

FACULTAD DE INGENIERÍA

Escuela Académico Profesional de Ingeniería Ambiental

Tesis

Aplicación de un programa de capacitación para la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017

Rosario Genoveva Piñas Castro

Para optar el Título Profesional de Ingeniero Ambiental

Huancayo, 2019

Repositorio Institucional Continental Tesis digital



Obra protegida bajo la licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú

ASESOR

Ing. Edwin Paucar Palomino

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a mi familia, por el apoyo incondicional con mi formación, de igual manera agradezco al Centro de Salud de Huáchac por brindarme la confianza y el apoyo para la obtención de los datos, y a la Universidad Continental, en especial a la Escuela Académica Profesional de Ingeniería Ambiental, por brindarme los conocimientos necesarios y adecuados para mi eficiente desenvolvimiento profesional.

En segundo lugar, agradezco a mi asesor de Tesis, el ingeniero Edwin Paucar Palomino por los conocimientos brindados para la realización de la presente investigación y por lograr el alcance de resultados y aportes significativos. Finalmente agradezco a todas las personas que directamente o indirectamente han apoyado para la culminación de esta investigación.

DEDICATORIA

A mi madre Yolanda y mi abuela Graciela, por el apoyo y confianza para con mi formación profesional y más aun habiendo pasado por momentos difíciles; por su amor y aliento, ya que sin su apoyo no hubiese culminado esta etapa de formación.

CONTENIDO

PORTADA	; Error! Marcador no definido.
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	X
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I	1
1.1. Planteamiento y formulación del problema	1
1.1.1. Planteamiento del problema	1
1.1.2. Formulación del problema	2
1.2. Objetivos	3
1.2.1. Objetivo general	3
1.2.2. Objetivos específicos	3
1.3. Justificación e importancia	3
1.3.1. Justificación práctica	3
1.3.2. Justificación metodológica	4
1.3.3. Justificación científica	4
1.3.4. Importancia	4
1.4. Hipótesis y variables	5
1.4.1. Hipótesis de investigación	5
1.4.2. Hipótesis nula	5
1.4.3. Hipótesis alternativa	5
1.4.5. Operacionalización de variables	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1. Antecedentes encontrados en artículos cien	tíficos9
2.1.2. Antecedentes encontrados en tesis	10
2.1.3. Antecedentes encontrados en artículos de d	livulgación13

2.2. E	Bases teóricas	13
2.2.1.	Fundamentos teóricos de la investigación	13
2.2.2.	Fundamentos metodológicos de la investigación	25
2.2.3.	Modelo teórico de la investigación	34
2.3. I	Definición de términos	34
CAPÍTUL	O III: METODOLOGÍA	36
3.1. N	Método, tipo y nivel de la investigación	36
3.1.1.	Métodos de la investigación	36
3.1.2.	Tipo de la investigación	36
3.1.3.	Nivel de la investigación	36
3.2. I	Diseño de la investigación	367
3.3. P	Población y muestra	37
Pobla	ción:	37
Mues	tra:	37
3.4. T	Cécnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5. T	Cécnicas de análisis y procesamiento de datos	38
CAPÍTUL	O IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1. R	Resultados de la investigación	39
4.1.1.	Caracterización de los residuos hospitalarios:	39
4.1.2.	Cumplimiento en el manejo de residuos sólidos	44
4.1.3.	Generación de los residuos punzocortantes y farmacéuticos	53
4.1.4.	Prueba de hipótesis	59
4.2. I	Discusión de resultados	62
CONCLU	SIONES	64
	NDACIONES	
REFEREN	NCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEYOS		60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.Símbolos pictóricos utilizados para nominar los residuos peligrosos	14
Figura 2. Manejo de los residuos solidos hospitalarios	21
Figura 3. Representación y clasificación de los envases, contenedores de	residuos
hospitalarios	31
Figura 4. Recolección de residuos en el área de vacunatorio.	40
Figura 5. Porcentaje de los residuos generados en el establecimiento de salud	44
Figura 6. Generación per cápita de residuos punzocortantes.	49
Figura 7. Generación de residuos farmacéuticos.	55
Figura 8. Generación de residuos punzocortantes	56
Figura 9. Generación de residuos farmacéuticos	58
Figura 10. Representación en SPSS de la prueba de normalidad más su grafico de d	ispersión.
	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables.	6
Tabla 2. Tipologia de los residuos biocontaminados.	. 15
Tabla 3. Tipología de los residuos especiales	. 15
Tabla 4. Tipología de los residuos especiales	. 16
Tabla 5. Color de la bolsa/recipiente de acuerdo a la clase de residuo	. 18
Tabla 6. Métodos de tratamiento de residuos hospitalariosn	. 20
Tabla 7. Consideraciones necesarias para el programa de capacitación	. 27
Tabla 8. Acápite a considerar en el plan de programa de capacitación	. 28
Tabla 9. Recipiente para el almacenamiento primario intermedio y central de los residu	ios.
	. 29
Tabla 10. Áreas del centro de salud de Huachac que representa la población	. 37
Tabla 11. Áreas del centro de salud de Huachac que representan la muestra	. 38
Tabla 12. Residuos biocontaminados presentes en las diferentes áreas del centro de sal	ud.
	. 41
Tabla 13. Residuos especiales presentes en las diferentes áreas del centro de salud	. 42
Tabla 14. Residuos comunes presentes en las diferentes áreas del centro de salud	. 43
Tabla 15. Verificación del manejo de residuos sólidos en el Área de Tópico	. 45
Tabla 16. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de laboratorio	. 45
Tabla 17. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Vacunatorio	. 46
Tabla 18. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Farmacia	. 46
Tabla 19. Verificación del manejo de los residuos sólidos en el área de Odontología	. 47
Tabla 20. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Obstetricia-Ginecolo	gía
	. 47
Tabla 21. Cumplimiento de las etapas de verificación en las diferentes áreas	. 48
Tabla 22. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Tópico	. 49
Tabla 23. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Laboratorio	. 50
Tabla 24. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de vacunatorio	. 50
Tabla 25. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Farmacia	. 51
Tabla 26. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Odontología	51

Tabla 27. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Obstetricia –Ginecología.
Tabla 28. Cumplimiento de las etapas de verificación en las diferentes áreas
Tabla 29. Cumplimientos de las etapas de verificación en las diferentes áreas después de la
capacitación53
Tabla 30. Generación de residuos punzocortantes y farmacéuticos, por diferentes áreas antes
de la capacitación53
Tabla 31. Resumen de la generación de residuos punzocortantes antes de la capacitación.54
Tabla 32. Resumen de la generación de residuos farmacéuticos antes de la capacitación 55
Tabla 33. Resumen de la generación de los residuos sólidos por día, mensual y anual 56
Tabla 34. Generación de residuos punzocortantes y farmacéuticos las áreas después de la
capacitación57
Tabla 35. Resumen de la generación de residuos punzocortantes después de la capacitación
58
Tabla 36. Resumen d la generación de residuos farmacéuticos después de la capacitación.58
Tabla 37. Resumen de la generación de residuos sólidos por día, mensual y anual 59

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar de qué manera la aplicación de un programa de capacitación influye en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017. Asimismo, el método que se empleó en este estudio fue el deductivo, acorde al método científico, pues además de aplicar la observación directa tras la aplicación de las listas de cotejo proporcionadas por la normativa vigente en temas de salud. Conjuntamente, se asumió al entorno no experimental de tipo aplicado y de nivel explicativo, se analizó propiamente a seis áreas del Centro de Salud que generan residuos de tipo punzocortante y farmacéutico. Los resultados fueron los siguientes: inicialmente se tiene un escenario muy deficiente respecto del diagnóstico del manejo de los residuos hospitalarios, el cual pasó a ser deficiente tras la aplicación del programa de capacitación, lo que evidenció que la alternativa de disposición final adecuada es el encapsulamiento debido a las cantidades que se generan. Finalmente, las conclusiones las que se llegó en esta investigación fueron las siguientes: la aplicación de un programa de capacitación influye en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017, debido a que el nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo adecuado de los residuos hospitalarios reflejó una mejora tras una evaluación a posterior de la aplicación de dicho programa de capacitación.

Palabras claves: disposición final, residuos sólidos hospitalarios, encapsulamiento, programa de capacitación.

ABSTRACT

Objective: Determination of how the application of a training program influences the optimization of the final disposal of hospital waste generated in the Huachac health center in 2017. **Methods:** The research was developed with a deductive method according to the scientific method, in addition to applying direct observation after the application of the checklists provided by current regulations on health issues. Likewise, it was assumed to the non-experimental environment of the applied type and of the explanatory level, properly analyzing 6 areas of the health center that generate puncture-type and pharmaceutical waste. **Results:** Initially there is a very poor scenario regarding the diagnosis of hospital waste management, which became deficient after the application of the training program, showing that the alternative of adequate final disposal is encapsulation. **Conclusions:** The application of a training program does not significantly influence the optimization of the final disposal of hospital solid waste generated in the Huachac health center in 2017, because the level of compliance with the guidelines for the proper management of the hospital waste did not reflect a substantial increase after the application of said training program.

Key word: final disposal, hospital solid waste, encapsulation, training program.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la generación de los residuos sólidos en los hospitales, centros de salud y clínicas, constituyen uno de los principales problemas para el ambiente y para la salud pública, pues presentan dificultades en su manejo por la peligrosidad que presentan algunos desechos. En dichos establecimientos de salud se generan residuos biocontaminantes, especiales y punzocortantes que requieren de un tratamiento especial, por lo que es necesario realizar un adecuado manejo de dichos residuos mediante programas de capacitaciones y una propuesta adecuada de disposición final de los residuos. Esta capacitación debe de ser dirigida a todo el personal que labora en los establecimientos de salud, especialmente al personal encargado de su manejo. Dicha capacitación debe de enfocarse, concretamente, en el flujo de información que se asocie con la identificación, la manipulación, el almacenamiento y la disposición final de dichos residuos, considerados como biológico-infecciosos o patógenos. Esto conllevará a realizar un manejo adecuado de estos, de modo que su peligrosidad en términos de impacto significativo se observe como mitigado.

En un primer capítulo, la tesis aborda al planteamiento del problema, así como su formulación, y se deriva el siguiente objetivo principal: determinar de qué manera la aplicación de un programa de capacitación influye en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el centro de salud de Huáchac, ubicada en la Provincia de Chupaca y región Junín. La cual evidencia una deficiencia en el adecuado manejo de sus residuos hospitalarios; de igual manera en dicho capítulo se presenta las hipótesis y la operacionalización de las variables.

En un segundo capítulo se explican los antecedentes de la investigación, para lo cual se revisó los resultados y las conclusiones reportadas en artículos científicos, otras tesis y artículos de divulgación. Luego, complementa al capítulo los fundamentos teóricos y metodológicos, conformantes del modelo teórico en conjunto con las variables y a donde se espera llegar como resultado, y finalmente la definición de términos.

En el tercer capítulo se aprecia al enfoque de la metodología de la investigación. Para el cumplimiento del objetivo se utilizó el método analítico (general), observacional (específico), de tipo aplicado, puesto que se optará por un programa de capacitación como

una solución de un problema práctico, y de nivel explicativo. Además, la población fue el centro de salud de Huáchac y la muestra las áreas donde se generan residuos biocontaminados y farmacéuticos.

En el cuarto capítulo se muestran los resultados, donde se observa que el manejo de residuos hospitalarios en el centro de salud tiende por ser inadecuado en sentido de obtener un valor pequeño considerado muy deficiente en la evaluación propuesta por el Ministerio de Salud, así también, los valores de generación de residuos punzocortantes y biocontaminados tienden a ser poco significativos, lo cual evidencia una relación con la aplicación de encofrados en forma de encapsulado para la disposición final de residuos hospitalarios considerando tener un área pequeña para su desarrollo. Finalmente, se concluye que la aplicación de un programa de capacitación influye significativamente en la optimización de la disposición final de los residuos hospitalarios generados en el centro de salud de Huáchac en el año 2017. Esto debido a que el nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo adecuado de los residuos hospitalarios reflejó un incremento a posterior de la aplicación de dicho programa de capacitación. Así mismo, la alternativa adecuada para la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios punzocortantes y medicamentos generados en el centro de salud de Huáchac es el encapsulamiento en términos de diseño y aplicación en el sector que aún se tiene para el desarrollo de dicha alternativa.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema

En Latinoamérica, el inadecuado manejo de los residuos o desechos peligrosos ha sido la principal causa de los grandes problemas de contaminación y de salud pública; el hecho de que más del 35% de los residuos peligrosos que fueron llevados a disposición final en el 2012 aparezcan reportados como dispuestos en sitios diferentes a una celda de seguridad o a un relleno de seguridad, evidencia un escenario de predisposición a la contaminación frente a las características patógenas de dichos residuos (1). De igual modo, esto puede ser indicio que no se está realizando un reporte adecuado en el apartado de disposición de residuos asociado a la falta de los registros de generadores de residuos o desechos peligrosos, lo que representa un riesgo para la preservación de la salud humana y el ambiente. De acuerdo a las afirmaciones mencionadas anteriormente, se toma en cuenta el impacto que causa en la salud de la población la mala manipulación y la disposición final de los desechos peligrosos (de fuente hospitalaria) en sectores donde la falta de conocimientos influye directamente en la práctica adecuada respecto del manejo de dichos residuos.

Según la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, aprobada mediante Decreto Legislativo N. 1278 (2), en el inciso E del artículo 5: principios, propio del capítulo 2, menciona lo siuiente: "La gestión integral de residuos debe cumplir medidas necesarias para proteger la salud individual y colectiva de las personas, en armonía con el ejercicio pleno del derecho fundamental a vivir en un ambiente equilibrado y adecuado", nuestro país no es ajeno a la problemática del manejo y disposición final de los residuos peligrosos hospitalarios (3). Dicha premisa se fundamenta por lo presentado por la Contraloría General de la República que, en el ejercicio de sus funciones, detectó riesgos en el manejo inadecuado de residuos sólidos hospitalarios en el nosocomio regional Manuel Núñez Butrón de Puno, lo que evidencia que se generan escenarios de impacto a la salud del público, de los pacientes y de los trabajadores de este establecimiento de salud. Además, se evidenció que los colaboradores del lugar no poseen equipos de protección, lo que puede exponerlos a contraer infecciones. Asimismo, la entidad pública cuenta con una infraestructura inapropiada de almacenamiento final de los residuos, lo que podría generar contaminación en el ambiente.

La región Junín también evidencia una problemática por el manejo inadecuado de los desechos hospitalarios; según el Diario Correo (4) en la región existen en aproximado de 46 centros de salud y 8 hospitales que pertenecen al Ministerio de Salud (Minsa), los cuales no cumplen apropiadamente la Norma Técnica de Salud N.096-Minsa/Digesa (Dirección General de Salud); de igual manera, el coordinador regional de Residuos Sólidos y Hospitalarios de la Dirección Regional de Salud Junín (Diresa), Huamani mencionó que el volumen de residuos que se genera es mayor a la cantidad de la que se está disponiendo. Esto creó una incertidumbre en el lugar donde se están disponiendo dichos residuos, lo cual abarca la posibilidad de que se estén camuflando con residuos comunes y estén siendo transportados para su disposición final a rellenos sanitarios, botaderos, ríos, parques y puntos críticos de la región.

Asimismo, el Ministerio de Salud (Minsa) y el Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA) manifestaron que la acumulación de basura hospitalaria origina vectores de enfermedades contagiosas que ponen en riesgo a la población, por tanto, es necesario enfatizar en la gestión, el manejo y la disposición final adecuados de los residuos. De modo que se mitiguen escenarios de riesgo biológico, además se debe de incidir en lo que manifestó el responsable regional de residuos sólidos y hospitalarios de la Diresa (Dirección Regional de Salud Junín), por tanto, ante la necesidad de conocimientos en los trabajadores del Centro de Salud de Huáchac, se debería gestionar por el Ministerio de Salud a través de la Dirección Regional de Salud, capacitaciones con el fin de obtener beneficios asociados a una optimización en la disposición final de residuos hospitalarios, pues hasta ahora no se identifican ni manejan adecuadamente ni se cuentan con registros ni manifestaciones por los trabajadores del centro de salud Huáchac. Por ello se ve la necesidad de implementar un programa de captaciones de acuerdo a lo establecido en la NTP N.096-Minsa/Digesa.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

¿De qué manera la aplicación de un programa de capacitación influye en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en las áreas de atención del Centro de Salud de Huáchac en el año 2017?

1.1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo de los residuos sólidos hospitalarios tras la aplicación de un programa de capacitación a los trabajadores del Centro de Salud de Huáchac en el año 2017?
- ¿Cuál es el volumen de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017?
- ¿Cuál es la alternativa adecuada para la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios punzocortantes y especiales generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar de qué manera la aplicación de un programa de capacitación influye en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017.

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo de los residuos sólidos hospitalarios tras la aplicación de un programa de capacitación en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017.
- Estimar el volumen de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017.
- Identificar la alternativa adecuada para la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios punzocortantes y farmacéuticos generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017.

1.3. Justificación e importancia

1.3.1. Justificación práctica

La presente investigación tiene como finalidad el influir mediante la aplicación de un programa de capacitación sobre la adecuada disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac. Esto con un flujo de información que favorezca a la práctica adecuada de los procesos del manejo de los residuos, partiendo de la práctica de segregación en la fuente y el almacenamiento adecuado. De modo que los

generadores de residuos sepan identificar correctamente a estos y luego favorezcan a la adopción de una la alternativa ideal de disposición final de residuos (encapsulamiento) que se considere como sostenible en su aplicación.

1.3.2. Justificación metodológica

Para el presente estudio se tuvo en cuenta que existen lineamientos propuestos por los organismos fiscalizadores, como es el caso de la Dirección General de Salud Ambiental (Digesa), en específico se tendrá en cuenta a la Norma Técnica de Salud N. 2010/Minsa-Digesa, que hace referencia a la Gestión y el Manejo de los residuos sólidos generados en establecimientos de salud. Así también, se ha considerado la aplicación de un programa de capacitación como herramienta de gestión de modo que el flujo de información y su relevancia se asocien a la práctica de un manejo adecuado de los residuos, que para la presente, se enfocó en la disposición final de los residuos biocontaminados o que presentan características de peligrosidad relacionadas al entorno de salud (patógenos, biológico-infecciosos). Asimismo, se planteó una evaluación inicial y final frente al nivel de cumplimiento de los acápites y/o fases del manejo de los residuos sólidos hospitalarios, asumiendo como fases relevantes a la segregación en la fuente y el almacenamiento, de modo que el cotejo único de residuos biocontaminados conlleve a una adecuada disposición final en términos de período de diseño, es decir, que la alternativa planteada refleje sostenibilidad en su aplicación.

1.3.3. Justificación científica

En el entorno científico, la presente investigación se justifica por el hecho de generar conocimientos tras la aplicación del método científico, lo que se evidencia en el entorno observacional que fueron cotejados en un capítulo siguiente. Además, la información y los resultados alcanzados como aporte científico mantienen una confiabilidad respecto de su validez en un entorno estadístico, al admitir el supuesto planteado que aborda a la influencia del programa de capacitación desarrollado en la disposición final de los residuos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac.

1.3.4. Importancia

La importancia de la presente investigación recae en la generación y ejecución de una herramienta de gestión (programa de capacitación), la cual refleje una influencia positiva en la optimización de la segregación de residuos hospitalarios con la finalidad de identificar

una alternativa adecuada para la disposición final conociendo la cantidad de generación y pronostico mensual y anual. Y a la vez que represente una solución al entorno de impacto ambiental negativo producido por el inadecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios (disposición final) generados en el Centro de Salud de Huáchac, indirectamente se influye en el cumplimiento de los compromisos propuestos por dicho Centro de Salud frente a los fiscalizadores, así como frente a la atención diaria en un entorno de sostenibilidad.

1.4. Hipótesis y variables

1.4.1. Hipótesis de investigación

H1: La aplicación de un programa de capacitación influye significativamente en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017.

1.4.2. Hipótesis nula

H0: La aplicación de un programa de capacitación no influye significativamente en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017.

1.4.3. Hipótesis alternativa

Ha: La aplicación de un programa de capacitación influye moderadamente en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017.

1.4.4. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Tipo de Variable	Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems
			Residuos hospitalarios	Caracterización de residuos	✓ ResiduoBiocontaminado.✓ Residuo común.✓ Residuo especial.
Disposición final de los residuos hospitalarios	Dependiente	Etapa donde los residuos sólidos son trasladados a un relleno sanitario registrado y autorizado previamente tratados.	Áreas intervenidas	 ✓ Administración ✓ Medicina General ✓ Psicología ✓ Pediatría ✓ Tópico ✓ Laboratorio ✓ Vacunatorio ✓ Ginecología ✓ Odontología 	✓ Lista de Verificación en el manejo de los Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud o servicios médicos de apoyo públicos y privados.

	Es una técnica ordenado y sistemático utilizado para compartir información, aptitudes y experiencias a una o varias personas en	Participantes		✓	Ficha de observación de las acciones que cumplen los participantes.	
programa de capacitación Independiente	función de objetivos definidos, puede ser a corto plazo o continuamente.	Temas capacitación	de		Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios Tratamiento adecuado Manejo de Residuos Punzocortantes Medidas de Bioseguridad	✓ Ficha de verificación de la capacitación a los participantes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes encontrados en artículos científicos

En el artículo científico de González titulado "Manejo de los desechos peligrosos hospitalarios" se planteó el objetivo principal que fue "realizar la valoración del manejo de los desechos peligrosos hospitalarios en una institución de atención primaria de salud". En sus resultados se mencionó que se evidenció un incorrecto manejo de los desechos generados en las instalaciones hospitalarias, así como el desconocimiento acerca del tema entre los personales. Asimismo, se concluyó que a partir de realizar un diagnóstico se evidenció el problema que existe en la gestión de residuos sólidos, se elaboró y otorgó a la institución un "Programa de Gestión de Desechos", así también se mencionó que para lograr la eficiencia del programa es necesario la capacitación del personal, asignación de recursos y auditorías internas y externas continuamente (5).

En el artículo científico de González titulado "Plan de manejo de desechos sólidos peligrosos con recursos limitados en establecimientos de salud", planteó como objetivo principal "elaborar un sistema organizado de manejo de los desechos peligroso hospitalarios en una institución de atención primaria de salud luego de realizar una valoración del manejo de los mismos en una etapa anterior y orientar su implementación". En sus resultados mencionó que al realizar un cotejo integral en el establecimiento se determinó que no existe un adecuado manejo de los residuos generados, así mismo señaló que existe un desconocimiento por cierta parte de trabajadores del apropiado manejo de estos lo que conlleva la necesidad de realizar un programa de capacitación. En sus conclusiones indicó que se elaboró y otorgó una guía que considera etapas enfocadas en la optimización del manejo de desechos generados en el establecimiento de salud (6).

Junco y Rodríguez en el artículo titulado "Desechos hospitalarios: Aspectos metodológicos de su manejo", formularon como objetivo principal el "establecer prioridades para acciones preventivas sobre la base de los peligros que para la salud humana y el ambiente estos representan". En sus resultados mencionaron la presentación de una metodología y sus diferentes etapas que conforman para el adecuado manejo de los residuos peligros hospitalarios. Concluyeron que la aplicación y el desarrollo de una metodología para el

manejo de los residuos peligrosos originarios de los hospitales es factible de aplicar, de esta manera permitirá controlar los riesgos para la salud y el ambiente. (7)

En el artículo científico de Neveu y Matus titulado "Residuos hospitalarios peligrosos en un centro de alta complejidad", se plantearon como objetivo "identificar, cuantificar y evaluar el riesgo asociado al manejo de residuos hospitalarios". En sus resultados mencionaron que la tasa de generación de residuos no radiactivos peligrosos fue de "1.35 toneladas por mes o 0.7 kg/cama/día", el 25% de los residuos líquidos peligrosos fueron drenados directamente a la alcantarilla y el área que presenta más riesgo ambiental por la generación de desechos peligrosos se determinó a la unidad de "Preparación de medicamentos de la Farmacia", así mismo la falta de capacitación del personal con respecto al manejo de dichos residuos. Concluyeron que la implementación de una gestión integral para los residuos peligrosos minimiza los posibles riesgos de salud y ambiental (8).

Sagastume y otros, en el artículo titulado "Manejo de desechos en el Hospital Escuela Universitario, San Felipe e Instituto Hondureño de Seguridad social", se plantearon como objetivo principal "caracterizar el manejo intrahospitalario de los desechos generados en diferentes áreas de los hospitales: Escuela Universitario, San Felipe y el Instituto Condueño de Seguridad Social (IHSS)". En sus resultados mencionaron que en algunas de sus áreas del establecimiento de salud como la sala de cirugía general, áreas de rayos x, laboratorio y sala de oncología se observó inadecuada segregación a pesar que existe recipientes rotulados y señalización, sin embargo, el área de quirófano presentó una adecuada segregación de los desechos. Además, en el caso del transporte interno de los residuos se observó un déficit, pues evidencia la falta de carros especiales de modo que los empleados deben realizar el manejo de los residuos manualmente exponiéndolos a enfermedades, de igual manera afectando al ambiente. Concluyeron que a pesar que cada hospital cuenta con un reglamento establecido para su manejo adecuado de desechos presentan aún una inadecuada segregación de los residuos (9)

2.1.2. Antecedentes encontrados en tesis

Ávila en la tesis titulada "Diseño de un programa de manejo de desechos sólidos hospitalarios Clínica Panamericana Guayaquil 2010-2011" se formuló el objetivo principal de "establecer las causas de transgresiones de las normas de manejo de desechos

hospitalarios para diseñar un programa de manejo de desechos hospitalarios sólidos para la Clínica Panamericana" (10) concluyó lo siguiente:

- Existe desconocimiento sobre la correcta clasificación de los residuos sólidos peligrosos, los posibles efectos por el inadecuado manejo de estos y las medidas apropiadas de protección para realizar la manipulación de dichos desechos.
- Los trabajadores no son capacitados constantemente sobre el manejo adecuado de los desechos hospitalarios. (10)
- El transporte interno de los residuos sólidos es inadecuado, pues, aunque existan medios para el traslado, las rutas son inapropiadas, ya que suelen concordar con las actividades de los pacientes y/o trabajadores del hospital; no existe una ruta propia para el traslado de los residuos peligros hospitalarios. (10)
- A pesar que el establecimiento de salud cuente con un ambiente conveniente para un almacenamiento de residuos sólidos no existe una disposición final adecuada esto se debe a la falta de limpieza y desinfección consecutivamente luego de la deposición de los residuos (10).

Peña, en su tesis titulada "Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares, de una clínica IPS (Institución Prestadora de Servicios de Salud) de segundo nivel, ubicada en la ciudad de Bogotá (Colombia), en la localidad de Usaquén, en el marco de la legislación ambiental y sanitaria vigente en Colombia" con el objetivo principal de "formular programas del Plan de Gestión Integral de Residuos hospitalarios y similares que contribuyan a una mayor eficiencia de los procesos que se llevan a cabo en la actualidad y que garanticen a futuro continuidad y viabilidad del PGIRH (Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios)"(11) concluyó lo siguiente:

- De acuerdo al diagnóstico realizado del manejo de los residuos sólidos presentó que la clínica genera residuos anatómicos y anatomopatológicos en un 37%, los residuos ordinarios en un 31%, los biosanitarios un 30% y los residuos reciclables solo un 2%.(11)
- Se ejecutó un "Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios" que presenta diferentes fases, en las que se incluye: sensibilización, capacitación, traslado interno de los desechos, aprovechamiento, valoración, disposición final y/o seguridad industrial y ocupacional, así mismo su monitoreo respectivamente. (11)

Ramírez en su tesis de investigación titulada "Formulación del Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios en la Empresa Social del estado, Hospital Santo Domingo Savio del Municipio El Playón-Santander", tuvo el objetivo principal de "formular el plan de manejo de residuos hospitalarios en la Empresa Social del Estado, Hospital Santo Domingo Savio del municipio El Playón, Santander" (12), concluyó lo siguiente:

- Con la ejecución de un diagnóstico ambiental se conoció el estado en el que se encuentra la gestión de residuos sólidos peligrosos del hospital, determinándose la importancia de diseñar un "Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares" a fin de cumplir la legislación ambiental. (12)
- Para el manejo de los residuos sólidos se planteó un programa de "educación ambiental, manejo integral de residuos sólidos hospitalarios, seguridad industrial y tecnologías limpias" apoyando en la mejora del adecuado manejo de los residuos sólidos provenientes del establecimiento de salud. (12)
- El Hospital Santo Domingo Savio desarrolla actividades y dispone de presupuesto para controlar, prevenir y mitigar los impactos negativos al ambiente y a la salud humana sin embargo no existe un personal capacitado que vigile y controle los procesos.
- Al realizar el programa de capacitación para el tratamiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios se evidenció un desconocimiento en su totalidad por parte de los colaboradores encargados de manejo de los residuos sólidos. (12)

Suarez en la tesis titulada "Diseño de una guía ambiental para la gestión integral de residuos hospitalarios en el distrito de barranquilla", tuvo el objetivo principal de "diseñar una guía ambiental para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, a partir de las condiciones locales y la caracterización de la situación de los usuarios generadores de Residuos Hospitalarios" (13), además concluyó lo siguiente:

- Los hospitales son considerados los mayores generadores de residuos peligrosos por lo que es importante la presencia de gestión ambiental para mejorar el adecuado manejo de residuos y evitar daños sanitarios y ambientales. (13)
- Los generadores presentan desconocimiento en el "manejo de residuos hospitalario", ello corresponde a diferentes factores en los que se incluye la

falta de implemento de programas de capacitación para los trabajadores, la detención de sus políticas, cambio de personal, dificultando una eficiente gestión y control de residuos. (13)

2.1.3. Antecedentes encontrados en artículos de divulgación

Cantanhede, en su artículo titulado "La gestión y tratamiento de los residuos generados en los centros de atención de salud", tuvo el objetivo principal de "evaluar la gestión y tratamiento de los residuos generados en los centros de atención de salud". En sus resultados mencionó que la gestión de residuos de un hospital se debe considerar lineamientos técnicos y legales para la elaboración de un "Plan de Manejo de Residuos para un Centro de atención de salud", en las que se deben considerar algunos aspectos como los siuientes: asignación de responsabilidades, caracterización de desechos hospitalarios, educación ambiental y el enfoque en los residuos peligrosos. Asimismo, el plan debe ser actualizado regularmente y el seguimiento del cumplimiento. Concluyó que los residuos hospitalarios peligrosos afectan al ambiente y que es importante un adecuado manejo de su disposición final que permite evitar riesgos al ambiente y a la población. (14)

Suarez y Junco, en el artículo titulado "Plan institucional de manejo de los desechos sólidos, una herramienta para la gestión hospitalaria", plantearon el objetivo principal de "establecer un plan institucional de manejo de los desechos sólidos generados en una institución de salud". En sus resultados mencionaron que por la seguridad y salud de los trabajadores de salud así también de los pacientes se estableció planes institucionales de manejo de dichos desechos hospitalarios optimizando la gestión ambiental de sus residuos garantizando calidad en su servicio de salud. Concluyeron que la ejecución de un plan institucional de manejo de los residuos sólidos generados en el establecimiento de salud logra minimizar y la segregación de dichos desechos así mismo promover el rehúso y reciclaje de estos. (15)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Fundamentos teóricos de la investigación

2.2.1.1. Residuos peligrosos

Los residuos son considerados como peligrosos por poseer propiedades particulares tales como características "corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables o

biológico-infecciosas", las cuales se identifican de acuerdo a sus símbolos pictóricos detallados en la figura 1. Dichos residuos representan un riesgo para la salud del hombre o el ambiente, son generados por diferentes actividades antropogénicas, inclusive en el hogar, así también las actividades industriales generan residuos químicos peligrosos a mayor escala así como los residuos biológico-infecciosos desechados por los establecimientos de salud o laboratorios, en tal sentido es esencial un adecuado manejo para la prevención o reducción de riesgos para la salud y el ambiente (16).



Figura 1. Símbolos pictóricos utilizados para nominar los residuos peligrosos. Adaptado de "Manual de difusión técnica N. 01 Gestión de los Residuos Peligrosos en el Perú", por Dirección General de Salud Ambiental, 2006. Lima: Ministerio de Salud.

2.2.1.1.1. Residuos sólidos hospitalarios

Los residuos sólidos hospitalarios son aquellas sustancias materiales que son generadas por los establecimientos de salud, las cuales se clasifican en tres: residuos biocontaminados, residuos especiales y residuos comunes (17).

Clase A. Residuos biocontaminados

Los residuos biocontaminados son residuos peligrosos generados de la atención e investigación médica en un establecimiento de salud, que están contaminados con elevadas concentraciones de microorganismos o agentes infecciosos.

Tabla 2. Tipología de los residuos biocontaminados

-Tipo A1. Atención al Paciente.
-Tipo A2. Biológico.
-Tipo A3. Bolsas conteniendo sangra humana y hemoderivados.
-Tipo A4. Residuos quirúrgicos y anátomo-patológicos.
-Tipo A5. Punzo cortantes.
-Tipo A.6: Animales contaminados.

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

Clase B. Residuos especiales

Los residuos especiales son aquellos desechos peligrosos que poseen propiedades físicas y químicas con alto potencial de peligrosidad, debido a que son corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos y reactivos.

Tabla 3 Tipología de los residuos especiales.

-Tipo B1. Residuos químicos.
-Tipo B2. Residuos farmacológicos.
-Tipo B3. Residuos radiactivos.

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

Clase C. Residuos comunes

El residuo común tiene propiedades similares a los residuos domésticos, además que no se encuentra en ninguna de las categorías anteriores ya mencionadas. Estos son generados usualmente en las áreas administrativas o luego de una limpieza de las áreas del

establecimiento de salud, y en general residuos que no pueden ser catalogados en la Clase A y B de los residuos peligrosos.

Tabla 4 Tipología de los residuos especiales

-Tipo C1: Administrativos: papel no contaminado, cartón, cajas, otros.

-Tipo C2: Vidrio, madera, plásticos, otros.

-Tipo C3. Restos de preparación de alimentos, productos de jardín, otros.

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

2.2.1.2. Normativa relacionada a la gestión de residuos sólidos hospitalarios

2.2.1.2.1. Ley General del Ambiente N. 28611

Artículo 76. De los sistemas de gestión ambiental y mejora continua:

El estado promueve a los titulares de distintas operaciones a que adopten sistemas de gestión ambiental de acuerdo a la magnitud de sus operaciones con el objetivo de generar una mejora continua con respecto de sus niveles de desempeño ambiental. Los principios que rigen los sistemas de gestión ambiental son los siguientes (18):

- El principio de sostenibilidad.
- El principio de prevención.
- El principio precautorio.

Artículo 119. Del manejo de los residuos sólidos

Según los numerales 119.1 y 119.2, los residuos de gestión no municipal como los residuos sólidos hospitalarios son de responsabilidad del generador hasta su adecuada disposición final (18).

2.2.1.2.2. Ley General de Salud N. 26842-Minsa 1997

En el Articulo 99 correspondiente al Capítulo VI "De las sustancias y productos peligrosos para la salud", se menciona que los residuos originarios de entidades que fabriquen, envasen o manipulen sustancias y productos de carácter peligroso deben estar

sometidos a un tratamiento previamente su descarga a las fuentes de agua, al suelo o al aire (19).

2.2.1.2.3. Reglamento del D.L. N. 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos. D.S.N.014-2017-MINAM

Normativa que establece las obligaciones, atribuciones y responsabilidades de la sociedad frente a la mejora de la eficiencia en el uso de los materiales y asegurar una gestión y manejo de los residuos sólidos económica, sanitaria y ambientalmente adecuada, permitiendo la minimización de la generación de los residuos en la fuente así también la valorización material y energética de los residuos sólidos (2).

2.2.1.2.4. Norma Técnica de Salud N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01: "Gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional"

Norma técnica de salud que tiene como objetivo principal brindar información detallada de la gestión adecuada de los residuos sólidos generados en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a Nivel Nacional, a fin de ofrecer mayor seguridad a los pacientes, visitantes y personal de los hospitales privados o públicos (17).

2.2.1.2.5. Manejo de residuos peligrosos hospitalarios

De acuerdo a lo señalado en el Decreto Legislativo N. 1278 y el Decreto Supremo N. 014-2017-MINAM el manejo externo de residuos peligrosos lo realizan exclusivamente colectividades con personería jurídica y que deben estar registradas en la Dirección General de Salud (Digesa) ya sea como: Empresa Operadora de Residuos Sólidos (EO-RS) o Empresa Comercializadora de Servicios de Residuos Sólidos (ECS-RS).

Según la Norma Técnica de Salud N. 096-2010-Minsa/ Digesa-V.01 (17), el manejo de los residuos sólidos hospitalarios se realizan de acuerdo a las siguientes etapas establecidas:

• Acondicionamiento:

Es la preparación de los servicios y áreas de los Establecimientos de Salud (EESS) y Servicios Médicos Apoyo (SMA) con los materiales e insumos necesarios para el

depósito de los residuos en recipientes adecuados (tachos, recipientes rígidos, etc.), se identifican con bolsas de colores de acuerdo con la clasificación de los residuos (17).

Tabla 5. Color de la bolsa/recipiente de acuerdo a la clase de residuo

Clase de residuo	Color de bolsa/recipiente
Residuos biocontaminados	Bolsa roja
Residuos especiales	Bolsa amarilla
Residuos comunes	Bolsa Negra
Residuos punzocortantes	Recipiente rígido (con etiqueta que mencione "residuos punzocortantes".

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

Almacenamiento primario

Es el depósito de los residuos en el mismo lugar donde fueron generados en recipientes o tachos, esta etapa permite identificar y minimizar los riesgos a la salud del personal del establecimiento de salud, pacientes y comunidad en general (17).

Segregación

Consiste en la separación de los residuos sólidos en el punto de generación, ubicándolos en el recipiente correspondiente de acuerdo a su clase, el cumplimiento de esta etapa es obligatorio para todos los trabajadores en un EESS y un SMA por lo que es importante las capacitaciones constantes (17).

Almacenamiento intermedio

Es el lugar donde se almacenan temporalmente los residuos generados por todas las unidades del establecimiento de salud y que se implementa una vez conocido el volumen de residuos generados. En caso la generación sea menos de 200 l/día no es

necesario la implementación de este almacenamiento y de ser el caso trasladarlos directamente al almacenamiento central (17).

• Transporte interno

Es la recolección de los residuos de cada unidad del servicio de establecimiento de salud al almacenamiento intermedio o central, esta acción se realiza dentro del hospital. Esta actividad lo realiza el personal capacitado con indumentaria de protección de seguridad y con la ayuda de un soporte adecuado para la recolección por separado de los residuos identificados y clasificados. Además, se recomienda que la permanencia de los residuos sea en un tiempo mínimo, en especial en las áreas donde se generan residuos peligrosos. Asimismo, en instituciones grandes, el recojo es dos veces al día y en instituciones pequeñas una vez al día (17).

Almacenamiento central

Es el lugar donde se depositan temporalmente los residuos derivados del almacenamiento intermedio y/o de la fuente de generación para su posterior tratamiento respectivo y/o disposición final (17).

Tratamiento

Es el proceso, técnica o método que permite alterar las características físicas, químicas o biológicas propias de los desechos, con la finalidad de evitar, reducir o eliminar el peligro de provocar daño al ambiente y a la salud. Dicho procedimiento es posible de realizar en el mismo establecimiento de salud o también de acurdo a la empresa operadora de residuos sólidos (EO-RS) registrada y autorizada en la autoridad competente (17).

Tabla 6. Métodos de tratamiento de residuos hospitalarios

Métodos de tratamiento	Tipo de residuos
	-Cultivos y cepas
	-Punzocortantes.
Esterilización por autoclave	-Materiales contaminados con sangre y otros
	fluidos.
	-Residuos de cirugía y aislamiento, laboratorio,
	blandos y anatómicos humanos.
Incineración	-Residuos no orgánicos.
incineracion	-Residuos peligrosos.
Desinfección por microondas	Residuos que pueden ser tratados con una autoclave,
2 to motor por moroonado	incluyendo los punzocortantes.

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

Recolección externa

Es el recojo de los residuos sólidos hospitalarios por parte de la EO-RS, debidamente registrada y autorizada por la autoridad competente hasta el lugar de disposición final (17).

• Disposición final

Es la última etapa del manejo de los residuos sólidos que corresponde a quien los genera, en este caso el establecimiento de salud. Si existe la posibilidad que contraten una (EO-RS) registrada y autorizada, la disposición final de los residuos sólidos debe ser realizada en una "infraestructura de disposición final", registrada en la Digesa y a lautoridad competente, y que debe contar con celdas de seguridad. Así también, la disposición final de los residuos sólidos debe de realizarse en un cementerio, en caso de restos orgánicos fisiológicos. Estos residuos pueden ser enterrados en el cementerio previamente a un tratamiento de desinfección química con formol (17).

Segregación Si Cuenta con Almacenamiento intermedio No Almacenamiento Central Transporte Interno R.Biocontaminado R.Especial R. Químico El EESS/SMA cuenta Tx IPEN No Recolección y transporte externo Recolección y Disposición final en lugar Tratamiento autorizado

Figura 2. Manejo de los residuos sólidos hospitalarios. Tomado de "NTS N. 096-2010-

Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

2.2.1.2.6. Alternativas de tratamiento y disposición final

A fin de eliminar o reducir su potencial peligro de los residuos peligros a la salud y al ambiente existen procesos o técnicas. La disposición final de los residuos sólidos provenientes de los hospitales debe ser ejecutados en una "Infraestructura de Disposición Final (IDF-RS)" registrada en la Digesa y autorizada por la autoridad competente, la misma que debe poseer celdas de seguridad para el aislamiento de dichos residuos. El tratamiento de los residuos peligrosos depende de sus propiedades físicas y químicas (17):

Tratamientos físicos

Estos tratamientos son convenientes para metales pesados, residuos peligrosos con característica de peligrosidad de moderada a baja, estos métodos son los siguientes:

- Trituración.
- Solidificación y/o estabilización.
- Encapsulado.
- Micro encapsulado.

Tratamientos químicos

Estos tratamientos son utilizados para residuos con alto porcentaje de materiales inorgánicos, con elevado pH y con características únicas de un material con contenido de metales pesados o solventes orgánicos, estos métodos son los siguientes:

- Oxidación química.
- Destilación.
- Reducción hidrolisis.
- Neutralización.

Tratamientos biológicos

Métodos en los que se utiliza microorganismos para degradar los residuos propiamente contaminados, estos métodos son los siguientes:

- Compostaje anaeróbico.
- Compostaje aeróbico.

Tratamientos térmicos

Estos tratamientos son aplicados para residuos no orgánicos y peligrosos, y son tratados en hornos de alto poder para la incineración de residuos, estos métodos son los siguientes:

- Coprocesamiento.
- Incineración.

Tratamiento de residuos hospitalarios

Según Digesa (16) en el Perú, los tratamientos utilizados para los residuos hospitalarios son por autoclave o por la incineración.

Tratamiento por autoclave

Este tratamiento consiste en depositar los residuos en una cámara herméticamente cerrada, en la que se realiza esterilización a presiones entre 3 a 5 atmósferas y a temperaturas entre 120 °C a 160°C con un tiempo de operación de 30 a 90 minutos. Al finalizar el tratamiento, los residuos depositados son inertes biológicamente, pues al pasar por el procedimiento mencionado se eliminan todos los microorganismos y esporas de bacterias.

Tratamiento por incineración

Método en el cual los residuos biocontaminados son incinerados en equipos con temperaturas altas de alrededor de 1200°C.

Disposición final de residuos hospitalarios

Los residuos sólidos hospitalarios peligrosos deben ser depositados en rellenos sanitarios o rellenos de seguridad previamente de realizar la neutralización del componente peligroso.

Encapsulado

El tratamiento de encapsulado es una opción económica para la disposición final de los residuos punzocortantes y farmacéuticos, estos residuos serán depositados en envases donde al llenado de tres cuartos del contenedor se vierte sustancias como cemento líquido, espuma plástica o arena bituminosa hasta llenar el tope del contenedor, este tratamiento permite la desactivación del contaminante (17).

a) Peligros ambientales del inadecuado manejo de residuos sólidos hospitalarios. El manejo inadecuado de los residuos sólidos hospitalarios provoca impactos negativos al ambiente que pueden ocurrir en las diferentes etapas del manejo de dichos residuos, por lo que afectan el suelo, la atmósfera, las aguas superficiales y subterráneas, a lo cual se adiciona el deterioro estético de los paisajes naturales y de las zonas urbanas (20).

2.2.1.2 Gestión Integral de los residuos sólidos y peligrosos

La gestión integral de los residuos sólidos en el país tiene como primera prioridad la prevención o minimización de la generación de residuos sólidos en origen, frente a cualquier otra alternativa. En segundo lugar, con respecto de los residuos generados, se prefiere la recuperación y la valorización material y energética de los residuos, entre las cuales se cuenta la reutilización, reciclaje, compostaje, coprocesamiento, entre otras alternativas siempre que se garantice la protección de la salud y del medio ambiente (21).

Lineamientos de la gestión integral de residuos sólidos y peligrosos

La gestión integral de los residuos sólidos y peligrosos deberá estar orientada a lo siguiente:

- Estimular la reducción del uso intensivo de materiales durante la producción de los bienes y servicios (21).
- Desarrollar acciones de educación y sensibilización dirigida hacia la población en general y capacitación técnica para una gestión y manejo de los residuos sólidos eficiente, eficaz y sostenible, debe de privilegiarse la minimización y la valorización (21).
- Desarrollar y usar tecnologías, métodos, prácticas y procesos de producción y comercialización que favorezcan la minimización o valorización de los residuos sólidos y su manejo adecuado (21).
- Establecer un sistema de responsabilidad compartida de manejo integral de los residuos sólidos, desde la generación hasta su disposición final, a fin de evitar situaciones de riesgo e impactos negativos a la salud humana y el ambiente, sin perjuicio de las medidas técnicamente necesarias para el manejo adecuado de los residuos sólidos peligrosos. Este sistema puede comprender, entre otros, la responsabilidad extendida de las empresas que producen, importan y comercializan, bienes de consumo masivo y que consecuentemente, contribuyen a la generación de residuos en una cantidad importante o con características peligrosas (21).
- Promover la iniciativa y participación activa de la población, la sociedad civil organizada y el sector privado en la gestión y el manejo de los residuos sólidos (21).

- Fomentar la formalización de las personas, operadores y demás entidades que intervienen en el manejo de los residuos sólidos sin las autorizaciones correspondientes, teniendo en cuenta las medidas para prevenir los daños derivados de su labor, la generación de condiciones de salud y seguridad laboral, así como la valoración social y económica de su trabajo (21).
- Armonizar las políticas de ordenamiento territorial y las de gestión de residuos sólidos, con el objeto de favorecer su manejo adecuado, así como la identificación de áreas apropiadas para la localización de infraestructuras de residuos sólidos, tomando en cuenta las necesidades actuales y las futuras, a fin de evitar la insuficiencia de los servicios (21).

2.2.2. Fundamentos metodológicos de la investigación

2.2.2.1. Condiciones técnicas de encapsulamiento

Los residuos sólidos peligrosos generados por los establecimientos de salud engloban en muchos casos a los medicamentos que son mezclados con otros residuos, frente a ello es oportuno realizar acciones que eviten la generación de dichas mezclas, denominadas como incompatibles. En relación a eso, se recomienda formar una estructura sólida a fin de convertir los desechos peligrosos en un sólido inerte, a lo cual se denomina como encapsulado para así también conseguir la disminución de la generación de lixiviados que puedan impactar a aguas subterráneas. Para dicho encapsulamiento se suelen emplear materiales como el cemento, limo, materiales termoplásticos (betún, parafina o polietileno), silicatos y arcillas.

Según Lagrega (22), la estabilización con cemento presenta ventajas:

- El manejo, mezclado y endurecimiento del cemento es bien conocido, por lo que para el personal es fácil.
- El cemento es el material más utilizado en el campo de la construcción, por ello su costo es bajo y su equipo es disponible.
- No es necesario eliminar agua de los residuos, puesto que se necesita de agua para la hidratación del cemento.
- Los desechos pueden presentar reacciones, pero la alcalinidad del cemento puede neutralizar los desechos ácidos, propiedad que también es atribuida para el concreto (23).

Para el desarrollo del encapsulamiento se impermeabiliza el medio contenedor natural, es decir, el lugar a donde se van a llevar a cabo o donde se van a colocar los encofrados, propio de un relleno de seguridad. Se debe envolver con plástico retráctil y preparar los encofrados de modo que puedan contener envases pequeños, para esto se utiliza concreto ciclópeo (proporción de 1:10 entre cemento vs hormigón). Tras dicha acción y la adición de agua potable o agua libre de impurezas (que puedan afectar el concreto), se recomienda realizar una base con concreto de 5 a 6 cm aproximadamente y posteriormente se depositan los residuos peligrosos (punzocortantes, farmacéuticos vencidos) hasta tres cuartas partes del envase y se completa hasta el tope con el concreto. Luego, los envases se sellan con soldadura y se dejan reposar por un tiempo prudente de 7 a 28 días en función del ensayo estructural (tecnología del concreto), lo que permite formar un bloque sólido e inmóvil, en el cual los residuos peligrosos son aislados, lo que demuestra el empleo del encapsulado (24).

2.2.2.2. Programa de capacitación

El desarrollo del programa de capacitación debe incluir a todo el personal que labora en el establecimiento de salud. Este programa debe de ser participativo, de modo que permita adquirir conocimientos teóricos y prácticos con respecto al manejo de los residuos peligrosos hospitalarios y así llevar a cabo un programa de manejo de residuos sólidos eficiente de la respectiva institución. Dicho programa debe de contener los criterios presentados en la tabla 7.

Tabla 7. Consideraciones necesarias para el programa de capacitación

Peligros de los residuos hospitalarios.

Medidas de bioseguridad y métodos para prevenir la trasmisión de infecciones, relacionada con el manejo de los residuos.

Manejo de residuos sólidos: aspectos técnicos sobre acondicionamiento, segregación o separación, almacenamiento, tratamiento de los residuos, trasporte interno, disposición o eliminación final.

Marco Legal.

Procedimientos de seguridad para el manejo de residuos especiales e infecciosos

Técnicas de limpieza.

Principios universales para el control de infecciones: lavado de mano, normas de atención a pacientes en aislamiento.

Manejo de residuos punzocortantes.

Riesgos ocupacionales.

Métodos de desinfección y esterilización.

Métodos para enfrentar accidentes y derrames.

Mecanismos de coordinación con el resto del personal de salud.

Estrategias de motivación y promoción, y otros que puedan estar relacionadas.

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

De manera complementaria, en la tabla 8 se detallan los acápites necesarios para el desarrollo de programas de capacitación.

Tabla 8. Acápite a considerar en el plan de programa de capacitación

	Impartir instrucción, modificar conductas y concientizar al personal	
Objetivo	que labora y usuarios en aspectos de salud, medio ambiente y	
	seguridad.	
Mecanismos d	• Identificar las necesidades de entrenamiento, que necesita el	
Mecanismos d coordinación	personal del hospital o clínica.	
	• Uso de imágenes, fotos, multimedia y lenguaje escrito.	

	• Establecer y mantener procedimientos para la comunicación interna entre todo el personal del Hospital.	
Temas de capacitación	 Legislación ambiental. Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares. Riesgos ambientales y sanitarios en consecuencia del inadecuado manejo de los residuos hospitalarios. Seguridad industrial y salud ocupacional. Conocimiento del organigrama y responsabilidades asignadas de Gestión Ambiental. 	
Temas específicos	 Normas de Bioseguridad Clasificación de los Residuos Hospitalarios y Similares Manejo Integral de los Residuos Hospitalarios Ruta sanitaria. Protocolos de desactivación. 	
Responsables	Coordinador Gestión AmbientalCoordinador Salud Ocupacional.	

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

2.2.2.3. Pasos para el manejo de residuos sólidos peligrosos asumiendo un entorno de acondicionamiento

A. Almacenamiento

El almacenamiento de los residuos se realiza en los tachos o recipientes con bolsas de colores de acuerdo a la clase de los residuos.

Procedimientos

- Identificar y clasificar los residuos en el recipiente adecuado, ya que los residuos deben de ser manipulados mínimamente y ser clasificados por sus tipos: biocontaminados, especiales y comunes.
- Las capacidades del almacenamiento de los residuos al realizar el depósito de estos no deben exceder las dos terceras partes de su capacidad.
- Las jeringas después de su uso deben de ser depositadas en un recipiente rígido sin ser separadas de la aguja.
- Si un material punzocortante o las jeringas se encuentran contaminados con residuos radiactivos, estos serán depositados en recipientes rígidos y con su respectiva rotulación de acuerdo al IPEN (Instituto Peruano de Energía Nuclear).

Tabla 9. Recipiente para el almacenamiento primario intermedio y central de los residuos.

Item	Almacenamiento			
	Primario	Intermedio	Central	
Capacidad	20 % mayor al rec	cipiente seleccionado		

Material	Polietileno				
	R. Común: bolsa negra				
Color	R. Biocontaminado: bolsa roja				
	R. Especial: bolsa amarilla				
	Con tapa, resistente a	Con tapa removible,	Con tapa removible,		
	las perforaciones y	con ruedas de jebe o	con ruedas de jebe o		
	filtraciones, lavable,	estable. Lavable,	estable. Lavable,		
	según necesidades de	resistente a las	resistente a las		
	servicios de puede usar	perforaciones, perforaciones,			
Requerimientos	recipientes con tapa	filtraciones y	filtraciones y		
	diferenciada ejemplo en	sustancias	sustancias		
	tópicos. En sala de	corrosivas (altura no	corrosivas (altura no		
	partos se puede usar	mayor de 110 cm).	mayor de 110 cm).		
	baldes quirúrgicos sin				
	tapa con bolsa roja.				

Nota: Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

B. Segregación

Para un adecuado manejo de residuos sólidos es importante la separación de los mismos en el punto de generación de acuerdo a su clase, ya que el cumplimiento de esta actividad es obligatoria para todo trabajador del establecimiento de salud.

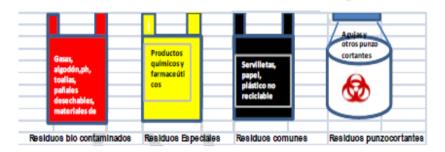


Figura 3. Representación y clasificación de los envases, contenedores de residuos hospitalarios. Tomado de "NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa-V.01. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional", por Dirección General de Salud, 2010.

Procedimientos

- En caso de que el establecimiento de salud cuente con un destructor de agujas, se debe de utilizar después de usar la aguja y el descarte de la jeringa en el depósito destinado para residuos punzocortantes.
- Los medicamentes generados en el establecimiento de salud de preferencia deberán ser incinerados si no se cuenta con un incinerador, en ese caso se depositará en recipientes especiales.
- En el caso de residuos procedentes de fuentes radiactivas encapsuladas solo serán manipulados por personal exclusivo del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN).
- Se utilizarán recipientes especiales plomados, herméticamente cerrados para residuos procedentes de fuentes radiactivas no encapsuladas como agujas, algodón, vasos descartables y papel que serán almacenados temporalmente.
- Los residuos generados en el área de microbiología, particularmente "los cultivos procesados", deberán ser auto clavado y posteriormente ser almacenados en bolsas rojas.
- Los residuos procedentes de análisis clínicos biocontaminados, pertenecientes al tipo A1 y A2 serán tratados en la fuente de generación.
- Los residuos biocontaminados pertenecientes al tipo A3 serán depositados en bolsas de polietileno de color rojo, serán rotulados y almacenados temporalmente en una cámara fría en el servicio de anatomía patológica hasta su trasporte o disposición final.

• Realizar lavado y desinfección de los recipientes de los residuos con el fin de evitar riesgos a la salud del ser humano y al ambiente.

C. Recolección y transporte interno

Se debe de realizar la recolección de los residuos sólidos de todas las áreas del establecimiento de salud para su posterior traslado al almacenamiento intermedio o central dentro del EESS y SMA. Dicho proceso es ejecutado por el personal con el equipo de protección de seguridad necesario. Para la recolección de los residuos es importante contar con vehículos contenedores de óptimo transporte interno, que permitan su recolección por separado de los residuos de acuerdo a su clase y es necesario que sean identificados exclusivamente para cada clase. Además es ineludible la elaboración de un diagrama de flujo, en el cual se identificará las rutas de transporte que se realizará internamente en el hospital de forma que se evite el cruce con las rutas de alimentos, traslado de pacientes y ropa limpia.

Procedimiento

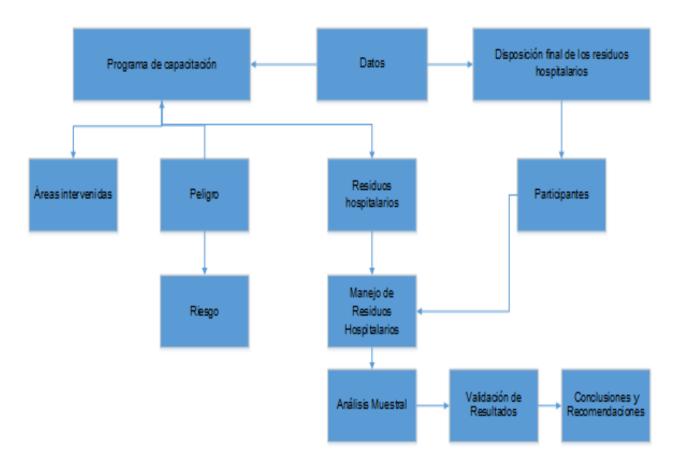
- Cuando las bolsas de residuos están llenas hasta las dos tercias partes de su contenido deberán ser amarradas o selladas, lo que elimina todo el aire en exceso que contiene.
- La recolección de los residuos se realizará diariamente y considerando el tipo de residuos con la frecuencia que es generada en las diferentes áreas del hospital.
- Los residuos de alimentación de las salas de hospitalización deben ser recolectados como residuos biocontaminados, pues no pueden ser consignados para la alimentación de animales.
- El horario de la recolección debe ser de preferencia en horas donde la circulación de pacientes, visitantes y trabajadores es menor.
- El personal encargado de la limpieza debe de asegurarse que el contenedor se encuentre limpio después de su traslado y correctamente acondicionado para su posterior uso así mismo es importante que el personal que labora en el hospital tenga conocimiento de que los vehículos de transporte de residuos sólidos solo son exclusivamente para el traslado de estos y que por ningún motivo se pueden utilizar con otro fin.

4. Disposición final

El manejo y disposición final de los residuos sólidos corresponde a quienes tienen la posibilidad de contratar empresas que se encargaran del tratamiento de los residuos peligrosos. Además, la disposición final de los residuos sólidos debe de realizarse en una infraestructura de disposición final (IDF-RS), la cual debe estar registrada en la Digesa y autorizada por la autoridad competente correspondiente. Igualmente, dicha infraestructura debe de tener celdas de seguridad propias de los residuos peligrosos.

En el caso de que el establecimiento de salud se encargue de todo eso, se puede incinerar o sepultar en contenedores, donde se depositará los residuos, pero solo el 50 % de su capacidad. Después de lo cual se agrega una mezcla bien agitada de cal, cemento y agua en proporciones de 15:15:5 en peso hasta completar el contenedor. Posteriormente se procede a sellar mediante soldadura y dejar reposar entre y 28 días para aislarlo en celdas especiales.

2.2.3. Modelo teórico de la investigación



2.3. Definición de términos

Almacenamiento. "Operación de acumulación temporal de residuos en condiciones técnicas como parte del sistema de manejo hasta su valorización o disposición final". (2)

Disposición final. "Etapa en la cual los residuos sólidos son llevados a una infraestructura o instalación debidamente equipada y operada para que permita disponer sanitaria y ambientalmente seguros los residuos sólidos, mediante rellenos sanitarios y rellenos de seguridad". (17)

Gestión de residuos. "Toda actividad técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo apropiado de los residuos sólidos en EESS y SMA del ámbito nacional, regional y local". (25)

Manejo de residuos sólidos peligrosos. "Documento Técnico administrativo que facilita el seguimiento de todos los residuos sólidos peligrosos transportados desde el lugar de generación hasta su disposición final." (17)

Programa de capacitación: "Actividad que consiste en transmitir conocimientos teóricos y prácticos para el desarrollo de aptitudes, conocimientos, habilidades y destrezas acerca del proceso de trabajo, la prevención de los riesgos, la seguridad y la salud ocupacional de los trabajadores." (26)

Residuos biocontaminados. "Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciones o que pueden contener concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos." (4)

Residuos comunes. "Compuesto por todos los residuos que no encuentran en ninguna de las categorías anteriores y que no han estado en contacto directo con el paciente." (17)

Residuos especiales: "Son aquellos residuos peligrosos generados en los EESS y SMA, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta." (17)

Residuos hospitalarios. "Son aquellos residuos generados en los procesos, en las actividades para la atención e investigación médica en establecimientos como: Hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios clínicos, consultorios, entre otros afines. Algunos de estos residuos se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial peligro, tales como: agujas hipodérmicas, gasas, algodones, medios de cultivo, órganos patológicos, restos de comida, papeles, embalajes, material de laboratorio, entre otros". (17)

Segregación. "Consiste en la separación de los residuos en el punto de generación ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente". (17)

Tratamiento de los residuos sólidos. "Es cualquier proceso, método o técnica que permita modificar las características físicas, químicas o biológicas del residuo, a fin de reducir o eliminar su potencial peligro de causar daños a la salud y el ambiente; así como hacer más seguras las condiciones de almacenamiento, transporte o disposición final". (17)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método, tipo y nivel de la investigación

3.1.1. Métodos de la investigación

Método General

El método que se aplicó fue el deductivo, pues a partir del análisis del desarrollo de un programa de capacitación se logró obtener una perspectiva entorno de la optimización de la disposición final de los residuos hospitalarios, en específico de los punzocortantes y farmacéuticos en el contexto del estudio en relación con la alternativa del encapsulamiento. La perspectiva de obtener un aporte científico se observó en la presente investigación, pues se considera que en un escenario de una práctica adecuada de disposición final de los residuos sólidos hospitalarios postdesarrollo de escenarios de capacitación se coadyuva en una mejora de la participación de los trabajadores del Centro de Salud y, por ende, el escenario de impacto ambiental se observará como mitigado. (27)

Método especifico

Observacional

Mediante la observación se analizó cómo un programa de capacitación influye en la optimización de la práctica adecuada de un sistema de disposición final que abarque al encapsulado de dos residuos en especial, los cuales son representativos respecto de sus características de peligrosidad en el contexto de estudio. (27)

3.1.2. Tipo de la investigación

El presente trabajo es de tipo aplicada, debido a que se optará por un programa de capacitación como una solución de un problema práctico. En esta investigación se combatirá la disposición final inadecuada de los residuos hospitalarios del Centro de Salud de Huáchac, tomando en consideración aportes anteriores y de teorías científicas. (27)

3.1.3. Nivel de la investigación

El nivel de la investigación presente es explicativo, pues con la investigación se pretenda explicar por qué la variable dependiente influye en la variable independiente para conocer la optimización de la disposición final de los residuos hospitalarios generados en el Establecimiento de Salud de Huáchac, a través de la aplicación de un programa de capacitación brindado a todo el personal que labora en dicho centro. (27)

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es experimental, debido a que las variables digieren manipulación intencional para conocer el efecto del programa de capacitación en la optimización de la disposición final de residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud de Huáchac, además se observará el efecto para luego analizar los hechos o fenómenos que ocurran. (28)

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Áreas del Centro de Salud de Huáchac, Chupaca que generan residuos sólidos hospitalarios, diez áreas que se detallan en la tabla 10.

Tabla 10. Áreas del centro de salud de Huáchac, que representa la población

N.	Áreas del Centro de Salud Huáchac
1	Administración.
2	Gineco-obstétrico.
3	Medicina General.
4	Pediatría y programas
5	Farmacia.
6	Odontología.
7	Psicología.
8	Laboratorio.
9	Tópico.
10	Vacunatorio.

3.3.2. Muestra

Áreas del Centro de Salud de Huáchac, Chupaca que generan residuos biocontaminados (punzocortantes) y especiales (farmacéuticos).

Tabla 11. Áreas del centro de salud de Huáchac que representan la muestra

N.	Áreas del Centro de Salud de Huáchac
1	Gineco-obstétrico.
2	Farmacia.
3	Odontología.
4	Laboratorio.
5	Tópico.
6	Vacunatorio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos que fueron utilizados en la investigación fueron las siguientes:

- Observación directa.
- Formatos de evaluación de generación por clase de residuos generados en el Centro de Salud, proporcionado por la NTS N.096-2010-Minsa/Digesa-V.01 (17).

3.5. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El análisis y el procesamiento de datos son conforme a los objetivos planteados. Por lo que después de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos propuestos, donde se obtuvieron una serie de información que permiten analizarlos e interpretarlos, se aplicó la estadística descriptiva e inferencial.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados de la investigación

Conforme al objetivo general y los objetivos específicos planteados en la presente investigación, se planteó la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos propuestos: fichas anexas a la Norma Técnica de Salud: N.096-Minsa/Digesa V.01 "Gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo". Para lo cual se obtuvo un conjunto de información necesaria que se analizaron y se interpretaron a continuación.

4.1.1. Caracterización de los residuos hospitalarios

Se realizó la toma de datos durante ocho días descartando el inicial, de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente, se halló los resultados de generación de peso, generación per cápita por área/ por día.

La recolección de los residuos se realizó en todas las áreas de servicio del establecimiento de salud, antes del inicio de la jornada diaria 06:00 am. Para esto, se colocó en cada bolsa una etiqueta con información del lugar de procedimiento, tipo de residuos y fecha y hora de recolección. Luego de contar con los residuos se trasladó al laboratorio de química y biología de la universidad continental donde se realizó el pesaje con una balanza analítica.

La generación per cápita (GPC), la cual engloba a la producción de los residuos debidamente caracterizados, se determinó de acuerdo a las áreas de servicio del establecimiento de salud.



Figura 4. Recolección de residuos en el área de vacunatorio

A continuación, se presenta los resultados de la caracterización de los residuos sólidos hospitalarios de las áreas (población) que conforman al Establecimiento de Salud de Huáchac.

4.1.1. 1. Generación de residuos biocontaminados por día

La generación per cápita de los residuos biocontaminantes fue de 2.96 kg/área/día, así mismo se determinó que la mayor cantidad de residuos biocontaminados se generaron en el área de Gineco-obstétrico con 1.14 kg/área/día. Además, los residuos biocontaminantes en las diferentes áreas abarcaron los siguientes residuos: guantes de látex, jeringas, esparadrapos, torundas de algodón, baja lenguas y punzocortantes (ampollas rotas, hojas de bisturí, agujas).

Tabla 12. Residuos biocontaminados presentes en las diferentes áreas del centro de salud.

RESIDUOS BIOCONTAMINADOS			
Servicios	N. de tachos	kg	
Administración	0	0.00	
Gineco-obstétrico	1	1.14	
Medicina General	1	0.06	
Pediatría y Programas	0	0.00	
Farmacia	0	0.00	
Odontología	1	0.19	
Psicología	0	0.00	
Laboratorio	1	0.71	
Tópico	1	0.38	
Vacunatorio	1	0.12	
Total	6	2.61	

4.1.1. 2. Generación de residuos especiales por día

La generación per cápita de los residuos especiales fue de 0.32 kg/área/día, así mismo se determinó que la mayor cantidad de residuos especiales se encontró en el área de Farmacia con 0.26 kg/área/día. Además, los residuos especiales en las diferentes áreas abarcaron los siguientes residuos: reactivos, frascos de tinciones, productos químicos vencidos y envases de lejía.

Tabla 13. Residuos especiales presentes en las diferentes áreas del centro de salud

RESIDUOS ESPECIALES		
Servicios	N. de tachos	kg
Administración	0	0.00
Gineco/Obstétrico	0	0.00
Medicina General	0	0.00
Pediatría y Programas	0	0.00
Farmacia	1	0.26
Odontología	0	0.00
Psicología	0	0.00
Laboratorio	1	0.07
То́рісо	0	0.00
Vacunatorio	0	0.00
Total	2	0.33

4.1.1. 3. Generación de residuos comunes por día

La generación per cápita de los residuos comunes es de 0.58 kg/área/día, así mismo se determinó que la mayor cantidad de residuos comunes se encuentra en el área de Psicología con 0.58 kg/área/día. Además, los residuos comunes en las diferentes áreas abarcaron los siguientes residuos: papel, cartón, plástico, frascos de suero, papel de toalla y restos de alimentos (cascaras de frutas). También, la generación de los residuos comunes fue alta en comparación de los otros residuos generados en la institución de salud. A diferencia de los otros residuos, se encontró que en todas las áreas generan residuos comunes.

Tabla 14. Residuos comunes presentes en las diferentes áreas del centro de salud

RESIDUOS COMUNES			
Servicios	N. de tachos	kg	
Administración	1	0.37	
Gineco-obstétrico	1	0.22	
Medicina General	1	0.22	
Pediatría y Programas	1	0.16	
Farmacia	1	0.10	
Odontología	1	0.46	
Psicología	1	0.58	
Laboratorio	1	0.39	
То́рісо	1	0.19	
Vacunatorio	1	0.67	
Total	10	3.87	

Los residuos comunes son los desechos más generados en EESS Huáchac con un porcentaje de 57 %, seguido de los residuos biocontaminantes de 38 % y, por último, los residuos especiales con 5%, tal como muestra la figura 5. Asimismo, los resultados presentados se alcanzaron tras la caracterización llevada a cabo, la cual fue ejecutada según la Guía metodológica para el desarrollo del estudio de caracterización de residuos municipales (EC-RSM), correspondientes a ocho días calendarios, luego de eso se obtuvo un promedio de generación per cápita.

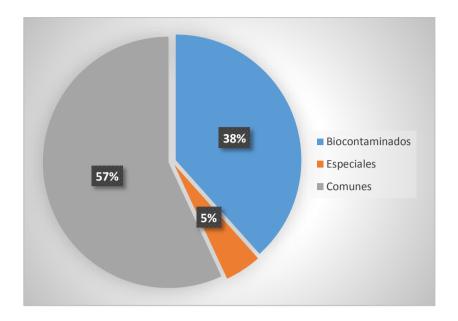


Figura 5. Porcentaje de los residuos generados en el establecimiento de salud.

4.1.2. Verificación inicial del cumplimiento en el manejo de residuos sólidos

La verificación del manejo de los residuos sólidos se realizó según la NTS N.096 "Gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo" Anexo N. 7. En esta se precisa la lista de verificación para cada área, unidad, servicio médicos de apoyo y establecimiento de salud, que tiene como objetivo verificar el cumplimiento de las etapas de manejo de los residuos sólidos generados, divido en siete anexiones: acondicionamiento, segregación y almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, transporte o recolección interna, almacenamiento final, tratamiento de los residuos sólidos y recolección externa. Esta verificación se realizó a las áreas consideradas como la muestra, determinando las áreas del establecimiento de acuerdo a la generación de residuos peligrosos.

Área de Tópico

Tabla 15. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Tópico

ÁREA DE TÓPICO		
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración
1. Acondicionamiento		
2. Segregación y almacenamiento primario	2.5	Muy deficiente
3. Almacenamiento intermedio		
4. Transporte o recolección interna	1.5	Muy deficiente
5. Almacenamiento final		
6. Tratamiento de los residuos sólidos	1.5	Muy deficiente
7. Recolección externa		
Puntaje final	1.8	Muy deficiente

Área de Laboratorio

Tabla 16. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Laboratorio

ÁREA DE LABORATORIO		
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración
1. Acondicionamiento		
2. Segregación y almacenamiento primario	3.0	Muy deficiente
3. Almacenamiento intermedio		
4. Transporte o recolección interna	2.5	Muy deficiente
5. Almacenamiento final		
6. Tratamiento de los residuos sólidos	1.0	Muy deficiente
7. Recolección externa		
Puntaje final	2.2	Muy deficiente

Área de Vacunatorio

Tabla 17. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Vacunatorio

ÁREA DE VACUNATORIO		
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración
1. Acondicionamiento		
2. Segregación y almacenamiento primario	3,5	Deficiente
3. Almacenamiento intermedio		
4. Transporte o recolección interna	2.5	Muy deficiente
5. Almacenamiento final		
6. Tratamiento de los residuos sólidos	0,5	Muy deficiente
7. Recolección externa		
Puntaje final	2.2	Muy deficiente

Área de Farmacia

Tabla 18. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Farmacia

ÁREA DE FARMACIA		
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración
1. Acondicionamiento		
2. Segregación y almacenamiento primario	2.0	Deficiente
3. Almacenamiento intermedio		
4. Transporte o recolección interna	3.0	Muy deficiente
5. Almacenamiento final		
6. Tratamiento de los residuos sólidos	2.0	Muy deficiente
7. Recolección externa		
Puntaje final	2.3	Muy deficiente

Área de Odontología

Tabla 19. Verificación del manejo de los residuos sólidos en el área de Odontología.

ÁREA DE ODONTOLOGÍA		
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración
1. Acondicionamiento		
2. Segregación y almacenamiento primario	3.0	Muy Deficiente
3. Almacenamiento intermedio		
4. Transporte o recolección interna	2.5	Muy deficiente
5. Almacenamiento final		
6. Tratamiento de los residuos sólidos	0.5	Muy deficiente
7. Recolección externa		
Puntaje final	2.0	Muy deficiente

Área de Ginecología y Obstetricia

Tabla 20. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Obstetricia y Ginecología.

GINECOLOGÍA, ÁREA DE OBSTETRICIA				
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración		
1. Acondicionamiento				
2. Segregación y almacenamiento primario	4.0	Deficiente		
3. Almacenamiento intermedio				
4. Transporte o recolección interna	2.0	Muy deficiente		
5. Almacenamiento final				
6. Tratamiento de los residuos sólidos	0.5	Muy deficiente		
7. Recolección externa				
Puntaje final	2,2	Muy deficiente		

Todas las áreas evidencian escenarios muy deficientes, esto refleja que las etapas de almacenamiento final, tratamiento de los residuos sólidos y recolección externa se vienen dando de una manera inadecuada; además se incluye el inexistente manejo de equipos de tratamiento de residuos y el inadecuado uso de equipos de protección personal, por lo que es necesario la capacitación para enfatizar dichos procedimientos y el cumplimiento del acápite.

Tabla 21. Cumplimiento de las etapas de verificación en las diferentes áreas

Área	Puntaje	Criterios de valoración
Tópico	1.8	Muy deficiente
Laboratorio	2.2	Muy deficiente
Vacunatorio	2.2	Muy deficiente
Farmacia	2.3	Muy deficiente
Odontología	2.0	Muy deficiente
Obstetricia - Ginecología	2.2	Muy deficiente

4.1.3. Ejecución del programa de capacitaciones

Fue necesario aplicar un programa de capacitación como herramienta de gestión para buscar optimizar los resultados de la verificación de etapas de manejo de residuos sólidos a todo el personal que labora en el Centro de Salud Huáchac, en busca de la optimización de los escenarios de ineficiencia identificados, de modo que también se plantee alternativas de tratamiento y disposición final se vean optimizadas por la oportuna identificación y manejo adecuado de residuos punzocortantes y farmacéuticos. Los lineamientos del programa de capacitación se observan en el anexo 04 de la presente.



Figura 6. Capacitación al personal del Centro de Salud Huáchac

4.1.4. Verificación del cumplimiento después de la aplicación del programa de capacitación

A partir del presente acápite se desarrolló el programa de capacitación de modo que se puede observar un cambio respecto del nivel de cumplimiento del manejo adecuado de los residuos hospitalarios en el Centro de Salud de Huáchac, se encontró los siguientes resultados:

Área de Tópico

Tabla 222 Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Tópico

ÁREA DE TÓPICO			
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración	
1. Acondicionamiento			
2. Segregación y almacenamiento primario	4.0	Deficiente	
3. Almacenamiento intermedio			
4. Transporte o recolección interna	4.0 Deficiente		
5. Almacenamiento final			
6. Tratamiento de los residuos sólidos	3.0	Muy deficiente	
7. Recolección externa			
Puntaje final	3.7	Deficiente	

Área de Laboratorio

Tabla 23. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Laboratorio

ÁREA DE LABORATORIO					
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración			
1. Acondicionamiento					
2. Segregación y almacenamiento primario	4.5	Deficiente			
3. Almacenamiento intermedio					
4. Transporte o recolección interna	rna 4.0 Deficiente				
5. Almacenamiento final	<u></u>				
6. Tratamiento de los residuos sólidos	3.5	Deficiente			
7. Recolección externa					
Puntaje final	4.0	Deficiente			

Área de Vacunatorio

Tabla 24. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de vacunatorio

ÁREA DE VACUNATORIO					
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración			
1. Acondicionamiento					
2. Segregación y almacenamiento primario	5.0	Deficiente			
3. Almacenamiento intermedio					
4. Transporte o recolección interna	5.0	Deficiente			
5. Almacenamiento final					
6. Tratamiento de los residuos sólidos	3.0	Muy deficiente			
7. Recolección externa					
Puntaje final	4.3	Deficiente			

Área de Farmacia

Tabla 25. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Farmacia

ÁREA DE FARMACIA		
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración
1. Acondicionamiento		
2. Segregación y almacenamiento primario	4.5	Deficiente
3. Almacenamiento intermedio		
4. Transporte o recolección interna	5.0 Deficiente	
5. Almacenamiento final		
6. Tratamiento de los residuos sólidos	3.0	Muy deficiente
7. Recolección externa	<u></u>	
Puntaje final	4.2	Deficiente

Área de Odontología

Tabla 26. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Odontología

ÁREA DE ODONTOLOGÍA	<u> </u>	
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración
1. Acondicionamiento		
2. Segregación y almacenamiento primario	5.0	Deficiente
3. Almacenamiento intermedio		
4. Transporte o recolección interna	5.0	Deficiente
5. Almacenamiento final		
6. Tratamiento de los residuos sólidos	3.0	Muy deficiente
7. Recolección externa		
Puntaje final	4.3	Deficiente

Área de Obstetricia y Ginecología

Tabla 27. Verificación del manejo de residuos sólidos en el área de Obstetricia-Ginecología

ÁREA DE OBSTETRICIA-GINECOLOGÍA				
Etapas de manejo de residuos sólidos	Puntaje	Criterios de valoración		
1. Acondicionamiento				
2. Segregación y almacenamiento primario	5.5	Aceptable		
3. Almacenamiento intermedio				
4. Transporte o recolección interna	5.0	Deficiente		
5. Almacenamiento final				
6. Tratamiento de los residuos sólidos	3.0	Muy deficiente		
7. Recolección externa				
Puntaje final	4.5	Deficiente		

Se realizó la verificación (posterior a la capacitación) del cumplimiento de las etapas de residuos sólidos, obteniendo una diferencia reflejada en el alcance de un puntaje mayor después de realizar la capacitación.

Tabla 28. Cumplimiento de las etapas de verificación en las diferentes áreas

Área	Puntaje	Criterios de valoración
Tópico	3,7	Deficiente
Laboratorio	4.0	Deficiente
Vacunatorio	4.3	Deficiente
Farmacia	4.2	Deficiente
Odontología	4.3	Deficiente
Obstetricia - Ginecología	4.5	Deficiente

Dicho incremento en la valorización del cumplimiento de las etapas de manejo de residuos sólidos, al comparar un antes y después de la capacitación, se observa en la tabla 29.

Tabla 29. Cumplimientos de las etapas de verificación en las diferentes áreas después de la capacitación

Antes de la capacitación			s de la capacitación			
Área	Puntaj	Criterios	de	Puntaj	Criterios	de
	e	valoración		e	valoración	
Tópico	1.8	Muy deficiente		3,7	Deficiente	
Laboratorio	2.2	Muy deficiente		4.0	Deficiente	
Vacunatorio	2.2	Muy deficiente		4.3	Deficiente	
Farmacia	2.2	Muy deficiente		4.2	Deficiente	
Odontología	2.0	Muy deficiente		4.3	Deficiente	
Obstetricia - Ginecología	2.2	Muy deficiente		4.5	Deficiente	

4.1.5. Caracterización de los residuos punzocortantes y farmacéuticos en diferentes áreas antes de la capacitación

Tabla 30. Generación de residuos punzocortantes y farmacéuticos, por diferentes áreas antes de la capacitación

Dí a	Residuos Hospitalarios	Gineco- Obstétric o	Farmaci a	Odontologí a	Laboratori o	Tópico	Vacunatori o
		Peso (gr)	Peso (gr)	Peso (gr)	Peso (gr)	Peso (gr)	Peso (gr)
1	Punzocortante	23	0	20	0	16,2	10,8
1	Farmacéuticos	0	20	0	0	0	0
2.	Punzocortante	0	0	0	11,25	38	35
2	Farmacéuticos	0	35,3	0	0	0	0
3	Punzocortante	0	0	0,8	0	17	28,6
3	Farmacéuticos	0	15,2	0	0	0	0
4	Punzocortante	0	0	0	0	15	2,7
4	Farmacéuticos	0	12,7	0	0	0	0
5	Punzocortante	5,2	0	1,5	2	41	3,3
5	Farmacéuticos	0	35,5	0	0	0	0
6	Punzocortante	0	0	0	5	27,9	23,1
	Farmacéuticos	0	11,2	0	0	0	0
7	Punzocortante	0	0	0	39	165	0
	Farmacéuticos	0	15,3	0	0	0	0

La generación per cápita (GPC) de los residuos sólidos hospitalarios, punzocortantes y farmacéuticos, se determinó en función a las áreas del Establecimiento de Salud de

Huáchac que generan residuos especiales y biocontaminantes, los cuales son seis áreas, área gineco-obstétrico, farmacia, odontología, laboratorio, tópico y vacunatorio. La figura 7 muestra la variación de los residuos punzocortantes en los días de caracterización.

4.1.5.1. Residuos punzocortantes

Se obtuvo una generación per cápita (GPC) promedio de 0.01265 kg/área/día, el resultado es relativamente bajo debido a que el centro médico es de categoría menor, por lo que no cuenta con todas las áreas que hospitales y clínicas cuentan en general en donde se generan alta cantidad de residuos por paciente como cirugía, geriatría y maternidad.

Tabla 31. Resumen de la generación total de residuos punzocortantes antes de la |capacitación.

Días	Residuos Punzocortantes (kg)	GPC (Kg/área/día)
1	0.07	0,0117
2	0.08425	0,0140
3	0.0464	0,0077
4	0.0177	0,00295
5	0.053	0,00883
6	0.056	0,00933
7	0.204	0,034
PROME	CDIO	0,01265

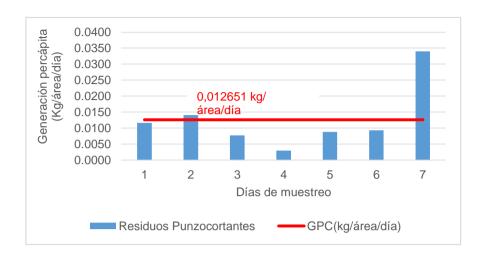


Figura 7. Generación per cápita de residuos punzocortantes

4.1.5.2. Residuos farmacéuticos

Se obtuvo una generación per cápita (GPC) promedio de 0.00346 kg/área/día, el resultado es bajo frente a la caracterización de los residuos punzocortantes, esto se debe a que al realizar la caracterización en todas las áreas del Centro de Salud de todos los residuos generados solo presentó que el Área de Farmacia y Laboratorio generan residuos especiales, y las otras áreas ningún residuo especial, en la tabla siguiente se muestra la variación de residuos farmacéuticos en los días de caracterización

Tabla 32. Resumen de la generación total de residuos farmacéuticos antes de la capacitación

Días	Residuos Farmacéuticos (kg)	GPC (Kg/área/día)
1	0.02	0,00333
2	0.0353	0,00588
3	0.0152	0,00253
4	0.0127	0,00212
5	0.0355	0,00592
6	0.0112	0,00187
7	0.0153	0,00255
PROMEDIO		0,00346

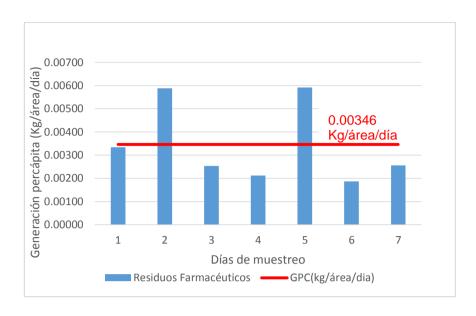


Figura 8. Generación de residuos farmacéuticos.

De igual manera, se obtuvieron valores de la generación de los residuos que se generaron mensualmente y una aproximación anual, de modo que se pueda realizar un dimensionamiento (planificación) con respecto a su disposición final.

Tabla 33. Resumen de la generación de los residuos punzocortantes y farmacéuticos por día, mensual y anual

Resumen	Día	Mensual	Anual
Residuos punzocortantes	0,01265	0.3795	4.6173
(kg)			
Residuos farmacéuticos	0,00346	0.1038	1.2629
(kg)			
TOTAL de residuos	0.01611	0.11645	5.8802
generados (kg)			

4.1.6. Caracterización de residuos punzocortantes y farmacéuticos en diferentes áreas después de la capacitación.

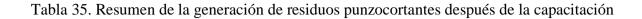
Tabla 34. Generación de residuos punzocortantes y farmacéuticos las áreas después de la capacitación

Día	Dasiduas	Gineco- Obstétrico	Farmacia	Odontología	Laboratorio	Tópico	Vacunatorio
Dia	Residuos	Peso (g)	Peso (g)	Peso (gr)	Peso (gr)	Peso (gr)	Peso (gr)
1	Punzocortante	28,1	0	20	16,2	21,2	16,2
1	Farmacéuticos	0	27	0	0	0	0
2	Punzocortante	0	0	0	0	41,3	24
2	Farmacéuticos	0	41,2	0	0	0	0
3	Punzocortante	0	0	14.3	21,4	21,8	38,7
3	Farmacéuticos	0	15,2	0	0	0	0
1	Punzocortante	0	0	0	10,6	7,8	2,4
4	Farmacéuticos	0	19,6	0	0	0	0
5	Punzocortante	11,2	0	1,5	0	59,4	9,6
3	Farmacéuticos	0	43,3	0	0	0	0
6	Punzocortante	0	0	0	0	56,3	16,14
	Farmacéuticos	0	16,4	0	0	0	0
7	Punzocortante	4,5	0	2.9	56,2	79,5	12,6
	Farmacéuticos	0	21,5	0	0	0	0

4.1.6.1. Residuos punzocortantes

Tras el desarrollo de la capacitación, se obtuvo una generación per cápita (GPC) promedio de 0,01414 kg/área/día, el cual ha sufrido de un incremento.

Días	Residuos Punzocortantes (kg)	GPC (kg/área/día)	
1	0.0965	0,01695	
2	0.0653	0,01088	
3	0.0962	0,01603	
4	0.0208	0,00347	
5	0.0817	0,01361	
6	0.07244	0,01207	
7	0.1557	0,02595	
P	ROMEDIO	0,01414	



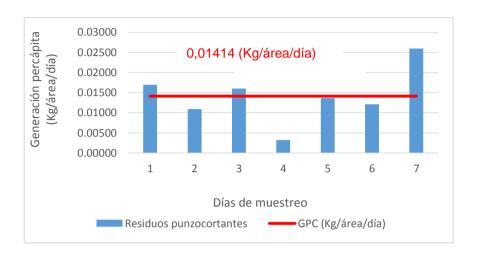


Figura 9. Generación de residuos punzocortantes

4.1.6.2. Residuos farmacéuticos

De igual manera, tras la capacitación se obtuvo una GPC promedio de 0,004386 kg/área/día, el cual frente a la caracterización antes realizada a los residuos farmacéuticos, es mayor.

Tabla 36 Resumen de la generación de residuos farmacéuticos después de la capacitación.

Días	Residuos (kg)	Farmacéuticos	GPC (Kg/área/día)
1	0.027		0,00450
2	0.0412		0,00687
3	0.0152		0,00253
4	0.0196		0,00327
5	0.0433		0,00722
6	0.0164		0,00273
7	0.0215		0,003583
PROMEDIO			0,004386

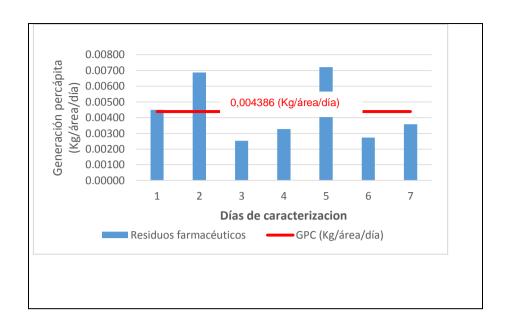


Figura 10. Generación de residuos farmacéuticos

A partir de la obtención de la generación per cápita tras la capacitación realizada, se alcanzó estimar los residuos que se generarán mensual y anualmente, para así poder realizar un dimensionamiento con respecto a su disposición final.

Tabla 37. Resumen de la generación de residuos sólidos por día, mensual y anual.

Resumen	Día	Mensual	Anual
Residuos punzocortantes (Kg)	0,01414	0.4242	5.1611
Residuos farmacéuticos (Kg)	0,004386	0.13158	1.6009
TOTAL de residuos generados (kg)	0.018526	0.55578	6.762

4.1.7. Prueba de hipótesis

Para la prueba de hipótesis se realizó, en un primer momento, la prueba de distribución normal, de modo que se cotejen los datos de cumplimiento de los lineamientos propuestos por la Norma Técnica de Salud en un antes, después y se refleje su representatividad a un 95% de nivel de confianza. Los datos que se utilizaron en la presente

prueba fueron los cotejados en la tabla 29, y se asumió un entorno de influencia de la capacitación.

4.1.7.1. Para la prueba de normalidad de los datos de la variable en estudio:

H_o: La distribución de los datos es normal

H₁: La distribución de los datos no es normal

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov Smirnov ^a	7-		Shapiro-Wi	lk	
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Verificación de cumplimiento antes de capacitación	,342	6	,027	,847	6	,149
Verificación de cumplimiento después de capacitación	,214	6	,200*	,938	6	,643

^{*.} Este es un límite inferior de la significación verdadera.

Se observa que se tiene una distribución normal para la prueba de Shapiro-Wilk (utilizada para muestras menores de 50 unidades muéstrales), puesto que como el Sig (antes)=0.149 y Sig (después)=0.649 son mayores que la significancia =0.05, entonces acepta la hipótesis nula (la distribución de los datos es normal). Por tanto, ambas distribuciones son normales por lo que se hará una prueba de medias con T-Student para grupos dependientes.

4.1.7.2. Prueba de medias dependientes

H_o: La aplicación de un programa de capacitación no influye significativamente en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el centro de salud de Huáchac en el año 2017.

H₁: La aplicación de un programa de capacitación influye, significativamente en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el centro de salud de Huáchac en el año 2017

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Hipótesis estadística

 H_o : $\mu_{antes} \ge \mu_{despu\acute{e}s}$

 H_1 : $\mu_{antes} < \mu_{después}$ (μ : media del cumplimiento)

Prueba de muestras relacionadas

		Diferencia	s relacionadas				t	gl	Sig.
		Media	Desviación	Error	95% Int	ervalo de			(bilateral)
			típ.	típ. de	confianza	para la			
				la	diferencia				
				media	Inferior	Superior			
Par 1	Verificación de cumplimiento de capacitación - Verificación de cumplimiento después de	-2,05000	,21679	,08851	-2,27751		-23,162	5	,000003
	capacitación								

Se hace el juste para la prueba unilateral izquierda siendo t negativa:

Sig = Sig (biltareal)/2

Sig =0.000003/2 = 0.0000015 que es menor a la significancia=0.05 entonces rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna (H1: $\mu_{antes} < \mu_{después}$)

Conclusión

Existen evidencias suficientes para aceptar lo propuesto en la hipótesis alterna, que la aplicación de un programa de capacitación influye significativamente en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el centro de salud de Huáchac en el año 2017, con un nivel de confianza del 95%.

4.2. Discusión de resultados

En un primer momento fue oportuno el hecho de realizar el diagnóstico del manejo y generación de residuos hospitalarios, lo cual concordó con lo propuesto por Gonzáles (5)

que menciona que partir de realizar un diagnóstico se evidenció el problema que existe en la gestión de residuos sólidos y elaborar e implementar en la institución de salud un "Programa de Gestión de Desechos", así también menciona que para lograr la eficiencia del programa es necesario la capacitación del personal de manera constante, lo cual también se evidencia en la presente, ya que se logró un cambio evidenciado con los resultados de la lista de verificación del Anexo N.7 dela NTP 096-Minsa-Digesa, si bien pequeño, pero era necesario de implementar.

Esto también convino con lo planteado por Peña (11), que ejecutó un "Plan de gestión integral de residuos hospitalarios", que presenta diferentes fases, en las que se incluye: sensibilización, capacitación, traslado interno de los desechos, aprovechamiento, valoración, disposición final y/o seguridad industrial y ocupacional, así mismo su monitoreo respectivamente.

Respecto del plan de manejo, también coincidió con lo propuesto por Suarez (13) en relación a que los generadores presentan desconocimientos en el "manejo de residuos hospitalario", ello corresponde a diferentes factores en los que se incluye la falta de implemento de programas de capacitación para los trabajadores, la detención de sus Políticas, cambio de personal, dificultando una eficiente gestión y control de los residuos.

González (6) mencionó que al realizar un cotejo integral en el establecimiento se determinó que no existe un adecuado manejo de los residuos generados, así mismo señala que existe un desconocimiento por cierta parte de trabajadores del apropiado manejo de estos, lo que conlleva la necesidad de realizar un programa de capacitación. Por tanto, se valida en consistencia la necesidad de aplicar un programa enfocado en la optimización del manejo de los residuos y representando en el cumplimiento de los lineamientos propuestos por la Norma Técnica de Salud.

Junco et. al. (7) mencionaron que la presentación de una metodología y sus diferentes etapas son necesarias para el adecuado manejo de los residuos peligros hospitalarios, además, concluyeron que la aplicación y el desarrollo de una metodología para el manejo de los residuos peligrosos originarios de los hospitales es factible de aplicar, de esta manera permite controlar los riesgos para la salud y el ambiente, por eso, concuerda con lo propuesto en la presente, que asumiendo como dicha metodología al encapsulamiento en su fase final,

lo cual también asume un escenario de mitigación de riesgos de contaminación y desequilibrio al ambiente.

Neveu y Matus (8) consideraron que la falta de capacitación del personal con respecto al manejo de residuos es directamente proporcional a un escenario de manejo inadecuado de los residuos hospitalarios, además de que la implementación de una gestión integral para los residuos peligrosos minimiza los posibles riesgos de salud y ambiental. Además, asumieron, que al repetir en consistencia la posibilidad de implementar un escenario de encapsulamiento con medidas en el cálculo debido a la generación de residuos punzocortantes y farmacéuticos de 6 m³, se puede minimizar los impactos ambientales respecto de las características de peligrosidad que presentan.

Lo que también se ajustó con lo propuesto por Sagastume et. al. (9) que pusieron énfasis en la inadecuada segregación que genera un escenario de riesgo ambiental alto por la característica de peligrosidad. También concordó con lo propuesto por Ávila (10), quien consideró que la correcta clasificación de los residuos sólidos peligrosos, los posibles efectos por el inadecuado manejo de estos y las medidas apropiadas de protección para realizar la manipulación de dichos desechos son necesario en todo plan institucional. Además de que los establecimientos de salud deben de contar con un ambiente conveniente para un almacenamiento de residuos sólidos, mucho más al no existir una disposición final adecuada. Entonces se debe de procurar por realizar adecuados escenarios de limpieza y desinfección consecutivamente luego de la deposición de los residuos, como el propuesto en la presente respecto del encapsulamiento. Si bien en la presente investigación se evidencia una baja influencia de la aplicación del programa de capacitación, se opta por el aporte científico de la necesidad del encapsulamiento de los residuos que se generan en mayor proporción a nivel de peligrosidad, que corresponden a los punzocortantes y farmacéuticos. De modo que también evidencie un escenario de cambio de actitudes en el personal que trabaja en el Centro de Salud, de modo que se genere una conciencia cada vez más comprometida.

CONCLUSIONES

- 1. La aplicación de un programa de capacitación influye significativamente en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017, debido a que el nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo adecuado de los residuos hospitalarios no reflejó un incremento sustancial a posterior de la aplicación de dicho programa de capacitación.
- 2. El nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo de los residuos sólidos hospitalarios inicial fue muy deficiente y tras la aplicación de un programa de capacitación en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017 pasó a ser deficiente.
- 3. El volumen de los residuos sólidos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017 fue para los residuos biocontaminados de 2.61 kg/área/día, de especiales 0.32 kg/área/día y residuos comunes 3.87 kg/área/día.
- 4. La alternativa adecuada para la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios punzocortantes y farmacéuticos generados en el Centro de Salud de Huáchac en el año 2017 es el encapsulamiento en términos de diseño y aplicación en el sector que aún se tiene para el desarrollo de dicha alternativa, debido al espacio reducido y cantidad de generación anual.

RECOMENDACIONES

- 1. Inicialmente realizar mayor cantidad de capacitaciones de modo que los cumplimientos de los lineamientos propuestos por la Norma Técnica de Salud se vean cumplidos y mantenidos en el tiempo.
- 2. Implementar un plan de manejo de residuos hospitalarios que evidencie el crecimiento de atención poblacional adecuado, de modo que se abarque al desarrollo de alternativas de tratamiento y disposición final de residuos sostenibles.
- 3. Aplicar la alternativa propuesta de disposición final recomendada en la presente para los residuos punzocortantes y farmacéuticos, de modo que se puedan contener de una manera que no genere impactos ambientales significativos a corto, mediano y largo plazo, ya que el distrito de Huáchac tiene como una de sus principales actividades económicas la agricultura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. TOVAR, M., LOSADA, G. y GRACÍA, T. Impacto en la salud por el inadecuado manejo de los residuos peligrosos. 2, Colombia: USBMed, 2015, Vol. 6.
- 2. D. S. N. 014-2017-MINAM. Decreto Supremo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos. *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 21 de julio del 2017
- 3. LA REPÚBLICA. Contraloría detecta riesgos en el manejo de residuos sólidos en hospital de Puno. Contraloría detecta riesgos en el manejo de residuos sólidos en hospital de Puno. I, 2018, Vol. 1.
- 4. DIARIO CORREO. La región Junín está en peligro por basura hospitalaria. La región Junín está en peligro por basura hospitalaria. 2016.
- 5. GONZÁLEZ, I. Manejo de los desechos peligrosos hospitalarios. Ciudad de La Habana: Centro Nacional de Investigaciones Científicas, 2005, Vol. 36.
- 6. GONZÁLEZ, I. Plan de manejo de desechos sólidos peligrosos con recursos limitados en establecimientos de salud. Ciudad de La Habana: Centro Nacional de Investigaciones Científicas, 2010, Vol. 41. 02535688. ISSN 0253-5688
- 7. JUNCO, R. y RODRÍGUEZ, D. Desechos hospitalarios: Aspectos metodológicos de su manejo. 2, s.l.: Cubana Hig Epidemiol, 2000, Vol. 38.
- 8. NEVEU, A. y MATUS, P. Residuos hospitalarios peligrosos en un centro de alta complejidad. 135, Santiago: Revista Médica Chile, 2007, Vol. I.
- 9. SAGASTUME, K., y otros. Manejo de desechos en: Hospital Escuela Universitario, San Felipe e Instituto Hondureño de Seguridad Social, Honduras: Ciencia Médica, 2014.
- 10. ÁVILA, A. Diseño de un programa de manejo de desechos sólidos hospitalarios Clínica Panamericana- Guayaquil 2010-2011. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, 2015.
- 11. PEÑA, J. Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares, de una clínica IPS de 2do nivel ubicada en la ciudad de Bogotá Colombia en la localidad de Usaquén, en el marco de la legislación ambiental y sanitaria vigente en Colombia. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2009.

- 12. RAMIREZ, S. Formulación del Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios en la empresa social del estado, Hospital Santo Domingo Savio del Municio el Playón-Santander. Bucaramanga: Universidad Pontifica Boliviariana, 2009.
- 13. SUAREZ, E. Diseño de una guía ambiental para la gestión integral de residuos hospitalarios en el Distrito de Barranquilla. Barranquilla: Universidad de la Costa, 2013.
- CANTANHEDE, Á. La gestión tratamiento de los residuos generados en los centros de atención de salud. S.l.: Repertorio Científico, 1999, Vol. 5.
- 15. SUÁREZ, M. y JUNCO, C. Plan institucional de manejo de los desechos sólidos, una herramienta para la gestión hospitalaria. 3, Ciudad de La Habana: Revista Cubana de Higiene y epidemología, 2012, Vol. 50. ISSN 0253-1751
- 16. DIRECCIÓN General de Salud Ambiental. Manual de difusión técnica N. 01 Gestión de los Residuos Peligrosos en el Perú. Lima: Ministerio de Salud, 2006.
- 17. DIRECCIÓN General de Salud. NTS N. 096-2010-Minsa/Digesa V.01. Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional". Lima: Minsa, 2010.
- Ley N. 28611. Ley General del Ambiente. *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 15 de octubre del 2005.
- 19. Ley N. 26842. Ley General de Salud. *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 20 de julio de 2000
- 20. MONGE, G Manejo de residuos en centro de atención de salud. Lima: Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente, 1997. 10185119.
- 21. D. L. N 1278. Decreto Legislativo 1278 que aprueba la ley de gestión integral de residuos sólidos. *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 23 de diciembre de 2016.
- 22. CASTRO, L. Diseño de sistemas de estabilización/solidificación base silicatos para remediar suelos contaminados con metales pesados. Monterrey: Univeridad Virtual del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, 2000.

- 23. CONSTRUCCIÓN Y TECNOLOGÍA EN CONCRETO. Niveles críticos de cloruros en el concreto. México D.F.: Instituto Mexicano del Cemento y del Concreto A.C., 2014.
- 24. ESTRADA, J. Tratamiento de residuos químicos peligrosos generados en los laboratorios de la Facultad de Química e Ingeniería Química de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011.
- 25. MINISTERIO del Ambiente. Resolución Ministerial N.373-2010/ Minsa. Aprueban documento técnico "Plan Nacional de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional 2010- 2012". Lima: El Peruano, 2010.
- 26. MINISTERIO de Energía y Minas. Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería. Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería- D.S. N. 024-2016- EM. Lima: El Peruano, 2016. Vol. I.
- 27. ARROYO, J. ¿Cómo ejecutar un plan de investigación? s.l.: Fundación para el desarrollo y aplicación de las ciencias, 2012.
- 28. HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, M. Metodología de la investigación. México D.F: McGraw-Hill, 2010. 9786071502919.
- 29. TRIOLA, M. Estadística. México D.F: Pearson Education, 2009.
- 30. D. L. N 1278. Decreto Legislativo 1278 que aprueba la ley de gestión integral de residuos sólidos. *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 23 de diciembre de 2016.

ANEXOS

Anexo N. 01. Matriz de consistencia

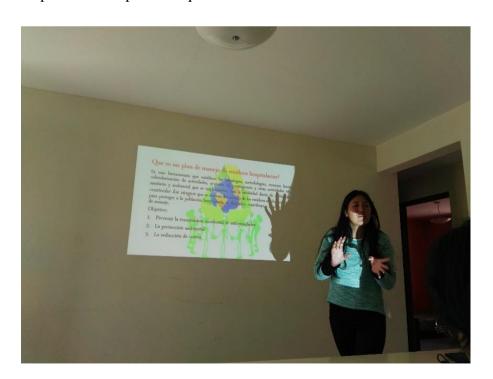
FORMULACIÓN DEL	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA				
PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera la	OBJETIVO GENERAL Determinar de qué manera	H1: La aplicación de un	VARIABLE INDEPENDIENTE	MÉTODO GENERAL Científico: Deductivo MÉTODO
aplicación de un programa	la aplicación de un	programa de capacitación	Programa de capacitación: Es	ESPECÍFICO
de capacitación influye en	programa de capacitación	influye significativamente	una técnica ordenada y	Análisis analítico-
la optimización de la	influye en la optimización	en la optimización de la	sistemática utilizado para	observacional.
disposición final de los	de la disposición final de	disposición final de los	compartir información,	TIPO DE
residuos sólidos	los residuos sólidos	residuos sólidos	aptitudes y experiencias a una	INVESTIGACIÓN
hospitalarios generados en	hospitalarios generados en	hospitalarios generados en	o varias personas en función de	Aplicada.
el Centro de Salud de	el Centro de Salud de	el Centro de Salud de	objetivos definidos, puede ser	DISEÑO DE
Huáchac en el año 2017?	Huáchac en el año 2017.	Huáchac en el año 2017.	a corto plazo o continuamente.	INVESTIGACIÓN
PROBLEMAS	OBJETIVOS	H0: La aplicación de un	VARIABLE	No experimental.
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	programa de capacitación	DEPENDIENTE	POBLACIÓN Y
-¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo de los residuos sólidos hospitalarios tras la	- Determinar el nivel de cumplimiento de los lineamientos del manejo de los residuos sólidos hospitalarios tras la	no influye en la optimización de la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados en	Disposición final de los residuos hospitalarios: Etapa donde los residuos sólidos son trasladados a un relleno sanitario registrado y	MUESTRA Población: Áreas del Centro de Salud de Huáchac, Chupaca que

Anexo N. 02. Panel fotográfico

Centro de Salud Huáchac, Chupaca, Junín.



Capacitación al personal que labora en el Centro de Salud Huáchac.









Recolección de residuos sólidos en diversas áreas del centro de salud Huáchac-Proceso de Caracterización









Pesaje de residuos sólidos del centro de salud Huáchac en laboratorio de Universidad Continental - Proceso de Caracterización



Centro de Salud Huáchac y Área de disposición final de residuos sólidos: punzocortantes y especiales.





Anexo N. 03. Propuesta de disposición final por encapsulamiento

Disposición final de los residuos sólidos hospitalarios punzocortantes y farmacéuticos generados en el centro de salud de Huachac en el año 2017

Introducción

La disposición final de los residuos peligrosos adecuada incluye la descarga, disposición, separación y/o colocación de desechos peligrosos, por lo que la disposición final debe realizarse con el fin de evitar problemas al ambiente. Existen varias opciones y una de las opciones es el tratamiento por encapsulamiento, que es un mecanismo por el cual los residuos peligrosos son atrapados físicamente con agentes precipitantes, por lo que se utiliza el cemento como agente aglomerante, que es un material de costo bajo que ofrece un encapsulamiento físico y una inmovilización de los contaminantes que se encuentran en los residuos. Además, hay seguridad en el manejo de los residuos encapsulados, bajo gasto energético, óptima inmovilización de contaminantes, para la realización de dicho tratamiento es necesario un área exclusivo así mismo gran dependencia de las condiciones climáticas.

En el Centro de Establecimiento de Salud de Huáchac en la provincia de Chupaca del departamento de Junín al realizar la caracterización se determinó que el establecimiento genera residuos biocontaminantes y especiales (específicamente residuos punzocortantes y farmacéuticos) en cantidades mínimas a comparación con otros EESS, por lo que se propone realizar el tratamiento por encapsulamiento por factibilidad puesto que es de bajo costo, área reducida, cantidad de generación de residuos punzocortantes y farmacéuticos y de manejo no complejo para el operario.

a. Personal

Dos operarios

b. Materiales y herramientas

- Cemento
- Agua
- Arcilla
- Envases de polietileno
- Geomenbrana.
- Pico.

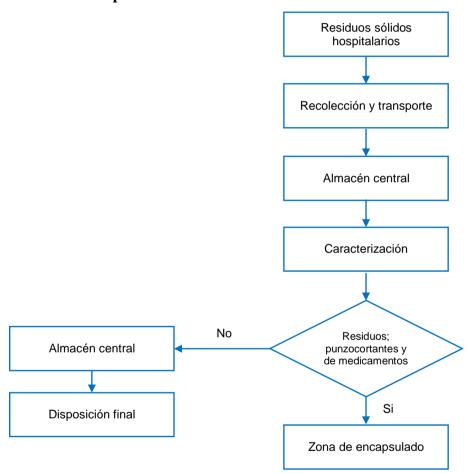
• Lampa.

c. Acondicionamiento de zonas de trabajo

La disposición final de los residuos punzocortantes y farmacéuticos, se realizará en la parte posterior del Centro de Salud de Huáchac, serán enterrados.

Identificar la zona para realizar el encapsulamiento con concreto, así también señalizar dicha zona para evitar accidentes.

d. Proceso operatorio



1. Recolección y transporte

Los residuos sólidos hospitalarios serán recolectados por el personal encargado y transportados al almacenamiento central con sumo cuidado por ser residuos peligrosos en algunos casos.

2. Almacén central

En el área de almacenamiento central se realizará una caracterización de los residuos y de acuerdo a la clase de residuos hospitalarios serán depositados en envases señalizados y rotulados.

3. Caracterización en el almacén central

En esta etapa se acondicionaran los residuos punzocortantes y farmacéuticos para realizar su disposición propuesta.

4. Zona de encapsulado

El área para la zona de encapsulado será definida en la parte posterior del Establecimiento de Salud Huáchac, previamente acondicionado y señalizado.

Acondicionamiento

En las instalaciones mínimas de la zona donde se enterrará los encofrados debe de considerarse lo siguiente:

- La recolección de los residuos punzocortantes y farmacéuticos será en recipientes etiquetados y que posteriormente serán trasladados al área donde se realizará el encapsulamiento.
- El área total de la celda propuesta dependerá de los años de uso que se le quiere brindar. Todo es humedecido y compactado, luego la base es impermeabilizada para impedir la contaminación por lixiviados, para posteriormente realizar esto con material mineral (arcilla) por ser el caso de residuos peligrosos la permeabilidad del mineral.
- Seguidamente, se cubrirá todo con la geomembrana, cuyo espesor no debe ser menor a 2 mm.

5. Encapsulamiento

- Los residuos serán introducidos en un envase de polietileno de alta densidad y sellados una vez acondicionado el envase
 - El encapsulamiento se ejecuta con concreto ciclópeo 1:10 (cemento: hormigón); el batido de estos materiales se realiza manualmente con una lampa en un recipiente metálico (carretilla), luego se añade agua potable o agua libre de impurezas. Adicionalmente, se hace una base con concreto de 2 a 4 cm aproximadamente en el encofrado, posteriormente se deposita los

residuos peligrosos hasta tres cuartos del envase y se completa hasta el tope con el concreto, luego los envases deberán ser sellados y dejar reposar por un tiempo prudente de 7 a 28 días, permitiendo formar un bloque solido e inmóvil en el cual los residuos peligrosos son aislados.

• Finalmente, los encofrados son trasladados a las celdas acondicionadas.

Anexo N. 04. Programa de capacitación de manejo adecuado de los residuos hospitalarios del Centro de Salud Huáchac

Programa de capacitación para el manejo adecuado de los residuos hospitalarios generados en el Centro de Salud de Huachac

1. Introducción

El Centro de Salud Huáchac está ubicado en el distrito de Huáchac en el Jr. Felipe Vílchez S/N provincia de Chupaca y departamento de Junín. Este Centro es de tipo sin internamiento, categoría: I-3 de acuerdo a la Resolución Directoral N. 923-2011-DRSJ/OEGDRH, pertenece a la DISA Junín, Microred, Chupaca, Valle del Mantaro y unidad ejecutora: Red de Salud Valle del Mantaro.

El Centro de Salud Huáchac tiene un área construida de 320 m², no recibe internamientos, así mismo el centro de salud por estar ubicado en el mismo distrito recibe en forma permanente pacientes del mismo lugar, anexos de su jurisdicción y distritos vecinos, además cuenta con diez áreas de atención que durante el desarrollo de las actividades se generan residuos de diferentes categorías.

Los residuos comunes se generan en todas las áreas del centro de salud administrativo, medicina general, psicología, programas pediátricos, tópico, laboratorio, vacunatorio, ginecología-obstetricia, odontología y farmacia.

Los residuos biocontaminados se caracterizan por ser generados en áreas asistenciales como en tópico, vacunatorio, odontología, ginecobstetricia, medicina general y laboratorio. Los residuos especiales son generados en farmacia y laboratorio.

El grupo más expuesto al riesgo por el manejo de residuos contaminados generados en los hospitales son los trabajadores de los mismos establecimientos de salud, especialmente el personal asistencial y de limpieza, seguido de los trabajadores que manipulan los residuos para la disposición final de los residuos.

El plan de capacitación de los residuos sólidos proporcionará las medidas necesarias para mitigar los posibles impactos ambientales producto de las actividades, los posibles impactos deberán ser previstos, ya que, en caso de alguna ocurrencia se afectaría el área de influencia directa.

2. Objetivo

- Asegurar el cumplimiento de las normas vigentes y procedimientos de manejo adecuado de residuos hospitalarios generados por el Centro de Salud Huáchac por parte de los trabajadores a fin de trabajar en conjunto.
- Sensibilizar a los trabajadores en el adecuado manejo de residuos sólidos de todos los servicios del Centro de Salud Huáchac, de tal manera que se minimicen los riesgos asociados en su manejo.

3. Metas del programa

- Obtener un notable desarrollo en la participación de los trabajadores del Centro de Salud Huáchac.
- Fomentar una cultura de responsabilidad con el ambiente en todas las áreas y personas que laboran en el Centro de Salud Huáchac durante todo el año.

4. Temas del programa de capacitación

Los temas que se desarrollaran en la capacitación de Generación de Residuos Hospitalarios es el siguiente:

- 1. Legislación ambiental.
- 2. Clasificación de residuos sólidos.
- 3. Etapas del manejo de Residuos sólidos hospitalarios.
 - 3.1 Acondicionamiento.
 - 3.2 Segregación.
 - 3.3 Almacenamiento primario.
 - 3.4 Recolección.
 - 3.5 Transporte interno.
 - 3.6 Almacenamiento central o final.
 - 3.7 Tratamiento.
 - 3.8 Recolección y transporte externo.
 - 3.9 Disposición final (tratamientos adecuados).

- 4. Medidas de bioseguridad.
- 5. Manejo de residuos punzocortantes.
- 6. Reducir, reciclar, reutilizar y recuperar.

5. Metodología

La metodología debe ser participativa, concisa, con ideas motivacionales que promuevan el compromiso y el cumplimiento de las actividades del manejo adecuado de residuos sólidos hospitalarios por parte de las personas que laboran en el Centro de Salud de Huáchac de la provincia de Chupaca, mientras que el programa de capacitación lo desarrolla la investigadora.

La capacitación debe constar de charlas motivadoras y didácticas, empleando videos, diapositivas, dinámicas, etc., además se realizará la entrega de herramientas como folletos, trípticos y carteles que permitan motivar la responsabilidad y toma de conciencia.

6. Público objetivo

El programa de capacitación va dirigido a todo el personal que labora en el Centro de Salud de Huáchac, 11 los trabajadores. Asimismo, se realizará por diferentes categorías, clasificados por conveniencia de acuerdo a las actividades que desarrollan en el establecimiento de salud, detallados en el siguiente cuadro:

Categoría	Áreas
Categoría A	 Operarios encargados de la recolección. Personal encargado de la limpieza.
Categoría B	Generadores de residuos peligrosos, personal asistencial: Médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud.
Categoría C	Personal administrativo y servicios.

7. Duración y frecuencia

El desarrollo del programa de capacitación se realizará en sesiones de una hora como mínimo donde se abarcará los temas con respecto al manejo adecuado de los residuos sólidos y con gran énfasis en la disposición final.

8. Cronograma

FECHAS DE CAPACITACIÓN

Como parte de la implementación del "Plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios" se invita a todo el personal que labora en el Centro de Salud Huachac, a participar en las capacitaciones en el siguiente cronograma:

HORA: 7:00 - 8:00 am

TEMA	FECHA
Marco legal	Jueves 26 Octubre
Clasificación de residuos solidos	Jueves 26 Octubre
Etapas del manejo de RSH	
Acondicionamiento	Vlernes 27 de Octubre
Segregación	
Almacenamiento primario	
Recolección	Viernes 27 de Octubre
Transporte Interno	
Almacenamiento central o final	
Tratamiento	
Recolección y transporte externo	Viernes 27 de Octubre
Disposición final (tratamientos	
adecuados)	
Medidas de bioseguridad	Jueves 09 de Novlembre
Manejo de residuos punzocortantes	Jueves 09 de Noviembre
Las cuatro Rs (Reducir (minimización),	Viernes 10 de Noviembre
reciciar, reutilizar y recuperar)	
Conformar el comité de gestión y manejo	Viernes 10 de Noviembre
de residuos sólidos y riesgos laborales.	

A cargo: Rosario G. Piñas Castro, Bachiller en Ingeniería Ambiental - Universidad Continental

Nota: **Recuerde** que su participación es importante para mejorar el manejo de los residuos sólidos en el establecimiento de salud Huachac y contar con áreas de trabajo más seguras.

Capacitaciones para el trabajo de Investigación "Aplicación del plan de manejo de residuos sólidos hospitalarlos y su relación con el nivel de riesgo en el desempeño de los trabajadores del centro de salud Huachac, en el año 2017"

Anexo N. 05.

Registro de asistencia a las capacitaciones programadas

Capacitador: Buch. Rosano Pinas Ca	D/D.	
Tema: Moro legal y closificación de	Residees Solides 1	Carlatone
fecha: 26-70-2017		1
Lugar: Contro de salud fluad	rae,	
Hora inicio: 10:00 Mg, Hora fin:	13:00 hrs.	
Nº APELLIDOS Y NOMBRES	AREA	FIRMA
1 castillo siva Elizabeth	obstetnica	1 Steel
2 Mayta Echea Diana	Enfermeria	Decure
3 Espajo Trillo Amparo	Farmacia	and.
4 GARAY ARAVED ESTHER	LABORATORIO	1 2 f
5 RAMOS DAVIRAN ANIBAI MAHEL	SEEV. GEN.	1-/-/-
6 Chapuns tan Ginentel Tor	e TAR	12/
7 Capahuania Drawo Though	Odonfologia	Florito
8 Parez Harano Molando	Hoclina Gruelo	E23
9 Motos Lindo Angela A.	Gmecoo Stetricia 1	So.
10 Cardenas Chavio Francisca	Topico	Charley
11 CORDONA RODRIGHT CAROL	Psicocogió	Part
12 Garaget Outerrez Isabel	Traje y Adm.	The gle
13 Leon de Zevalla Ragna	Crecinito y desamle	3 Out
14		///
15		
16		
17		
18		
19		
20 //		

Firma de capacitador
Diana Ines Mayta Eched
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 78705

91

REGISTRO DE CAPACITACIONES

984

Capacitador: Boch. Rorano Pinas Casto		
	duo soli dos	·
fecha: 27-10-2017		The state of the s
Lugar: Centro de Solved fluachau	3	
Hora inicio: 08:00 hrs Hora fin:	10:00 ha	
Nº APELLIDOS Y NOMBRES	AREA	FIRMA
1 Castillo Siva Elizabeth	obstetning	Chux
2 Mayta Echea Diana	Enfermeria	Theres.
3 Espejo Trillo Amparo	Farmacia	Quel
4 GARAY ARAUGO ECTHER	MBORATORIO	not a
5 RAMOS DAVIRAN ANIGAL MAHEL	SERV. GEN.	1.1.
6 huguinantes finesty yeres	(GAB	R
7 Cajahkanea Drayro Mady	Odontología	Jan D
8 Jevez Hovero Nolendo	Medicia George	(1955)
9 Cardenas Ofarico Francisca	Topiso	Papa
10 Motos Lindo Angela	ComesoStarcia	Out 0
11 Copour Roombuer Canol	PSICOLOGICA	Speces
12 Garageto Gotienez Isabel	Tricyè y Adm.	Altraget
13 Leon de Zavalles Reyna	Crecinito y desam	OG That
14	e e	11
15		
16		
17	ANGLE A GALLERY CONTRACT CONTR	
18		
19		
20		
OBSERVACIONES:		

92

Capacitador: Bach. Rosario Pinas	Como	
Tema: Trofamiento y du posisición	Linol	
fecha: 27-10-2014	1	
Lugar: Centro de Salud - fluad Hora inicio: 10:00 hs. Hora fir		
	1: 12:00 hs.	
№ APELLIDOS Y NOMBRES	AREA	FIRMA
1 Castillo siva Elizabeth	obstetnac	Elite
2 Mayte Echea Diana	Enfermenta	Viceres
3 Espejo Trillo Amparo	farmacia	Quel-
4 GARRY ARRUCO ESTRER	LABORATORIO	port.
5 Romas DOVINAN ANIBAL MAHER	SERV. GEN	1.1.
6 Chuguinantam Pimentel To	rus TAR	10
7 Cartenas Ofavio Francisco	Το ρίο	099
8 Parez Horeno Rolando	Tulen General	The state of the s
9 Shatos Lindo Bragela A.	Gines of ferrica	she)
10 Cajahuania Druso Thady	O dontologia	- Dest
11 Cordas Ropevigues coros	Psicocogio	What
12 Goraphi Gutienez Isabel	trage y Adm.	1
13 don de Zevalles Regna	Crecinito y dexerolle	Jona Ja
14	Children y deservoir	may
15		
16		
17		
18		
19		
20		-
201		

REGISTRO DE CAPACITACIONES Capacitador: Boch. Pinas Cosho Rosano Tema: Manyo undues pun 30corpontes fecha: 11-20A lières 09-Lugar: Centro de Salud Iluerchoe. Hora inicio: 10:00 Hora fin: 12;00 hrs hrs No APELLIDOS Y NOMBRES AREA FIRMA castillo siva Elizabeth de obstetnicio Enfermeria Espejo Trillo Ampaso Farmacia GARRY ARRUCO ESTHER ABORATORIO RAMO DAVIENN ANIBDE MAHEL SEEV. GEN TAP ajahlania Avauro Thady. Odontologia ordenas Davio Topico 9 Hngela A. Motos lindo jive wo - Orlas tetricia Perez Rolando 11 CORDOUA RODRIGUEZ Carol 12 Garagatti Gotierrez Isabel Triaje y Adm. Reyna 13 deon de Zevallos Crecemounto y asarolle 14 15 16 17 18 19 OBSERVACIONES:

Firma de capacitador

REGISTRO DE CAPACITACIONES Capacitador: Losuno Tinas (as po) Medidos Basequidad 09-10-2017 fecha: Lugar: centro de Solud fluacha C Hora inicio: 10:00 Hora fin: 13:00 **APELLIDOS Y NOMBRES** AREA FIRMA 1 castillo silva Elizabeth obstetnicia Enfermenia Espejo Tollo Amparo GARAY ARAUCO LABORATORIO DAWS DAVILLAN ANDRIL MAHEL SERV. GEN huguinanton TAB Peter Rolando Horew Medicina en dinas Otario Francisca To'pico Cajahuanca Drayzo Odontología Hatos Indo Angela Gineros tetricia CORDUA RODRIGUEZ Psicología Garagatio Gutierrez THOSE y Adm don do Zevallos Reyno Crecinito y descrot 14 15 16 17 18 19 20 OBSERVACIONES:

Firma de capacitados Bach. Rosario Tinas (.

REGISTRO DE CAPACITACIONES

	ar: Centro de Salud Fluadras		
Hor		12:00 hrs	
Nō	APELLIDOS Y NOMBRES	AREA	FIRMA
	Castillo siva Elizabeth	obstetnicia	Aux
2	Mayta Echea Diana	Eufermeric	Ni aus
3	Espejo Trillo Amparo	Farmacia	Deed
4	GARRY ARRUCO ESTHER	LABORATORIO	sil.
5	RAMOS DAVIERN ANIBM HAHER	SOW- GEN	11/1/
6	Chuquimantani Pimental Yorka	TAD	Ry
7	Perks Moreus Rolando	Medeira Gueral	RADO
8	Cajahuania Brauzo Thady	Odentologia	The formation of the second
9	Platos Lindo Angela A	Ginerosterica	all of
10	Cardenas Otavio Francisco	Tópico	Mender
11	CORDOUR RODRIGUEZ CARD	Psicologia	Done
12	Garagate Gutiernez babel	traje y Adn.	of Design
13	Jeon de Zevalles Reyna	Crecimito y doud	Must
14		1,7,00,000	///
15			
16			
17			
18	1:		
19			
20	The second secon	The state of the s	

Firma de capacitador

Bach: Rosario Linas C,

96

191

REGISTRO DE CAPACITACIONES Dosario Capacitador: Back: Piñas Cestro. Tema: cuo ho fecha: 10-11-2017 Lugar: Centro de Huachas Salug Hora inicio: 09:00 hrs 11:00 Hora fin: hos APELLIDOS Y NOMBRES AREA FIRMA 1 Castillo silva Enzabeth obstetna Echea Enfer merit Espela Trillo Amparo Farmacia GARRY ARRUCO ESTHER [ABORATORIO RADIOS DAVIRAN ANIESI MAHEL SERV. GEN Djahrania Drawzo Shady O donto logia Pedecia Bardenas Etavio Francisco Angela Motos Lindo Inew Oshericie CORPOUR Psicologia RODRIGUER Garageti Gutiernez 11 Isabel Traje y Adm Fevalles 12 eon de Reyna Occineto YL 13 14 15 16 17 18 19 20 **OBSERVACIONES:**

Firma de capacitador

Anexo N. 06

Ficha de caracterización (1 hoja) para el manejo de los residuos sólidos según NTP N.096-Minsa/Digesa V.01, Antes de la aplicación de capacitaciones.

En total 10 áreas (aplicado a la población) y 10 fichas de caracterización.



ADMINISTRATIVO

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLLIMEN DE RESIDUOS SOLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SM.

TEN .	GENERADO	OR CENTRO DE	SAUL	HUACHAC	
-	RESPONSA	DR CENTRO DE BLE JK TYWSEL ABMINISTRATI	GARAGATOY	GUTTE PREZ	***************************************
LIN Y	SERVICIO	APMINISTRATI	vo .		***************************************
				***********************	***************************************
TO AND		BIOCONTAMINADOS	CC	MUNES I	SCRECIAL EC

	The same of the sa	BIOCONTAMINA		COMUN		ESPECIAL	ES		
mí.	-		VOLUME		VOLUME		IVOLUME		
DIA	FECHA		N (Lts)	TIPO	M (Lts)(g)	TIPO	N (Lts)	TOTAL	A TOTAL TOTA
	1	ATAT. pavente	/	51. Papel, carton	0	121R Owint co	1	EDIME	OBSERVACIONES
	- X	AZMaf Biológico AZHemodenivacto		C2 Vidnos, plast	801.	132 R. Formacutic	/		
	1	A3 Hemodenivacec		C3 P. alimentos	1	B3 Radioadivo			
	0,	AAR QUINTILO		×	9	*	/		
		A5 PunzocortanTe	1			 			
	101	ASP. Animales		w.		-			
1	1/	TOTAL:	1	TOTAL		TOTAL			
	λ.	AIA Paciente	/	C1 popel, curlon	120	B1/2 Occimico	1		
. 1	λX	AZH. B10/09/10	/	C2U, plastico, no	-	B2 R. formuleutico	-/		
1	30.	A3 Hemodenvado	1	C3R alimento		B3 Rachactivo	-/-		
	Y,	A4R. Chipring) 10	7	A		* RUCCIOCH VO	/		
	0	A5 funcocortant	: /	.		e .			
	W	AS P. animales		a .		<u> </u>			
2		TOTAL		TOTAL .		FOTAL			
		A. A. Paciente	7	Ci papel earlon	30	TOTAL			•
1		AZM. BIO logico	1	CZV, dro, plantie	30	BTRUCCIO,			1.0
1	13	A3 Hemodenica da	-	C3 Polirento		BZR farmacutico	1		
-	0	AA P. Quirurgico		co pounentos	-	B3Nochachro	1		
- 1	Wildy	ASPUNDED FORK	-/	6		ж			
-	N	AED ammales.	/	*.	-	*			
3		TOTAL AT A Pagente AT A Pagente A Pagente	<u></u>	1		2			
-		BS A Dange Do		TOTAL	- ,	TOTAL			
		AT Il Bidonica		C1 Jupel arton	12	BIR alunico,	/		
-	1,	A3 Homo denvo da	/	CZLIANO, Plastico	40	BZ R. formulactico	/ "		
1	10	AS HOMO den LO LEGI	/	13/2 de conicio	-//	B3 Modiactivo	/ U		
1	2	to the war to be	/				01/		
1	14L	AS JUNICION FINE	ANZ	*		*	The state of the s		
3		the Kichilitains	. /	9		*			
4		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
	-	A& p Paciente		C1 Papel, corton	9	B1 R. Cluenico	1		
-		AZH Biologias		CZ Vidylo, platico	17	82 /2. jamuleufica 83 /2. jakeuchvo			
101	λ, 1	3 Long donvados		CBR de conida	- 1	B3 Nathachvo	/1		
1		A# R. decimagicos		<	10.	4	-/ +		
1	70	45 persocortate	/ 1	8	0.00	9.	-/-		
i	1	As Ramimales.	1/4	*		1	-/		
5		rotal:		TOTAL		TOTAL			
1		12 D. Paventi	11	Cipapel, only		31 M. Quelnico	+		
1		24 Bidogus,		Ca. Vidno ploped		32/2 formaqueto			
- [13 1	3Henocknuocla			30	B3 Nacleartus			
-		AR Rewinigion	/	•		- Racadyno	-/-		
1	1	5 Punyow kets	/	*			-/-		
1/	F 7	5 Ronunale	1	*			/		
6	11	TOTAL	/	TOTAL		TOTAL	/1		
	1	1 Departery		C1 Repel, Carlon		31 R Cleunico			
1	-	2 A. Bidogicos		Widno dastico			/		
1) 12	3 Henocknoodos		C3/2 comida		32 V. Jamaurio	/ /		
	0 7	AR Cleuragico	/ /	VIC COMICIA	<u> </u>	33 Madeactivo	/		
-		5 Punockykul	-/-		-		1		
	1	& R. Princiles.		,	7				
n	3.5								
7 7	K	OTAL OTAL	/	TOTAL		OTAL	1		

NOTA: Clasificación de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente. A2 Material Biológico, A3: Boisas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quinurgicos pactermopátológicos, A5: Punzocontantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, pústicos, metales, otros. C3: restos de preparación de alimentos, jardines, otros.

1-/ne/0



GINECO-OBSTETRICO

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SOLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA

		COMA
	GENERADOR CENTRO, DE J'DUID HUACHA	C
2	RESPONSABLE MYCOURSTETTING	
A. I	SERVICIO GINECODASTETRICO	***************************************
1		***************************************

DÍA FECHA TIPO N (LIS) TIPO N (LIS) TIPO N (LIS) TIPO N (LIS) TOTAL OBSERVACIONES				BIOCONTAMINA	DOS	COMUN	IFS	ESSECTIVE			1
DIA FECHA TIPO	2				VOLUME	1		ESTELIAL			
Mill paverte	E	I(A	FECH)		N (Lis)	TIPO	MILES	TIPO		1	
A A. M. Bullevice Carlots new pole B2 E Frima Lawing of M. Chamarina S. Andrews of Carlots of				ATPT. paciente	5.7	C1. Popel y carlon	140.7		N (LIS)	TOTAL	OBSERVACIONES
AMI patiente 460 CT perel achon FO BYR. Wumice R2461 Booksia CZII, ple may 70 B27. Farmathia R346mble visab C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 R49. Booksia C32, alemane R49. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42			X	AZMof. B1069140		G2 Vidro, ma, pla	1-7	B2 D Farma talla	1		
AMI patiente 460 CT perel achon FO BYR. Wumice R2461 Booksia CZII, ple may 70 B27. Farmathia R346mble visab C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 R49. Booksia C32, alemane R49. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42	1		1	13 Hemodenvade	-	C3 P. plimento	-	123 Padagalia			
AMI patiente 460 CT perel achon FO BYR. Wumice R2461 Booksia CZII, ple may 70 B27. Farmathia R346mble visab C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 R49. Booksia C32, alemane R49. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42			0	A4 R. Quiningilo	1	*	VC-	*:		-	
AMI patiente 460 CT perel achon FO BYR. Wumice R2461 Booksia CZII, ple may 70 B27. Farmathia R346mble visab C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 B27. Farmathia R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 Reductive A10 R48. Booksia C32, alemane B38 R49. Booksia C32, alemane R49. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42, alemane R40. Booksia C42	1		0	A5 Purzo wrtonie	23 /			 			
AMI patiente (900 G) perel carbon FO BYR. Writing Reflect Booking of Call, plu may 70 B2R farmatish and Reflect Booking of Call, plu may 70 B2R farmatish and Reflect Booking of Call, plu may 70 B2R farmatish and Reflect Booking of Call, plu may 70 B2R farmatish and Reflect Booking of Call, plu may 70 B2 B4 B2R farmatish and Call, plugged for Sale of Call	1	1	101	AE R. animales		at:	l	*			
AMP patiente 400 C Papad Jackon 40 B1 P. B1 P. Blumico ASIGO Bobolius — CIVI, plu may 10 B2 P. Farmounto ASIGO Bobolius — CIVI, plu may 10 B2 P. Farmounto ASIGO Bobolius — CIVI, plu may 10 B2 P. Farmounto ASIGO Bobolius — CIVI P. B1 P. CIVI. ASIGO Bobolius — CIVI.	L	1	11	TOTAL		TOTAL		TOTAL			
Arthological Calif pt, may 10 B2 P. Farmoush to RA R. Dornyo to G3 R. almento B3 Reduction RA R. Dornyo to	-	1		A1At paciente	460	C1 part carbon	70		-7		•
AS PONTOLOGY FOR SERVEN STATE STATE STATE STATE SERVEN	-	1	1	AZMot Biologico	_	czvi pla ma	10				
A	1	1	2	A3Hemoder vade	0-		-	B3 Dadicalina			
A		1	10	ARR. Doiningi co		is to the state of		*			
A	1		2	AS PUNZOCO Trans	2 5	4.		4			
A	1	-	3	AS R. animales	_	de:		*			
AND PROPERTY 250 OF PERPENSION SO BY ARE ROBERTO 27 CR VIDER TO BE AS HOSE AND VIDER CONTROL AS HOSE AND VIDER TO BE	L	2		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
AS	-	1		ATAL paciente	250		70		5		•
3 S D D B	1	1	13	AZM BIOlogico.		CZ Jano altre	20				
A STANDARDO CALLED TOTAL AS TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL TOT	1	1	1	The Lie of the Carlonner		C3 Dollarento	20		-		
A STANDARDO CALLED TOTAL AS TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL TOT	1	1	10	ATR. Weimico	_	é	w				
A STANDARDO CALLED TOTAL AS TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL AS TOTAL TOT	1		Y	A5 purrocorpule	0-:0	*		÷			
101A 101A 101A 101A 101A 101A 101A	1	1	V'	As 12 animales!	-	\$.	·	*			
AS A CONTRACTOR OF BY A CONTRACT	1 3	3				TOTAL		TOTAL			
A		T		MA Pavente			0.5				
AS General B3 AS Commol C3 C4 C7 C7 AS C C4 C7 C7 C7 C7 AS C C4 C7 C7 C7 C7 C7 AS C C4 C7 C7 C7 C7 AS C C7 C7 C7 C7 AS C C7 C7 C7 C7 C7 AS C C7 C7 C7 C7 C7 AS C C7 C7 C7 C7 AS C C7 C7 C7 C7 C7 AS C7 C7 C7 C7 C7 AS C7 C7 C7 C7 C7 C7 AS C7 C7 C7 C7 C7 AS C7 C7 C7 C7 C7 C7 C7 C			3	AZ / Biologico					- / /		
A	1	1	1	A3 Henodewood					1/1		
A	1	1	0	A. R. Demorai @				<u> </u>	1 4		
A	1	1	1	A5 Amaestrate	- 11	4		>			
A	1	1/	r	A5/12 anmolas		9					
TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL	4	ľ		TOTAL,				TOTAL	=		
TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL	1	1		At of of parent	85	C1 popel certon	3.0				
TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL	-	1	7	AZ M. Biologico,	1	CZVYdno, olohic	12-3		-/-		
TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL	1	-	,	A3 Henodonurado	13	3/2 alineuto			-/-		
TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL		1	10	At R. Chemigra			C	*	/		
TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL		1	1	A5 Minocertate	5.2			*			
R2 / 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1_	1/	Ď i	Ma E Coumaros							1
R2 / 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	5	1	/		- 1	TOTAL I		TOTAL			
AS final final TOTAL TOTAL	1	-	a		12 1	a popul corton	117		-1		
AS final final TOTAL TOTAL	İ	*****	1,		[(2 Ucho obent	10.1		-/-		1
AS final final TOTAL TOTAL		-	0		[6	3 Roborto	14		-/-		1
6 TOTAL TOTAL TOTAL A1 10 painte C1 pycl polyto B1 A2/1 bologic 3TO C2 bland, plotho B2 A3/4 belogic G3 c bland B3 A4 clengic C3 c bland C3 c bland C3 C3 C4 C4 C4 C4 C4 C4			/		10						-
6 TOTAL TOTAL TOTAL A1 10 painte C1 pycl polyto B1 A2/1 bologic 3TO C2 bland, plotho B2 A3/4 belogic G3 c bland B3 A4 clengic C3 c bland C3 c bland C3 C3 C4 C4 C4 C4 C4 C4		1	X	AS puracritate	- 1		,		-/		
A 1 1 de pariente CANTA INTEL A 2/1 bologio 370 CT Vidno, propro B1 A3/horogleyword G3 /c objecto B3 A4/1 Changio B3 A5/horograpio B3		IU	1		-				/		
A2/1 Bologic C1/100/ 10/100 B1	6	1_				OTAL	-	TOTAL			
7 TOTAL TOTAL TOTAL	1	1	-/	At pal pavenge			-		-11		
7 TOTAL TOTAL TOTAL		1	9		~	* Vian Q, ploste	20		//		
7 TOTAL TOTAL TOTAL		-	1			3 R. aligento			/		
7 TOTAL TOTAL TOTAL		-	10		12	,	3		1		
7 TOTAL TOTAL TOTAL		14	'		3		-		/		
	-	N	1						/		
IOIAL		TA:		IUTAL	IT	OTAL		TOTAL			
	10	1743									

NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente. A2 Material Biológico, A3:Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatemopatologicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Confaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , certón , otros, C2: Vidrio, madero, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de

3

54



MEDICINA

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALHO VICINA

				The second second	STATE OF DESALUDY SMA
		1		11	AMA I COMA
_		11-2-00	00 ()21112	11	
-	GENERADOR	CENTRO.	DE S'ALLA	TWALTAR	
CE of					
- Care	RESPONSABLE	120lando	Jerez Mores	(19)	
		Y 27 2 29 444 A + 4 V *** A 4 729 64 4 644	manufacture of the contract of	W.	
	SERVICIO	MEDICIAIA.			***************************************
11/ X 42	E my rest fix 1 mg for en en en en en en	TODICIANI.			
170 3 3	\$			***	and the same spine of the same
通量	16				
35		CONTRACTOR			

The state of the s	1	BIOCONTAMINA		COMUR		ESPECIAL	ES		
-			VOLUME		VOLUME		VOLUME		
LUU	FECH		N (Lts)(9)		N (Lts) (g)mpo	N (Lts)		
		A101. patienTe	12	Et. Popel, lorton	12	BIR Quinta	W ILIS)	TULAL	OBSERVACIONES
	19-10-77	AZOLAF. BIOLOGICA	- 11,879	G2VI, pla, madea	_	B2 D formaceutice	7		
1	1	A3 Hemoden vade	1 _	C3 Roalimento	_	B3 Rodivactivo			
	0	AAR Quiargico		*		in:	-/		
1	1	A5 Pun rocortante	1			<u> </u>			
1	0	ASP animoles	_	w.		*	1		
1	,	TOTAL		TOTAL		TOTAL			
	1	The Al malanta		Ci Papi carton	10				
1	1 1	AZMOT BIOLOGICO		C2 Vidao, ma, pla	62	B1 Raumico			
1	Zerorx	A3 Aemo derivados	- 1	C3 R. animento		BZ R. formacion fico			
1	0.	AAR, Quining Los		GSK. MIMENTO	20	B3 Rodractivo			
1	15	A5 Punzocortontes		œ.		*	//		
1	2	55 P A STORY	-	u.		*			
2	1 '1	AS R. animales		a.		*			
1	ļ	TOTAL ,		TOTAL ,		TOTAL	2/		
1	1	AT Dequente	13.2	CT Popel, arpon	83	BIR. alumico	1		
1	1	AZH. Biologico,	-	CZ Digrio plusius	-	B2R formousefice	2		
1	1 3	A3 Hemodenivado	-	C3Rali mento	-	B3 Podliachur	/		
1	1012	A.R. Durugias	-	th I		«			
1	1,1	Aspunowy fon ko		*					
1	10	AER animales		*		ė.			
3	[TOTAL		TOTAL	***************************************	TOTAL.			
		A N. Dowente		C1 pupil, exton	n 2				
			/	CI Vidno plostico	12.3	BIR Re Che mico,	/ 1		
1	A. 673	A3L bno de ivactos	/	C3 2. of rento	107	BZ/2 Joynacecofice	///		
1		AL L. Quiringias	/	w K. almence	_	B3 Noclambre	// 1		
		A5 Runccertires	1				//		
		AE R. Grimales				*	/A		
4	'r	TOTAL				e:	/		
-		As A Powente		TOTAL,		TOTAL /			
		A : popularie				B1 K Chumico	7		***************************************
		A2)7 1310/09/10	/ 1	-Z vidno platico	B.7	322 Jamoleus a) / 1		
	, or	A3 Hongdeniocks	/ 10	3 P. all reto!	-	B3 Pacliactivo	/		
	P	A. R. aumios	/ 1			4			
	N	A5 PUNZOLOV KILE	/ B			*			
	n ^{29'}	As Panimolus Y	É			1			
5	r	TOTAL /	1	TOTAL .		TOTAL			
		As p pavente	7.8	Repot, corton	5097	B1 R Oliverico	+		
		AZ M. BIOLEGICO	- 10	2 Vidno platice	5.6	32 R. formocente	7		
	N	A3 A enodericida	- 10	3 Polineto		B3 Rocleactura	/		
	0'	AA K WELLMICES &	_			namacina	/		
	10	A5 Regioner ficte	_ ^						
	λ ^χ	AS Pannales.	_ *						
6	7	TOTAL		OTAL		TOTAL			. /
1	1	AT D. Pacienty		1 pept corton					
1		AZ M. Biologico .		Zvidno pishoo		31 Refleemile	1		
	1	A31/prodowiodo		3 Rollmente	-	32/ Jomowillace	2/1		
	0	AA/2 dell'mile	_ 4	~ koumento	-	33 Rocleachus			
	.)"	A5 Penwerfut			- 1				
-	05	AS R. Drimales	<u> </u>						
7	r	TOTAL	- 1		10				
TOT	*	130174	1	OTAL		TOTAL	i		
: 10 42		L							
					***************************************	1			

NOTA: Clasificación de RRSS de EESS y SMA. CLASE A EIOCONTAMINADOS: A1: Aterición al Paciente. A2 Material Biológico, A3: Boisas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y eneticmopátológicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de

A/-/34

(2) Find Ministerio Mesalini	
---------------------------------	--

PEDIATRIA Y PROGRAMAS

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA

GENERADOR CENTRO 95 SAMO HUACHAC.
RESPONSABLE PEPINO LEON LE ZENATES.
SERVICIO PEDINOTRIAY PROGRAMA: Estratgia Organiento y desamello del nino

DÍA	1	BIOCONTAMINA		COMU		ESPECIAL	ES	T	T
			VOLUME		VOLUME		VOLUME		
LULA	FECHA		N (Lis)	TIPO	N (Lts)	TIPO	N (Lts)	TOTAL	
		Aipf pavente	-	Cipapel, corton	-	131 P. Clevenico		I SUIME	OBSERVACIONS
	- 1	AZMat Biologico		CZ.VI, Ma, plast.		B2 R. formaceutico	-		
	1 >	A3 Henoden vados	1 /	C3 R. Alimento		B3 Radiactivos			
	0,	AA P. Quinogius		*	1/	*	1		
	2	A5 pumo contonic	-					<u> </u>	
1	19.10	ABR. animales	/	w:	<u> </u>	**			-
	1	TOTAL		TOTAL		TOTAL			
	N	A101 pavente		C1 Papel, carbon		BIR. Químico	7		
	X	AZIT. Biologico		CZ VI, Hajpla		BZR farmacutio	0		
	20.70.		1	C3/2 olimento		B3 Radiactives		***************************************	
	N.	AA R-QUITURGILO				*	//		
	0	AS Punwortan	es	٠.		¢			
2	N	ASR. animoks	7	12		4			-85
-		TOTAL		TOTAL,	1	TOTAL	/		
		A1	-	C1 Population		Bf	1/-	-	
	OX	A2:		52/ Songelstice		82			
	1,	A3	/	C3/2 alimento		B3			
	10.	A4	_//	2		rt.			
	2/	AS AS		*	. /	*			
3	1	A6	1.	*.	/	A			
3		TOTAL		TOTAL		TOTAL			
. [9	A¶		Ospapel, carpon	25	B1	-		
1	1,	A2		czyldne plusice	_	B2	1/0		
	P	/NO 1		C3 K. almento	-	E3	1		
	2	AG					//		
]		A5		2		?		***************************************	
, 1		AG		9		*			
4		TOTAL		TOTAL ,		TOTAL			
-		A1	-	C1 pape caton	17.2	81	77		
1	7	A2 A3	/	CZVUMNO pluba	<i>></i> —	E2	1		
				C3/2 alitemps	-	B3 · ·	//		
1	0	A4 I		*		*			
1	n	A5 .		8		* :	//		
5		A6		•		*			
		TOTAL:		TOTAL .		TOTAL	_ /		
- 1	2	A1		Cipepil, corton	_	B1	7		
1	1	A2		Czuldno, plotic		B2			
1		A3		CZUIDAO, Plonice C3 /L all nentre	56	83	1		
1	10	AJ .	1	· .		•	/		
1	1 1	A5				2			
6	V	AS		*					
0		TOTAL		TOTAL ,	11-	TOTAL	,	-	
1		A1		cipapel, arkn	40	81	7	-	
-	11	42	71	I Jidha plus		82	/		
	6	5.3	/ !	3 R. old sento	205	B3	/		
	10	44	/ 1				/		* 1
1	5	A.5	/ 1						
- 1		46	1						
		TOTAL		OTAL		OTAL			
OTA	1								

NOTA: Clasificación de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente., A2 Material Biológico, A3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatomopátológicos, A5: Punzocortantes, A6: Animaler Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1: Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de

Ja/20/2

34

Anexo Nº 2 Ficha de Caracterización de Residuos - FARMACIA FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA GENERADOR Centro DE SALVA ALLIACHERC GENERADOR LE TOPMON (FORMACIO) ROSPRIO BIOCONTAMINADOS COMUNES ESPECIALES VOLUME VOLUME IVOLUME/ DÍA FECHA TIPO N (Lts) TIPO N (Lts) TIPO N (Lts) TOTAL OBSERVACIONES A1 Atención Pacien A2 Mar. Brownig co A3 Red de Earlyre C1 Papel, cartón C2 Vedrio Madera Bi Quimto peligro. AVEDRA B2 R farmale Utilo C3Reshs Alimonto B3 R-Radioactives AA Ras Junorprius A5 Puzzio funtes ABADAD Animales 0 0 TOTAL C1 papel arkn 15.2 C2/16/10, glapic 8 C3 kalimerto TOTAL TOTAL A1 Ni pociate A2.H. Bible yib A3 A4 30 May 13 B1 (Outmile B3 pl/dediche 35-3 A5 AS YOTAL TOTAL Caplano, Propio Caplano, Propio Capalinento

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

CI bidno, pobo

C3 Laborento

CT pept rup 13:2 CZVHnoplatu 9:2 CZ Ndhoplatu 9:2

C1 page , Party 10 C2/platio, vidno C3 , Ralineato

CIPUPLICATION 5 CIPUPLICATION 9.8 CIPUTICATO.

A2

AA A5 A6 TOTAL

A1 A2

A3 A4 A5

A1 A2 A3 A4

A5

A3 A4

TOTAL

TOTAL

AG TOTAL

2.10

22-10-13

X A2

0 A4 A5 AS TOTAL

10-

X A1

N

85/2

6

Bi Chumilo 50.1 B2 Farmanto 25.2 B3 Radiachno

303

TOTAL

B? Chemico B2 formowhio B3 pladialfuo

TOTAL
B1 Quelmico
B2 formacuel fro

B3 Rochaction

TOTAL

B1 Vacento B2 jamacea

By packactino

TOTAL
B1 Vacinao
B2 famawhe
B3 Notrachico

TOTAL

NOTA: Clasificación de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente., A2 Material Biológico, A3:Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatemopatologicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de alimentos, Jardines, otros.



ODONTOLOGIA

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA

	/1	(1	. 1		- or remove I Class
GENERADOR .	CENTRO	DE O	ALLIO	HUACHAC		
RESPONSABL	E. Doneh	Careher	nca pro	deno.	***************	×
SERVICIO	ODONTO LO	GIAU			*******************	***************************************
				*****************	*********	**************************************

	1	BIOCONTAMINA		COMU	VES	ESPECIAL	FS		
nia	FECHA	zmo.	VOLUME	f	VOLUME		VOLUME		
LU	1 5 Liwin	A1St aboutente	N (Lfs)	TIPO	N (Lts)	TIPO	N (Lis)	TOTAL	OBSERVACIONES
	X	AZMof Biologi co	23.2		18.8	1312 allmico	9		ODOLIGAMOIOWE
	1	A3 Hemodenivados		CZ'vidro ma, pla		B2 R. Farmaceutico			
	0	AAR duiningia		C3 R. alimento	ļ	183 Rocliactivo			
	19.70	A5 PunzowrtonTe	20		-		1		
	o'	ASP Primales	120	I .	<u> </u>	·			
1	101	TOTAL	 	TOTAL	<u> </u>	30			
		ATAL al poliente	100		-00	TOTAL			
	X	AZH. Biologico	10	Cijzyel carton	25.3	BIR Quimicos	5		
	20-70-	A3 Hemoderivactos	-	CZ Vidno, pla, Ma		BZR. farmuuohu			
	0	A& R. Quiningicos		G3 R. alimentos		B3 Radiachivos			
	2	A5 Punzowortantes			ASS	*	A. S. S. S.		
	3	AS R. Anemales	1	-		e .			
2	,	TOTAL /		7074		2			
-		ATD-al paient	21	TOTAL		TOTAL			
		AZM Biologia		101 paper carpon	23	B5			
	3	23 Henodenivados		CZ postip, vidno		82			
	3	AA R arirugios	<u> </u>	C3/P. olinerps		E3			
	b	15 Punzocertentes	0.8	-		*			
	V	At p. annules.	0.0	<u> </u>		*	1		
3	N'	TOTAL .	<u> </u>	17.		*	1		
			ļ	TOTAL		TOTAL	7		
	2	AS J. olpowert		C1 papel arbon	8	Bi	1/		
1	2	AR II Bologico		CZ Vidno, Platico		82	1/0		
1		A3 Henockivacks		C3 Rabmento 1	100	B3	7 1		
1							1		
1		AS P. an (moles		E		?	7		
, 1		TOTAL		-		e			
7			0.1	TOTAL		TOTAL	7		
-	X	A. P. al paveiti	2.1	C1 pepel, certon	3.7	31	/ 1		
i	/ 1			= William plusted	7.0	82	//	-	
i	0	A3 Henodinacks A4/2 Dervision		CE K distento	180	83			
1	1	A5/Minowyhyks	1 -		0	*	/		
I	ź.	AB Panmoles	1.5			*	/ 1		
5	N	TOTAL:				*			
-			-22 /	TOTAL		TOTAL			
	M	AS AT A powert	67.6	Capapal, carbon		B1	7		-
-	1	3Henockniedo	5.9	CZVIdno, platra		B2	1		
design		AR. Quirung 760		C3 l objecto.	51	B3			
1		5 funder futs				•			
	V	AS I an adh	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	*		1			
6 ľ	v [AS L'animales		.*					
-	*		2	TOTAL		TOTAL			
-	XH	17 /1 Blologi 65	36	Capapel, corps		81		-	
	1 1	(3/10/01/03		Childre, elito		82	1		
		3 Henodenicods		C3R alemosto.		B3	1		
		A.F. Querryies					7		
		5/Westerforte			1	•	7 1		
7		S Lanmales.		,		1			
OTA		VIAL		TOTAL		TOTAL			
1 35	J	1	1	T					

NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente. A2 Material Biológico, A3:Boisas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quírurgicos y anatemopátologicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de

Alarto 3

24



PSICOLOGIA

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA

			TOMA I CHIM
	GENERADOR CENTRO	DE SAMO HUACHAC	
	Chairm Min Cit semestry the seasons as a season		
	RESPONSABLE (Oro)	Corvova Rodnavez	***************************************
A	SERVICIO PSILOLOGIA.	——————————————————————————————————————	*********************************
A	,	***********************************	

Ÿ.	1	BIOCONTAMINA	DOS	COMUN	JES	ESPECIAL	FA		
The state of the s			VOLUME	1	IVOLUME	Conculat			
p	A FECH	A TIPO	N (Lis)	TIPO	N (Lts)	TIPO	VOLUME		
		Alaf. al povente		C1 Papel, carton	100	Bi R. Quimico	N (Lts)	TATOL	OBSERVACIONES
. 1	X	AZ Not Biologico	1	C2 Nichto maden	-700		- 2		
1	1	A3 Hemoden vados		C3 fest comida		B2 P. Formace hic			
1	0	At Res Quirurgias		is contract		B3 Radiactivo			
· I	13	A5 PUNIOCOTANTE	 	<u> </u>	 	*	1//		
	19-10	As Rest. animales	-	to.	ļ				
1 1	1	TOTAL:		TOTAL	 				
1	1	At Ple al idiente				TOTAL			
4	1	AZHUF BIOLOGICO	-7	Clyoped corton	40	B1 Revinica	9		
1	×1,01,02		. //	C2 Vidno Nodero Plo		BZR formauntico	13		
1	1	A3 Hemodenvados		C3 Realo alimento	-/	B3 Rochachio			
1	10	A4 Des. Ourrogicos		18		*			
1	10	AS PuntolorhonTel		r.	/	it is a second of the second o	V		
1	N	A.S. Restos animales		ja.		2			
2	-	TOTAL ,		TOTAL		TOTAL		7	
1	1	AT Die a pacienti		Ct papel whon	-7	BIR Cleinico.			
1	l a	AZH BIOLOGICO,		GZ Uldno, plostice	/	B2 Romacofic	7		
Nieth	1 9,	A3 flenoden wodo	//	C3 Peops o limert	/	B3 Rodiachio			
1	N	A.E. Des Cleurgiles		th.	-	#	-/-		
1	10	A5 pinocortito	71	*		*	//		
	101	AS (les ho gamalia)	/	*.		à			
3	S. S	TOTAL		TOTAL		TOTAL			
	1	AT Procient		CI apel, wifon	C=				
		AZMIBIOLOGÍCOS		CZ VIDAO, platice	-/-	BIR Cycenico	7 1		
1	X	A3 Llenodenicado		C3 Perto de vida	_/_	BZ & farmacufico	1 1		
1	220	ABilest Curvojus	-/-	00 /2010 00 UC41	v /	B3 Rocleachue	/ 4		
and and	10	AS DUNTOCOY forb	-/-	v :			/ /		
1	12	A5 Teshogningy	-		/	*			
4	(Y	TOTAL				e. / 1			
1	-	At paveit		TOTAL	5	TOTAL			
1		Fre p padero		Capapel, Corker		B1 P. decenico,	7		***************************************
İ	X	A2. X 1300gi 40		52 Vidno, stuts	0 /	320 formaccefile			
1	1	A3/enodenivodes	/ !	C3/Perpos de vida	0	23 Radiacturo	///		
	0	AER Curry 105	_/	<	1	* /			
	1	AS PINZOUNTUR		3	/ / / / /	* .	— / i		
l _	2	At Resto originally		*	/		-/		
5		TOTAL:		TOTAL , I		TOTAL			
1		AID paiente	-	CI prepel forten	45	B1 12 decionico			
1	4	AZH BIDOSIUS	/	CZ vidno dusko		32p Jamaserfro	\neg		
	190	A3 Honodomacky	/	C3 Pepo de udas		B3 Pachachup			
	,	AA/2 duminglus		٠.		* pouraque	-		
	24,10	AS procerty	1	4		,			
	W.	As perpooning							
6	ev ,	TOTAL		TOTAL		TOTAL			
		A1 pavent		C1 popel, conten					
	*	AZM. BIOLODICAS	-	CZV ldno, plati	300	B1/2 duanico	7		
)	A3 Llonodowally	/	C3 Despo do vida	60	B2/2 formaceufic			
	0	A4 R. Qurumius	/	- INDO CO CICIL	0-	B3 Raduchio			
	6	A5D naourtuly	/			1	/		
		A5 Roph analy					/		
7		TOTAL							
TOT	51	10174		TOTAL		TOTAL	-		
171	F Wan								

NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente. A2 Material Biológico, A3:Boisas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anetemopátologicos, A5: Pumocoritantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de

Ja/2 /0 34



LABORATORIO

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA

GENERADOR CEUTRO DE SAMO HUACHAC
RESPONSABLE DO DO DE TREV GOOD BROWN.
SERVICIO DE SAMO HUACHAC
SERVICIO DE SAMO HUACHAC
SERVICIO DE SAMO HUACHAC

TENA VELYKA

ní.		BIOCONTAMINA		COMU		ESPECIAL	LES	ı —	
mi	FECH		VOLUME	1	VOLUME		VOLUME		
LIE	FEUM		M (Lts)	TIPO	N (Lts)	TIPO	N (Lts)	TOTAL	mr.mm
1	1 1	ATA. al paciente	12	C1. Papel-unton	100	Bi R. Quimias	31.2	TOTAL	OBSERVACIONES
1	- N	A2Mat. Biologico		G2. Vidrio, Madera.	1	B2 R. Farmauvicos			
	1 2'	A3 Hemoden vados	5	103 Restos alimentos		B3 Radioactivos	-		
-	0	A.R. Quirurgleos	_	134	1	A .			
	O,	A5 Puncourtantes			1			·	
1.	1/1	ABRESTOS animales		w.		100			
1	1	TOTAL		TOTAL	1	TOTAL			
1	X	ASP. Paciente	-	Ci Papel, corton	6	BIR Quimicos	25.1		
	1 V			CZVicino, Plustico	1004	182R farmauchia	2.1		
	l n'	A3 Hemodenivado	_	G3 Ralimentos	1	B3 Rodiochivos	_		
	10	AGR. Quirugius		4	1	1*			
	0	A5 Punzoco-tonte	11.25	* .		d .			
	20	AS R- aniamles	_	á	1	12			
2		TOTAL		TOTAL	1	TOTAL			
	1 ~	AD Pacient		C1 papel, carlos	1	BIR Coinies			•
	1	12 /H. B10/095COS	7	GZ Vidno photico	-	B2K formowefice			
	0	A3 Henoclenvock	5	C3/ oli hento	/	B3 Pactiochyot	/		
-	10	A.R. Owingia		4	/	as Maderino			
	N	A5/Unzowtonte		4		1.			
	N	\$5 R. anmoles		a	-	÷			
3		TOTAL	1	TOTAL		TOTAL			
	1	A pourete	and the	C1 Papel, arton	1112-6	TOTAL	4		
		AZM BIODGICOS	100.6	CZ Udno phico	7005	BI / Quenios	160+		
	1	A3 Henodonvada	7-10-6	C3 R. obnerto		BZ Q Jarmoughis	- 11		
	\$ 60,5	AND R. Ountque		53/2.ouneut		B3 Modachvo	_ 4		
	1	A.5 Punzoierkita		<u>.</u>					1
	1	AS R-Commales	763			?	Í		
4	V.	TOTAL		7727		9			
-		As pocient		TOTAL		TOTAL			
	N	A2 M. 13010'91 405!		Capapil ortan	10	B? P. alumios.	211		
	1	A3 Honodowada		Czuldna, planiu		32 Reformachio	3 1		
	0	A\$ D. Dewryico		3 Relleventio		P3 Rediation	- 1		
	10	A5 DIMPOLOV TUGO	2	-	-	*	/		
1	Ý	At 2- animales	2			*			*
5	V	TOTAL:		70771		*			
	-	As provaile		TOTAL		TOTAL			
1	a	A2 1 B10 10 95 00 1		Cipape, carten		B1 R. Chimas	7		
1	11	A3 flenodentides		GI Vidna, platice		B2 /2 formacefres	/		
***	6	BAR (Liming)(0)		C3 Rolinento	-	83 Rediochtes			
1	10					* /	/		
1	NX		5	*		*			
6	N	AS R. anmales	-	*		*			
0		TUTAL		TOTAL		TOTAL	-5/		
	X	A1 D muente		ci pepul catul		B1 Li alumion	/		
	1	52 M. 1310107/04		I vidno, plutio	_	BZR. formowerco	/		
1	0	A3 Henodoniaca	- 1	3Ralihento	30	33 Modiachies.	-		TATOON
	1	AA D. Ourry 103	- 1			100	-		. 1
1	5	25 PINZOWTHY	29						
_ //	N	As Rianmales	7 10						1
7 OT		TOTAL		TOTAL	-	TOTAL			
	F2.5		- 1						

NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente., A2 Material Biológico, A3: Boisas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quinurgicos y anetomopátologicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Confaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmacetiticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de alimentos, jardines, otros.

34



Topico

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA

			^			Will I CIMM
E SA	GENERADOR	CENTRO.	DE JAMO	HUACHAC		
The state of the s	DECDONEXOLE	Francesa	Cardenas.	***********************	***********	
To P.		Dopice	7	*******	**********************	***********************
					*********************	**************************
		AND A THE R. NAMES OF STREET AND MANAGE				

ماما		BIOCONTAMINA		COMUN		ESPECIAL	ES	ı —	T
nia	FECHA	James .	VOLUME		VOLUME		VOLUME	1	1
LUL		1240/ 0	N (Lts)	TIPO	N (Lts)	TIPO	N (Lis)	TOTAL	OESERVACIONES
	N	AIST. paciente	13	61. Pepel y corton	78.10	BIR QUÍMICO			CESERVACIONES
	10.77	AZHat Biologico		G2. Vidno, madera	-	32 R. Formawokico			1
	0	A3Hemodenvado AAR. Quinvegico		C3 R. comida	-	B3 Radiactivo.	71		
	1	AED COINTY ICO	11/11	1"		or ·	F		
	0		16002						
1	1/1	ABR Animales		1"		*			
-	1		1	TOTAL /	1	TOTAL			
	1 1	A1 A pavente A2 Hof. Biologica	12	C1 Popel, carlon	4-2	BIR deumico	7		
	1 1	A3 flemoden vach		C2VIdno, ma, Pk		BZR-formaleutico			
	1	ASR. Denorgico	P -	G312. preimento	_	B3 Radiactivo.	//		
	20			4.		*			
	0	A5 PUNZOLOVIONS	250	In:		¢			
2	D	AS R. animales		1		*			
				TOTAL		TOTAL			
	2	AZM BIOlogico,	3	Cipopel, exfon	15	Bī			
	2,101	#3 Henoden vod		152 VUNO PLOBU	7	B2	/		
	.0			C3 Raliberto		83			
	1	FAR Churungico		*		rt .			
	10.	A Spurrocov fato	17	-		•	~i		
-	1	A Ronmoles	-	! **.		24			
3		TOTAL		TOTAL ,		TOTAL	1		
		As D pacientes	2.3	Ci Popel, certon	1605	B1	~ 7		
	7	EM Blobogia		CZ Widno platice	11	82	1		
	1	Asfeno der vola		C3	2	B3	1		
	0	FAR aingia				· · · · · ·	1		
	1	AS/UNZOwstate	15	1*		*			
. 1	2,10	AG R-animale		9		e l			
4	P	TOTAL .		TOTAL , I		TOTAL			
1	X	At Provente	707	C1 papel, woton	20	81			
1	13	MIH Biologico,		CZUlone, plusia	12	82	11		
***	6	A3 Henodenicocla		C3 — "		B3 - 1			
-	·jo	AETE aurungile	4,	*		*	7 1		
1	0	AS MUZOCOYFULA	7)	8		*			
	3	AS Ranmol	_	*					
5		TOTAL:		TOTAL	1	TOTAL			
1		A PRACIENTS 1	702	C1 papel, corton	15	B1 ·			
90	19	AZ M. BIOLOGICO	-	CZ VIdno, Plante	B	B2	11		
-	, 1	A3 Honodonwood a	_	C3 Ratinestes	12	B3			
***	MAN	AAR. Camico	_	· .	7		1		
1	1	AS Dunious kits	27.9	*	-				
- 1	I I	As formal	1				+		
6	V .	TOTAL		TOTAL		TOTAL	1		
1	.1	Air pavente	56.0	Ci Prepel, Gitor	-	31	11-1		
	1	A241.1310logico	_	CZ Viano, dutia.		32	1-1		
	1	A3 Henodowia da		C3R objecto		33			
- 1	1 1	pap. Germico	7	4	19		1		
1	6	AS Pronountate.	1650	*					
_ (As panimol.	_	9	-				
mark.		TOTAL		TOTAL		OTAL			
OTE	1	annountent	165.0						

NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente., A2 Material Biológico, A3:Bolosos conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatemopátológicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de alimentos, jardines, otros.

1-e/e/D

6	Ministerio de Salud	
----------	------------------------	--

D 7 TOTAL

VACUNATORIO

FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA

11	
CENEDATION / ENTRU PE ALUD ALUNCHIA	
OLIVEROUN	<u>. J </u>
GENERADOR CENTRO DE SPLVO HUNCHAR RESPONSABLE DANA MAYTA Chea	
SERVICIO VACUNATORIO	***************************************

BIOCONTAMINADOS VOLUME COMINES VOLUME VOLUME DIA FECHA TIPO N (Lis)(9) N (Lts) N (Lis) TOTAL BIR. Clerimics BZR farmacerfice OBSERVACIONES ATAL paciente CA popel, carton 300 A216 globajico

A3 Hemodenoudo

AA 1. Burningiou

A5 furo cortante 10.8

TOTAL AVEDRA CZ.Ul, pla, madera C3 Rolimento B3 Radio ch vo TOTAL TOTAL A1A PacienTe A2H! Biologico C1 Papel, carlon C2 VI, pla, ma, B1 R. Delmico B2 R. formacechico B3 Radiachico A3Hemoden vald A4H Charagines A5 Punible vanta A5 Punible vanta A5 Punible vanta 35 C3 R. alimento TOTAL

ATD Michayle

AZHO HOLOGO

ASHONOCHIUCH

ASHONOCHIUCH

AS PAROCONETY

AS P TOTAL TOTAL C1 fold, carforn C2 bidno, planc C3 R albrento Bi R. Ownico BZ R. farmountio B3 Madicher TOTAL
Cipapy aton 20.
CI yida dahu 75
CS Dolinate -3 TOTAL At pacients

At pacients

At pacients

At pacients

At pacients

At pacients

At paraecorporate

At paraecorporate

At paraecorporate

At paraecorporate

At paraecorporate

At pacients HOTAL B1/2 (lecentro B2/2 framación B3 / Rajacheo AG L. On moles
TOTAL

At pawerb

A2 M. Gobgico TOTAL TOTAL C1 papel, carlon C2 villag, phago ES R. Chiernico, EZP Jornicus fre A3 flerandenvodo A5 /2 Cenugico C3 Nolihento B3 /2 adoctive AS PARCUSPALV AS Parmolis TOTAL TOTAL TOTAL B1/2 cleaning TOTAL

AT Phatent

A2 H. Robyjio,

A3 +bnodowoute

A4 b. Chwerge

A5 chyouthite C1 puplication C2 vland, plastic C3 place for B2 Q. Formountin B3 & odeactive AS P. annoles 6 TOTAL TOTAL B1 Riberente B2 R formutte A1/Dauerto
A2/M. Biologico,
A3 Herochisoco CI pipelication C3 Relevento. B3 Radio hu AA | L. (Dorwigito)
A5 Omowrkite
A6 (Liquippola)
TOTAL

NOTA: Clasificación de RRSS de EESS y SMA, CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente., A2 Material Biológico, A3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quírurgicos y anatemopátologicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de alimentos, Jardines, otros.

TOTAL

TOTAL

Anexo N. 07

Lista de verificación (3 hojas por área) de manejo de residuos sólidos según NTP N.096-Minsa/Digesa V.01, Antes de la aplicación de capacitaciones. Aplicado a 10 áreas (población).

6	ESTABLECIMIENTO DE SALUDISMA : Centro de Salud 1 SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: SALA JÁREA: Traye, Palminuto Gon.	FECH		2-17 1	
	PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
A. A.			SITU	Parcialme	7
	ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple		Nic
	1. Acondicionamiento				,
ira ,	1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el caterior recubriendo los bordes del recipiente.	7			
	1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) rígido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación			***************************************	,
	2. Segregación y Almacenamiento Primario	L		<u> </u>	1
	2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1	Million de la company de la co	ANALYSI MINISTERIOR ANALYS	
•	2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.				
	2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.		And the second s		
	3. Almacenamiento Intermedio	1	1		
	3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		0		
	3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada	7			
	Puntaje Parcial	1 3	_	1	
	Puetaje (Sumar SI + PA)	.3			
	V-71000000000000000000000000000000000000		Criterios d	e Valoració	n
	•	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Sati
	MICRORED SALUD CHALPACA MICRORED SALUD NUACHAC MICROR	puntaje menora 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	pun

SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:	PECNI	17-10-17		
		SMU	IACIÓN	
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Pardalme nte cumple	N
4. Transporte o Recolección Interna				-
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la				
frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno			~ -	
hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento			015	
primario γ cuando esté totalmente lleno en el caso del				1
almacenamiento intermedio.				
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección				
personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y		0		Mental
calzado antidedizante				_
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen	1	Salate Laboration		***************************************
alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	-			
	<u> </u>			-
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios			0,5	
establecidos 4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al			-/-	-
almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO para otros usos				-
4.5 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo			 	-
durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y				
son desinfectados después de su uso				
			ļ	-
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre			0	
limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA			195	
respectiva para su uso posterior.			/	ļ
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y				
no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según				
norma		<u> </u>	<u> </u>	
Pantaje Parcial	1	0	1.5	_
Puntaje (Sumar SI + PA)		2.5		L
			e Valoració	n
	Muy			Sad
	deficien	Deficiente	Aceptable	388
	te			
			puntaje	
1. 이렇지 High Control (1) 이렇게 되었다면 되었다면 다른 기계를 받는데 다른 기계를 받는데 되었다면 다른 기계를 받는데 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 다른 기계를 받는데 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면	puntaje	puntaje	igual o	
		entre 3.5 y	mayora	Pu
	3.5	5	5.5 hasta	
			menor de	
	<u> </u>	<u></u>	9	

SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: FECHA-/7 SALA /ÁREA: PÔC/C- Adminis fructor	1-10-14		
PLINTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX			
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI	No	Parcialn ente
5. Almacenamiento Final		1	cumple
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas		0	ŀ
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y		0	-
espocial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.		0	
6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).			
manatusoro. 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores		0	
6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.		0	
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas.		0	
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos			
7. Recolección Externa			
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.			017
7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PXC, respirador y ropa de trabajo)		0	
Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA)	-).5	0.5
The same of the sa		iterios de	· Valorac
	Muy deficien te	Deficie nte	Aceptal le
	puntaje menora 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje Igual o mayor a 5.5 hasta menor de 9

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA: CENTRO DE SAULD HURC SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:	HAC FECHA	- 17-70	-17	
SAIA PAREA: Obstem CIC -GINELOlogia	PECHA			
PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	JACIÓN	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	1	
1. Acondicionamiento		<u> </u>	<u> cumple</u>	L
1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el esterior recubriendo los bordes del recipiente.	~ /		0,5	
1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) rigido(s) especial(es) el miamo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			
2. Segregación y Almacenamiento Primario	L			.1.
2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1			
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.	11			-
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.				
3. Almacenamiento Intermedio				
3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		0	•	The contract of the second second
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada	1			
Puntaje Pantial	4	0	0,5	Т
Puntaje (Sumar SI + PA)		4		-
	20	Criterios d	e Valoració	n
	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	5
Angel Azucena Matos Lindo OBSTETRA COP: 25938	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	P

ERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: UNITARE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLDOS Transporte o Recolección Interna 1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la recuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está llen asta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento rimario y cuando esté totalmente lleno en el caso del finacenamiento intermedio. 2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección ersonal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y alzado anticlesizante 3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantiene lejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo 4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios	St cumple	No cample	JACIÓN Pardalme	No
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Transporte o Recolección Interna 1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la recuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está llen asta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento rimario y cuando esté totalmente lleno en el caso del finacenamiento intermedio. 2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección ersonal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y alzado antideslizante 3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantiene lejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	cumple	No cample	Pardalme nte cumple	1
Transporte o Recolección Interna 1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la recuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está llen asta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento rimario y cuando esté totalmente lleno en el caso del limacenamiento intermedio. 2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección ersonal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y alzado antidesiizante 3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantiene lejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	cumple	No cample	Pardalme nte cumple	1
1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la recuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está llen asta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento rimario y cuando esté totalmente lleno en el caso del limacenamiento intermedio. 2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección ersonal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y alzado antideslizante 3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantiene lejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo				
recuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está llen asta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento rimario y cuando esté totalmente lleno en el caso del finacenamiento intermedio. .2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección ersonal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y alzado antideslizante .3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantiene lejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarias por el suelo			0,5	T T
ersonal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y alzado antideslizante .3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantiene lejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo				***************************************
lejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo		0		
.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios	1			***************************************
stablecidos			0,5	
.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al Imacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN ESTINARLO nara otros usos				
.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo urante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido en desimfectados después de su uso	y			>
.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre mpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA espectiva para su uso posterior.		0		
8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y o encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según orma				>
untale Parcial	1 4	1		7
Unitaje (Surnar Si + PA)	1 2	0	1 1	I
		Criterios d	ie Valoració	n
	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Satis
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	pwi

SALA FAREA: Levillo California de Caracteria de la punto para el punto para el punto para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. Almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. En el almacén final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas y acorde con las especificaciones técnicas y acorde con la lamacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6. Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo quantos, y usan el equipo de protección personal: flopa de trabajo, guantos, zapatos de seguridad, respiradores 6. En tratamiento esten: carde con el procedimiento de operación y acidialización de seguridad. 6. El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con oches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo ací como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6. El tos operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de ligrado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Enterna 7. Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas de residuos se trasladar a las unidades de transporte a tra	The commence of the second state of the second seco	le Solud Hueclice	17-10-1	2		
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS SI No cumple cumple cumple cumple cumple cumple complete. 5. Almacemamiento final 5. 1. El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el alimacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5. 2. En el almacen final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial). 5. 3. tor residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6. 1. Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incheración). 6. 2. Los trabajadores que realizan este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapateno de seguridad, respiradores 6. 3. En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y sefalización de seguridad, pespiradores 6. 4. El transporte de las bolasas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para na arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5. Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Enterna 7.1. Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolasas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolasa de residuos se traslodan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de la la puntaje mayor a manor a universo de valoración de seguridad de protección personal (guantes, botas de la puntaje mayor a univaje de puntaje mayor a memor a su e	SALA / AREA: (pnew deste ya		7			
St. Alreacenamiento Final 5. Alreacenamiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5.2 En el almacen final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y canacial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la excueución de residuos se limpia y desinfecta el almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos. 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (auxoclave, horno microondas, lincinerador). 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapotos de seguridad, respiradores. 6.3 En el área de tratamiento esisten: cartel con el procedimiento de operación y esfallalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolasa de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento estamiento período de tratamiento con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolasa. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Enterna 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolasas con el cuerpo del operatio. 7.2 Las bolasas de residuos se trabajo an a las unidades de transporte a través de nutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guartes, botas de PAC, respindor y ropa de trabajo) Puntaje Barada 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de la finado de	PLINTAIE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5	sunto NA X				
5. Almacenamiento Final 5. I Establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5.2 En el almacen final, los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5.2 En el almacen final, los residuos se ubican de acuerdo a su dasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinifecta el almacén. 6. Traismiento de los Residuos Sólidos. 5.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador). 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Rispa de tratamiento de los residuos de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y safialización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolass de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de entra el contacto con el cuerpo así como para na arrastrarlas por el piso a las bolass. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las hobass con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolass de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de nutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de los puntaje las puntaje las puntajes las puntajes de puntajes de puntajes de puntajes de puntajes de puntajes de puntajes de puntajes				SATUA	1	
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesta y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, inclinerador). 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con oches de tratamiento est en tratamiento este tratamiento este tratamiento este realizan en con oches de tratamiento este realizan en con oches de tratamiento temporatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operatio. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de partición de valoración huma puntaje manyor a manyor a menor a m	ETAPAS DE MANEJO DE RESID	UOS SÓLIDOS	70.00		ente	No
almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas 5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, homo microondas, intinerador). 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de tratajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento esisten: cartel con el procedimiento de operación y sellalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los cquipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetres de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas om el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se tratadan a las unidades de transporte a través de nutas establecidos y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de Pultoración Deutrale Pantal Puntaje Pantal puntaje puntaje puntaje puntaje mayor a menor a contre de las bolsas de residuos en tratamiento de las bolsas de residuos se pesadan en la cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trabalado la la macenamiento (guantes, botas de la puntaje puntaje mayor a contre d	5. Almocenamiento final		·			
espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y espacial). S.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinferta el almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.3. Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador). 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, espiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realizar con coches de transporte a fin de enfar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operatio. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de nutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de Polyc. respitador y roas de trabajo) Puntaje Pancial Puntaje (Sumar SI + PA) Criterios de Valoración Miny deficien nuta le manor a manor a menor a menor a entre solo puntaje menor a entre solo puntaje menor a entre solo entre de las nutas entre legual o puntaje menor a entre solo entre de las nutas entre legual o puntaje menor a entre solo entre legual o puntaje de 10 puntaje de 10 puntaje de 10 puntaje de 10 puntaje de 10 puntaje de 10 puntaje de 10 puntaje de 10 puntaje	almacenamiento final de los residuos y acorde con	las especificaciones técnicas		0		
no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén. 6.1 Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los prucedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador). 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapetos de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y sofialización de sesuridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrestrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, lumedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de nutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PVC, respirador y ropa de trabajo) Puntaje (Sumar SI+PA) O Criverios de Valoración Nany beficie Acceptab Santisfac torio puntaje puntaje mayor a menor a as a suma de 10 puntaje mayor a menor a as a suma de 10 puntaje menor a as 3.5 as 5,5 hasta	espacio dispuesto y acondicionado para cada clase			0	705	
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador). 6.2 Los trabajadores que realizar el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y safielización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las holsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de nutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PMC, respirador y ropa de trabalo) Puntaje (sumar SI + PA) O O S Critecrios de Valeroción Pinay deficien nos estableción por manyor a manor a entre sumanor a ent	no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de l almacén.			0		
competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recollección Exterma 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PVC. respirador y rona de trabajo) Puntaje (Surear SI -> PA) O	6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residestablecido por el proveedor del equipo (autoclava					X
señalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las belas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operanio. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PAC, respirador y ropa de trabajo) Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA) Criterios de Valoreción Nany seficien nayor a mayor a mayor a menor a entre s.5.5 hasta	competencias técnicas para realizar este trabajo co	rentan y usan el equipo de	1	0		
tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación,así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PVC. respirador y ropa de trabajo) Puntaje (Sumar SI + PA) O, 5 Criterios de Valornosón Mury deficien te lo puntaje gual o puntaje gual o puntaje gual o puntaje gual o mayor a menor a 3.5 3.5 y 5 hasta	señalización de seguridad.			0	.015	
parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas com el cuerpo del operario. 7.2 Las hoisas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de proteoción personal (guantes, botas de PMC, restirador y ropa de trabaio) Puntaje Parulal Puntaje (Sumar SI + PA) O, 5 Criterios de Valoreción Many deficien de trabaio puntaje gual o puntaje gual o puntaje gual o mayor a entre s.5.5 hasta	tratamiento se realiza con coches de transporte a	fin de evitar el contacto con el		0	Annual Property Control of the Contr	And Annual Annua
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación,así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PAC. respirador y rona de trabalo) Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA) O 5 Criterios de Valoración Muy deficien tre legida o puntaje iguantes puntaje iguantes a centre a 3.5 3.5 y 5 hasta	parámetros de tratamiento (temperatura, humeda			0		
de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de proteoción personal (guantes, botas de PMC, restricador y rona de trabalo) Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA) Criterios de Valoración Muy eleficien ne le torio puntaje igual o puntaje igual o mayor a entre 3.5 3.5 y 5 hasta	7. Recolección Externa		l			<u> </u>
rutas establecidas y utilizando equipos de proteoción personal (guantes, botas de PMC, restricador y rona de trabaio) Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA) Criterios de Valeración Muny deficien te puntaje le torio puntaje le gual o puntaje le gual o puntaje le gual o puntaje le de 10	de las bolsas con el cuerpo del operaño.		14		0,5	
Puntaje (Sumar SI + PA) Chterios de Valoración Muy deficien te Deficie Aceptab setisfac torio te puntaje igual o puntaje menor a antre 3.5 3.5 y 5 hasta	rutas establecidas y utilizando equipos de protecci PAC, respirador y ropa de trabajo)				0.	
Criterios de Valeración Muy deficien te Deficie Aceptub le torio te puntaje igual o puntaje mayor a menor a 3.5 3.5 y 5 hasta				0	0,5	
deficien no le torio puntaje igual o puntaje igual o puntaje mayor a menor a entre 3.5 3.5 y 5 hasta	a many a second constitution of the constituti	2		herios de	· Valermi	Sen.
puntaje lgual o puntaje mayor a mayor a menor a 3.5 3.5 y 5 hasta			deficien			
			puntaje menor a	entre	Igual o mayor a 5.5 hasta	

02.

SERVICIOS MEDICOS DE APOVO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicació coda una de sus áreas) establecimiento de Saludysma : (entre de Saludys	Lucelia	departam	CHANGE SELVE	read & trus.
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: Hediuna SALA /AREA: HERUNG General	FECHA	14-10-	17	
PUNTAE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	IACIÓN	Y
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No apli
 Acondicionamiento El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los 	3	·	1	
mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo,residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.			075	
2.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) $\left(\rho^{N^{N-1}}\right)$ rigido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			
2. Segregación y Almacenamiento Primario	I	<u></u>		L
2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1			
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeies o cajas debidamente sellados.		0		
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.				×
3. Almacenamiento Intermedio	<u></u>		l	
2.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		0		
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada	1			
Puntaje Parcial	3	0	0.5	
Pantaje (Sumar SI + PA)	3.5		0,0	
		Criterios d	e Valoració	D):
ANDUSTERIO DE SALUD	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Satisfac io
Minus Terrio de Sauto Handrio de Principo de Sauto Handrio puntaje menora 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaje 7	

ESTABLECOMIENTO DE SALUD/SMA: (entro de Salud SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:	flere	choe From	17-10-1	7	
PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X					
			SMU	ACIÓN	··
ETAPAS DE MANIEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		SI cumple	No cample	Parcialme nte cumple	No aplic
I. Transporte o Recolección Interna		4.4		, 031110110	
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente est hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamient primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.				کره	
i.2 El personal de limpleza tiene y hace uso del equipo de prote personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tel alzado antideslizante			0		
t.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior γ se mar alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarias por el s	at a second		0		
i.A El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horario establecidos)S	1			
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos S DESTINARLO para otros usos	IN			Walana	X
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusiva durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario estable son desinfectados después de su uso					X
L7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encue impio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA espectiva para su uso posterior.	entre	r		95	
l.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsula no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN seg norma.					X
Puntale Payrial		1			7
Pantaje (Sumar SI + PA)	A STATE OF THE STA		2	1	L
			Criterios d	e Valoració	m
		Muy deficien te	Deliciente	Aceptable	Satisfact lo
		punta e	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaje : 8
Realizado por Rojano Pines Co.ho.	an factions founds	Firma	Jace L		

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA: ("ONTO de Salud" - Flucchol SERVICIO/DEPARTAMENTO/LIPS: D. FECHA:	15-10-2	2017		
SENVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: SALA / ÁREA - / PELIULU GENERO (<u> </u>			
PUNTASE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	ACIÓN	
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialm ente cumple	No aplic
i. Almacenamiento final				
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el Ilmacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas	9790	0		
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y		(2)		
soecial). 6.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo	-			
no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el Ilmacén. i. Tratamiento de los Residuos Sólidos	<u> </u>	0		
i.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo instablecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, principarador).				X
5.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapetos de seguridad, respiradores			215	
i.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y eñalización de seguridad.		0		
i.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de ratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el merpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.		0		
5.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los varámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de ratamiento, etc.) en los niveles establecidos		0		
. Recolectión Externa	J			l
.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto le las bolsas con el cuerpo del operario.	1			
2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de utas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de WC_respirador y ropa de trabajo)		0		
untaje Parcial	1		0.5	
Vintaje (Sumor SI + PA)		1-5	h Amilia	e
	Muv		· Valoració	
e de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de	deficien te	Deficie nae	Aceptab le	Satisfa terio
	puntaje menor a	puntaje entre	puntaje Igua) o mayor a 5.5	punta
	3.5	3.5 y 5	hasta	de 10

118



SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación cada una de sus áreas) establecimiento de salud/sma - <u>l'entro de solud</u> envicio/departamento/ups - <u>pedia in d</u> ala /area <u>(crum/ento y alao mollo del n</u>) unitares sin 1 auntos nos o punto parriale 0.5 o unto na x	n por UP!	achac.	entos/servi	cios y para
ERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: Peula ma	FECHA	- 17-70	2-17	
UNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X	mo)	shuteg!	a,	
waster at a basser, san a baster, tearrise of britten and	T		IACIÓN	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI		Parcialme	•
Acondicionamiento	cumple	No cumple	nte cumple	No aplic
1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los	1			
sismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a liminar (residuo común:negro, blocontaminado: rojo, residuo special: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el sterior recubriendo los bordes del recipiente.			0,5	
2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) gido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera ue no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			
Segregación y Almacenamiento Primario	L		1	1
1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente spectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y tilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	7	MINISTER OF THE PROPERTY OF TH		
2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan n papeles o cajas debidamente sellados.		0		
3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas orno Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el fridio (Ir-192) son macenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos ocedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como jujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto or algún radioisótopo líquido.		The state of the s		X
Almacenamiento Intermedio		<u> </u>		
Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento termedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes evicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los ismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		O		
2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente as de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada	1			
ıntaje Parcial	3	· -	0,5	
intaje (Sumar SI + PA)	3.5			
	Muy	Criterios d	e Valoració	
permette The Serie (A) - MAI 189	- Comment	Deficiente	Aceptable	Satisfacto io
Sontro de Salud de Huaches			puntaje igual o	

PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X			,	
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cample	1	Ne.
4. Transporte o Recolección Interna	J		cumple	-
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la firecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.			0,5	
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante		O		
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior γ se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	7	,		W-444444444444444444444444444444444444
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos			0,5	
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO para otros usos			WARRAN AND ST. ST. ST. ST. ST. ST. ST. ST. ST. ST.	
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso	•			
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.		•	015	
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				
Puntaje Parcial	1 4	I -	1-5	
Puntaje (Sumar SI + PA)	2.	5	, , ,	I
			e Valoració Aceptable	Sati
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	pun

SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIV. STABLECIMIENTO DE SALLID/SMA. Centro de Salud Fluculica FINACIO/DEPARTA MENTO 1/195. Vedicina	0	12		
STABLECIMIENTO DE SALLID/SMA LENTO DE SALLID FULLAÇÃO ERVICID/DEPARTAMENTO/LIPS: FELLOFICA ALA /AREA: PELIAMO - INCLINICATO Y desorrollo del mi	17			
LINTAIE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
and the state of a position of basical terms and basical terms		SITU	ACIÓN	
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialm ente cumple	No aplic
. Almacenamiento Final	-1			
.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el Imacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas	***************************************	0		
.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el spacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y special).		0		
.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo o mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el Imacén Tratamiento de los Residuos Sólidos	** Autoministration of the Control o	0		
Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo stablecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, xinerador).	WANTED TO THE TOTAL PROPERTY OF THE TOTAL PR			X
.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las ompetencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de rotección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores		0		
.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y efialización de seguridad.		0		
.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de ratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el uerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas.		0		
5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los arámetros de tratamiento (temperatura,humedad, volumen de llenado, tiempo de atamiento, etc.) en los niveles establecidos	2			X
Recolección Enterna 1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto	1		0 =	
e las bolsas con el cuerpo del operario.			95	
2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de utas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de VC, respirador y ropa de trabajo)		0		
untaje Parcial	-	-	015	
untaje (Sumar SI + PA)	0.5			
		nerios de	Valoració	an.
	Muy deficien te	Deficie nte	Aceptab le	Satisfa torio
		puntaje entre 3.5 y 5	puntaje Igual o mayor a 5.5 hasta menor de 9	puntaj de 10

d tames and a second	. 1	i/ departam	entos/serv	icios y para
ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA: LEN Fro de Saluq	Herach	ac/11-10	-17	
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: SALA /ÁREA: #-armaga	FECHA	- // /	-	
PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SIL	IACIÓN	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No aplic
L. Acondicionamiento	1	J	1 Crassipare	
1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.	1		0,5	
1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) nígido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación			NAMES AND ASSOCIATION OF THE PARTY OF THE PA	X
2. Segregación y Almacenamiento Primario	L		I	
2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad			0,5	
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.		0		
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son silmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.				X
I. Almacenamiento Intermedio			<u> </u>	<u></u>
1.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento ntermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los nismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.				X
i. 2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente nas de 12 horas y el área se mantienE limpia y desinfectada	1			
Paritaje Parcial	1	0	14	I -
Puntaje (Sumar SI + PA)	Criterios de Valoración			
	Muy	FT HES MAY OF	C Westler strate	
MINISTERIO DE SALUD CENTRO DE SALUD HUACHAC	delicien te	Deficiente	Aceptable	Satisfacto io
Amparo Espejo Trillo	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaĵe d 7

PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLEDOS 4. Transporte o Recolección Interna	SI	SITU	JACIÓN	
4. Transporte o Recolección Interna		SIT	IN ALAMA	
4. Transporte o Recolección Interna			Pardalme	·
	cumple	No cumple	1	No aplic
				-
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.	•		0.5	
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante	0		05	
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior γ se mantiener alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1			2.20
 I.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos 			0.5	
1.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO nara otros usos				X
1.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo lurante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso	·		and the same of th	X
1.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre impio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA espectiva para su uso posterior.	0		05	
1.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				X
Puntaje Parcial	IA	1		1.7
Puntaje (Sumar SI + PA)	1		3	
		Critterios d	e Valoració	n
	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Satisfact fo
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaje : 8

PERÚ MINISTERIO DINCOM SENERA de Salud de Salud de Salud Ambiental LISTA N'S DE VEREI CACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS DE APOVO PÚBLICOS Y PRIVI ESTABLECIMIENTO DE SALIDASMA. (PUTO DE SALIDASMA)	LDOS	IMENT	6 DE SALL	JD Y
CONTROL OF SPEAKING SPEAK CONTROL OF SPEAKING SP	12-10-1	2		
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:FECHA-	17 0	<i>T</i>		
SALA JAPEA. FOR Maria				
PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	ACIÓN	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialm ente cumple	No aplica
5. Almocenamiento Final		.1	£	
	T	1 1	T	I
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el	1	0	(X) 31	
almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas				
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el	1	†		
espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y		0	-	
especial).				
5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo		T	*************************************	1
no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el	Sawww.	0		1
almacén.	***************************************	0		1
6. Tratamiento de los Residuos Sólidos	1			Ā
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo		T	T	T
establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas,			0.5	
incineradori.			0.3	1
		**************************************	ļ	Ī
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las				
competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de			0.5	Ī
protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores	4		0	
6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y		 	 	1
	10.18	0	0,00	
señalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de				
			_	
tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el			0.5	
cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.				l
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los				
parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llegado, tiempo de		0		
tratamiento, etc.) en los niveles establecidos		0		
7. Recolección Externa				***************************************
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto	17	_		
de las bolsas con el cuerpo del operario.		0		
7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de			1	
rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de	A		0.5	
PNC, respirador y ropa de trabajo)				
Puntaje Parcial	0	_	D2Q	1
Puntaje (Sumar SI + PA)				
	Cri	iterios de	: Valoració	Seri
	Mury	Deficie	Aceptab	*
	deficien	ENGIN NOTES	and the second	and the second
	te	2.000E	le	terio
			puntaje	
			igual o	
	puntaje	puntaje	resigner 4	
	menor a	entre	5.5	puntal
	3.5	35y5	hasta	de 10
		y	menor	
			de 9	
		E		L
OBSERVACIONES:				
0 0 - 0 -			01	
Realizado por losuño Piñas Cos Lo.	1	1 -1	4	

cada una de sus áreasi		/ departam	Contract Date Wil	
STABLECIMIENTO DE SALUDISMA: ENTRO DE S'ALLID ILU ERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: WINDONG, ENDOUVES, DISTULI	LIC	-17-10-	17	
ALA /AREA: DOUNTOLOGIA	29. FECHA		114	
UNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	IACIÓN	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No aplic
Acondicionamiento	1	J	I STATESTAND	1
1. El servido cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los ismos que confienen bolsas de colores según el tipo de residuos a iminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo pecial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el defor recubriendo los bordes del recipiente.	*		0,5	
2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) gido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera ue no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			
Segregación y Almacenamiento Primario			1	1
1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente spectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y lítzan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1	Management of the Contract of	ANYMAN ANYMANAN'N ANYMAN N'N ANYMAN'N ANYMAN'NAN'N ANYMAN'N ANYMAN'N ANY	
2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empaca: n papeles o cajas debidamente sellados.	n	0	[h.5]	
3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas imo Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son macenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos ocedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como jujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto in algún radioisótopo líquido.	- THE STREET OF			X
Almacenamiento Intermedio	1	L		
1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento termedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes rvícios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los ismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.			0,5	
2 Una vez flenos los recipientes no permanecen en este ambiente as de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada		0		
ıntaje Parcial ıntaje (Sumar SI + PA)	12	3	5	legal.
And the state of t		Criterios d	e Valoració	Λ
	Muy deticien	Deficiente	Aceptable	Satisfacto io
DIRECCION REGIONAL DE SALUE RED DE SALUD CHUPACA	te		-	

ESTABLECOMIENTO DE SALUD/SMA. Contro de salud flue SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:	FECH	17-10-	17	
PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	IACIÓN	·
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No a
4. Transporte o Recolección Interna				•
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.		0		
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante		0		
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior γ se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1		1 Horasson	
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos			0,50	
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO nara otros usos				X
4.6 En caso de confar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso				X
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.	1			
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				Х
Puntaje Parciaj	2	1 0	0,5	1
Puntaje (Sumar SI+PA)	~	2,5		I
			e Valoració	n
	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Satisfa lo
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaj 8

LISTA Nº3 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEIO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS DE APONO PÚBLICOS Y PRIVA ESTABLECIMIENTO DE SALUDYSMA: (LENTRO DE SALUDYSMA).	LOOS			
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:FECHA-	17-10-	-14		
SALA JAREA: Odon fologia				
PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X	T	SITIA	ACIÓN	-
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialm ente cumple	No aplica
5. Almacenamiento Final	1			
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas		0		
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial).		0	0.5	
5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.		0	0.5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A
6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autodave, horno microondas, incinerador).			: :0-2.	X
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores	A	0		
6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.		0	12,5	
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas.		0	8.5	
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura,humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos				×
7. Recolección Externa	4			L
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.	4		0,5	
7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PAC, respirador y ropa de trabajo)	A	0	\v.	
Puntaje Parcial	- 8	0	0,5	
Puntaje (Sumar SI + PA)	Cri	O j	S Valorack	fiers.
	Muy deficien te	Deficie nte	Aceptab le	1
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje Igual o mayor a 5.5 hasta menor de 9	puntaje de 10

SERVICIOS MEDICOS DE APOYO PUBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación cada una de sus áreas) ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA - Centro de Salud - Servicio/DEPARTAMENTO/UPS:	FLUG C	hac 17	-10-17	
SALA JAREA: PSILVOLÓGIA:				
PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X	·			
		SATU	Parcialme	T
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	cumple	No cumple		No aplic
L. Acondicionamiento	·		4	,
L1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los nismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, blocontaminado: rojo,residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.	7			
L2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) fgido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación				\times
L Segregación y Almacenamiento Primario	I	J		1
L.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente espectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1		With the second	2.34.4.44.
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.				X
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como gujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto on algún radioisótopo líquido.				X
. Almacenamiento Intermedio				<u>k</u>
1.1. Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento ntermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los nismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		0		
.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente nas de 12 horas y el área se mantienE limpia y desinfectada	1			
untaje Parcial				
untaje (Sumar SI + PA)	3	0		L
		Criterios d	e Valoració:	n
Company of the state of the sta	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Satisfacto io
PSIOCLOGA C PS.P. 28925	puntaje	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual e mayor a 5.5 hasta	puntaje o

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA . Contro cle Salud + SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:	FEON	17-10-	17	
PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X	7			
		SM.	IACIÓN Parcialme	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cample	1	No:
4. Transporte o Recolección Interna		- S	1 000110010	-
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.	1	***************************************		
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante		0		
4.3 Las bolsas cerradas sé sujetan por la parte superior γ se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	7)	* Water and the state of the st
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos			012	
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO nara otros usos				×
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso				
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.			0,5	
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				
Puntaje Parcial	2		1	T
Puntaje (Sumar SI + PA)	3		The state of the s	LL
		Criterios d	e Valoració	n
	Muy deficien te	Deficiente		Satis
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	punta 1

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA : Centro de Salud fluocho SERVICIO/DEPARTAMENTO/JUPS: FECHA:	17-10-	2017	
SALA JAPEA: ps/10/09/d			
PUNTAIE: SE-1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X			
	***************************************	SIL	ACIÓN Parcialn
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	cumple	No cumple	energes.
5. Almacenamiento Final			
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas	***************************************	0	
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el		1	
espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial).		0	
5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo		 	
no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.	-		
6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo	1	T	T
establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).	***************************************		
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de			
protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores		0	
6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.		0	
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de			
tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas.		0	
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo d tratamiento, etc.) en los niveles establecidos	е	0	WWW.mananananananananananananananananananan
7. Resolectión Externa		1	<u> </u>
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.		0	
7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PAC, respirador y rona de trabaio)		0	
Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA)	10	<u> </u>	L
		iterios de	e Valorac
	Muy deficien	Deficie nte	Aceptal
	l te		puntaje igual o
	puntaje menor a 3.5	fr	mayor a 5.5 hasta menor
OBSERVACIONES:			de 9

ESTABLECIMIENTO DE SALUDISMA: Centro de Salud y	Huad	14-1	0:15	
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: Analisis de museiras SALA /ÁREA: Aboro fon O	FECHA	L [7-1	0-17	
PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITL	IACIÓN	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	
1. Acondicionamiento				
1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo,residuo especial: bolsa amartila). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.	£		95	
1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) rígido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1		**************************************	
2. Segregación y Almacenamiento Primario			<u> </u>	1
2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad		MANAGEMENT OF THE PROPERTY OF	95	-
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.		0		-
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.		With the state of		
3. Almacenamiento Intermedio			·	
3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		0		***************************************
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantienE limpia y desinfectada	1			
Puntaje Parcial	2	1 0	1	Т
Puntaje (Sumar SI + PA)		3	18, 0,	_
	Muy	Criterios d	e Valoració	n
2 10 WILLE DEL TO	deficien te	Deficiente	Aceptable	5
EST-ESTABLES ASSESSED TO THE STATE OF THE ST	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	igual o mayor a 5.5 hasta	P

F	ESTABLECIMIENTO DE SALLID/SMA: Corto de Solcid ERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:	FECH	17-10-	t / hds	
ľ	And the second s		SITU	IACIÓN	
	ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cample	Parcialme nte cumple	Noa
	l. Transporte o Recolección Interna		3	, wanters	
	I.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno nasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.	,		0/5	
	i.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y alzado antideslizante		0	-	
- 3	i.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen Ilejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1	1000	***************************************	
5	.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos		0	0,5	į
a	I.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al Ilmacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN ESTINARLO para otros usos				×
c	1.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo lurante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y on desinfectados después de su uso			The state of the s	
	1.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre impio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA espectiva para su uso posterior.			0,5	
The last	8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y o encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según forma				
-	antaje Parciaj	1	İ	1.5	T
B	tuntaje (Sumar Si + PA)	1 3	2.5	7.0	1
			Criterios d	e Valoració	n
		Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Satisf:
		puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	punta B

ESTABLECIMIENTO DE SALUDISMA. CENTRO DE DOLLA FLUAC	17-10.	17	
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: FECHA: SALA/ÁREA: LOSO/OFONO	17-10.	-17	
PUNTAJE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X			
		SITU	ACIÓN
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI	No cumple	Parcia ent
5. Almecenamiento Final	1	1	1
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas		0	0,7
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y		6	
especial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el		0	1
almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos		L	<u></u>
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).			
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencías técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores		0	
5.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.		0	
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas.		0	
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura,humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos			
7. Recolectión Externa	1		1
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación,así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de	7		
rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PAC. respirador y ropa de trabajo)	-	0	
Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA)	1_1_	-	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Cri	terios de	e Valor
	Muy deficien te	Deficie nte	Acept
		pontaje entre 3.5 y 5	5.5 hast
D&SERVACIONES:	***************************************		de

STABLECIMIENTO DE SALUD/SMA: CONTO DE SALUD FL SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: (NYCCIONES) MAIA JÁREA: 1 DO/IO.	LACHAC	-17-10-1	17	
PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	IACIÓN	T
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No aplica
L Acondicionamiento		·		
L.1. El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los nismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.			0,5.	
L2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) ígido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			
. Segregación y Almacenamiento Primario	1			1
2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente espectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1			
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacar	1			
m papeles o cajas debidamente sellados. 23 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapapidadas		,0		
en papeles o cajas debidamente sellados. 2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como gujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.	,	,0	·	×
1.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas zemo Cobalto (Co-50), Cesio (Cs-137), o el Irídio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como gujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto		,0		×
1.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-50), Cesio (Cs-137), o el Irídio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como igujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido. 1. Almacenamiento intermedio 1.1. Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los nismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		0		×
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-50), Cesio (Cs-137), o el Irídio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como igujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido. 3. Almacenamiento intermedio 3.1. Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los		0		×
1.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-50), Cesio (Cs-137), o el Irídio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como igujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido. 1. Almacenamiento intermedio 1.1. Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los nismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada. 1.2. Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente nas de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada		0		×
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como gujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido. 3. Alvacenamiento Intermedio 4.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los inismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada. 5.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente		0	Ø .5	×
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como gujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido. 1. Almacenamiento batermedio 1.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los nismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada. 1.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente nas de 12 horas y el área se mantien£ limpla y desinfectada		0	Ø .5	×
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son ilmacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como gujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido. 1. Almacenamiento batermedio 1.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los nismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada. 1.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente nas de 12 horas y el área se mantien£ limpla y desinfectada	Muy deficien	0		× × × × × × × × × × × × × × × × × × ×

NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLEGIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

ESTABLED MICHIOLDE SALIBVISMA COMPANION	luecha			 ,
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: TOp/CO	FECH	. 17-10=	-2017	
PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
		SITU	IACIÓN	¥*************************************
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	Si cumple	No cumple	Parcialme nte cumole	No aplic
4. Transporte o Recolección Interna		•	3 Contra a addances	
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la				
Trecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno				
hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento	1	0		
primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del				
almacenamiento intermedio.			<u> </u>	
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección			100	минимуминия менени менени менения мения менения менения менения менения менения менени менени менени
personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante		0	V -	AMERICANA
	1	·	1	
4.3 Las bolsas cerτadas se sujetan por la parte superior γ se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo			0,5	and the same of th
			7 -	
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios		0		
establecidos 4.5 los residuos de alimentos se trasladan directamente al			<u> </u>	<u> </u>
almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN				
DESTINARLO para otros usos				~
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo			1	
durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y				
son desinfectados después de su uso				^
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre				
limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA	1		1	
respectiva para su uso posterior.				
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según				
norma				X
10712	-	!	I	L
Pantoje Parcial	1	<u> </u>	0,5	
Puntaje (Surrar SI + PA)		1.5		
	Muse	CINCEROS Q	e Valoració	
	deficien	Deficiente	Aceptable	Satisfact
	the			la
			puntaje	
	puntaje	puntale	igual o	
		entre 3.5 y	mayor a	puntaje d
	3.5	5	5.5 hasta	22
			menor de	
		1		
			9	
USSERVACIONES:				
DESERVACIONES: Rosano Pinas Corre	1777 TIMES THE 24 BA		•	

KORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

SERVICIOS MÉDIODS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVI ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA: (2017) (aluc) flue quel	17-10-1	7		
SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: FECHA:				
THE WAY TO A THE THE PARTY THE PARTY TO THE PARTY TO THE PARTY THE				
PUNTAIE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X	T	CTV134	NCIÓN	
	·····	2001 (20	Parcialm	
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	cumple	No cumple	onse	No aplica
5. Almacenamiento Final	4		Ammunum militari ma	
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las específicaciones técnicas		0	• 5	
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial).			0,5	
5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.		0	Nami (* 1440-1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440 1440	
5. Tratamiento de los Residuos Sólidos	1	·		
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).	***************************************	. 0		×
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores		O	0.5	
5.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y		0		-
señalización de seguridad.			- V-0 - D - 1	
señalización de seguridad. 5.4 El transporte de las boisas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las boisas.		0		
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el				and the state of t
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos		0	95,	
5.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el aterpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas. 5.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los carámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos F. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.		0	0,5	
5.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 5.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 7. Recollección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de		0	0,5	
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los carámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.3 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de l'MC. respirador y ropa de trabalo) Puntaje Parcial		0	0,5	
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos 6. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de proteoción personal (guantes, botas de PAC, respirador y ropa de trabalo)		0	3 15	
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los carámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.3 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de l'MC. respirador y ropa de trabalo) Puntaje Parcial		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	7)15 Valoració Aceptab	Sanislac
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los carámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.3 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de l'MC. respirador y ropa de trabalo) Puntaje Parcial	Ori	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	7) S	***************************************
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los carámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.3 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de l'MC. respirador y ropa de trabalo) Puntaje Parcial	Cri Muy deficien te	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	2) /5 Valoració Aceptab le puntaje igual o mayor a 5.5 hasta	Sanislac
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos. 7. Recollección Externa. 7.1 Los residuos se pasan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de establecidas parcial. Puntaje Parcial. Puntaje (Sumar SI + PA)	Cri Muy deficien te puntaje menor a	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	Aceptab le puntaje igual o mayor a 5.5	Satisfae torio puntaje
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarlas por el piso a las bolsas. 6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los carámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los níveles establecidos 7. Recolección Externa 7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas con el cuerpo del operario. 7.3 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de l'MC. respirador y ropa de trabalo) Puntaje Parcial	Cri Muy deficien te puntaje menor a	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	National Aceptable Aceptable puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor	Satisfac torio

norra técnica de salud: "Gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo"

SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: (ading di fnd) Sala Járea: Villing fano	FECHA	17-10	-17
PUNTAÆ: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X	1	606378	PACIÓN
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	S) cumple	No cumple	Parcialme
1. Acondicionamiento	CHAMPAGE		cumple
mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de recipientes , los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo,residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior racubriendo los bordes del recipiente.			0,5
1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) rigido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1		
2. Segregación y Almacenamiento Primario		1	
2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1		
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.		0	(-15)
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el iridio (ir-192) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.	Wednumberson		
3. Almacenamiento Intermedio	4	1	
3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.		0	
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantien£ limpla y desinfectada	1		
Puntaĵe Parcial	1 3	0	0,5
Puntaje (Sumar SI + PA)	3,5	5	
	Muy delicien	Criterios d Deficiente	e Valoració Aceptable
Diana Inchesta Echea Lic. 201 al Terresponde Lic. 201	puntaje menora 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de

MORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: LA LONG TONS		FECHA	17-10.	-17	
PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X			***********	•	
			SITU	ACIÓN	
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		SI cumple	No cample	Parcialme nte cumole	Ma
4. Transporte o Recolección interna	No.	L	,	* CONTRACT	-
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente est hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamien primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.			T. T. T. T. T. T. T. T. T. T. T. T. T. T	0,5	
4.2 El personal de limpleza tiene y hace uso del equipo de prote personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tel calzado antideslizante			0		
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mai alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el s		1			
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horari establecidos	05			0,5	
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos S DESTINARLO nara otros usos	in				
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusi- durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establi- son desinfectados después de su uso					
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encu limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.	entre			0,5	
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsula no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN seg norma	Circulation of the control of the co				
Puntale Parcial		70	T	1.5	ī
Puntaje (Sumar SI + PA)		2,5	5	7-0	L
			Criterios d	e Valoració	n
		Muy deficien	Deficiente	Aceptable	Set
		puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	igual o mayor a 5.5 hasta menor de	pur

MORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

STANCE RATE OF SALLING SAME	17-10-	17		
ERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: FECHA:	17			
*INTA(E: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X				
The second sec. All properties are the second and the second second sections.	1	SITU	ACIÓN	
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cample	filo cumple	Parcialm ente cumple	No aplka
. Almacenumiento Final			1	
.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el Imacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas	The state of the s	0		
.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el spacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y		0		
special). .3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo so mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el	BITTITI PARKAWAMANA	0		
imacén.				
. Tratamiento de los Residuos Sólidos	·	y	·	······································
.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo stablecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, ncinerador).	***************************************		6.5	×
.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las ompetencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de rrotección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores		0		
.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y eñalización de seguridad.		0	0.5	
.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de ratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el uerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.		0		
.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los arámetros de tratamiento (temperatura,humedad, volumen de llenado, tiempo de ratamiento, etc.) en los niveles establecidos		0		
. Recolección Externa				l
.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación,así como el contacto e las bolsas con el cuerpo del operario. .2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de		, , , ,	015	
utas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de MC_respirader y ropa de trabajo)		0		
untaje Parcial untaje (Sumar SI + PA)	0.5	<u> </u>	0,5	
The a serial of Confession of the A. S. L. S.		iterios de	· Valoració	έπ
	May deficien	Deficie nte	1	Satisfac torio
		puntaje entre 3.5 y 5	puntaje Igual o mayor a 5.5 hasta menor	puntaje de 10

Anexo N. 08

Ficha de caracterización para el manejo de residuos según NTP N.096-Minsa/Digesa V.01, después de la aplicación de capacitaciones.

Un total de 6 áreas (aplicado a la muestra).

NTS N° 096 (MINSA/DIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO" Anexo Nº 2 Ficha de Caracterización de Residuos FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA GENERADOR CENTRO de Salud - flua chac RESPONSABLE ANGULA MATOS LINDO SERVICIO CARACTERIZACIÓN DE SACTOROR BIOCONTAMINADOS VOLUME VOLUME N (Lts) VOLUME N (Lts) TOTAL OBSERVACIONES 10,12 TOTAL TOTAL NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1; Atención al Paciente. A2 Material Biológico, A3: Bolásas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quírurgicos y anatomopatológicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceríticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , certón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de

NTS N° 096 ; MINSA/DIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO" Anexo Nº 2 Ficha de Caracterización de Residuos FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA GENERADOR (MAJO) O SALUJ JULIANO GENERADOR (MAJO) (MAJO) SERVICIO. A BURNALICA SERVICIO. A BURNALICA SERVICIO. BIOCONTAMINADOS VOLUME N (Lts) COMUNES VOLUME N (Lts) ES VOLUME N (Lts) TPO TOTAL OBSERVACIONES 18/4 B1 B2A farmacuffis 41.2 TOTAL. BY | BIMOUCHUS 15. 2 TOTAL B1 | B2/2 farmus from 19-66 AZ AZ AZ AZ AZ AZ AZ TOTAL A1 181177 pospely colon 2 TOTAL CONTROL OF THE TOTAL A2 A3 A4 A5 TOTAL 11 19 X 1 TOTAL 1/2 TOTAL A1 A2 A3 A4 A5 A6 TOTAL 21.5 TOTAL TOTAL TOTAL NOTA: Clasificación de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Alención al Paciente. A2 Material Biológico, A3: Boissa conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatomopátologicos, A5: Puruzocoriante, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de 34

NTS N° CYG : MINSAIDIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO" Anexo Nº 2 Ficha de Caracterización de Residuos FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA GENERADOR CHARO SE SOLUCIÓN ANTONIO DE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALUD Y SMA GENERADOR LIVER SE SALU GENERADOR RESPONSABLE.. SERVICIO..... BIOCONTAMINADOS VOLUME TIPO D N (Lts) ASS FOLIOUT DO ESPECIALES | VOLUME COMUNES IVOLUME N (Lts) N (Lis) OBSERVACIONES TOTAL TOTAL TOTAL A NIA TOTAL 16.11.73 XX TOTAL 1/2° TOTAL TOTAL NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente. A2: Material Biológico, A3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatomopátológicos, A5: Purazocortantes, A6: Antimales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de 34

NTS N° 096 MINSA/DIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

	1	2 5	to a series of the series of the series of	STEEL STATES	X36		rización de	ivesinno	ıs	
	-		de Salud							
	FIC	CHA DE	CARACTERIZAC	IÓN POR VO	LUMEN DE RESI	puos sóli	DOS DE ESTABLE	CIMIENTOS	DE SALU	DYSMA
TE HOUSE	GE	NERAD	OR Com	no de	Solud	f H	uachoe			
of siction	SE	SPONS, RVICIO.	Lase	raton	0 8710	yany	Prace	20.	***********	*******
	_	T	BIOCONTAMI	16000					••••••	
Don't All				VOLUME	COMU	VOLUME	ESPECI	VOLUME		
SUE THE	DIA	FECH		N (Lts)	TIPO /	N (Lts)	TIPO ,	N (Lts)	TOTAL	OBSERVAC
SALVEDRA			A1 A2		C1 10004 6/m	1 30	BI popul y control	30	TOTAL	OBSERVAL
		Zylv?	A3		C3 (Ida) mod	m d	B2//			
		1/4,	AS OUNDOUNTAL	+ 1	+		*			
		5	AS CONTROLLING	1 16.2	-			100		
	1	In	TOTAL		TOTAL /		TOTAL /	-		
			A1 A2		C1 popul ycelles	10	B1 popul y cooper	15		
9 to		7	A3	-	C3		B2 /			
		1/1	A4				14	-		
		6	A5 A6	-			*			
	2	P	TOTAL		TOTAL ,		TOTAL /			
			A1		101 BONY-1046	6	Bi papel ucon	10		
		10	A2 A3	-	CZ / /		BZ /	1		
		1/1	A4	1	14		B3	1		
		1/1	A5 punzocoylely	21.9	•		- 1			
	3	14	TOTAL	+	TOTAL ,		*			
			A1		Ospepel yester	70	TOTAL B1			
- 1		^	A2 A3		CZ		B2			
		A	A4		C3		B3	· ·		
1	1	8.11.	AS AM ZECEY LE	0.6	* .					
	4	8	TOTAL		•		*			
	7		A1		C1 populy calon	177	TOTAL,			
			A2	17/	CZ /	16	B1 ppl ycalon	J		
		19	A3 A4	1 /	C3		B3			
		11	A5 .	1/	•					
	_		A6	1	*					
	5	1	TOTAL: A1		TOTAL .		TOTAL			
			A2	-	C2 Udnoy moder	10	B1 B2	pere .		
	1		A3		C3:		B3			
	1	7,	A4 A5		•.					
			A6							
1	3 1		TOTAL		TOTAL ,		TOTAL ,			
	1	-	A1 A2		C1 peply com	10 1	31 poplety colon	12	-	
	1	V	A3		C2/ / .	E	32 / 33			
1		1	as promountel		-	1	23			
		V E	46 portobrece	562						

NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente., A2 Material Biológico, A3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatomopátologicos, A5: Punzocortantes, A6: Animales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES: C1 Paper 1, cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de

NTS N° 096 ; MINSA/DIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLÉCIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO" Anexo Nº 2 Ficha de Caracterización de Residuos FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA Salud Huachere. Salud fluoc Loncusca Cerclenas: BIOCONTAMINADOS VOLUME NO (Lts) ESPECIALES VOLUME N (Lts) COMUNES IVOLUME N (Lts) ÖBSERVACIONES 21.2 10 TOTAL 15 Parsocritato 7.8 TOTAL B1 TOTAL B1 B2 TOTAL 245 TOTAL TOTAL NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA. CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1: Atención al Paciente. A2: Material Biológico, A3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatomopátológicos, A5: Punzocortantes, A6: Antimales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmaceúticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE COMUNES: C1 Papet , cartón , ofros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, ofros. C3: restos de preparación de alimentos lardines ofros.

NTS N° CGG MINSADICESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO" Anexo N° 2 Ficha de Caracterización de Residuos FICHA DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA GENERADO. CON TO CONTROL DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA GENERADO. CONTROL DE CARACTERIZACIÓN POR VOLUMEN DE RESIDUOS SÓLIDOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SMA GENERADO. CONTROL DE CARACTERIZACIÓN

BIOCONTANINADOS

DÍA FECHA TIPO

N (LIS)

TIPO

N (LIS)

TIPO

N (LIS)

TIPO

N (LIS)

TOTAL

AS

AS

AS

AS

AS

AS

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOT

NOTA: Clasificacion de RRSS de EESS y SMA, CLASE A BIOCONTAMINADOS: A1; Aterición al Paciente., A2 Material Biológico, A3:Bolsos conteniendo sangre humana y hemoderivados, A4: Residuos quirurgicos y anatomopátologicos, A5: Punzocortantes, A6: Antimales Contaminados, CLASE B ESPECIALES: B1:Residuos Químicos Peligrosos, B2: Residuos Farmacetiticos, B3: Residuos Radiactivos, CLASE C COMUNES; C1 Papel , cartón , otros, C2: Vidrio, madera, plásticos, metales, otros. C3: restos de preparación de alimentos, jardines, otros.

Anexo N. 09

Lista de verificación para el manejo de los residuos sólidos según NTP N.096-Minsa/Digesa V.01, Después de la aplicación de capacitaciones.

Un total de 6 áreas (Aplicado solo a la muestra) y 18 listas de verificación

LISTA N°1 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SE SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicació cada una de sus áreas) ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA - (POTO) (de de de la companya de la compan					
SAMA JAREA (1100 COJEDICA)	FECHA	20/11	12017		
PUNTALE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X					
ETAPAS DE MANEKO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI	No cumple	Parcialme nte cumple	No aplica	
1. Acondicionamiento 1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo comúnnegro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el	1		- wardpac	orandistance defined and appropriate files and	
exterior recubriendo los bordes del recioiente. 1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) nígido(s) especiul(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			The second secon	
Z. Segregación y Almacenamiento Primario Hermania de la companya de la c	1				
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacar en papeles o cajas debidamente sellados.	1				
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son almaicenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.				X	
3. Almacenamiento Intermedio 3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.			0.5	Significance and distributions	
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantienE limpia y desinfectada	1				
Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA)	5		5		0.3
MINISTARIO DE SALUD Centro Salut de Mandres	Muy deficien		S le Valoració Aceptable	Satisfactor io	
Elizado Com Ma	puntaje menora 3.5		puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaĵe de 7	
En casa de responder NO al item 3.1 se considera como muy deficiente independientem OBSERVACIONES:	ente del pu	žoje obtenido.			
Realizado por Bach: Rosano Pinas	Firma	porred	lb.		
		1		51	Surf. March. J. recommend published and a last the

NTS N° C역원 -MINSAUDIGESA V.01. NORMÁ TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

PUNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX						
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI	SMU.	Parcialme nte	No aplica		
	cumple		cumple			
4. Transporte o Recolección Interna 4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la						
frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lieno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento. primario y cuando esté totalmente lieno en el caso del almacenamiento intermedio.	1					
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antidesfizante.	1					
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1					
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos	1		03			
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamilento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARI.O para otros úsos				X		
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso				×		
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.	1					
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				X		
Puntaje Parcial	5	1 =	1	×		
Puntaje (Sumar SI+PA)		5 Criterios	de Valoraci	ón		
	Muy defide te	n Deficiente	Aceptab!	Satisfactor fo		
	puntaj menor 3.5			puntaje de 8		
OBSERVACIONES:			-A/			
Realizado por Bach: Rosaño Pinas	Firma:	form	// /			
					2	National Age

LISTA N'3 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEIO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN I SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVA ESTABLECIMIENTO DE SALUDÍSMA - LONTO DE JOUR FUNCIÓN SERVICIO/DEPARTAMENTO/LPS-///	DOS		S DE SALLE	DY DY	
SALA JÁREA. GIMELO-0 JETHO					
PUNTAJE: 5= 1 punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NAX		SITU	ACIÓN		
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	iyo cusuple	Parcialm ente cumple	No aplica	
5. Almacenamiento Final 5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las específicaciones técnicas			05		
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial).			0.5		
esnerani. 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.		0			
6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microonidas, incinerador).				×	
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores			0.5		
6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.	0				
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.	1		05		
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos			And the second s	X	
 Recolección Externa Los residuos se piesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto 	1 7	· · · ·	1		
de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de	11				
rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de	0		0.5		
PVC, respirador y ropa de trabajo) Puntaje Parcial	17	0	2		
Puntaje (Sumar SI + PA)	-	itarine d	e Valoraci	50	
	Muy	Deficie	Aceptab		
	deficien te	nte	le	torio	
	puntaje menora 3.5	puntaje entre 35 y 5	5.5 hasta menor	puntaje de 10	
OBSERVACIONES			de 9		
Restrado por Bach: Reserio Piño	Firma:	How	H		
				53	

Z	Ministerio de Salud	inor re	CCTANTER	arregres s c		
SERVICIOS	L DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SE MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación de dos pregis de construcción de solo pregis de construcción de solo pregis de construcción de solo pregis de construcción de solo pregis de construcción de construcc	Huga	departam	entos/servi	cios y para	
	EPARFAMENTO/UPS:	FECHA	21-11-7	7		
	=A punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NA X	T	SILI	IACIÓN		
	ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	crimble 21	No cumple	Parcialme	No aplica	
1. Acondicio	onamiento lo cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los		I			
mismos que eliminar (re especial: bo	contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a siduo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo las amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el ubriendo los bordes del recipiente.	1				
1.2 Para el r rígido(s) esp que no se v	naterial punzocortante se cuenta con recipiente (s) pecial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera oltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1		American des restrictes de la constante de la		-
	ión y Almacenamiento Primario		1	1	1	
respectivo o	nal asistencial elimina los residuos en el recipiente de acuerdo a sú clase con un minimo de manipulación y ecipiente hasta las dos tercer as partes de su capacidad	17		Vert - U.S. Communication and Communication		
	pos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empaca o cajas debidamente sellados.	n 		0.5		
2.3 Los residos como Cobal almacenado procedente agujas, algo	duos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas to (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192), son os en sus contenedores de seguridad así como los residuos s de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como dón, vasos, vales papel etc. que hayan tenido contacto udioisótopo líquido.				X	
	amiento Intermedio	1	1			
intermedio servicios se	ta con un área exclusiva para el almacenamiento y los residuos embosados provenientes de los diferentes depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los e se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerratta.			0-5		
	llenos los recipientes no permanecen en este ambiente oras y el área se mantienE limpia y desinfectada			0,5		
Puntaje Par Puntaje (Su	rcial mar SI + PA)	3	1 - 4.5			4.
ana di daga di manga daga di manga daga di manga daga di manga daga di manga daga di manga daga daga di manga d		Muy		Aceptable	Satisfactor io	
	Amparo Espejo Trillo	puntaje menor: 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaje de 7	
En casa de res	ponder NO al item 3.1, se considera como muy deficiente independiente:	nente del pu	razie abtenido.			2 3
Realizado p	or Back: Rosaio Pines C	Firmia	Joanny	A.		
Wester School 2 and and	The state of the s		f	er enjet s	53	1

NTS N° C°F. - MINSAUDIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD; "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

Penu Ministerio de Salud				
LISTA N'2 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓN SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de al	IDOS EN I	STABLECIM	MENTOS DE:	SALUD Y
la ha lale de lles	choice	egus sucas e	- SCAUNCERLAD	Ŋ
ESTABLECIMIENTO DE SALDOJ SAVA	TENES.	2)-11-1	7	
	FECHA:			
PUNTAIE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX		smu	VOÓN	-
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI		Parcialme	
EIAPAS DE MANTELO DE RESIDOOS SOLETO	cumple	No cumple	nte cumple	No aplic
4. Transporte o Recolección Interna				
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lieno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lieno en el caso del almacenamiento almacenamiento intermedio.	1			
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antidesizante	1		×	
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1			
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos	1			
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO para citros usos				0
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso				0
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.	1			
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				0
Puntaje Parcial	15	T =	$\Gamma =$	1 -
Puntaje (Sumar SI+PA)			5	
		Criterios	le Valoració	in T
	Muy deficien te	Deficiente	Aceptable	Satisfac
	puniaje	puntaje entre 3.5 v 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaje 8
OBSERVACIONES: Realizado por Bach Rayono Piñas C.	Firma:	Spowfe	8.	

NTS N° 096 -MINSAIDIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

LISTA Nº3 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN E SERVICIOS MÉDICOS DE AROYO PÚBLICOS/I PRIVA	DOS	MIENTO:	S DE SALUE	PY
ESTABLECIMIENTO DE SALUDISMA-LENTO de Solud fluidos SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS ENTA LÍDEA: A MUNICIA	20	7		
3xxx/xxxx				
PUNTAJE: 5= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX		S-171.94	IOÓN	
			Parcialm	
ETAPAS DEMANEIO DERESIDUOS SÓLIDOS	Si cumple	osupie No	ente cumple	Maga Ilqa
S. Almacenamiento Final				
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas			0.5	
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espació dispuesto y acondicionado para cada clase (biócontaminados, común y			0.5	
especiali. 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el		0		
almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos				
Tratamiento de los residois solidos Tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).				>
los los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores			05	
				-
6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.		0		
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.			0-5	
				-
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de lienado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos				1
7. Recolección Externa				
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.	1			
7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PVC, respirador y ropa de trabajo)		0		
Puntaje Parcial	1	0	2	C
Puntaje (Sumar SI + PA)	-	Stanfar Y	3 e Valoraci	£_
	Mury		T	ì
~	deficien te	Deficie nte	Aceptab le	Sati
	puntaje menora 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	5.5	ptir
OBSERVACIONES:			123	
Restrado por Boch! Rosario Pinos C.	Firmar 4	Thor	AS.	

oden lo logia

	110000-	property of the state of the state of					
LISTA N°1 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓ SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación cada una de sus áreas CAMPO DE SALUDISMA O COMO O COMO DE CADA UNA DECENHA DE CADA UNA DECENHA DECENHA DE CADA UNA DECENHA DE CADA UNA DECENHA DECENHA DE CADA UNA DECENHA DE CADA UNA DECENHA DE CADA UNA DECENHA DE CADA UNA DECENH							
	- FECHA	-20-11-1	7				
RVACIO/DEPARTAMENYO/UPS:							
UNTAIE: Si=1 punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NA X		5110	ACIÓN				190
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No aplica			
Acondicionamiento 1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los							L
ismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a iminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo,residuo special: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el	1						
derior recubriendo los bordes del recipiente							
2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) gido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera ue no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			and the state of t	COMPANIES CONTRACTOR		
Segregación y Almacenamiento Primario							
1. El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente espectivo de acuerdo a su clase con un minimo de manipulación y tilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1						
 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan n papeles o cajas debidamente sellados. 	7						
3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas omo Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son imacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos rocedentes de fuentes radioactivas ao encapsuladas tales como gujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto os aletos rediscistores (Iridio.				X	, N		
on algún radioisótopo líquído. Almacenamiento Intermedio	<u></u>	1					
.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento itermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes ervidos se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los asmos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.			0.5				
2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente las de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada	1	A C					
untaje Parcial	1		1				
untaje (Sumar SI + PA)		Cottonios d	S le Valoració		5		
College and the college and th	Muy deficien te			Satisfactor io			
This Jaidy.	puntaje menora 3.5		puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaje de 7			
n caso de responder NO al item 3.1 se considera como muy deficiente independientem	ente del pu	stoje obtenido.					
BSERVACIONES- Buch Romanio Piñas Carto		Shoul	2/				
ealizado por: National de la companya de la company	Firma:	2	2		<u> </u>	E	
				5:	L		

>

NTS N° CAE -MINSA/DIGESA V.01.

THE PERSON OF CALLED SMA - CALLED SMA	LIDOS EN plicación:	segun ruras e	zstableoda:	SALUD Y			
FRUCIO/DEPARTAMENTO/UPS:	FECHA:	20-11-1	l T				
PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX		DEUTAL E A					
			VOÓN Parcialme				
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	nte cumple	No aplica	,		
1. Transporte o Recolección Interna							
1.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las ¿75 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.	1		,				
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante	1						
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1						
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios	1						
establecidos 4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN				X			
DESTINARI.O para oftros úsos 4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso		,		X			
A.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.	1						
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				X			
Puntaje Parcial	15	TAM 592		T			
Puntaje Farcial Puntaje (Sumar SI+PA)		5					
		Criterios	de Valoració	1			
	Muy deficier te	Deficiente	Aceptable	Satisfactor fo			
	puntajo menor 3.5		igual o	8			
OBSERVACIONES: Realizado por Boel: Rooris Fins C.	Finna:	Jone 1		52	2	or again wi	

PERU Ministerio de Salud	CTEP!	******	COCCEPT		
LISTA Nº3 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEIO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN E SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS VIVIVA	DOS	IVIEW ICE	S DE SAEU	DY	
SERVICIOS MÉDICOS DE APOVO PÚBLICOS VIRIVA SERVICIOS MÉDICOS DE APOVO PÚBLICOS VIRIVA ESTABLECIMIENTO DE SALUDISMA - (MINO) DO JOUR - (PURA) FOTHA-	de-é	-17			
SALA JÁREA: O GONTO GOGTA			¥ ,		
PUNTAIE: 5= 1 punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NAX	i	<177 H	ACIÓN		
	Sì	No	Parcialm	No	
ETAPAS DEMANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	cumple	1	ente cumple	aplica	
S. Almacenamiento Final		<u> </u>	Cumpie		
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el			05		
almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas			00		
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espació dispuesto y acondicionado para cada clase (biócontaminados, común y			05		
experial)					
5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el		0			
almacén. G. Tratamiento de los Residuos Sólidos	<u> </u>		<u> </u>	•	
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo				N	
establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).				X	
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las			1		
competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de			0.5		
protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapates de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y	1		-		
señalización de seguridad.					
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el			05		
cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.			0.5		
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los				V	
parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos					
7. Recolection Externa		<u> </u>	1		
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto	1				
de las bolsas con el cuerpo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de					
rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de	0				
PVC, respirador y ropa de trabajo) Puntaje Parcial	2	1-	Z		
Puntaje (Sumar SI + PA)	C	riterios d	e Valorac	ón	
	filiny deficien	4.4	Aceptal	1 1	
	te	nte	le	torio	
		-	puntaje Igual o		
	puntajo		mayora	puntaje	
	menor:	3.5 y 5	5.5 hasta	de 10	
			menor		
		1 .	de 9		
OBSERVACIONES:			Al		
Bouttedono Back Roxano Pinas Costo-		N.	VII.		
Restizado por: (DUI) (MAN (NA) CO (70	Firma	you	00		
A		X		. 53	to define any service or the service of
		/			
				3 2	

NTS N° O°F - MINSA/DIGESA V.01.

NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y

SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

LISTA N'1 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓL SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación	JDOS EN	ESTABLECIA departame	IJENTOS DE entos/servic	SALUD \
ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA - (Entro de Sus áveas) / SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: SALA JÁREA: JUDOVO 10 0	LIOCHA:	20-11-	2017	
PUNTAIE: Si=1 punto; No=0 punto; Parcial= 0.5 punto NA X			2	
		5110		
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No apli
1. Acondicionamiento				
1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.	1			
1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) rígido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	7			
2. Segregación y Almacenamiento Primario		SITUACIÓN SITUACIÓN So cumple Parcialme nte cumple O.5 O.5 Criterios de Valoración Deficiente Aceptable puntaje igual o mayor a 5.5 hasta statement de 7.		
2.1. El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un minimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1	5		
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados			0.5	
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) son almaicenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas oo encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.		·		×
3. Almacenamiento Intermedio				.
3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.			0.5	
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada			0.5	
Puntaje Parcial		T		ı —
Puntaje (Sumar SI + PA)		9.	5	
	Muy	Deficiente		Satisfac
C.S. PLINGTHNE DEL MINITARIE C.S. PLINGTHNE DEL MINITARIE C.S. PLINGTHNE DEL MINITARIE	puntaje menora 3.5	entre 3.5 y	igual o mayor a	puntaje
ESTRER GARAY ARAUTO IN GORAY CAYO En cisto de responder NO al Rem 3.1 se considera como muy deficiente independienteme OBSERVACIÓNES:			rsenor de	

	USTANIZO DE VERTIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓN SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de a) ESTABLICIMIENTO DE SALUDÍSMA (en fro de Salud ESTABLICIMIENTO DE SALUDÍSMA (aboya foixo)	BOS EN	Lochae	escableoda	SALUD Y		
E A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS:	- 1					
-	PUNITARE SE I planta, no - a parisa, care		SITU	ACIÓN			
A	ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialme nte cumple	No aplica		
	4. Transporte o Recolección Interna						
A.	4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lieno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lieno en el caso del almacenamiento intermedio.	1					
	4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antidesfizante	7					
	4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1					
S P 4 4 4 F S S S S S S S S S S S S S S S S	4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios			0.5			
	establecidos 4,5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN				X		
	DESTINARLO para ofiros úsos 4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso				X	- Company of the Comp	
	A.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del trastado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.			0-5			
	4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				×		
		13	T	11	\top		
	Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA)		4	., .,			
		Muy defide	n Deficiente	de Valoraci Aceptable	Cattefactor		
		puntaj menor 3.5		puntaje igual o mayora \$.5 hasta menor d	puntaje de a 8		
	OBSERVACIONES:	L					
	Realizado por Bods. Posaño Pines C.	Firma:	John	To			
31		PR 44 1 10 1 A VIII. II		Commission Code to a			
					52	2	
							*

LISTA N'3 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN E SERVICIOS MÉDICOS DE APÓYO PÓBLICOS Y PRIVAI ESTABLECIMIENTO DE SALUDISMA - MOO CO SOLIDO SO	100		DE SALU	YG				
SERVICIO/DEPARTAMENTO JUPS: A LA JAREA								
PUNTAJE: Si=1 punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NAX			-6					
		SITUA	Parcialm					
ETAPAS DEMANEIO DERESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	cusuple No	ente cumple	No aplica				
5. Almacenamiento Final								
5.1 El establecimiento de solud cuenta con un ambiente exclusivo para el almoceromiento final de los residuos y acorde con las específicaciones técnicas			0.5					
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espação dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y			0.5					
esneciali. 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el	n.	0						
almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos		L						
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas.		- Carlotte		X				
incinerador). 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores			0.5					
6.3 En el área de tratamiento existen; cartel con el procedimiento de operación y		0		1				
señalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el	1							
cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.	,							
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos		0						
7. Recolección Externa	·	·	·					
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.	1							
ue us posas tome tuerpo de operano. 7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de		6	0 1					
PVC, respirador y ropa de trabajo)	2	0	1.5					
Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA)		3	. 5					
	Evitary	T	e Valoraci	1				
	deficien	Deficie nte	Aceptab	torio				
			puntaje igual o					
	1	puntaje	mayora	puntaje				
	3.5	35y5	5.5 hasta menor	de 10				
	L	1	de 9					
OBSERVACIONES:	OBSERVACIONES:							
Bal Rosquo Pines Costro			1	,				
Restizado por Pal Rosano Pines Costro.	Firma	Por	wf.b					
The second secon		1	*****	53	3.			

Topico

NTS N° 0分と MINSA/DIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

	SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación pada y para de sus áreps) establecimiento de Salud/SMA - Centro de Salud/SMA - Servicio/Depaktamento/UPS-	Luacha	20/11/2	0/7	
	SALA JAREA: TO PICO				
	PUNTALE: Si=1 punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NA X				
A.			SITU	ACIÓN Parcalme	
E.	ETAPAS DE MANEIO: DE RESIDUOS SÓLIDOS	cumple SI	No cumple	nte cumple	No aplica
	1. Acondicionamiento				
	1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a climinar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.			0.5	
	1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) rígido(s) especial(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caíga y se ubica cerca a la fuente de generación	1			
	2. Segregación y Almacenamiento Primario				
	2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un minimo de manipulación y utilizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1			
	2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.		n)	0.5	
	2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Co-137), o el tridio (tr-192) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.		And the state of t		X
	3. Almacenamiento Intermedio /	<u> </u>	·		1
	3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		0.5	
	3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente mas de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada			0.5	
				1 4	
N.	Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI * PA)		1	1 7	1
			Criterios d	le Valoració	n
		Muy deficient te	Deliciente	Aceptable	Satisfacto io
	Total Corden	puntaje menora 3.5	1	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	7
	En casa de responder NO al item 3.1 se considera como muy deficiente independientem OBSERVACIONES: Realizado por: Realizado por: Realizado por:	menor a	entre 3.5 y	5.5 hasta menor de 7	

NTS N° C'? & -MINSA/DIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD; "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

LISTA N°2 DE VIRHIPLACIÓN PARA EL MANEIO DE LOS RESIDUOS SÓN. SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de as ESTABLICIMIENTO DE SALUD/SMA: Confro de Jalud ESTABLICIMIENTO DE SALUD/SMA: TO pico	licación:	ESTABLECIMA según rutas e ochaC	ERTOS DE S stablecidas	ALUDY
EKOKKO/DEPARTMENTO) O. O. M.	_ FECHA:			
PUNTAJE: Si= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX				
			KOÓN	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI cumple	No cumple	Parcialine nte cumple	No aplica
4. Transporte o Recolección Interna				
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento. primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.	1			
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antidesizante	1			
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior γ se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarias por el suelo	1			
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos			0.5	
AS Los residiuos de alimentos se trasladan directamente al afmacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO para otros úsos				X
DESTIFICATION DE LA UTILIDADA A.A. En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horaño establecido y son desinfectados después de su uso				X
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limplo luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVÁ respectiva para su uso posterior.			0.5	
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma				X
	13	T	11	T
Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI+PA)	-		4	
Pullaje (Sullai STEA)		Criterios	le Valoració	n
	Muy defider te	Deficiente	Aceptable	Satisfacto fo
	puntaj menor 3.5		puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	
OBSERVACIONES:				
Realizado por Rosono Pinas C.	Firma:	Poserie	408.	

NTS Nº 096 -MINSA/DIGESA V.01.

LISTA Nº3 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN IL LISTA Nº3 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN IL SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVA CONTROL DE SALURISMA LO LO LO LO LO LO LO LO LO LO LO LO LO	STABLED DOS	MENTOS	DE SALLI	DY		
SERVICIO/OEPARTAMENTO/UPS: FECHA:	20-11-	17				
SALA /ÁREA 70 PO SE PUNTAJE: SI= 1 punto; No=0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX						
ETAPAS DEMANEIO DERESIDUOS SÓUDOS	Si cumple	SITUA No curuple	CIÓN Parcialm ente cumple	No aplica		
S. Almacenamiento final						
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas			0.5			
5.2.En el almacén final, los resíduos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y			0.5			
especial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.		0				
amacon. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos 6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas.				X		
incineradori. 6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para reolizar este trabaja cuentan y usan el equipo de		-	0.5			
competencias tecnicas para resultar este trabajo cuentar y usar el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores 6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y		0	0.5			
señalización de seguridad. 6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de cvitar el contacto con el			2.0			
cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.			0.7			
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo do tratamiento, etc.) en los niveles establecidos		0				
 Recolección Externa I.a. residuos se pesan exitando decrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario. 	1		1 -			
7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, botas de PVC, respirador y rota de trabajo).	0					
Puntaje Parcial Puntaje (Sumar SI + PA)	1	10	3	-	35	
	Muy	T	Valoraci	1		
	deficien	Deficie nte	le	Satisfac torio		
	puntaje menera		puntaje Igual o mayor a 5.5 hasta menor	puntaje de 10		
OBSERVACIONES-			de 9	100		
Restizado por: Rosario Puñas C.	Frma:_	age	A	1		
	110111111111111111111111111111111111111		II.	53	3	
					•	

ofora.				8 87	
NTS N° O° A - MINSA/DIGESA NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓ SERVICIOS MÉDICOS DE APO	LIDOS EN	I ESTABLECI	MIENTOS D	E SALUD Y	a " *
MINISTRE LESTA PLANTED DE LOS RESIDUOS SÓ SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación para el manejo de los residuos se servicios médicos de apoyo públicos y privados (de aplicación para el manejo).		/ departame			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA - CENTRO CLE SOLCIU SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS SALA /ÁREA: VOCCUMO: 70 M O	FECHA	-20/11/2	617		
PUNTALE: Si=1 punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NA X	τ	erre	ACIÓN		
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SI	No cumple	Parcialme nte cumple	No aplica	
1. Acondicionamiento 1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes , los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a climinar (residuo común:negro, biocontaminado: rojo, residuo especial: bolsa amarilla). Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.	1		Canapie		
1.2 Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s). rígido(s) especiul(es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación	1				
2. Segregación y Almacenamiento Primario	·				
2.1 El personal asistencial elimina los resíduos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un minimo de manipulación y publizan el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad	1				**
2.2 Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.	1				
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapasuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192),son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algodón, vasos, viales papel etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.	And the second s			X	
3. Almacenamiento Intermedio		,			
3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos embosados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.			0.5		
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en esté ambiente mas de 12 horas y el área se mantien£ limpia y desinfectada			0.5		
Puntaje Parcial	1 0				
Puntaje Parciai Puntaje (Sumar SI + PA)		5	-		
	Muy		e Valoració Aceptable	n Satisfactor io	
Orange Jacob Mayla Echa Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagrams Jacob Mayla Diagram Jacob	puntaĵe menor a	1	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de	puntaĵe de 7	

NTS N° C° 6 - MINSAIDIGESA V.01. NORMÁ TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

STABLECIMIENTO DE SALUD/SMA (90476) CL JOCACO SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: JOCACO-TONO	FECHA:	20/11/2	017	
UNTAIE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto NAX	,			
		SMU	ACIÓN Parcialme	
ETAPAS DE MANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	cumple	No cumple	nte cumple	No aplica
Transporte o Recolección Interna	1			
.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la recuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno nasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento. nimario y cuando esté totalmente lleno en el caso del	1			
imacenamiento intermedio.				
i.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: Ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante	1			
1.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantiener alejadas del cuerpo durante su traslado, sin arrastrarlas por el suelo	1			
1.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos 1.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al	1			
almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINARLO para otros usos			9	X
4.6 En caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horaño establecido son desinfectados después de su uso	,	,		X
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa NUEVA respectiva para su uso posterior.	1			
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según				×
norma			T =	
Puntaje Parcial	5	1	5	
Puntaje (Sumar SI+PA)		Criterios	de Valoració	n
	May deficient	Deficiente	Aceptable	Satisfactor fo
	puntaje	puntaje a entre 3.5 5	I www.somer.ms	8
OBSERVACIONES:				
Realizado por Rosario Puñas Costro	Firma:	from	4-	

NTS N° 096 -MINSAIDIGESA V.01. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

ESTABLECIMIENTO DE SALUDISMA COMO de Saluel fuech	005 NOC - 20 - 11.		SDESALIR	ÞΥ
SERVICIO/DEPARTAMENTO/DES	20-11	-1-		
PUNTAJE: Si=1 punto; No=0 punto; Parcial=0.5 punto NAX	I	SITUA	CIÓN	
ETAPAS DEMANEIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	Si cumple	No cumple	Parcialm ente cumple	No aplica
5. Almacenamiento final				
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenomiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas			0.5	
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espació dispuesto y acondicionado para cada clase (biócontaminados, común y			0.5	
esperial). 5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un período de tiempo no mayor de 24 horas. Luego de la evacuación de residuos se limpia y desinfecta el	5	0		
almacén. 6. Tratamiento de los Residuos Sólidos				
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).				×
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores		- CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	0.5	
6.3 En el área de tratamiento existen: cartel con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.		0		
6.4 El transporte de los bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de cuitar el contacto con el cuerpo así como para no arrastrarias por el piso a las bolsas.		La propriation de la constante	0.2	
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos	2		And the second s	
 Recolección Externa Los residuos se pesan evitando derramés y contaminación, así como el contacto 	1	I	1	Π
de las bolsas ron el cuemo del operario. 7.2 Las bolsas de residuos se trasidan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando ejuipos de protección personal (guantes, botas de		0	AS	
PVC, respirador y ropa de trabajo)				1
Puntaje Parcial	1	10	2	<u> </u>
Puntaje (Sumar SI + PA)	0	iterios d	e Valoraci	ón
	fviury	Deficie	Aceptab	Satisfa
	deficien te	rate	le	torio
	menora	1	5.5	
	3.5	35 y 5	hasta menor de 9	
OBSERVACIONES:				
Restizado por Bach Rejorio Anão C.	Firma:	Den	wfl	