MOQUEGUA

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de junio de 2024.

VISTOS: Informe Legal N° 097-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 24 de junio de 2024 del Área de Asesoría Legal, Informe N° 422-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha 21 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 011-2024-DIRESA-HRM/AFP de fecha 20 de mayo de 2024 del profesional de la Oficina de Planeamiento, Informe N° 716-2024-DIRESA-HRM/04 de fecha 03 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Unidad Epidemiologia y Salud Ambiental, Informe N° 292-2024-DIRESA-HRM/04-0/S.A de fecha 02 de mayo de 2024 de la encargada del Área de Salud Ambiental, Informe N° 022-2024-DIRESA-HRM/15 de fecha 26 de febrero de 2024 de la Jefatura del Departamento de Odontoestomatologia, Informe N° 002-2024-DIRESA-HRM/15 de fecha 26 de febrero de 2024 del representante del comité de gestión y residuos sólidos del Departamento de Odontoestomatologia, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, asimismo, el artículo 105° de la referida Ley, establece que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1278, se aprueba a Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, que tiene como objeto establecer derechos, obligaciones, atribuciones y responsabilidades de la sociedad en su conjunto, con la finalidad de orientarse hacia la maximización constante de la eficiencia en el uso de los materiales y asegurar una gestión y manejo de los residuos sólidos económica, sanitaria y ambientalmente adecuada, con sujeción a las obligaciones, principios y lineamientos señalados en ella;

Que, con Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación"; modificada por Resolución Ministerial N° 250-2022-MINSA; cuya finalidad es contribuir a brindar seguridad al personal paciente y visitantes de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo paciente y visitantes de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos, privados y mixtos a nivel nacional, a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales por la gestión y manejo adecuado de los residuos sólidos, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que estos producen;

Que, por otro lado, a través de Decreto Supremo N° 001-2022-MINAM, se modifica el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, aprobado mediante Decreto Supremo N° 014-2017-MINAN, y el Reglamento de la Ley N° 29419, Ley que regula la actividad de los recicladores, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2010-MINAM; la cual, define al *Sistema de manejo de residuos sólidos*, como el conjunto de operaciones y procesos para el manejo de los residuos a fin de asegurar su control y manejo ambientalmente adecuado;

Que, a través de Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2021-GRSM-UEHRM/DE, se aprueba la Directiva Especifica N° 001-2021-HRM-OPE-AR denominada "Lineamientos para la elaboración, aprobación, modificación, difusión y archivo de instrumentos técnicos para la gestión hospitalarias, en el Hospital Regional de Moquegua"; mediante la cual se establece que el Protocolo es un documento que contiene las pautas y/o actividades a seguir o tener en cuenta a realizar ante una determinada tarea, incluyendo tanto actividades autónomas como delegadas, para un comportamiento y/o desempeño apropiado para cada situación y/o evento;

Que, mediante Informe N° 002-2024-DIRESA-HRM/15 de fecha 26 de febrero de 2024, el representante del Comité de Gestión de Residuos Sólidos del Departamento de Odontoestomatologia, remite el documento técnico "PROTOCOLO

MOQUEGUA

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de junio de 2024.

PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS Y RECICLAJE DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA", a fin de que continúe su trámite;

Que, el documento técnico "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS Y RECICLAJE DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA", tiene como finalidad contribuir en el control de los riesgos de daño a la salud en las personas expuestas en el departamento de Odontoestomatologia, así como los impactos en la salud pública y el medio ambiente;

Que, con Informe N° 022-2024-DIRESA-HRM/15 de fecha 26 de febrero de 2024, el Departamento de Odontoestomatologia, remite ante la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el documento técnico "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS Y RECICLAJE DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA", para trámite correspondiente;

Que, mediante Informe N° 716-2024-DIRESA-HRM/04 de fecha 03 de mayo de 2024, la Jefatura de la Unidad de Epidemiológica y Salud Ambiental, indica que, el responsable del Área de Salud Ambiental, a través de Informe N° 292-2024-DIRESA-HRM/04-0/S.A., ha comunicado que, el proyecto de protocolo cumple con todos los requisitos y estándares establecidos para el manejo de residuos sólidos y reciclaje, por lo que, otorga opinión favorable al documento en mención;

Que, con Informe N° 422-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha 21 de mayo de 2024, la Oficina de Planeamiento Estratégico, hace suyo en todos los extremos el Informe N° 011-2024-DIRESA-HRM/AFP del profesional del Área de Planeamiento; mediante el cual, indica que el "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS Y RECICLAJE DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA", se encuentra subsanado, por lo que, recomienda se proceda a su aprobación;

Que, mediante Informe Legal N° 097-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 24 de junio de 2024, el Área de Asesoria Legal, concluye que, el Protocolo cuenta con las opiniones técnicas favorables, asimismo cumple con lo establecido en la Directiva Especifica N° 001-2021-HRM-OPE-AR denominada "Lineamientos para la elaboración, aprobación, modificación, difusión y archivo de instrumentos técnicos para la gestión hospitalarias, en el Hospital Regional de Moquegua", aprobado con Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2021-GRSM-UEHRM/DE; por lo que, determina que es necesario su aprobación;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental, del Departamento de Odontoestomatologia.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el documento técnico denominado **"PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS Y RECICLAJE DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA"**, del Hospital Regional de Moquegua, con Código de Documento: 001-2024-HRM/15, el cual consta de nueve (09) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al **Departamento de Odontoestomatologia**, la difusión, monitoreo e implementación del Protocolo aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- REMÍTASE a la Unidad de Estadistica e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.E. NITTHA ELENA HUERTAS DE REYNOSO
C.M.P. 017360 RNE 008701
DIRECTORA EJECUTIVA

MEHR/DIRECCIÓN
JWTB/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.EPI
(01) D. ODONTOESTOMATOLOGIA
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

CÓDIGO DE PROTOCOLO		DENOMINACIÓN:
001-2024-HRM/15		PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS Y RECICLAJE DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
TIPO DE PROTOCOLO		
SANITARIO		
FECHA	FOLIOS	
26-02-2024	09	

REEMPLAZA A:	ELABORADA POR:
NINGUNA	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

I. INTRODUCCIÓN

Los desechos del sector salud son aquellos desechos que se generan por las actividades realizadas durante una atención de salud, el cual es considerado como un material peligroso, infeccioso, tóxico y/o radiactivo. La práctica de la odontología implica la generación de desechos peligrosos que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo, por ejemplo, bacterias, virus, microorganismos, toxinas en la sangre, órganos dentarios, saliva y fluidos, entre otros. Un residuo toxico seria cualquier material odontológico utilizado en los diferentes actos terapéuticos(procedimientos) realizados al paciente. Los residuos sólidos generados en el departamento de odontoestomatología pertenecen principalmente al tipo de residuos peligrosos con riesgo de infección. El manejo y manipulación de residuos sólidos debe ser conocida y practicada.

En los procedimientos diarios el personal del departamento de odontoestomatologia se genera residuos biocontaminantes y especiales y también residuos comunes.

El departamento de odontoestomatologia cuenta con contenedores apropiados para el acopio del almacenamiento adecuado de residuos desde su generación, evita la contaminación y exposición de su personal o terceros riesgos con su salud y seguridad a fin de fortalecer los procedimientos ya establecidos.

II. FINALIDAD:

Contribuir en el control de los riesgos de daño a la salud en las personas expuestas en el departamento de odontoestomatologia, así como los impactos en la salud pública y el medio ambiente.

III. OBJETIVOS:

- Determinar el manejo de residuos sólidos en el departamento de odontoestomatologia.
- Clasificar los residuos sólidos de forma en el departamento de odontoestomaologia de forma adecuada.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todo el personal del departamento de odontoestomatologia.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°001-2022-MINAN, Decreto Supremo que modifica el reglamento del Decreto Legislativo N°1278, Decreto legislativo que aprueba la ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N°005-2010-MINAN, que aprueba el Reglamento de la ley N°29419, ley que regula la actividad de los recicladores.
- Decreto supremo N°006-2019-MINAN, que aprueba el reglamento de la ley N°30884, ley que regula el plástico de un solo uso y los recipientes y envases descartables.
- Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud "Gestión y manejo de Residuos Sólidos en el establecimiento de Salud, Servicios médicos de apoyo y centros de investigación"
- Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba el reglamento de establecimientos de salud y servicios medico de apoyo y sus modificatorias.
- Resolución Ejecutiva directoral N°070-2024-DIRESA-HRM, se resuelve aprobar "EL REGLAMENTO DE COMITÉ DE GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS DEL HRM-2024"
- Resolución Ejecutiva directoral N°123-2024-DIRESA-HRM, se resuelve "CONFORMAR EL COMITÉ DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-2024"

VI. CONTENIDO:

6.1. DEFINICIONES OPERACIONALES:

a. **ACONDICIONAMIENTO:** Consiste en la preparación de los servicios con materiales: Recipientes (tachos, recipientes rígidos, entre otros), e insumos (bolsas) necesarios y adecuados para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que generen dichos servicios o áreas. Para realizar el acondicionamiento se considera la información del diagnóstico basal o inicial de residuos sólidos.

b. **ALMACENAMIENTO PRIMARIO:** Es el almacenamiento temporal de residuos sólidos realizado en forma inmediata en el ambiente de generación.

c. **CARACTERIZACIÓN:** La caracterización de residuos sólidos es un procedimiento para la determinación de la composición de los residuos sólidos generados en EESS, SMA y CI, en base a su clase, tipo, peso y volumen y en función de ello tomar las medidas correctivas que sean más adecuadas

d. **CONTENEDOR:** Recipiente fijo o móvil, de capacidad variable, en el que los residuos se depositan para su almacenamiento o transporte.

e. **MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS:** Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipuleo, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final de los mismos.

f. **PROTOCOLO:** Documento que contiene un conjunto de procedimientos específicos en forma ordenada, establecidos para la realización de alguna actividad.

g. **RECICLAJE:** Toda actividad que permite reaprovechar un residuo mediante un proceso de transformación material para cumplir su fin inicial u otros fines.

h. **RESIDUOS NO PELIGROSOS**: Son aquellos residuos que no han estado en contacto con pacientes, o con materiales o sustancias contaminantes; se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador. Incluye restos de la preparación de alimentos. Para el caso de la presente norma se consideran como residuos sólidos comunes

i. **RESIDUOS PELIGROSOS:** Son aquellos residuos que por sus características o el manejo al que son o van a ser sometidos, representan un riesgo significativo para la salud o al ambiente, se consideran a aquellos que tengan algunas de las características de patogenicidad, radioactividad, corrosividad, inflamabilidad, toxicidad y reactividad, así como los envases que los contengan, como los residuos sólidos biocontaminados y especiales.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

j. **RESIDUO SÓLIDO:** Es cualquier objeto, material, sustancia o elemento resultante del consumo o uso de un bien o servicio, para ser manejados priorizando la valorización de los residuos y, en último caso, su disposición final. Los residuos sólidos incluyen todo residuo o desecho en fase sólida o semisólida. También se considera residuos aquellos que siendo líquido o gas se encuentran contenidos en recipientes o depósitos que van a ser desechados, así como los líquidos o gases, que por sus características fisicoquímicas no puedan ser ingresados en los sistemas de tratamiento de emisiones y efluentes y por ello no pueden ser vertidos al ambiente. En estos casos, los gases o líquidos deben ser acondicionados de forma segura para su adecuada disposición final.

6.2 PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA:

En el departamento de odontoestomatologia, se realiza diferentes procedimientos

Tabla 1: Procedimientos odontológicos

PROCEDIMIENOS	
ATENCION ODONTOLOGICA BASICA	EVALUACION ORAL
	CONSEJERIA INTEGRAL
	PROFILAXIS
ATENCION ODONTOLOGICA RECUPERATIVA	RASPAJE DENTAL
	DEBRIDACION DE PROCESOS INFECIOSOS BUCO DENTALES
	CONSULTA ESTOMATOLOGICA
	EXODONCIA DENTAL SIMPLE
	RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO
	RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA
TERAPIA PULPAR	PULPOTOMIA
	RECUBRIMIENTOS PULPARES
	APERTURA CAMERAL
	OTROS.....
TERAPIA ENDODONTICA	PULPECTOMIA
	TERAPIA ENDODONTICA EN PZAS ANTERIORES Y BICUSPIDES
	TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS POSTERIORES
	RETRATAMIENTOS ENDONTICOS
	APEXIFICACION
	APEXOGENESIS
	OTROS.....
TRATAMIENTO PERIODONTAL	CURETAJE SUBGINGIVAL
	CIRUGIA PERIODONTAL
	GINGIVECTOMIA
	RASPADO Y ALISADO RADICULAR
	FIJACION Y FERULIZACION
	OTROS.....
TRATAMIENTO QUIRURGICO Y MAXILOFACIAL	EXODONCIACOMPLEJA
	APICECTOMIA
	BIOPSIAS
	FRENECTOMIA
	ALVEOLOPLASTIA
	SUTURA
	EVALUACION POR OPERATORIA/RETIRO DE PUNTOS.
	OTROS.....
OTROS	RADIOGRAFIAS
	INTERCONSULTAS
	ACTIVIDADES PREVENTIVAS
	GESTION Y OTROS

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DEPARTAMENTO ODONTOESTOMATOLOGIA

6.3 PROCEDIMIENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS DEL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA:

En el departamento de odontoestomatologia, se debe segregar residuos de la siguiente manera:

a) Contar con bolsas de revestimiento de acuerdo a la segregación según clase.
b) Identificar y clasificar el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente según clase.
c) Segregar los residuos en un mínimo de manipulación, sobre todo aquello que clasifican como biocontaminados y especiales.
d) El recipiente destinado al almacenamiento primario no debe exceder las tres cuartas partes (3/4) de la capacidad del mismo.
e) Los contenedores de residuos deben mantenerse limpios y permanecer tapados.

6.4 CLASES Y TIPOS DE RESIDUOS GENERADOS:

Tabla 2: Tipos de Residuos Sólidos

COLOR DE BOLSA	TIPO POR CLASE		ODONTOESTOMATOLOGIA
BOLSA ROJA	**CLASE A: Residuos Biocontaminados**		
	Tipo A.1: De atencion al paciente	gasas, algodón	x
		materiales de contacto(papel, gasa, compresas)	x
		EPP(mandil,guantes, etc)	x
	Tipo A.5: Punzocortantes: que estuvieon en contacto o no con pacientes o con agentes infecciosos	agujas hipodermicas con jeringas o sin ella	x
		hojas de bisturí	x
		agujas de sututa	x
		cateteres con agujas	x
BOLSA AMARILLA	**CLASE B: Residuos Especiales**		
	Tipo B1 Residuos quimicos peligrosos	Recipientes contaminados con productos (hipoclorito de sodio)	x
		Productos quimicos no utilizados	x
		Toner,pilas	x
	Tipo B3: Residuos Radioactivos	Frascos y envases vacios de medicamentos	x
BOLSA NEGRA	**CLASE C: Residuos Comunes**		
	Tipo C1	Papel, carton, cajas que no estuvo en contacto con el paciente.	x
		Envases con restos alimenticios del personal.	x
		Insumo y otros generados por mantenimiento que no cuenten con codificacion patrimonial y son susceptibles a reciclaje.	x
	Tipo C2	plásticos	x
		protectores de punzocortantes	x

6.5 CANTIDAD DE TACHOS/ CONTENEDORES DE RESIDUOS SOLIDOS

TABLA 3

AMBIENTE	CAJA PUNZOCORTANTE	RESIDUO BIOCONTAMINADO	RESIDUO ESPECIAL	RESIDUOS COMUN	CAJA DE CARTON: RESIDUOS PARA FRASCOS DE VIDRIO	TOTAL
RAYOZX DENTAL		1	1	1	1	4
CONSULTORIO 1	1	1		1		3
CONSULTORIO 2	1	1		1		3
CONSULTORIO 3	1	1		1		3
TOTAL	3	4	1	4	1	13

6.6 CRONOGRAMA DE SUPERVISION:

El jefe del departamento y/o miembro del comité de residuos sólidos ejecutara supervisiones a todo el personal del departamento de Odontoestomatología, así mejoraran en la segregación y disposición de residuos sólidos generados. El desarrollo de estas supervisiones se establece en la siguiente tabla:

Tabla 4: Cronograma de supervisión

MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
SUPERVISION	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

VII. RESPONSABILIDADES:

a) EL Comité de Gestión y manejo de Residuos Sólidos del Hospital regional Moquegua es un órgano funcional de la institución que tiene la responsabilidad de velar por la adecuada gestión y manejo de los residuos sólidos de acuerdo a la normatividad vigente.

b) Del jefe de la Unidad de epidemiologia y Salud Ambiental del hospital regional Moquegua o de quien haga sus veces. Guiar las reuniones del comité, participar en la planificación e implementación de actividades destinadas al monitoreo y supervisión en el manejo de residuos sólidos en cada una de sus etapas, así como en la elaboración y/o modificación de sus normas, programas de capacitación, orientación y servicios en, materia de gestión y manejo de residuos sólidos.

c) El miembro del comité de gestión y manejo de Residuos Sólidos del departamento de odontoestomatologia, será responsable de velar por la distribución de los acondicionamientos primarios y la correcta segregación del personal de salud, así mismo participar obligatoriamente en el proceso de evaluación de acuerdo al cronograma y asistir a las reuniones del comité.

d) El personal del servicio de limpieza del hospital, son los responsables operativos en cuanto a las actividades de acondicionamiento de bolsas de revestimiento, recolección, transporté y disposición al centro de acopio de los residuos solidos

VIII ANEXOS

Anexo 1: Lista de Verificación del Manejo de Residuos Sólidos

LISTAN° 01 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA				
UNIDAD/SERVICIO/DEPARTAMENTO			FECHA:	
SALA/ÁREA				
PUNTAJE: SI= 1 punto, NO= 0 punto; Parcial= 0.5 punto N.A. X				
ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SITUACIÓN			
	Si Cumple	No Cumple	Parcialmente Cumple	No Aplica
1. ACONDICIONAMIENTO				
1.1. El Servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los mismos que contienen bolsas y colores según el tipo de residuos a eliminar(residuo común: bolsa negra; biocontaminado: bolsa roja; especial: bolsa amarilla;) Dicha bolsa debe estar doblada hacia el exterior recubriendo los bordes del recipiente.				
1.2. Para el material punzocortante se cuenta con recipiente (s) rígido (s) especial (es) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se voltee o caiga y se ubica cerca a la fuente de generación				
2. SEGREGACIÓN Y ALMACENAMIENTO PRIMARIO				
2.1. El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase con un mínimo de manipulacióny utilizan el recipiente hasta las 2/3 partes de su capacidad.				
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 encapsuladas como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (1r-92) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas tales como agujas, algoón, vasos, etc. que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido.				
3. ALMACENAMIENTO INTERMEDIO				
3.1. Se cuenta con área exclusiva para el almacenaiento intermedio y los residuos embolsados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los mismos que se mantienen debidamente tapados, y la puerta cerrada.				
3.2. Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente más de 12 horas y el área se mantiene limpia y desinfectada.				
Puntaje Parcial				
Puntaje (Sumar SI + PA)				
	CRITERIO DE VALORACIÓN			
	Muy Deficiente	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 7	puntaje de 7

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA

IX BIBLIOGRAFIA:

Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA – "Norma técnica de salud: Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005 que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y listado de los residuos peligrosos.

Tiol-Carrillo A. & Gutiérrez-Ospina I. (2018). Manejo de residuos peligrosos en el consultorio dental. Revista Odontológica Mexicana, 22, 126-127.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Protección ambiental, Salud ambiental, Residuos peligrosos biológico-infecciosos, Clasificación y especificaciones de manejo.

Guía para las buenas prácticas sanitarias en farmacias y consultorios. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Secretaría de Salud. 2017.

Agustín Tiol-Carrillo, Iván Gutiérrez-Ospina.Julio-Septiembre 2018 Manejo de residuos peligrosos en el consultorio dental

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA