



## Resolución Directoral

Lima,

04 MAR. 2014

### VISTO:

HMO Nº 000359, conteniendo el Informe Nº 029-2014-OGC-HEP, de fecha 20 de febrero de 2014, emitido por la Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, y la HMO Nº 000332, conteniendo el Informe Nº 021-2014-OESA-HEP-2014.

### CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley Nº 26842 Ley General de Salud, la protección del ambiente es responsabilidad del Estado así como de las personas naturales y jurídicas, que tienen la obligación de mantenerlo dentro de los estándares para preservar la salud de las personas; toda persona natural o jurídica, está impedida de efectuar descargas de desechos o sustancias contaminantes en el agua, el aire o el suelo, sin haber adoptado las precauciones de depuración en la forma que señalan las normas sanitarias y de protección del ambiente, correspondiendo a la Autoridad de Salud, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales, de conformidad con lo que establece, en cada caso la ley de la materia;



R. VEGA C

Que, el Artículo 34º del Reglamento de Establecimientos de Salud, aprobado por el Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, prescribe que el Establecimiento de Salud de acuerdo a sus características, debe asegurar el manejo y tratamiento adecuado de los residuos sólidos;

*[Handwritten mark]*

Que, el inciso b) del Artículo 37º del mencionado Reglamento, establece que el Director Médico del Establecimiento de Salud, debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud;



N. MARTINEZ J.

Que, la "Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos" aprobada con la Resolución Ministerial Nº 554-2012/MINSA, de fecha 03 de julio de 2012, tiene por finalidad contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes 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 inadecuado de los residuos sólidos, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que estos producen;



Que, con Resolución Directoral Nº 078-2014-DG-HEP/MINSA, de fecha 25 de febrero de 2014, se aprobó la Guía Para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios en los Servicios Asistenciales y Administrativos, del Hospital Especializado Emergencias Pediátricas;

Que, con el documento de vistos la Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital de Emergencias Pediátricas, concluye que la Guía de Procedimientos para el Tratamiento de los Residuos Sólidos provenientes de Laboratorios, presentado por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, se encuentra dentro de los alcances de los precitados dispositivos legales, por lo que recomienda su aprobación;



Con la opinión favorable de la Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, visación de la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Pediátricas, en armonía con las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 428-2007-MINSA y Resolución Ministerial N° 479-2012/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar la "Guía de Procedimientos Para el Tratamiento de los Residuos Sólidos Provenientes de Laboratorio del Hospital de Emergencias Nivel III-E" por los fundamentos expuesto en la parte considerativa de la presente Resolución, el mismo que consta de nueve (09) numerales, en un total de seis (06) páginas.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Dejar sin efecto toda disposición que se oponga a la presente resolución

**ARTÍCULO TERCERO:** La Oficina de Gestión de la Calidad, conjuntamente con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Especializado de Emergencias Pediátricas realizarán las acciones que correspondan para el cumplimiento de la mencionada Guía.

**ARTÍCULO CUARTO:** El Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia, publicará la presente resolución en el Portal de Transparencia del Hospital de Emergencias Pediátricas.

Regístrese y Comuníquese.



N. VEGA C.

W



N. MARTINEZ

- CABIMRNV
- C.C.
- OEPE
- OESA
- OAJ
- Responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia del HEP
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS  
Dr. CARLOS BADA MANCILLA  
C.M.P. 32766  
DIRECTOR GENERAL

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias Pediátricas  
EL PRESENTE DOCUMENTO ES  
COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
04 MAR. 2014  
NANCY CARMEN ATALAYA HUAMAN  
FEDATARIA  
Reg. N° 866



**Ministerio de Salud**  
Personas que atendemos personas



***OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD  
AMBIENTAL DEL HOSPITAL DE  
EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS***

**GUIA DE PROCEDIMIENTO PARA EL  
TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS  
SÓLIDOS PROVENIENTES DE  
LABORATORIO**

**HEP**

# PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS PROVENIENTES DE LABORATORIO

## I. INTRODUCCIÓN

La esterilización por calor húmedo (autoclave) es uno de los métodos más empleados para la descontaminación de medios de cultivo y cualquier material que contiene sustancias contaminantes.

En los laboratorios, la descontaminación y la eliminación de desechos son operaciones estrechamente relacionadas. El principio básico es que todo el material que ha estado en contacto con microorganismos (potencialmente infeccioso) debe de ser descontaminado, esterilizado en autoclave o eliminado. Un residuo infeccioso puede definirse como aquel material capaz de producir una infección, y en el laboratorio de microbiología los mismos son generados cada vez que se realiza un ensayo microbiológico de rutina, porque el material empleado ha entrado en contacto con microorganismos. Su manipulación debe ser realizada con mucho cuidado, para evitar la contaminación del ambiente y del personal que trabaja en el laboratorio. (Bioseguridad).

## II. FINALIDAD

Establecer el procedimiento de manejo de los residuos sólidos provenientes del área de Laboratorio, que incluye la recolección, el tratamiento y la entrega de los residuos para su almacenamiento interno en el HEP.

## III. OBJETIVO

Asegurar el manejo adecuado de los residuos sólidos generados en el servicio de Laboratorio del Hospital de Emergencias Pediátricas, teniendo en cuenta la minimización y el control de los riesgos ocupacionales, así como de los impactos en la salud y el ambiente, en el proceso del tratamiento de los mismos.

## IV. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía es de aplicación y cumplimiento para el personal que labora en el área de Laboratorio del HEP.

## V. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Tratamiento de los Residuos Sólidos provenientes de Laboratorio.



## VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICOS REFERENTES AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN DE RESIDUOS EN EL ÁREA DEL LABORATORIO

### a. Tipos de Residuos Generados en el Laboratorio.

En el Laboratorio del Hospital de Emergencias Pediátricas, se ha podido identificar las siguientes áreas y los residuos generados por estas:

- A. **Toma de muestras de Laboratorio Clínico**, donde se realiza la obtención de muestra de sangre por venopunción, por punción cutánea, muestra de heces fecales, de orina, de esputo, líquidos corporales, etc.

Tipos de residuos generados:

Tubos, lancetas, espéculos, frascos con orina.

- B. **Microbiología**, donde se realiza el análisis de muestras microbiológicas

Tipo de residuos generados:

Placas petri, tubos de vidrio como medio de transporte, medios de cultivo positivos para bacterias, frascos de muestras, puntas plásticas.

- C. **Parasitología**, donde se realiza el análisis de muestras parasitológicas

Tipo de residuos generados:

Tubos con rotavirus, muestras diluídas, heces, lancetas.

- D. **Hematología**, donde se realiza el análisis de muestras de sangre, Banco de Sangre, uso de sueros.

Tipo de residuos generados:

Tubos de sangre y suero; pruebas de química sanguínea, hematología, inmunología,

### b. Requerimientos Generales de la Autoclave

1. La autoclave vertical es de uso exclusivo para la esterilización de los residuos sólidos.
2. En el caso del uso de la autoclave deberá estar en buen estado y con capacidad suficiente para tratar los residuos generados en el área.
3. Debe ser un ambiente separado con sistema de ventilación (natural ó mecanizada) para el caso de esterilización por autoclave.
4. El personal debe estar entrenado y con el equipo de protección respectivo.

### c. Equipos de protección personal para el personal que realizará el proceso de autoclavado

El personal que realiza el tratamiento por autoclave, es recomendable que utilice el siguiente equipo:



- *Uniforme.* Pantalón largo, chaqueta con manga mínimo  $\frac{3}{4}$ , gorra, mascarilla. Mandil de material resistente e impermeable para la etapa de lavado.
- *Respirador.* Contra aerosoles sólidos de alta eficiencia y válvula de exhalación.
- *Botas de PVC.* Impermeables, antideslizantes, resistentes a sustancias corrosivas, color claro, preferentemente blanco y de caña mediana.
- *Guantes* de nitrilo resistentes al calor.

## VII. PROCEDIMIENTO DE ESTERILIZACIÓN DE RESIDUOS

- Los residuos son trasladados al área de esterilización (Zona de Autoclave) en envases rígidos, por personal de Laboratorio.
- El traslado se hace con frecuencia diaria, de preferencia en el turno de la mañana.
- Son depositados en una zona demarcada para ser esterilizados.
- El volumen de residuos máximo para poder realizar la esterilización es de 0.08 m<sup>3</sup> y en capacidad es de 40 Kg. de peso.
- Para iniciar el proceso se debe asegurar que la válvula de agua, ubicada en la parte inferior, se encuentre cerrada, para evitar fugas.
- Colocar dentro de la canastilla metálica los residuos de manera ordenada, para proceder a su esterilización.
- Sellar completamente la autoclave asegurándose de tener cada seguro de la tapa correctamente sellado y reforzado.
- Subir la llave general; colocar el nivel de temperatura al máximo (Nivel HI).
- Proceder al encendido de la autoclave.
- Se debe comprobar que el nivel de temperatura según el indicador, alcance los 80° C; para proceder a cerrar la válvula de escape.
- Luego verificar que la temperatura llegue a los 120° C y las 15 libras de presión, se iniciará a encender el temporizador a 15 minutos y en nivel 4.
- Cuando el nivel de presión indique 0 libras de presión y la temperatura disminuya; se volverá a abrir la autoclave para el retiro de los residuos esterilizados.



- m. Los residuos esterilizados se colocarán en bolsa roja y serán descartados por personal de limpieza en el almacenamiento final de residuos peligrosos.
- n. En todo momento de realización de este proceso el operario deberá usar sus equipos de protección correspondientes, como gorro, guantes de vinilo, lentes, mascarilla contra aerosoles, guardapolvo y mandil impermeable.
- o. Al momento del funcionamiento de la autoclave, se deberá tener el ambiente ventilado, asimismo se activará el extractor de aire, al igual que al momento de retiro de los materiales, para disipar el calor y el vapor que circula en el recinto.

### VIII. BIBLIOGRAFÍA



- Ley General de Residuos Sólidos N° 27314, y su modificatoria D.L. N° 1065,
- Reglamento de la Ley General de residuos Sólidos D.S. N° 057-204 PCM,
- NTS N° 096-MINSA/DIGESA V.01, Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo

## IX. FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN DE RESIDUOS EN EL LABORATORIO

