas de reactivos. Implementar un sistema de registro de devolución que incluya incentivos, como descuentos en compras futuras, con el objetivo de reducir entre un 15 % y 20 % el volumen de residuos especiales generados. Realizar auditorías trimestrales para verificar el cumplimiento de los acuerdos y capacitar al personal de farmacia y almacén en la correcta gestión de estos convenios, en alineación con las inspecciones recientes del MINSA que resaltan la necesidad de optimizar los protocolos de almacenamiento.



b. Segregación de acuerdo a clase de residuos

Fortalecer la segregación en la fuente mediante la colocación de rótulos codificados por color en todos los servicios (rojo para Biocontaminados, negro para comunes, amarillo para especiales), con rotulación clara y tapas herméticas (media luna – almacenamiento primario). Realizar capacitaciones mensuales al personal médico, de enfermería y limpieza (al menos 80% de cobertura anual), monitoreando mediante vigilancias semanales para alcanzar un 95% de segregación correcta. Incorporar indicadores de llenado y rutas de recolección interna programadas, lo que puede reducir la contaminación cruzada y el volumen total de residuos peligrosos en un 30%, conforme a debilidades identificadas en estudios locales del hospital.

c. Valorización, reaprovechamiento, reciclaje y comercialización de residuos comunes

Implementar un programa de separación selectiva de residuos comunes, como papel, cartón y plásticos no contaminados, con el fin de destinarlos a la comercialización mediante empresas recicladoras locales de Abancay, generando ingresos estimados entre S/5,000 y S/10,000 anuales. Para ello, se instalarán compactadores para residuos reciclables y se establecerán puntos de recolección diferenciados en áreas administrativas y de servicios generales. Asimismo, se firmarán convenios con empresas de reciclaje autorizadas por la Municipalidad Provincial de Abancay y se desarrollarán campañas internas de sensibilización dirigidas al personal, con el objetivo de alcanzar una meta de valorización del 50 % de los residuos comunes, contribuyendo de manera significativa a la minimización económica y ambiental.

d. Otros.

- **Reducción en origen:** Sustituir materiales desechables por reutilizables (ej. contenedores de vidrio esterilizables en lugar de plásticos de un solo uso en laboratorio) y optimizar compras mediante licitaciones que prioricen envases retornables.
- **Capacitación continua y campañas:** Talleres anuales obligatorios sobre buenas prácticas de minimización, con énfasis en uso racional de insumos, alcanzando 100% del personal expuesto.
- **Monitoreo digital:** implementar un sistema para registrar generación diaria por servicio, identificando áreas de sobreconsumo para intervenciones específicas.



9. Acciones de manejo interno de residuos en el HRGDV.

El personal de limpieza realiza la primera etapa del manejo de residuos sólidos, correspondiente al acondicionamiento. Esta actividad consiste en colocar una bolsa nueva en el tacho del servicio correspondiente, previo retiro de los residuos que hayan alcanzado hasta las tres cuartas partes de su capacidad. De manera simultánea, se realiza la limpieza y desinfección de todas las infraestructuras del servicio incluyendo pisos, paredes, ventanas y techos con el apoyo del servicio de mantenimiento. Estas acciones se ejecutan siguiendo el Plan de Trabajo del Servicio de Conservación y Limpieza del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega (HRGDV-Abancay), aprobado mediante Resolución Directoral N.º 134-2024-DG-HSGDV-A, y de acuerdo con la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

10. Almacenamiento intermedio de residuos

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega cuenta con múltiples áreas de almacenamiento intermedio distribuidas por servicios, cumpliendo la NTS N.º 144-2018-MINSA/DIGESA. Se requiere estandarización y mejoras para optimizar bioseguridad y capacidad.



Cuadro N°8: Almacenamiento Intermedio de Residuos Sólidos.

SERVICIO SANITARIO/ HOSPITALIZACIÓN	UBICACIÓN	CARACTERISTICA DEL ÁREA	OBSERVACIONES (OTRAS)
DEPARTAMENTO MATERNO PERINATAL- GINECOLOGÍA	Se encuentra en el segundo piso del pabellón materno perinatal, frente a la puerta principal del servicio a unos 5 o 6 metros del servicio	Infraestructura y compartimentos de dray booll con toda la seguridad sin conexión de agua, desagüe electricidad, siendo utilizado solamente como almacén con contenedores en un numero de 03 unidades de 150 litros con tapa removible, rueda de jebe, resistente a las perforaciones y filtraciones dichos coches son de color rojo, negro, amarillo, con su respectiva bolsa y símbolo según caso de residuos.	Son individuales y no comparte con otros servicios
DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA GENERAL Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	En zona externa entre los pabellones de Emergencia General y Anatomía Patológica		
DEPARTAMENTO DE UCI -PEDIATRÍA	En zona externa del servicio al costado de la cochera, junto al ascensor del pabellón	Infraestructura y compartimentos de material noble, con toda la seguridad con conexión de, agua, desagüe, electricidad, siendo utilizado solamente como almacén con contenedores en un numero de 03 unidades de 150 litros con tapa removible, rueda de jebe, resistente a las perforaciones y filtraciones dichos recipientes son de color rojo, negro, amarillo, con su respectivo bolsa y símbolo según caso de residuos, en zona externa del servicio al costado de la cochera del servicio junto al ascensor del pabellón.	
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	Se encuentra en el centro del servicio en la parte media.	Infraestructura y compartimentos de material noble, con toda la seguridad con conexión de agua, desagüe, electricidad, siendo utilizado solamente como almacén con contenedores en un numero de 03 unidades de 150 litros con tapa removible,	Comparte con los servicios de almacén de ropas usada, limpieza y chatas del servicio y otros materiales como almacén
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA			



DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGÍA		rueda de jebe, resistente a las perforaciones y filtraciones dichos recipientes son de color rojo, negro, amarillo, con su respectivo bolsa y símbolo según caso de residuos, en zona internas del servicio.	de plásticos de dextrosa y materiales terapéuticos
UCIN	En zona externa del servicio a unos 10 metros hermetizado e individual con acceso restringido para uso excluido del personal en servicio al costado del almacén general de biocontaminados	Infraestructura y compartimientos de dray booll con toda la seguridad con conexión de agua, desagüe, electricidad, siendo utilizado solamente como almacén con contenedores exclusivos en un numero de 03 unidades de 150 litros con tapa removible, rueda de jebe, resistente a las perforaciones y filtraciones dichos coches de color rojo, negro, amarillo.	No comparte con otros servicios es exclusivo y señalizado

11. Recolección y transporte interno de residuos sólidos hospitalarios.

El HRGDV, implementa un sistema coordinado de recolección y transporte interno de residuos sólidos hospitalarios, conforme a NTS 144-2018-MINSA/DIGESA, con mejoras propuestas para optimizar eficiencia y bioseguridad.

11.1.1 Frecuencia (número de veces de recolección de los residuos por día):

El recojo de los residuos hospitalarios se realiza en dos turnos en todo el hospital.

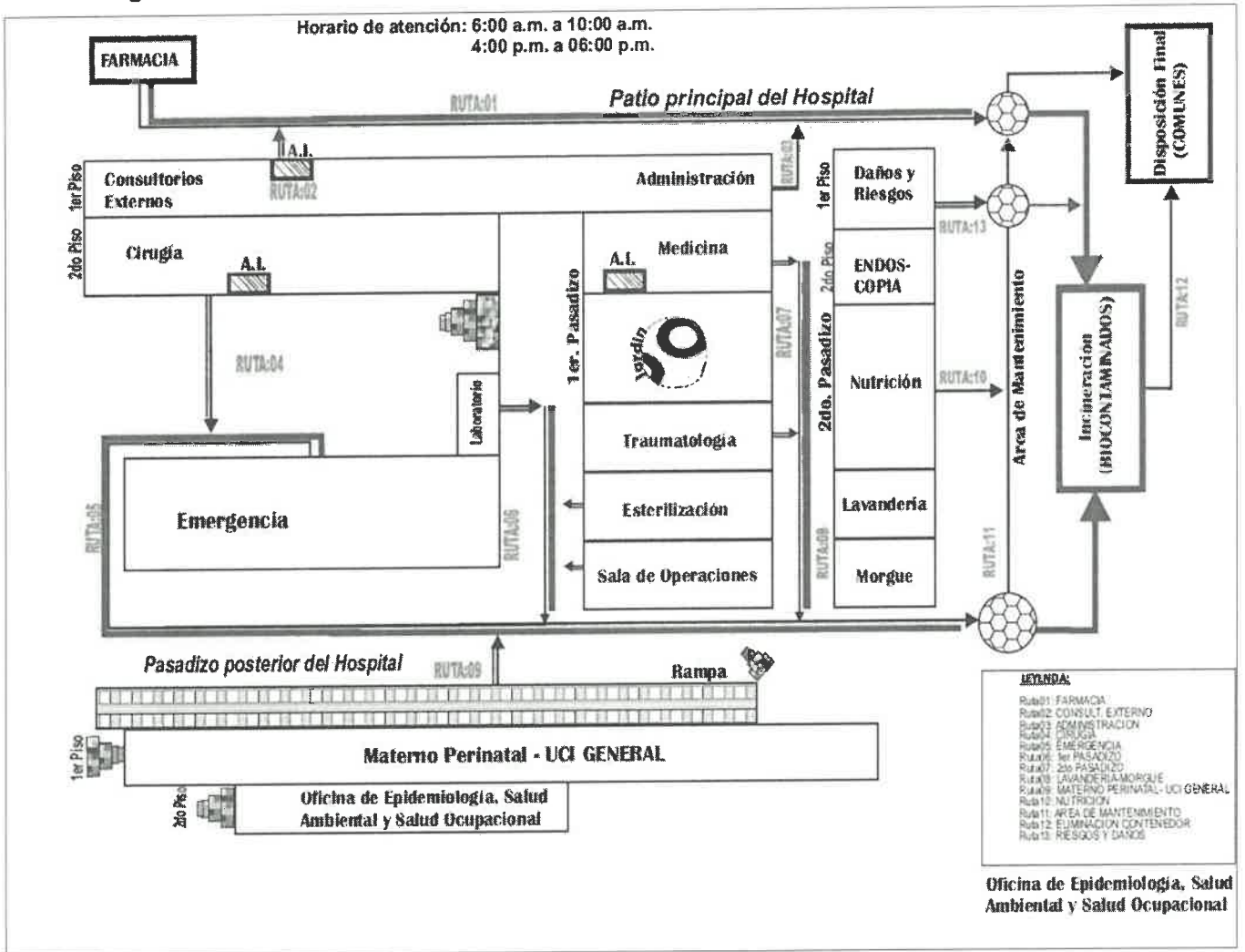
- **Horario:** Mañana a partir: 06:00 a.m. A 08: 00 a.m.
- **Horario:** Tardes a partir: 04:00 p.m. A 06: 00 p.m.

11.1.2 Responsable de los Horarios de recolección:

El responsable de realizar la parte operativa y transporte de los residuos sólidos peligrosos y comunes internamente es la jefatura de conservación y limpieza que está bajo la responsabilidad de la oficina de mantenimiento quienes canalizan y generan los horarios y la disponibilidad de personal en coordinación con la Dirección de Administración y la Dirección General del Hospital.



11.1.3 Rutas de recolección, se representa con un diagrama.
Imagen N°3: Rutas de Recolección de Residuos Sólidos.



11.1.4 Personal de conservación y limpieza del HRGDV.

En el siguiente cuadro se indica la cantidad de personal encargado de la conservación y limpieza del Hospital Guillermo Díaz de la Vega.

Cuadro N°9: Cantidad de Personal de limpieza del HRGDV.

NOMBRADOS	CONTRATOS		TOTAL
	CAS	SNP	
07	08	12	27

Fuente: Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.



12. Almacenamiento central o final de los residuos sólidos.

12.1.1 Ubicación.

Se encuentra dentro del Hospital en el lado izquierdo del HRGDV en lugares totalmente aislados sin ninguna comunicación con otro servicio acondicionado dentro del ambiente que está instalado el Incinerador Pirofítico lo que en la actualidad ya no funciona (se pidió su desmantelamiento), frente a una distancia razonable de la oficina de mantenimiento y oxígeno.

12.1.2 Características del área:

12.1.3 Área de residuos peligrosos.

Es de infraestructura de material noble totalmente acabado con sistema de electricidad, agua, desagüe, sistema de ventilación, señalizado con espacios destinados en forma distribuida en contenedores para los distintos productos de peligrosidad (biocontaminados, punzocortantes y especiales) con puertas y ventanas de fierro con mallas de metal que facilita la aireación del ambiente y señalizados, se almacenan en contenedores de 1500 lts las bolsas rojas herméticamente cerrados y sellados e igual los tachos de punzocortantes lacrados y sellados en un ambiente adecuado.

12.1.4 Área de residuos comunes.

Es otro ambiente de 4x6 de material noble con pisos y paredes con mayólica, agua y sistema de drenaje con puerta de metal para la expulsión de residuos almacenados con techo de material fierro y calamina bien ventilado ubicado en otra zona a metros del ambiente central con sistema de señalización, cuenta con una organización de manejo de residuos comunes con bolsas negras y tachos que viene de los servicios totalmente identificados y organizados.

12.1.5 Número de contenedores, capacidad del almacenamiento final.

Se observan contenedores plásticos rodantes de gran capacidad (aprox. 1100–1500 L), de distintos colores según tipo de residuo (amarillo para especiales, rojo para biocontaminados, verde para comunes), todos con tapa hermética y ruedas para facilitar el transporte interno seguro.



Cuadro N°10: Cantidad de contenedores.

N°	Recipiente	Cantidad	Volumen Aproximado
1	Polietileno	10	1100 -1500 Lt
2	Polietileno	05	125 Lt

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

12.1.6 Cronograma de aseo y limpieza del almacenamiento.

En el siguiente cuadro se muestra el cronograma de aseo, limpieza y mantenimiento del almacén central de los residuos peligrosos.

Cuadro N°11: Cronograma de aseo y limpieza del almacenamiento central.

CRONOGRAMA DE ASEO - LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DEL ALMACEN CENTRAL O FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS.			
Cronograma de aseo, limpieza y desinfección	Control de peso de productos peligrosos y envío para su tratamiento. Limpieza y desinfección	Mantenimiento de servicios de agua, desagüe, electricidad, ventilación, equipos de almacenamiento, contenedores y sistemas de filtración de aguas contaminadas.	Vigilancia de cumplimiento programa de gestión manejo de residuos sólidos hospitalarios e informes
Días: lunes, miércoles y sábado. Responsables: Personal de conservación y limpieza	Días: martes. Responsable: Empresa terceros	Días: jueves Responsables: Personal de mantenimiento - servicios sanitarios mecánica y electricidad	Días: viernes. Responsables: Programa de gestión y manejo de residuos hospitalarios. Salud Ambiental

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

e. Otras.

El área de almacenamiento central de residuos sólidos hospitalarios contará con acceso restringido exclusivamente a personal autorizado, debiendo mantenerse permanentemente cerrada mediante puerta o reja de seguridad, condición que deberá estar expresamente consignada en el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos. Asimismo, el área deberá encontrarse debidamente señalizada, identificándose como zona restringida y de riesgo biológico, conforme a lo establecido en la normativa sanitaria vigente.

El tiempo máximo de permanencia de los residuos sólidos en el almacenamiento central no deberá exceder las 48 a 72 horas, en función de las condiciones de

temperatura ambiental, de acuerdo con lo dispuesto en la NTS N.º 144-MINSA/DIGESA. Todo movimiento de ingreso y salida de contenedores de residuos peligrosos será registrado obligatoriamente en los formatos de control y trazabilidad, garantizando el adecuado seguimiento, control sanitario y cumplimiento de los procedimientos de manejo establecidos.

13. Recolección y Transporte Externo de Residuos Peligrosos.

Se realiza a través de una Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos (EPS-RS) de servicios de residuos sólidos hospitalarios con respecto a residuos peligrosos tales como biocontaminados y especial.

- **Razón social:** RECICLADORA DE METALES JJ EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA.
- **RUC:** 20527871493
- Número de registro otorgado por MINAM: EO-RS-0307-19-80107
- Autorización de ruta otorgada por la Municipalidad Provincial o por el Ministerio de Transporte y Comunicaciones: Resolución Directoral N.º 517-2019-MTC/16.
- **Frecuencia de recojo:** cada 72 horas.

13.1.1 Procedimiento de recolección externa de residuos sólidos comunes:

Los residuos sólidos comunes generados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega son dispuestos mediante el servicio de recolección de la Municipalidad Provincial de Abancay, debido a que, conforme a la normativa nacional y al sistema de gestión local de residuos sólidos, los residuos no peligrosos generados en los establecimientos de salud son considerados asimilables a residuos municipales. En ese sentido, la recolección, transporte y disposición final de este tipo de residuos corresponde a la municipalidad provincial.

Asimismo, de acuerdo con los estudios y documentos técnicos elaborados por el propio hospital, la disposición final de los residuos sólidos comunes se encuentra a cargo de la Municipalidad Provincial de Abancay, la cual realiza la recolección a través de camiones compactadores y los transporta al área de disposición final municipal.



13.1.2 Requerimiento:

- Registro de cantidad de residuos hospitalarios.
- Personal debidamente capacitado, con el uso adecuado de equipos de protección.
- Balanzas eléctricas con plataforma.
- Contar con manifiesto de manejo de residuos sólidos peligrosos.

13.1.3 Procedimiento operativo para la recolección y transporte externo de los residuos sólidos peligrosos:

- Pesar los residuos sólidos peligrosos evitando el contacto con el cuerpo del operador, como el derramamiento y contaminación.
- Registro de peso de residuos sólidos.
- Traslado de las bolsas de residuos hospitalarios utilizando los equipos de protección adecuadamente.
- Por cada entrega de residuos sólidos a la EPS-RS se genera un manifiesto lo que es llenado por la empresa y el personal de la Unidad de Salud Ambiental.
- Los manifiestos son devueltos por la EPS-RS luego de la disposición final con firmas y sellos correspondientes.

14. Valorización de Residuos Sólidos.

Se implementará el reciclaje de los residuos sólidos comunes generados en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Dichos residuos, luego de ser correctamente segregados en la fuente y almacenados en contenedores diferenciados, serán entregados al servicio de limpieza pública de la Municipalidad Provincial de Abancay, por tratarse de residuos asimilables a domiciliarios, cuya recolección y disposición final son competencia de la autoridad municipal, conforme a lo establecido en la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y la Norma Técnica de Salud NTS N.º 144-2018-MINSA/DIGESA.

a) El cumplimiento de los requisitos para una adecuada valorización:

En el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, la valorización de residuos sólidos comunes puede implementarse asegurando primero el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Segregación correcta en la fuente, para residuos comunes reciclables (papel, cartón, plásticos y metales no contaminados) separados de los residuos biocontaminados y especiales, de acuerdo con la NTS N°144-2018 MINSA.



- Garantizar que los residuos destinados a valorización no hayan estado en contacto con fluidos biológicos ni áreas críticas (quirófanos, UCI, salas de aislamiento y otros), evitando cualquier riesgo sanitario.
- Almacenamiento temporal en un área limpia, techada, ventilada y de fácil limpieza, con bolsas en buen estado y tiempos cortos de permanencia, de forma que el material mantenga condiciones aptas para reciclaje.
- Formalización de la cadena de valorización mediante convenios o contratos con recicladores o empresas autorizadas por la Municipalidad Provincial de Abancay, registrando en formatos institucionales los volúmenes y tipos de residuos valorizados.

b) Los tipos de valorización que realiza para los residuos sólidos comunes tomando en cuenta la realidad del hospital, se pueden incorporar al plan los siguientes tipos de valorización de residuos comunes:

- **Valorización material (reciclaje):** separación y entrega periódica de papel y cartón de oficinas y servicios, botellas y envases plásticos no contaminados, y chatarra metálica (por ejemplo, estructuras y recipientes metálicos fuera de uso) a empresas o asociaciones de recicladores formales, de modo que estos materiales sean reincorporados a procesos productivos.
- **Reaprovechamiento interno controlado:** uso de ciertos recipientes plásticos limpios como contenedores secundarios para almacenamiento de insumos no clínicos (material de limpieza, suministros administrativos), siempre que se garantice que nunca hayan contenido residuos peligrosos.

15. Tratamiento de Residuos Sólidos.

a. Método de tratamiento se realiza a sus residuos sólidos:

En el Laboratorio del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, los residuos sólidos biocontaminados tales como punzocortantes, material y medios de cultivo utilizados, así como material descartable contaminado con sangre o fluidos corporales pueden ser sometidos a tratamiento mediante autoclavado, como etapa previa a su disposición final. Este procedimiento consiste en la esterilización de los residuos mediante vapor saturado a alta presión y temperatura (por ejemplo, a 121 °C durante un periodo de 15 a 30 minutos), empleando bolsas o contenedores resistentes al calor, debidamente rotulados con la leyenda "Residuo para autoclave".



Concluido el ciclo de autoclavado, los residuos son considerados microbiológicamente inactivados, debiendo ser identificados como "residuos tratados" y derivados al almacenamiento final o central, para su posterior disposición mediante la empresa operadora o el sistema contratado para la gestión de residuos peligrosos. Todo el proceso se realiza en cumplimiento de lo establecido en la Norma Técnica de Salud NTS N.º 144-2018-MINSA/DIGESA y de los procedimientos internos aprobados por el hospital.

b. Si lo realiza fuera de su institución: contamos una EPS con autorización:

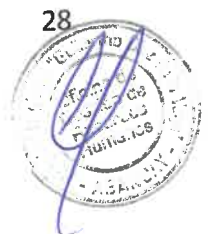
Los residuos biocontaminados del laboratorio que no puedan ser tratados por autoclave se envían sin tratar al almacenamiento central de residuos biocontaminados del hospital, cumpliendo todas las medidas de seguridad (bolsas rojas, cierre hermético, rótulo).

Desde ese punto, son recogidos por una empresa operadora de residuos sólidos peligrosos autorizada (EO-RS) o por el sistema externo contratado, que realiza el tratamiento final y a un relleno de seguridad por la autoridad ambiental y sanitaria. La EPS que presta su servicio tiene la obligación de conservar las constancias de recolección y tratamiento para fines de trazabilidad y fiscalización.

16. Disposición final de los residuos sólidos hospitalarios.

• Residuos sólidos peligrosos (Biocontaminados y especiales):

La recolección y transporte externo de los residuos sólidos peligrosos (biocontaminados y especiales), incluidos los residuos biocontaminados previamente tratados por autoclave en el laboratorio, está a cargo de la empresa operadora de residuos sólidos peligrosos EO-RS "RECICLADORA DE METALES JJ E.I.R.L.", identificada con RUC N.º 20527871493 y con autorización sanitaria y ambiental N.º EO-RS-0307-19-80107. Estos residuos se recogen en el almacenamiento final del hospital y se transportan en unidades vehiculares cerradas hasta la infraestructura de tratamiento y disposición final de la empresa ECO-MISTI S.A.C., RUC N.º 20603369352, ubicada en el sector Pampa Dorada, Zona 3, Quilca-Camaná - Arequipa, donde se realiza su tratamiento y disposición final en condiciones de seguridad ambiental y sanitaria. El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, como generador (RUC N.º 20527004269), verifica que cada traslado cuente con el manifiesto de residuos peligrosos debidamente sellado por la empresa operadora, garantizando la trazabilidad y el cumplimiento normativo.



• **Residuos sólidos comunes:**

La recolección y transporte externo de los residuos sólidos comunes del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega es realizada por el servicio de limpieza pública de la Municipalidad Provincial de Abancay, mediante sus vehículos recolectores municipales. Estos residuos, previamente segregados y almacenados en contenedores negros o grises, son trasladados por la municipalidad hacia la zona de tratamiento y disposición final bajo responsabilidad de la Municipalidad Provincial de Abancay.

17. Seguridad y Salud en el Trabajo.

a) Indumentaria y equipos de protección:

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega asegura que todo el personal que manipula residuos sólidos (personal de conservación y limpieza, servicios de salud) utilice obligatoriamente equipos de protección personal adecuados al riesgo: botas de jebe o caucho antideslizantes, mameluco o overol impermeable, mascarilla filtrante (como mínimo tipo quirúrgica y, en áreas de mayor riesgo, tipo respirador), gorro desechable, guantes resistentes (de nitrilo o látex grueso) y protectores oculares o careta facial para evitar salpicaduras. La Unidad de Salud Ocupacional y la Jefatura de Conservación y Limpieza son responsables de verificar la dotación oportuna, el recambio periódico y el uso correcto de los EPP durante toda la jornada de trabajo.

Cuadro N.º 12: Indumentaria y Equipo de Protección.

Indumentaria y Equipo de Protección									
TOTAL DE PERSONAL	Gorro	Chaqueta	Pantalón	Mandilón	Guantes	Chompa	Bota	Lentes	Mascarilla
27 trabajadores de conservación y limpieza del HRGDVA	Personal cuenta con equipos de protección según corresponde, se realiza la vigilancia en riesgos ocupacionales verificando el uso adecuado de los equipos de protección, fortaleciendo sus competencias mediante las capacitaciones sobre Seguridad y Salud en el Trabajo y uso adecuado de equipos de protección.								

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

b) Exámenes médico ocupacionales:

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, a través de la Unidad de Salud Ocupacional y en cumplimiento de la Resolución Directoral N.º 276-2015-HRGDVA y de la normativa de seguridad y salud en el trabajo, programa y ejecuta exámenes



médico-ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro para el personal que maneja residuos sólidos, especialmente para el personal del servicio de conservación y limpieza, los cuales incluyen evaluación clínica general, identificación de riesgos específicos (biológicos, ergonómicos, químicos y psicosociales Etc.) y pruebas complementarias según el perfil del puesto; los resultados se registran en la historia ocupacional de cada trabajador y sirven de base para la emisión de la certificación de Aptitud de Salud Ocupacional, con la cual el trabajador acredita su estado de salud y se definen, de ser necesario, medidas de control o reubicación.

Cuadro N.º 13: Cantidad de Exámenes Médicos Ocupacionales.

TOTAL DE TRABAJADORES	Evaluación médica	Examen de laboratorio	Evaluación Psicológica
	N.º	N.º	N.º
27	27	27	27

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.

c) Esquema de Inmunización:

Todo el personal que manipula residuos sólidos en el hospital debe contar con esquema de vacunación completo frente a Hepatitis B, Tétanos y otras vacunas que determine la autoridad sanitaria (como influenza u otras según riesgo), lo cual se acredita mediante carné de inmunización individual. La Unidad de Salud Ocupacional mantiene un registro actualizado de la cobertura de vacunación y organiza campañas internas de refuerzo para asegurar que no existan brechas entre los trabajadores expuestos.

Cuadro N.º 14: Datos de Esquema de Inmunización.

Nº de trabajadores	INFLUENZA	DT	NEUMOCOCO	HVB	COVID-19: 1ra, 2da y 3ra dosis.	COVID-19: 4ta. dosis.	COVID-19: refuerzo.
	14.28%	100 %	53.57%	64.2%	100 %	67.85 %	35.7%
27	Del total de trabajadores de conservación y limpieza el 100 % se encuentran protegidos con la vacuna de 1ra, 2da y 3ra dosis del covid-19, así también se encuentran protegidos el 100 % con la vacuna diptotétanos; en tanto que, el 67.85 % se encuentra protegido con la 4ta dosis del covid-19, seguido del 64.2 % quienes se encuentran protegidos con la vacuna de la HVB.						

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.



d) Registro de accidentes de trabajo:

El hospital lleva un registro sistemático de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales del personal que manipula residuos, utilizando la Ficha de Registro y Notificación de Accidente de Trabajo y Enfermedad Relacionada al Trabajo establecida por el Ministerio de Salud, así como los Formularios N.º 01 y N.º 02 aprobados por el sector Trabajo, según corresponda. Todo accidente (por ejemplo, pinchazos con punzocortantes, salpicaduras o caídas durante el transporte de residuos) se notifica de inmediato a la Unidad de Salud Ocupacional, se investiga su causa, se registran las acciones correctivas y se realiza la notificación a las autoridades competentes, fortaleciendo la cultura de prevención y mejora continua en seguridad y salud en el trabajo dentro del hospital.

18. Actividades de Mejora:

Dichas actividades de mejora se han sustentado para ser incorporados en el plan operativo anual de la institución.

Cuadro N°15: Actividades de mejora.

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA MES/AÑO	CARACTERÍSTICAS
Culminar la Construcción al 100% del Área de la Garita de peso de residuos sólidos peligrosos en el HRGDV.	01 Unidad	Material noble de un área de 4x4 metros
Implementar el área de almacén de productos Re aprovechables	01 Unidad	Material noble de un área de 4x4 metros
Actualizar el croquis de ruta de transporte de residuos sólidos para garantizar una adecuada limpieza y trasporte de los residuos hospitalarios	05 unidad	Materiales e insumos en material ACRILICO
Dotación de coches para transporte interno de residuos sólidos y almacenamiento intermedio de 150 litros, con espesor de 2mm - 5mm. (nuevo hospital)	30 unidades	Con tapa removible, ruedas de jebe o estables, lavable, resistente a las perforaciones y filtraciones y a sustancias corrosivas 10 negros, 10 amarillos, 10 rojos.
Bolsas de revestimiento con espesor: primario (50.8 micras) intermedio y final (72.6 micras) con capacidad mayor al 20% del recipiente de forma estándar.	30,000 unidades	Primaria: 5000 unid. / color: (rojo, negro, amarillo) Intermedia: 2000 unid. / color: (rojo, negro, amarillo) Final: 3000 unid. /color: (rojo, negro, amarillo)
Dotación de recipientes para punzocortantes de 07 litros, rígidos impermeables, resistente al traspaso impreso contar con el símbolo de bioseguridad. (agotamiento de stock)	15,000 unidades	Con tapa hermético/ recipiente rígido de alta densidad: punzocortantes 10,000 Unid (rojo) con tapa hermética: químicos, isostáticos: 5000 unid. (amarillo)

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.



Cuadro N°16: Presupuesto para implementar el Plan de gestión Integral de residuos sólidos hospitalarios del HRGDV – 2026-2030.

ACTIVIDAD DE MEJORA/REQUERIMIENTO	UNIDADES POR MES/AÑO	COSTO UNITARIO	COSTO POR AÑO S/.
Culminar la construcción al 100% del área de la garita de control de peso de residuos sólidos hospitalarios en el HRGDVA	01 unidad	s/.5000.00	5,000.00
Implementar el área de almacén de productos reaprovechables	01 unidad	s/.4000.00	4,000.00
Actualizar y mejorar las áreas intermedias de almacén de residuos sólidos hospitalarios con sus respectivos croquis de traslado intrahospitalario y evacuación interna para garantizar una adecuada limpieza y transporte de los residuos hospitalarios.	14 áreas	s/.7000.00	7,000.00
Dotación de coches para transporte interno de residuos sólidos y almacenamiento intermedio de 150 litros, con espesor de 2mm- 5mm.	30 unidades	s/.210.00	6,300.00
Bolsas de revestimiento con espesor: primario (50.8 micras) intermedio y final (72.6 micras) con capacidad mayor al 20% del recipiente de forma estándar de los colores negro, rojo y amarillo.	30,000 unidades	s/0.50	15,000.00
Recipientes para punzocortantes de 07 litros, rígidos impermeables, resistente al traspaso impreso contar con el símbolo de bioseguridad	20,000 unidades	s/.4.00	80,000.00
Compra de equipos de protección persona (Kits)	81 unidades (completas)	s/.240.00	19,440.00
Contratación de empresa operadora de residuos solidos	Por 01 año 77,308.00 kilos (Según historial)	s/.1.89	S/.151,956.60
TOTAL, GENERAL			288,696.60
Recojo y traslado de EPS-RS	Proyectado a 1 año		

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025



CUADRO N° 17

VALORIZACION (ADMINISTRACION/PLANIFICACION) DE PRESTACION DE SERVICIOS, RECOJO TRANSPORTE Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS - DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - 2025
PROCESO: ADJUDICACION SIMPLIFICADA N.º 04 - 2025 - HRGDV- 1 ABANCAY - APURIMAC
CONTRATO DIRECTORAL ADMINISTRATIVO N.º 002-2025-DADM - HRGDV- ABANCAY FIRMA DEL CONTRATO 29/04/2025
PLAZO DE EJECUCION: 09 MESES CALENDARIOS O HASTA CONSUMIR LA CANTIDAD PROGRAMADA EN KILOS PREVIA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE SERVICIO - 2025
CANTIDAD DE KILOS PROGRAMADOS: S/.151,956.60 KILOGRAMOS EN PESO PROYECTADO DE ENERO A DICIEMBRE 2026.
<i>Presupuesto total para este proceso S/. 346,550,40. Según contrato Directoral Administrativo N.º 002-2025-DADM - HRGDV- ABANCAY</i>

19. Informes a la Autoridad en Gestión.

Son informaciones que deben ingresarse al Sistema de Información para la Gestión de Residuos Sólidos (SIGERSOL), con el propósito de facilitar el registro, procesamiento y difusión de la información relacionada con la gestión integral y el manejo de los residuos sólidos, en el marco del Sistema Nacional de Información Ambiental (SINIA), el cual es administrado por el Ministerio del Ambiente (MINAM).

Dicha información describe las acciones de minimización, gestión y manejo de los residuos sólidos, con la finalidad de garantizar un manejo ambiental y sanitario adecuado. Esta es presentada por los establecimientos que no cuentan con un Instrumento de Gestión Ambiental (IGA) ante la Autoridad Competente (DIRESA Apurímac), mediante los documentos técnico-administrativos establecidos por ley, los cuales deben ser presentados dentro de los plazos establecidos por la normativa vigente, correspondientes al año anterior, siendo los siguientes:

- Declaración anual de residuos sólidos.
- Manifiestos de manejo de residuos sólidos peligrosos mensuales.
- Programa de minimización de residuos sólidos.
- Diagnóstico de inicio basal.



20. Cronograma de Capacitación

La capacitación en el manejo y disposición de los residuos sólidos, permite identificar los peligros y aumenta la seguridad y eficiencia del manejo de los residuos hospitalarios en el personal, en su labor diaria reduciendo el índice de accidentes laborales y de enfermedades derivadas de estos y además nos permite reducir costos operativos:

Cuadro N°18: Cronograma de Capacitaciones.

Temas	Responsable del tema	Frecuencia	Público Objetivo
Curso taller: Difusión Y Conocimiento de la norma GMRRSSH para el comité y Equipo de Gestión. NTS.N°144-MINSA/2018/DIGESA	Coordinador del área de Salud Ambiental	Semestre I- 2026,2027,2028, 2029 y 2030	Equipo de Gestión, miembros del comité de RRSSH. Involucrados en el desarrollo y responsabilidad de la gestión y manejo de los residuos hospitalarios.
Curso taller: en Gestión y Manejo de RRSS peligrosos para el personal Médico (Residentes, especialistas, internos, serums, practicantes y estudiantes que laboran en la Institución. NTS.N°144MINSA/2018/DIGESA	Comité de gestión y manejo de residuos solidos	Semestre I- 2026,2027,2028, 2029 y 2030	Personal médico que labora en el hospital de las diferentes áreas.
Curso taller: en Gestión y Manejo de RRSS peligrosos para el personal de enfermería, técnicos en enfermería, internos, estudiantes, practicantes. NTS.N°144MINSA/2018/DIGESA	Comité de gestión y manejo de residuos solidos	Semestre I- 2026,2027,2028, 2029 y 2030	Personal en enfermería y técnicos en enfermería que labora en el hospital de las diferentes áreas
Curso taller: en Gestión y Manejo de RRSS peligrosos para el personal de Obstetricia, Nutrición, Odontología, Psicología, tecnólogos médicos y otros profesionales de los servicios y áreas del hospital. NTS.N°144MINSA/2018/DIGESA	Comité de gestión y manejo de residuos solidos	Semestre II- 2026,27,28,29 y 2030	Personal Obstetricia, Nutrición, Odontología, Psicología, tecnólogos médicos y otros profesionales que labora en el hospital de las diferentes áreas.
Curso taller: en Gestión y Manejo de RRSS peligrosos para el personal de conservación y Limpieza y Vigilancia Mantenimiento servicios de	Comité de gestión y manejo de residuos solidos	Semestre I y II - 2026,2027,2028, 2029 y 2030	Todo el personal de Conservación y Limpieza, Vigilancia, Mantenimiento y servicios de apoyo que labora en el hospital.

apoyo, NTS.N°144MINS/2018/DIGESA			
Curso taller: en Gestión y Manejo de RRSS peligrosos Personal del departamento de laboratorio y anatomía patológica y departamento de Farmacia, de imágenes y rayos x NTS.N°144MINS/2018/DIGESA	Comité de gestión y Manejo de Residuos solidos	Semestre II- 2026,27,28,29 y 2030	Todo el personal de Laboratorio Central, Diagnóstico por imágenes y Farmacia que labora en el hospital.
Limpieza Desinfección Hospitalarias	Comité de gestión y Manejo de Residuos solidos	Semestre II- 2026,2027,2028, 2029 y 2030	Todo el personal de conservación y Limpieza, Vigilancia general y Mantenimiento que labora en el hospital, incluido el personal de Ambulancia.

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.



21. Plan de Contingencia.

Es fundamental que el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay cuente con un Plan de Contingencia, debido a los factores de riesgo existentes asociados al manejo de los residuos sólidos hospitalarios. Estos residuos, generados como resultado de las actividades de atención directa al paciente, constituyen un peligro para la salud de las personas y para el medio ambiente si no son manejados de manera adecuada.

En situaciones no deseadas, la carga microbiana presente en los residuos biocontaminados puede ingresar al organismo humano o contaminar el entorno, convirtiéndose en una fuente indirecta de generación de enfermedades, las cuales en muchos casos afectan negativamente la calidad de vida de la población.

Asimismo, los residuos peligrosos se caracterizan por su naturaleza y se clasifican según sus propiedades en: residuos que contienen agentes patógenos, agentes químicos y tóxicos, agentes farmacológicos, residuos radioactivos y residuos punzocortantes.

El Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios establece los procedimientos y acciones básicas de respuesta que deben adoptarse para afrontar de manera oportuna, adecuada y efectiva cualquier accidente y/o situación de emergencia que pueda presentarse durante la ejecución del manejo de residuos sólidos hospitalarios en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay.

21.1 Acciones a realizar en caso a un evento no previsto.

1. Procedimiento ante derrame de residuos sólidos hospitalarios:

En caso de derrame de residuos sólidos comunes, biocontaminados o especiales en cualquier ambiente del hospital, el trabajador que detecte el evento deberá detener inmediatamente sus actividades, señalar y aislar la zona afectada, impedir el tránsito de pacientes, visitantes y personal, y comunicar de forma inmediata al jefe de Servicio y a la Jefatura de Conservación y Limpieza.

El personal responsable de la atención del evento acudirá al lugar utilizando Equipos de Protección Personal (EPP) completos, que incluyen como mínimo: guantes resistentes, mascarilla, lentes de seguridad o careta facial, mandil o mameluco impermeable y botas de seguridad.

De acuerdo con el tipo de residuo derramado, se empleará material absorbente y desinfectante apropiado. Los residuos serán recogidos utilizando palas, escobillas o



pinzas, evitando el contacto directo, y se depositarán en bolsas o contenedores del color correspondiente, según la clasificación vigente:

- Rojo: residuos biocontaminados
- Amarillo: residuos especiales
- Negro: residuos comunes

Las bolsas o contenedores serán rotulados con la identificación "Residuo producto de derrame" y trasladados al almacenamiento intermedio o central, según corresponda.

Posteriormente, el área afectada será lavada y desinfectada de manera exhaustiva. El incidente deberá ser registrado en el formato de contingencias establecido por la institución.

En caso de que se produzca exposición del personal (cortes, pinchazos, salpicaduras o contacto con piel o mucosas), se activará de inmediato el protocolo de accidente laboral, garantizando la atención inmediata, el registro del evento y el seguimiento correspondiente por el área de Salud Ocupacional.

1.1 Contingencias de Derrames.

- Antes del Evento.

Todo trabajador que labore dentro de las instalaciones del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, recibirá información básica referente a derrame de residuos sólidos, productos químicos y afines.

Todo personal asignado a brindar servicios tales como de limpieza hospitalaria, seguridad externa, concesionarios de alimentos y recolección, transporte externo y disposiciones finales de residuos sólidos designados al hospital deben estar capacitados en manejo de residuos sólidos, productos químicos y afines.

- Durante el Evento.

Aviso inmediato al jefe de la Unidad de Salud Ambiental, comunicando el tipo de derrame: productos químicos o residuos peligrosos tóxicos ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Cantidad? Para realizar las coordinaciones inmediatas con el supervisor de limpieza para la ejecución de las acciones correctivas: y tomar las acciones inmediatas.

En caso de derrames de residuos infecciosos y tóxicos: el personal de limpieza debe hacer los siguientes:



- Despejar el área donde se ha originado el derrame, evacuando al personal que se encontraba en el ambiente.
 - Trasladar inmediatamente todo el material de limpieza al área donde se produjo el derrame.
 - El personal de limpieza encargado de esta actividad deberá llevar la vestimenta de protección personal y cumplir con las normas de bioseguridad.
 - Proceder al recojo de fragmentos de vidrio y los residuos sólidos, colocar en una cubierta con doble bolsa roja con las precauciones necesarias.
 - Deberá a proceder a absorber el residuo líquido con papel toalla u otro material absorbente que de inmediato será colocado en bolsa roja.
 - Luego del recojo del derrame se procederá a lavar con detergente, enjuagar repetidamente y descontaminar Hipoclorito de sodio al 1% por 30 minutos.
 - El guante impregnado con el residuo deberá ser eliminado en la bolsa roja, previa sutura del mismo para evitar el reusó de este material.
 - Comunicar a la Unidad de Salud Ambiental sobre el incidente.
 - Reportar al jefe de mantenimiento de requerir alguna reparación.
 - Es necesario recordar a este personal el lavado de manos estricto con abundante agua y jabón siguiendo el procedimiento para lavado de manos clínico, que recomendado en todo caso que al finalizar la jornada de trabajo este personal reciba un baño de ducha.
 - Evitar la presencia de personas ajenas.
- **Después del Evento.**
- Todos los residuos generados serán herméticamente cerrados y transportados con todos los cuidados posibles según la norma.

1.2 Derrame de Residuos Sólidos o Líquidos:

- Los procedimientos de limpieza y desinfección en caso de derrame de residuos sólidos o líquidos deben ser realizados por el personal de limpieza asignado a la unidad en la que sucede el incidente.
- Debe llevar necesariamente vestimenta adecuada y cumplir normas de Bioseguridad.
- Debe trasladar el material de limpieza y desinfección a la brevedad posible.
- Si el residuo es líquido debe proceder a absorber con papel absorbente, Luego desecharlo en bolsa roja.



- Lavar el área con detergente y posteriormente enjuagar.
- Luego de recogido el derrame se procederá a la desinfección del área con Hipoclorito de sodio al 1%.
- Los guantes utilizados para este evento deben ser eliminados en la bolsa roja.

1.3 Derrame de Productos Químicos:

- En caso de vertido o derrame de productos químicos debe actuarse con rapidez, recogiendo inmediatamente el producto derramado, evitando su evaporación y posibles daños a las instalaciones
- El procedimiento a emplear depende de las características del producto en caso rotura del termómetro y derrame del mercurio.
- Identifique y evacuar al personal de la zona de derrame de mercurio y cerrar la puerta inmediatamente y apague el sistema de ventilación y comunique al jefe del servicio y supervisor de limpieza para proceder a la limpieza de la zona.
- No usar nunca una aspiradora ni una escoba para limpiar el derrame.
- No eliminar el mercurio por el desagüe.
- Personal capacitado debe proceder a realizar el recojo de los productos peligrosos.
- No permitir que las persona con los zapatos o ropa contaminada con mercurio se pasee por el hospital.

1.4 Derrame de Productos Biológicos:

En caso de producirse el vertido de un agente biológico, se deberá actuar considerando las precauciones específicas correspondientes al nivel de contención asignado al grupo de riesgo del agente involucrado. El procedimiento a seguir deberá encontrarse establecido en el Manual de Bioseguridad de las áreas asistenciales, de laboratorio y de radiología.

Las medidas de control y respuesta ante este tipo de eventos serán de responsabilidad directa de la jefatura del área donde ocurra el accidente, quien deberá garantizar la aplicación inmediata de los procedimientos establecidos.

La forma de proceder ante un vertido de material biológico será la siguiente:

1.5 Lavado.

Primero se elimina los restos de cristal, plástico, etc. a continuación se lava el espacio donde se ha producido el vertido con abundante agua y un detergente acuoso y, por último, se inicia la desinfección.



1.6 Desinfección.

Se empleará un desinfectante preferentemente líquido, dependiendo del agente Patógeno.

1.7 Desinfección de Alto Nivel.

Es la inactivación de todos los microorganismos en su forma vegetativa, hongos, virus, mico bacterias (glutaraldehído al 2 %, peróxido de hidrogeno al 6%).

1.8 Desinfección de Nivel Medio.

Inactiva todos los microorganismos en la forma, la mayoría de los hongos, virus y el micobacterium tuberculosis (ejemplo: hipoclorito de sodio 0.5%).

1.9 Desinfección de bajo nivel.

Inactiva todo el microorganismo en la forma, vegetativa, menos el micro bacterias, microorganismos resistentes y esporas bacterianas (ejem. Amonio Cuaternario).

2. El procedimiento ante incendios de residuos sólidos hospitalarios:

Ante la presencia de humo, fuego u olor a quemado en áreas donde se almacenan o transportan residuos sólidos, el trabajador que detecte el evento deberá activar inmediatamente la alarma de emergencia, comunicar el hecho al jefe inmediato, a la Brigada Contra Incendios y al personal de Vigilancia, y proceder a la evacuación de pacientes, usuarios y personal, siguiendo las rutas y protocolos establecidos en el Plan de Emergencia del hospital.

El personal debidamente capacitado en el uso de extintores podrá intervenir únicamente cuando el fuego sea incipiente y siempre que exista una ruta de escape segura, utilizando el extintor adecuado según el tipo de fuego (ABC o CO₂). En caso contrario, se deberá restringir el acceso al área afectada y esperar la intervención del Cuerpo de Bomberos.

Los residuos sólidos almacenados en la zona afectada no deberán ser manipulados hasta que la Brigada de Seguridad y el Comité de Gestión de Residuos Sólidos autoricen el ingreso y determinen cuáles residuos pueden ser recuperados y cuáles deberán ser declarados como residuos peligrosos adicionales, conforme a la normativa vigente.

Todo incendio, aun cuando haya sido controlado de manera inmediata, deberá ser registrado en un informe de contingencia. Asimismo, se realizará el análisis de causas (sobrecarga eléctrica, puntos calientes, presencia de materiales inflamables, fallas en equipos, entre otros) y se implementarán las medidas correctivas necesarias, tales como:



- mantenimiento preventivo de las instalaciones eléctricas.
- reubicación y control de residuos inflamables.
- reforzamiento de la señalización de seguridad.
- capacitación específica al personal encargado del manejo de residuos sólidos.

Los incendios de residuos sólidos constituyen emergencias que pueden ocasionar la interrupción de las actividades institucionales, representar un riesgo para la vida humana y generar impactos negativos al ambiente, por lo que su prevención y adecuada respuesta resultan prioritarias

• **Antes del Evento.**

- Harán uso adecuado de los enchufes o tomacorrientes, no sobrecargándolos ya que esto puede originar un cortocircuito y como resultado un incendio, al culminar la actividad desarrollada apagar los aparatos eléctricos.
- Es importante tener al alcance los números telefónicos de la central de bomberos y proporcionar la información necesaria :(que material se están incendiando, tú dirección, y una referencia para su ubicación).
- La distribución y ubicación de los equipos y accesorios contra incendios será de conocimiento de todo el personal que labore en las diferentes zonas de trabajo.
- Durante el desarrollo de las actividades las unidades de transporte se mantendrán apagado el motor.
- Queda prohibido fumar y hacer fuego en las zonas de trabajo que constituye riesgo de incendio, se debe poner letreros con las leyendas "Prohibido Fumar" "prohibido encender fuego".
- Durante las horas de trabajo no portar fosforo ni encendedores evitar riesgos.
- Conocer y contactar a los miembros del comité operativo de emergencia.
- Las rutas de evacuación, previamente identificadas y señaladas se encuentran libres de obstáculos (herramientas, materiales de construcción vehículos estacionados).

• **Durante el Evento.**

- Los trabajadores se pondrán a buen resguardo, realizando la evacuación de las instalaciones de forma ordenada y tranquila.
- Al detectar un incendio activar la alarma si lo hubiera o use el equipo de extintor si está en condiciones (capacidad y conocimiento) de controlarlo.
- Comunicar a su jefe inmediato y a la vez al jefe del comité operativo de emergencia.
- Conservar la calma, no grite, no corras, puedes provocar un pánico generalizado.



- Si el fuego es de origen eléctrico no intentes apagar con agua.
 - Evacuar la Zona de trabajo afectado, si este presenta un peligro inminente a su integridad física o por orden de su jefe inmediato.
 - Para evitar el fuego se extienda, cierre puertas y ventanas a menos que estas sean las únicas vías de escape.
 - Si se viera atrapado colocarse en áreas de mayor ventilación y agacharse a nivel del piso, cuando el nivel de humo lo dificulte respirar (coloque un trapo humedecido) y acceder a la salida.
 - Si su ropa se prendiera con fuego, no corra, déjese caer al piso y comience a rodar una y otra vez, hasta lograr sofocar las llamas, cúbrase el rostro con ambas manos.
 - Apoyará y colaborará si fuera necesario a su jefe inmediato o en su defecto se ubicará en lugares seguros y que no interrumpa las operaciones de las brigadas o apoyo externo.
 - De acuerdo con la magnitud del evento se comunicará lo sucedido al jefe de guardia de emergencia para solicitar el apoyo necesario, seguidamente, de ser necesario, serán atendidos.
 - El personal que haya detectado el siniestro, iniciará las acciones de control hasta la llegada de las brigadas de emergencias.
 - Para apagar un incendio de líquidos o gases inflamables, se debe cortar el suministro del producto y sofocar el fuego utilizando extintores de polvo químico seco, espuma o dióxido de carbono, o bien, emplear arena seca o tierra y proceder a enfriar el tanque del elemento inflamable (combustible).
 - Para apagar un incendio de origen eléctrico, se cortará el suministro eléctrico y se debe sofocar el fuego utilizando extintores de polvo químico seco, dióxido de carbono, arena seca, tierra.
- **Disposición y Uso de Extintores.**
- Los extintores deberán situarse en lugares apropiados y de fácil manipuleo y acceso, contando con la señalización respectiva, se dispone de un extintor de 12 kilos tipo PQS al costado del pasadizo del almacén central o final de residuos sólidos. Se encuentra fijado a una altura de 1.20 m. desde el suelo.
 - Los vehículos de transporte externo de residuos contarán con extintores tipo ABC, mínimo de 2 kg.
 - Los extintores serán sometidos a revisión, control y mantenimiento preventiva según los periodos de caducidad de estos, realizados por el fabricante o servicio técnico,



- por lo menos una vez al año, haciendo constar sus condiciones de funcionamiento o vencimiento.
- Los extintores usados volverán a ser llenados de inmediato o proceder al cambio según diagnóstico.
 - No se usará extintores de tetracloruro de carbono u otros extintores con líquidos vaporizantes tóxicos.
- **Tipos de Extintores.**
 - Extintores de polvo químico PQS. Multifunción combatiendo de clase ABC.
 - Extintores de CO2. También conocidos como nieve carbónica o anhídrido carbónico. Para fuego de clase AB.
 - Extintores de metal. Únicamente válidos para metales, combustibles, como sodio, potasio, magnesio, titanio, etc.
 - **Clases de Fuego.**
 - **Clase A.** Materiales sólidos, algodón, Madera, papel, telas
 - **Clase B.** Líquidos inflamables: Gases, Grasas, pintura, disolventes.
 - **Clase C.** Equipos eléctricos: Circuitos maquinas transformadores.
 - **Uso y manejo de extintores PQS.**
 - Retire el pasador o seguro de la manilla del extintor.
 - Diríjase a la zona de fuego.
 - Accione el gatillo y dirija la descarga (manguera) a la base del fuego.
 - **Uso y Manejo de Extintores CO2.**
 - Retire el seguro o pasador del gatillo.
 - Diríjase a la zona de fuego. Tome la manguera en la empañadura existente en la parte anterior a la corneta de descarga.
 - Accione la manilla de descarga y descarga al fuego. Nunca sujete la corneta de descarga pues esta se congela.
 - **Después del Evento.**
 - No debe retornar al local de las instalaciones sin el consentimiento del jefe del comité de emergencias o su jefe inmediato.
 - Debe reconocer que sus compañeros hayan evacuado a la zona de reunión, caso contrario dará aviso al jefe inmediato u otro miembro que hay personas que se han quedado en el interior.



- Si conoces de primeros auxilios, ayuda a los heridos, recordando que el agua fría es el único tratamiento para las quemaduras.
- No interfiera con las actividades de los bomberos y brigadistas. Se solidario y colabore con las víctimas.
- Se realizará la limpieza del Área afectada.
- El jefe de servicios generales y mantenimiento realiza la revisión de los extintores y deben ser llenados en el menor tiempo posible.
- Evaluación de la causa que genera el incendio.
- Se revisará las acciones tomadas durante el incendio a fin de establecer su eficiencia y eficacia en el control del mismo y se elaborará un reporte de intendentes.

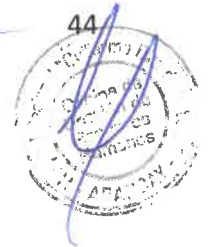
3. Procedimiento ante infiltraciones de líquidos en áreas de almacenamiento de residuos sólidos.

Ante la detección de infiltraciones de líquidos (tales como filtraciones provenientes de pisos superiores, humedad en paredes o techos ubicados sobre áreas de almacenamiento de residuos sólidos), el personal del servicio deberá comunicar de inmediato el evento al Área de Mantenimiento, a la Jefatura de Conservación y Limpieza y al Comité de Gestión de Residuos Sólidos.

Mientras se identifica y corrige la fuente de la infiltración, se procederá a la reubicación temporal de los contenedores de residuos hacia un área segura, evitando que el agua entre en contacto con bolsas, recipientes o contenedores que puedan deteriorarse, romperse o generar derrames.

Se implementarán barreras físicas de protección (plásticos impermeables, bandejas de contención u otros elementos similares) con la finalidad de impedir la mezcla del agua con los residuos sólidos. Asimismo, se evaluará si los residuos almacenados han sido afectados, a fin de determinar si corresponde su clasificación y manejo como residuos peligrosos adicionales, de acuerdo con la normativa vigente.

Una vez corregida la causa de la infiltración, se realizará la limpieza y desinfección integral del área afectada, se verificará el estado estructural y sanitario del ambiente, y se procederá al registro del evento en el formato de contingencias correspondiente. Dicho registro deberá incluir las acciones preventivas adoptadas, tales como la programación de inspecciones periódicas de techos, tuberías y sistemas de drenaje en las áreas críticas de almacenamiento de residuos sólidos.



• **Antes del Evento.**

Se debe hacer un control y vigilancia en todas las etapas de manejo de los residuos sólidos evitando en lo posible que no se debe trasladar o transportar residuos ya sea interno o externo con contenidos líquidos, en lo posible deben ser sólidos para evitar derrames y contaminaciones a otras áreas Hospitalarias, una vez al mes y verificación mensual de los comprobantes de pesaje del relleno sanitario y almacenamiento final de biocontaminados.

El personal operario de limpieza hospitalaria y el personal operario que realiza el recojo, transporte externo y disposición final debe contar con capacitación en manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

• **Durante el Evento.**

- Cerrar el perímetro de las áreas de influencia y apagar ventiladores y abrir ventanas.
- Recojo adecuado de los residuos infiltrados.

• **Después del Evento.**

Limpieza y desinfección de las áreas implicadas según cronograma establecido y aplicar sanciones y observaciones de corrección inmediatas y oportunos.

4. Procedimiento ante inundaciones en áreas de manejo de residuos sólidos

En caso de inundación ocasionada por lluvias intensas, rotura de tuberías o desbordes de sistemas de desagüe en áreas donde se transportan o almacenan residuos sólidos, el hospital deberá activar de manera inmediata el Plan General de Emergencias y el Plan de Contingencias para el Manejo de Residuos Sólidos.

Como primera medida, se procederá al corte del suministro eléctrico en la zona afectada, a la evacuación de pacientes, usuarios y personal hacia áreas seguras y a la suspensión temporal del transporte interno de residuos sólidos, hasta que las condiciones de seguridad sean restablecidas.

Los contenedores de residuos que se encuentren en riesgo de arrastre, vuelco o deterioro deberán ser asegurados o trasladados a zonas elevadas o seguras, priorizando aquellos que contienen residuos biocontaminados y residuos especiales. El personal encargado de la atención de la emergencia deberá utilizar Equipos de Protección Personal (EPP) impermeables, incluyendo botas de caucho, guantes



resistentes y protección corporal adecuada, a fin de evitar el contacto directo con aguas potencialmente contaminadas.

Una vez controlada la inundación, se procederá a la recolección, reclasificación y acondicionamiento de los residuos que hayan sido desplazados. Asimismo, se realizará una limpieza y desinfección exhaustiva de las áreas afectadas y se evaluará la necesidad de declarar residuos peligrosos adicionales, en caso se confirme contaminación por contacto con aguas residuales.

El evento deberá ser registrado en el Plan de Contingencias, consignando información sobre los daños ocasionados, tiempos de respuesta, medidas adoptadas y las mejoras requeridas, tales como adecuaciones en los sistemas de drenaje, pendientes de pisos y protección de las áreas de almacenamiento de residuos sólidos.

- **Antes del Evento:**
 - Mantenimiento y limpieza de la caja de registro de desagüe.
 - Mantenimiento y Limpieza de la cámara de bombeo.
 - Mantenimiento y Limpieza del sistema de tubería de desagüe.
 - Exceso de lluvias.
- **Durante el Evento:**
 - Personal de limpieza realiza el recojo de agua y la elimina por las cajas de registros de desagüe.
- **Después del Evento:**
 - Personal de mantenimiento continuara con la limpieza de las cajas de registro de desagüe y del sistema de tubería de desagüe.

5. Procedimiento ante explosiones o riesgo de explosión en la gestión de residuos sólidos:

Si bien el riesgo de explosiones durante la gestión de residuos sólidos hospitalarios es bajo, el presente plan contempla escenarios de contingencia asociados principalmente a la presencia de cilindros de gases, residuos químicos inflamables y equipos de tratamiento de residuos.

Ante la ocurrencia de una explosión o la sospecha de un riesgo inminente (fugas de gas, olor intenso a solventes, sobrecalentamiento de equipos ubicados en áreas de residuos), se deberá ordenar la evacuación inmediata del área afectada, siguiendo las rutas de evacuación señalizadas, y notificar de forma inmediata a la Brigada de



Emergencias y al Cuerpo General de Bomberos. Se deberá restringir el acceso y prohibir el ingreso de personal no autorizado hasta que la situación sea controlada.

Bajo ninguna circunstancia se intentará manipular residuos, cilindros de gases ni equipos ubicados en la zona de riesgo hasta que las autoridades técnicas competentes declaren el área como segura.

Una vez controlado el evento, se realizará una evaluación técnica detallada de los residuos afectados. Los materiales quemados, dañados o comprometidos serán considerados residuos peligrosos y deberán ser gestionados a través de una empresa operadora de residuos sólidos autorizada, conforme a la normativa vigente. Asimismo, se procederá a la verificación de la integridad estructural del área de almacenamiento y a la actualización del inventario de residuos y equipos involucrados.

El informe de la contingencia deberá incluir el análisis de las causas del evento (almacenamiento inadecuado de sustancias inflamables, fallas en equipos, presencia de fuentes de ignición, entre otros), así como la definición e implementación de medidas correctivas y preventivas, tales como: actualización de los procedimientos de manejo y almacenamiento de residuos químicos, señalización de zonas de riesgo y áreas restringidas, control y monitoreo de fuentes de calor y capacitación específica del personal en prevención y respuesta ante explosiones.

- **Antes del Evento.**

- Estar capacitados y organizados con las brigadas de emergencias.
- Conocer las rutas y los puntos de evacuación.

- **Durante el Evento.**

- Suspender inmediatamente lo que está haciendo, sin resistencia desconectar equipo.
- Cerrar el perímetro de esta área de influencia y comunicar al cuerpo de bomberos.
- Organizarse con las personas presentes en el mismo lugar, verificar la presencia de todos, mantener la Calma, coordinar el apoyo físico de las personas con dificultad de desplazamiento.
- Ponerse bajo el mando de las brigadas de Emergencia.

- **Después del evento.**

- Mantener la Calma.
- Verificación del lugar sin peligro.
- Procedimientos de limpieza y desinfección.



22. Procedimiento ante pinchazo o exposición a residuos infecciosos del personal del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

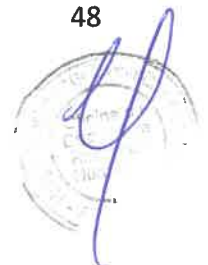
En caso de que una persona sufra un pinchazo o exposición a un residuo infeccioso, se deberá proceder de manera inmediata, siguiendo las acciones que se detallan a continuación:

- Lavar inmediatamente el sitio del pinchazo con abundante agua y jabón, sin retrasar la atención.
- Frotar suavemente la zona afectada, sin realizar maniobras que puedan provocar mayor lesión o sangrado excesivo.
- Aplicar un desinfectante adecuado, tales como alcohol, alcohol yodado, yodo povidona u otro antiséptico autorizado.
- En caso de salpicaduras en mucosas (ojos, nariz o boca) o en piel no intacta, se deberá: Realizar enjuague continuo con abundante agua potable durante varios minutos, Evitar frotar la zona afectada, Retirar inmediatamente cualquier Equipo de Protección Personal (EPP) que se encuentre contaminado.
- Reportar el accidente de forma inmediata al jefe inmediato superior y al Médico responsable de emergencia, quienes deberán registrar el evento, evaluar el riesgo y realizar la evaluación y seguimiento clínico correspondiente.
- Informar obligatoriamente al responsable del Manejo de Residuos Sólidos y Unidad de Salud ocupacional dentro de un plazo no mayor de 24 horas, con la finalidad de realizar el monitoreo, evaluación del evento y adopción de medidas preventivas según flujograma establecido.

22.1 Notificación, atención y seguimiento del accidente biológico.

Todo accidente biológico deberá ser notificado de manera inmediata al jefe inmediato y a la Unidad de Salud Ocupacional, quienes serán responsables de:

- Registrar el evento en el sistema correspondiente.
- Evaluar el nivel de riesgo biológico.
- Iniciar la profilaxis post exposición que corresponda (vacunación, inmunoglobulinas o tratamiento farmacológico (como quimioprofilaxis por exposición a VIH).
- Programar el seguimiento clínico y serológico del trabajador afectado, conforme a los protocolos vigentes.



El hospital mantendrá un registro específico de pinchazos y accidentes relacionados con el manejo de residuos sólidos, el cual permitirá implementar acciones de mejora continua, tales como:

- Investigación de la causa raíz del accidente.
- Capacitación periódica en bioseguridad.
- Refuerzo del uso correcto de EPP.
- Garantía de disponibilidad permanente de insumos de protección.
- Supervisión prioritaria en los servicios de mayor riesgo (Emergencia, Centro Quirúrgico, Hospitalización, Conservación y Limpieza).

22.2 Organización institucional y responsabilidades

El Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos establece que el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos coordina de manera permanente con la Dirección del Hospital, la Oficina de Administración, la Unidad de Salud Ocupacional y las Jefaturas de Servicio, a fin de asegurar la aplicación de medidas preventivas y de respuesta antes, durante y después de cualquier emergencia relacionada con residuos sólidos.

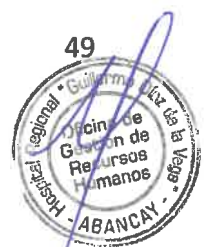
El programa de capacitación institucional incluirá a todo el personal vinculado al manejo de residuos, tales como mantenimiento, conservación y limpieza, seguridad, transporte interno y personal asistencial, abordando:

- Reconocimiento de riesgos.
- Clasificación y rotulado de residuos.
- Respuesta ante accidentes (derrames, incendios, accidentes personales).
- Uso adecuado de equipos y materiales de emergencia.

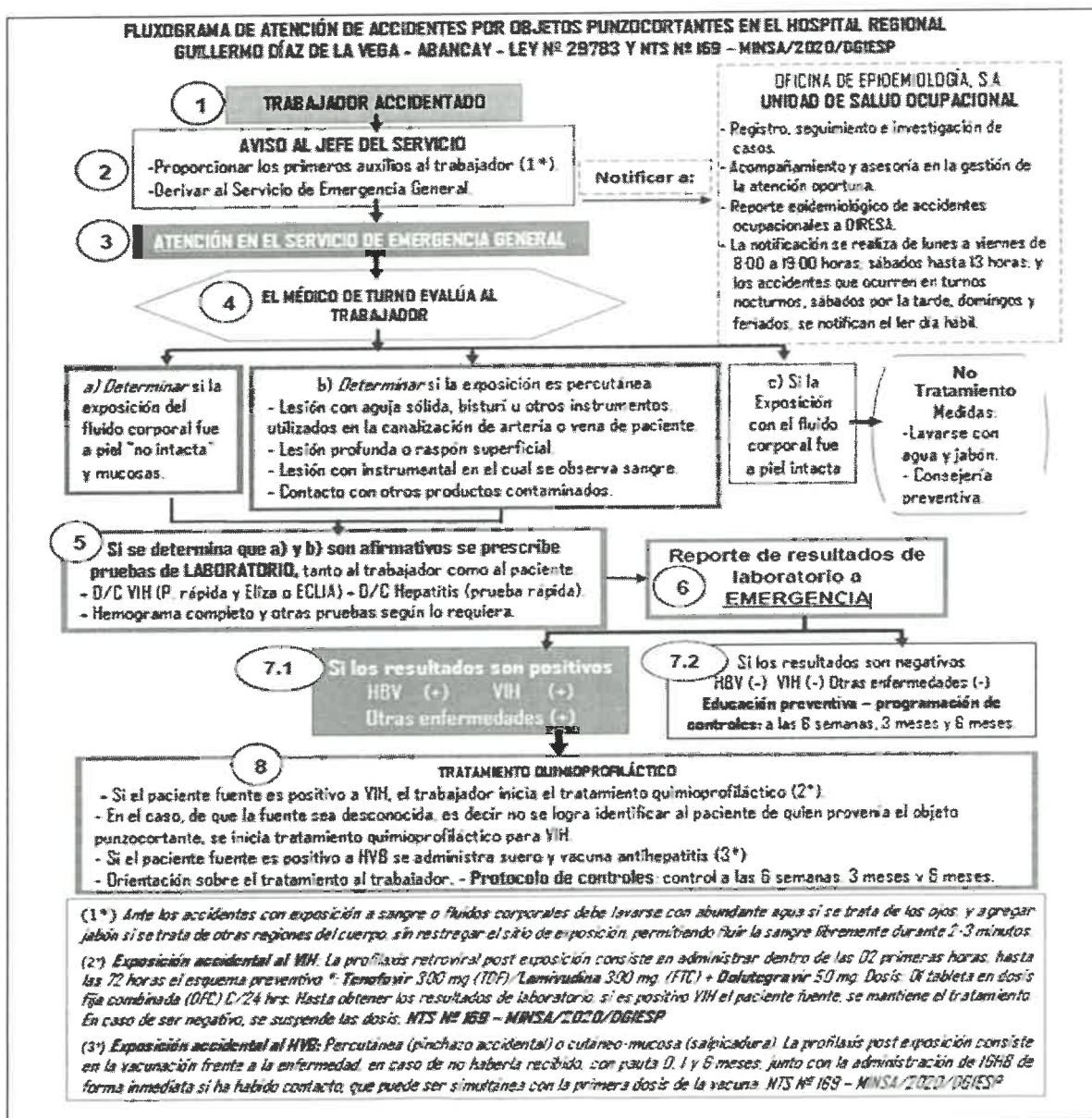
Se mantendrá un listado actualizado del personal capacitado, así como de las autoridades internas y entidades de apoyo externo.

Las responsabilidades institucionales se establecen de la siguiente manera:

- El Órgano de Dirección garantiza los recursos necesarios y el cumplimiento del Plan.
- Las Jefaturas de Departamentos y Oficinas supervisan su correcta aplicación en cada servicio.



- La Oficina de Administración brinda soporte técnico y vela por el cumplimiento de los procedimientos.
- El personal de conservación y limpieza y mantenimiento cumple obligatoriamente los protocolos de bioseguridad.
- El responsable de Gestión de Residuos Sólidos asesora y articula las acciones entre las distintas instancias.
- Todos los trabajadores del hospital deben conocer, cumplir y hacer cumplir las disposiciones del Plan, participar en las capacitaciones y reportar oportunamente cualquier incidente relacionado con el manejo de residuos sólidos



RELACIÓN DE AUTORIDADES QUE APOYAN EN CASO DE ACCIDENTES



NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ADECUADO MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.

- Mantener limpios los elementos de protección personal EPP.
- No introducir las manos en la bolsa con residuos hospitalarios.
- No vaciar el contenido de una bolsa con residuos en el interior de otra bolsa.
- No comprimir las bolsas de residuos con el pie o con la mano.
- No retirar las bolsas de su soporte antes de cerrarlas.
- No acercarse las bolsas al cuerpo o a las piernas.
- No arrastrar las bolsas por el piso.
- No tirar o lanzar las bolsas con residuos o sus recipientes, es decir las bolsas o sus recipientes deben ser retirados y colocados de forma segura.
- No dejar temporalmente las bolsas y los recipientes y los recipientes en lugares de paso, para ello existen los depósitos temporales de residuos.
- No apilar las bolsas hasta alturas considerables, de tal forma que se eviten que las bolsas se rompan al caer.
- Lavarse las manos luego de manipular los residuos hospitalarios.
- Todo el personal debe conocer los pasos a seguir luego de un accidente de trabajo con riesgo biológico.
- El personal que manipula los residuos hospitalarios debe encontrarse en perfecto estado de salud y no presentar ninguna herida.
- El personal que manipula los residuos hospitalarios no puede ingerir alimentos ni fumar durante sus labores.
- Todos los trabajadores son generadores de residuos dentro de un hospital, por lo tanto son responsables de su manejo dependiendo de su labor y de la manera



como los desechan de tal forma que deben minimizar los riesgos derivados de una mala gestión de los mismos y colaborar con el proceso de mejoramiento.

- Es responsabilidad del equipo de salud segregar adecuadamente, clasificando los residuos generados con el código de colores adoptado por la institución, sin importar cuál sea su cargo.
- Ningún personal puede quedar exento de esta responsabilidad.
- Velar por la correcta utilización y preservación de los recipientes para la recolección y/o Almacenamiento de los residuos.
- Poner en prácticas todas las mediadas, actividades, procedimientos para el adecuado de los residuos hospitalarios, como también de los productos, estándares operacionales y anexos.
- Solo el personal de limpieza se encuentra autorizado para manipular los residuos, es decir para su retiro, recolección y acopio central dentro de la institución, luego que ha sido depositado en los contenedores respectivos.



23. ANEXOS

ANEXO 15
REGISTRO DIARIO DE GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HRGDV.

NOMBRE DEL GENERADOR: _____

FECHA: 1/09/2025 MES: SETIEMBRE

NOMBRE DE LA EO-RS: HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA ABANCAY

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE RESIDUOS SÓLIDOS: _____

DÍA	TURN O	HORA DE RECOJO	Peso (kg) Residuos Biocontaminados (a)	Nº Bolsa Roja (b)	Peso (kg) Residuos Especiales (c)	Nº Bolsas Amarillas (d)	Peso (kg) Residuo Común (e)	Nº Bolsa Negra (f)	Peso (kg) Residuo Punzocortante (g)	Nº Recipientes Rígidos Punzocortantes (h)	Total Residuos (a+e+g)	Total Bolsas (b+d+f+h)	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE RRSS.
24	M												
	T												
	N												
25	M												
	T												
	N												
26	M												
	T												
	N												
27	M												
	N												
	N												
28	M												
	T												
	N												
29	M												
	T												
	N												
30	M												
	T												
	N												
31	M												
	T												
	N												
TOTAL													

RB: Residuos biocontaminados
 RE: Residuos especiales
 RC: Residuos comunes
 RP: Recipientes punzocortantes
 BR: Bolsas roja
 BA: Bolsas amarilla
 BN: Bolsa negra
 RRP: Recipientes rígido punzocortantes

Fuente: NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA - Norma Técnica de Salud. "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en

Fuente: Unidad de Salud Ambiental, 2025.



VALORIZACION DE PRESTACION DE SERVICIOS, RECOJO TRANSPORTE Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS - DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABRIL A DICIEMBRE - 2025

PROCESO : ADJUDICACION SIMPLIFICADA Nº 04 - 2025 - HRGDV- 1 ABANCAY - APURIMAC

CONTRATO DIRECTORAL ADMINISTRATIVO Nº 002-2025-DADM - HRGDV- ABANCAY FIRMA DEL CONTRATO 29/04/2025

PLAZO DE EJECUCION:

CANTIDAD DE KILOS PROGRAMADOS:

Nº DE INFORME	FECHA DE SERVICIO	Nº ORDEN DE SERVICIO	Nº EXP. SIAF	BIOCONTAMINADOS	PUNZOCORTANTES	ESPECIALES	CANTIDAD X KLG.	TOTAL KLG.	PRECIO POR KLG	PRECIO TOTAL	Total Disponible	TOTAL CONSUMO
ENERO												
FEBRERO												
MARZO												
ABRIL												
MAYO												
JUNIO												
JULIO												
AGOSTO												
SEPTIEMBRE												
OCTUBRE												
NOVIEMBRE												
DICIEMBRE												



