

FACULTAD DE INGENIERÍA

Escuela Académico Profesional de Ingeniería Ambiental

Trabajo de Suficiencia Profesional

**Implementación integral de los planes de manejo de residuos
sólidos hospitalarios, monitoreo de la calidad de agua e
inspección al servicio de nutrición y dietética en el Hospital
Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, periodo 2024**

Neil Santiago Lizarraga Ferrer

Para optar el Título Profesional de
Ingeniero Ambiental

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental
Trabajo de suficiencia profesional



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decano de la Facultad de Ingeniería
DE : Steve Dann Camargo Hinojosa
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 15 de agosto de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

"Implementación Integral de los Planes de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, Monitoreo de la Calidad de Agua e Inspección al Servicio de Nutrición y Dietética en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, periodo 2024"

Autor:

Neil Santiago Lizárraga Ferrer – EAP. Ingeniería Ambiental

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- | | | |
|---|--|--|
| • Filtro de exclusión de bibliografía | SI ☒ | NO ☐ |
| • Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas: 05 | SI ☒ | NO ☐ |
| • Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante | SI ☐ | NO ☒ |

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Viviana Ferrer Morales, mi más sincero reconocimiento por su dirección precisa y por ser una influencia inspiradora en cada etapa de este proyecto. Su liderazgo ha sido esencial para alcanzar los objetivos trazados. *There is a light that never goes out.*

DEDICATORIA

A mi Madre, Dra. Viviana Ferrer Morales, mi mayor ejemplo de profesionalismo y humanidad, mi soporte y guía, ante todo.

Neil Santiago Lizárraga Ferrer.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
LISTA DE FIGURAS	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE FORMATOS	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN ..	16
1.1. Datos generales de la institución.....	16
1.2. Actividades principales de la institución y/o empresa	16
1.3. Reseña histórica de la institución y/o empresa.....	18
1.3.1. Ubicación geográfica	20
1.4. Organigrama de la institución y/o empresa.....	20
1.5. Visión y misión	21
1.5.1. Visión.....	21
1.5.2. Misión.....	21
1.6. Bases legales o documentos administrativos.....	21
1.7. Descripción del área donde realiza las actividades profesionales	22
1.8. Descripción del cargo y de las responsabilidades del bachiller en la institución y/o empresa.....	22
1.8.1. Cargo desempeñado.....	22
1.8.2. Responsabilidades del Bachiller	23
CAPÍTULO II: ASPECTOS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES	26
2.1. Antecedentes o diagnóstico situacional.....	26
2.2. Identificación de oportunidades o necesidad en el área de actividad profesional	28
2.3. Objetivos de la actividad profesional	30
2.3.1. General.....	30
2.3.2. Específicos	31
2.4. Justificación de la actividad profesional	31
2.5. Resultados esperados.....	31
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	32

3.1 Bases teóricas de las metodologías o actividades realizadas.....	32
CAPÍTULO IV: DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	40
4.1. Enfoque de las actividades “MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS” ...	40
CAPÍTULO V: RESULTADOS	90
5.1.1. Tasa de segregación correcta:	91
5.1.2. Cumplimiento en el almacenamiento temporal de residuos	94
5.1.3. Tasa de capacitación del personal.....	96
5.1.4. Supervisión programada cumplida.....	100
5.2. Resultados generales del monitoreo y análisis de la calidad del agua	103
5.2.1. Parámetro: Cloro residual libre.....	103
5.2.2. Parámetro: pH del agua.....	105
5.2.3. Parámetro: Turbiedad.....	106
5.3. Resultados generales de inspección de la inocuidad alimentaria en el servicio de nutrición.....	108
5.3.1. Parámetro Inocuidad Alimentaria.....	108
5.4. Logros alcanzados	113
5.5. Dificultades encontradas	114
5.6. Planteamiento de mejoras.....	115
5.6.1. Metodologías propuestas.....	115
5.6.2. Descripción de la implementación.....	116
5.7. Análisis.....	118
5.8. Aportes del bachiller en la empresa y/o institución.....	118
CONCLUSIONES	120
RECOMENDACIONES	121
BIBLIOGRAFÍA	124
ANEXOS	126

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación Geográfica del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión.	20
Figura 2. Organigrama General del Hospital Daniel Alcides Carrión	20
Figura 3. Clasificación de Residuos Sólidos Hospitalarios	33
Figura 4. Flujo de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	34
Figura 5. Portada Plan de minimización y Manejo de residuos Sólidos del Hospital Regional DR. Daniel Alcides Carrión García.	47
Figura 6. Ficha de Monitoreo diario – A. Generales, Pág. 1	48
Figura 7. Ficha de Monitoreo diario – A. Generales, Pág. 2	48
Figura 8. Ficha de Monitoreo diario – A. Generales, Pág. 3	49
Figura 9. Ficha de Monitoreo diario – A. Generales, Pág. 4	49
Figura 10. Ficha de Monitoreo diario – A. Críticas, Pág. 1	50
Figura 11. Ficha de Monitoreo diario – A. Críticas, Pág. 2	50
Figura 12. Ficha de Monitoreo diario – A. Críticas, Pág. 3	51
Figura 13. Ficha de Monitoreo diario – A. Críticas, Pág. 4	51
Figura 14. Ficha de Registro de capacitación al personal	52
Figura 15. Cronograma de Capacitaciones programadas año 2024 por trimestres.	53
Figura 16. Balanza digital para pesaje de residuos sólidos Hospitalarios	54
Figura 17. Dispositivos de almacenamiento de residuos sólidos Fuente: Imágenes propias..	54
Figura 18. EPP's para inspección de residuos sólidos Hospitalarios.....	55
Figura 19. Cronograma Anual de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024.....	56
Figura 20. Procedimientos para la recolección y transporte interno de los Residuos sólidos Hospitalarios	57
Figura 21. Procedimientos para Almacenamiento Final de Residuos Sólidos Hospitalarios .	58
Figura 22. Ficha ANEXO 2. Formulario par toma de muestras de agua y evaluación de calidad del agua – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA – Pág. 1	64
Figura 23. Ficha ANEXO 2. Formulario par toma de muestras de agua y evaluación de calidad del agua – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA – Pág. 2	65
Figura 24. Portada Plan del Plan de Monitoreo y análisis de la Calidad de Agua del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco (PMACA)	66
Figura 25. Colorímetro Hanna HI96711C.....	67
Figura 26. Turbidímetro Hanna HI98703.....	68
Figura 27. Medidor Multiparámetro De PH / CE / OD – HANNA HI98199.....	68
Figura 28. Materiales para medición de la calidad de agua en campo.....	69

Figura 29. Materiales para medición de la calidad de agua en campo.....	70
Figura 30. Cronograma Anual de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024.....	71
Figura 31. Proceso para el monitoreo de Turbiedad.....	72
Figura 32. Proceso para el monitoreo de Cloro Residual Libre	73
Figura 33. Proceso para el Monitoreo de PH.....	74
Figura 34. Ficha de control de higiene sanitaria / cocina N° 098 MINSA/DIGESA	81
Figura 35. Ficha de control de higiene sanitaria / cocina N° 098 MINSA/DIGESA	82
Figura 36. Ficha de supervisión de la atención al paciente NTS N° 098 MINSA/DIGESA ..	83
Figura 37. Ficha de control de higiene sanitaria a comedor NTS N° 098 MINSA/DIGESA .	84
Figura 38. Portada Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC (PISND).....	85
Figura 39. EPP’S para la inspección al Servicio de nutrición y Dietética en el HRDAC	86
Figura 40. Cronograma de Inspección al Servicio de Nutrición y Dietética del HRDAC	88
Figura 41. Proceso para la Inspección de la Inocuidad Alimentaria en el Servicio de Nutrición.....	89
Figura 42. Proceso de Tasa de Segregación Correcta en Campo.....	93
Figura 43. Almacén Central de Residuos Sólidos Hospitalarios.....	96
Figura 44. Capacitación a personal del servicio de Ginecología	99
Figura 45. Supervisión programada por áreas para el año 2024	100
Figura 46. Supervisión Programada área de Traumatología.....	102
Figura 47. Monitoreo de Cloro Residual Libre, área de Emergencia	104
Figura 48. Monitoreo de pH, área de Laboratorio.....	106
Figura 49. Monitoreo de Turbiedad, área de Comedor.....	107
Figura 50. Superficie Desinfectada Correctamente Área de Comedor	110
Figura 51. Uso adecuado de EPP’s área de Gineco Obstetricia.....	111
Figura 52. Revisión Sanitaria de Utensilios, en el área de cocina.....	112
Figura 53. Revisión de Registros del Área de Cocina	113
Figura 54. Revisión de Registros del Área de Cocina	116
Figura 55. Capacitación técnica de rutas de intemas, área de patología	117
Figura 56. Incorporación de área critica para monitoreo de Agua, servicio de Cocina	117
Figura 57. Sistema de doble firma para la supervisión de Inocuidad en nutrición.....	118

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Análisis FODA de las actividades profesionales desarrolladas en el HRDAC.....	27
Tabla 2. Generación de Residuos Sólidos Biocontaminados Lima	35
Tabla 3. Parámetros del Manejo de los residuos Sólidos en el HRDAC.....	40
Tabla 4. Parámetros del Manejo de los residuos Sólidos en el HRDAC.....	41
Tabla 5. Procesos internos, externos y responsables del manejo de residuo solidos hospitalarios.....	41
Tabla 6. Componentes del alcance del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.....	42
Tabla 7. Entregables Según Característica del Plan de Manejo de Residuos Solidos	43
Tabla 8. Normativa Metodología del Manejo de Residuos Sólidos	43
Tabla 9. Fases de la gestión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.....	44
Tabla 10. Generación de residuos sólidos por Volumen y Peso por Día.	44
Tabla 11. Técnicas de la gestión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	45
Tabla 12. Instrumentos de la gestión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.....	46
Tabla 13. Parámetros de Monitoreo de la Calidad de Agua en el HRDAC.....	59
Tabla 14. Áreas encargadas del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.....	59
Tabla 15. Alcance de las Actividades del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC....	60
Tabla 16. Entregables Según Característica del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.	61
Tabla 17. Normativa Metodología para el Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC ...	61
Tabla 18. Metodología para el Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.....	62
Tabla 19. Técnicas para la realización del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC... ..	62
Tabla 20. Instrumentos implementados para el Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.	63
Tabla 21. Equipos para el Monitoreo y el análisis de la Calidad de Agua en el HRDAC	67
Tabla 22. Materiales para el Monitoreo y el análisis de la Calidad de Agua en el HRDAC ..	69
Tabla 23. EPP'S para el Monitoreo y el análisis de la Calidad de Agua en el HRDAC.	70
Tabla 24. Parámetros de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.....	75
Tabla 25. Áreas encargadas de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.	76
Tabla 26. Alcance de las Actividades de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.	77
Tabla 27. Entregables Según Característica de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.	77

Tabla 28. Normativa Metodología para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.....	78
Tabla 29. Metodología para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.....	78
Tabla 30. Técnicas para la realización de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.	79
Tabla 31. Instrumentos implementados para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC	79
Tabla 32. Materiales para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC....	86
Tabla 33. EPP’S para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.....	86
Tabla 34. EPP’S para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.....	90
Tabla 35. Estimación de la tasa de segregación de residuos sólidos en el HRDAC mensual.	91
Tabla 36. Áreas y Servicios que cuentan con almacenamiento temporal.....	94
Tabla 37. Observaciones de Residuos Sólidos Hospitalarios periodo 2024 por servicio.....	97
Tabla 38. Consolidado anual de capacitaciones sobre Residuos Sólidos Hospitalarios	98
Tabla 39. Consolidado anual de capacitaciones sobre Residuos Sólidos Hospitalarios	100
Tabla 40. Resultados de la supervisión programada por áreas.....	101
Tabla 41. Valores promedios mensuales de Cloro Residual Libre en mg/L.....	103
Tabla 42. Valores promedios mensuales de pH del agua.....	105
Tabla 43. Valores promedios mensuales de turbiedad en NTU del agua.....	106
Tabla 44. Distribución del área evaluadas.....	108
Tabla 45. Valores de los registros anuales de Inocuidad Alimentaria evaluado, año 2024...	109

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. Resolución Directoral de Aprobación Del Plan De Minimización y Manejo De Residuos Sólidos Del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – 2024.....	126
ANEXO 2. Registro diario de generación de residuos sólidos.....	130
ANEXO 3. Rellenado de la Ficha de monitoreo diario – A. Generales con fecha de internado al área.....	142
ANEXO 4. Rellenado de la ficha de monitoreo diario – A. Críticos con fecha de internado al área	147
ANEXO 5. Registro de capacitación del personal con fecha de intemado al área	151
ANEXO 6. Resolución de aprobación del plan de vigilancia y control del agua para el consumo humano del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García.....	152
ANEXO 7. Rellenado de Ficha para Toma de Muestras de Agua y Evaluación de Calidad del Agua – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA con fecha de intemado al área ..	157
ANEXO 8. Límites máximos permisibles de parámetros microbiológicos y parasitológicos	158
ANEXO 9. Límites máximos permisibles de parámetros de calidad organoléptica	159
ANEXO 10. Resolución Directoral de Aprobación del Plan de Vigilancia y Supervisión de Higiene Sanitaria del Servicio de Nutrición del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – 2024	160
ANEXO 11. Rellenado de la Ficha De Control de Higiene Sanitaria / COCINA NTS N° 098 MINSA/DIGESA INTERNADO AL ÁREA	164
ANEXO 12. Rellenado de Ficha de Supervisión de la Atención al Paciente NTS N° 098 MINSA/DIGESA INTERNADO AL ÁREA	166
ANEXO 13. Rellenado de la Ficha de Control de Higiene Sanitaria A COMEDOR NTS N° 098 MINSA/DIGESA INTERNADO AL ÁREA	167
ANEXO 14. Técnica de higiene de manos con agua y jabón.....	168
ANEXO 15. Plano General del Área y Sub Áreas de Nutrición	169

RESUMEN EJECUTIVO

Este estudio abordó las deficiencias críticas del Hospital Daniel Alcides Carrión de Pasco en cuanto a la gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios, el monitoreo de la calidad del agua y la supervisión al servicio de nutrición y dietética. Se encontró que la falta de protocolos formales y de monitoreo continuo planteaba graves riesgos para los pacientes inmunocomprometidos, los trabajadores de la salud y la población circundante. El manejo inadecuado de residuos biopeligrosos y el seguimiento nutricional insuficiente podrían empeorar los resultados clínicos y prolongar la recuperación. Para mitigar estos problemas, se propuso una intervención integrada que incluía: la institucionalización de protocolos de residuos basados en normativas, sistemas de control de calidad del agua en tiempo real y equipos multidisciplinarios para la inocuidad en la nutrición. Estas acciones reforzaron los estándares de bioseguridad, garantizaron un suministro de agua potable y mejoraron la recuperación de los pacientes mediante un manejo correcto de la inocuidad. El impacto fue significativo, reduciendo los riesgos biológicos, logrando el cumplimiento ambiental y mejorando la calidad de la atención médica. Este trabajo brinda un marco replicable para otros hospitales, fomentando prácticas de atención médica ambientalmente responsables y centradas en el paciente.

Palabras Clave: Gestión ambiental hospitalaria; Residuos sólidos hospitalarios; Monitoreo de la calidad del agua; Inocuidad alimentaria; Bioseguridad; Salud pública; Sostenibilidad.

ABSTRACT

This study addressed critical deficiencies at the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital in Pasco regarding hospital solid waste management, water quality monitoring, and oversight of nutritional and dietary services. The absence of formal protocols and continuous monitoring posed serious risks to immunocompromised patients, healthcare workers, and the surrounding community. Improper handling of biohazardous waste and insufficient nutritional follow-up were found to potentially worsen clinical outcomes and delay patient recovery. To mitigate these issues, an integrated intervention was proposed, including the institutionalization of waste protocols based on national regulations, real-time water quality control systems, and multidisciplinary teams ensuring food safety. These actions strengthened biosafety standards, ensured safe drinking water, and enhanced patient recovery through proper nutritional care. The impact was significant, reducing biological hazards, achieving environmental compliance, and improving the quality of healthcare services. This work provides a replicable framework for other hospitals, promoting environmentally responsible and patient-centered healthcare practices.

Keywords: Hospital environmental management; Hospital solid waste; Water quality monitoring; Food safety; Biosafety; Public health; Sustainability.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se desarrolló en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, ubicado en la región Pasco, con el objetivo de abordar desafíos estructurales y operativos vinculados a la gestión ambiental hospitalaria, específicamente en tres componentes fundamentales: el manejo de residuos sólidos hospitalarios, el monitoreo de la calidad del agua y la supervisión del servicio de nutrición y dietética. Estas áreas, aunque esenciales para el funcionamiento seguro de cualquier establecimiento de salud, han sido tradicionalmente subatendidas, lo que ha generado riesgos significativos para los pacientes, el personal asistencial y la comunidad circundante. La investigación tuvo como finalidad central la formulación de una propuesta técnica integral que permita mejorar el desempeño ambiental y sanitario del hospital. Para ello, se diagnosticaron las principales falencias institucionales y se diseñaron estrategias que incluyeron: la elaboración de protocolos estandarizados en línea con la normativa nacional, la implementación de herramientas de control en tiempo real para garantizar la potabilidad del agua, y la conformación de equipos multidisciplinarios orientados a fortalecer la seguridad alimentaria. Asimismo, se enfatizó la capacitación continua del personal como eje clave para la sostenibilidad de las acciones planteadas. La situación evaluada refleja problemáticas comunes en otros hospitales del sistema de salud pública del país, donde la escasez de recursos, la débil fiscalización ambiental y la rotación de personal dificultan la consolidación de buenas prácticas. En ese sentido, el Hospital Daniel Alcides Carrión representa un caso paradigmático desde el cual se pueden extraer lecciones valiosas para su aplicación en contextos similares, especialmente en regiones altoandinas con limitaciones logísticas y presupuestarias. El enfoque metodológico adoptado combina herramientas cualitativas y cuantitativas para garantizar un análisis riguroso y aplicable. Todo ello permitió generar una línea base confiable, identificar brechas de cumplimiento y evaluar el impacto de las intervenciones propuestas. De esta manera, el estudio no solo entrega un diagnóstico preciso, sino que proporciona una hoja de ruta operativa, adaptable y técnicamente sustentada. La trascendencia de este trabajo radica en que trasciende la solución inmediata de problemas operativos, sentando las bases para una transformación institucional orientada a la mejora continua, el cumplimiento normativo y la protección integral de la salud pública. Además, el enfoque metodológico adoptado puede ser replicado en otros hospitales del país, promoviendo una gestión hospitalaria más segura, eficiente y ambientalmente responsable. Esta propuesta no solo aporta a la calidad de atención médica, sino que también se alinea con los principios de sostenibilidad y prevención en salud, contribuyendo al fortalecimiento del sistema sanitario regional y nacional.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN

1.1. Datos generales de la institución

Razón social : Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco

Dirección : AV. Daniel Alcides Carrión 520A Pasco, Perú

RUC : 20194048034

1.2. Actividades principales de la institución y/o empresa

El Hospital Regional Daniel Alcides Carrión desempeña un papel fundamental en la atención integral de salud, abarcando una serie de actividades cruciales para garantizar el bienestar de la población. Entre sus objetivos principales se encuentra el compromiso de proteger la dignidad de los pacientes, priorizando su salud mediante la prevención de enfermedades y la atención continua en sus diversas áreas de servicio, como Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencias. El hospital se dedica a defender la vida de cada individuo, garantizando cuidados desde la concepción hasta su muerte natural, lo que demuestra un enfoque holístico en el acompañamiento a lo largo de todas las etapas del ciclo de vida. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Manual de Organización y Funciones*).

En este contexto, el hospital también tiene como prioridad reducir los riesgos y daños a la salud. Esto implica no solo la atención en casos agudos, sino también la promoción de actividades preventivas que contribuyan a un bienestar prolongado, enfocándose en la educación y sensibilización de la comunidad en cuanto a hábitos saludables. Asimismo, se destaca por su apoyo a la formación y especialización del recurso humano. Esto incluye la asignación de campos clínicos y personal para la docencia e investigación en colaboración con universidades e instituciones educativas, mediante convenios institucionales, fortaleciendo así tanto la calidad educativa como la investigación en salud. Por otro lado, la administración eficiente de los recursos humanos, logísticos y financieros es esencial para el cumplimiento de la misión del hospital. Esto no solo asegura la adecuada distribución de los recursos, sino también la ejecución de planes y proyectos que permitan mejorar los servicios de salud de acuerdo a las normativas vigentes, cumpliendo con estándares nacionales

e internacionales. En línea con ello, el hospital busca mejorar constantemente la calidad, eficiencia y eficacia en la atención a los pacientes, estableciendo normas claras y parámetros de calidad que fomenten una cultura organizacional orientada a la satisfacción de las necesidades de los pacientes y sus familias. Esta cultura se fundamenta en valores éticos y actitudes profesionales que van más allá de la mera atención médica, buscando generar un impacto positivo en todos los aspectos de la vida de los pacientes. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Manual de Organización y Funciones*).

Una de las áreas de mayor énfasis dentro de este hospital es la atención integral en salud, con un énfasis especial en reducir la morbilidad y mortalidad, particularmente en sectores vulnerables como la población infantil y materna. Esta atención no se limita solo a la intervención clínica, sino que también incluye programas preventivos que buscan reducir los factores de riesgo, como la desnutrición, enfermedades prevenibles por vacunación y complicaciones en el embarazo. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Manual de Organización y Funciones*).

Además, el hospital reconoce la importancia de la capacitación y la investigación como pilares para el crecimiento continuo. Por ello, realiza actividades tanto intra como extra institucionales, adaptándose a las necesidades emergentes en la comunidad. Estas actividades no solo fortalecen el perfil académico y profesional del personal, sino que también permiten la participación activa de la población en el desarrollo y mejora de los programas de salud. Este enfoque participativo busca una involucración más directa de la sociedad, creando un ambiente de cooperación que maximiza los resultados en salud pública. El hospital también se compromete a desarrollar la capacidad resolutoria en situaciones críticas, lo que se traduce en la capacidad de ofrecer una respuesta inmediata y efectiva en emergencias. Esto no solo minimiza las complicaciones derivadas de enfermedades graves, sino que también reduce significativamente los índices de mortalidad mediante la implementación de protocolos de acción rápidos y efectivos. Un aspecto innovador dentro de las actividades del hospital es la integración de la medicina tradicional con los conocimientos científicos más recientes. Esta estrategia busca incorporar las prácticas de la medicina ancestral, que han demostrado su eficacia a lo largo del tiempo, con las tecnologías y metodologías modernas, optimizando la atención en salud y adaptándola a las realidades culturales de la población. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Manual de Organización y Funciones*). Por último, el hospital

trabaja de manera continua en la implementación de protocolos de salud que aseguren una prestación de servicios eficaz y eficiente. Estos protocolos se enfocan en garantizar que cada procedimiento médico se realice bajo los mejores estándares, lo que permite una atención de calidad, reduciendo errores y aumentando la efectividad en los tratamientos y servicios que se brindan. Con ello, el hospital se posiciona como un referente en la mejora continua y en el compromiso con la salud pública. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Manual de Organización y Funciones).

1.3. Reseña histórica de la institución y/o empresa

El Hospital Daniel Alcides Carrión, ubicado en la ciudad de Cerro de Pasco, tiene una historia rica y significativa que refleja el esfuerzo conjunto de diversas comunidades que habitaron la región, especialmente los mineros de diferentes nacionalidades que, en reconocimiento a la importancia del Cerro de Pasco, decidieron crear una institución dedicada a la salud del pueblo. La idea de construir un hospital comenzó a gestarse a mediados del siglo XIX, cuando los mineros y las diversas colonias extranjeras, como la española, austriaca e italiana, adquirieron un terreno adecuado para la construcción de esta importante infraestructura. Este gesto de gratitud y solidaridad entre las diversas comunidades locales fue clave para dar inicio a un proyecto que beneficiaría a generaciones venideras. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Reseña Histórica Institucional*). El Gremio de Mineros, con el apoyo de otras colonias como la francesa, yugoslava, inglesa, húngara y el pueblo cerreño en general, comenzaron a reunir los fondos necesarios para la construcción del hospital. Así, en agosto de 1858 comenzaron las obras de edificación, las cuales avanzaron rápidamente gracias a los aportes mancomunados de la comunidad. El esfuerzo colectivo culminó con la inauguración oficial del hospital el 8 de diciembre de 1864, bajo el nombre de *Hospital La Providencia*, convirtiéndose en una de las primeras instituciones de salud de importancia en la región, y superando en fecha de inauguración al Hospital Dos de Mayo de Lima, que fue fundado más tarde, en 1875. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Reseña Histórica Institucional*).

En 1917, el hospital vivió una etapa crucial de su historia. El 5 de octubre de ese año, en un acto simbólico y de profundo respeto hacia la figura de Daniel Alcides Carrión, se decidió cambiar el nombre del hospital *La Providencia* por el de *Hospital Daniel Alcides Carrión*, en honor a este mártir cerreño que dejó un legado inmortal para la medicina peruana. En esa misma ocasión, el hospital recibió una importante donación

por parte de destacados personajes de la época. Don Eulogio Fernandini donó el primer equipo de rayos X que llegaba al país, marcando un avance tecnológico significativo en la atención de salud en la región. Además, don Manuel Mungui C. contribuyó con instrumental quirúrgico y una mesa de operaciones, lo que permitió mejorar considerablemente las capacidades quirúrgicas del hospital. La inauguración de la refacción estuvo a cargo del presidente de la República, Don José Pardo, quien destacó la importancia de este centro de salud para la población cerreña y, por extensión, para el país. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Reseña Histórica Institucional*).

Una de las características más emblemáticas del Hospital Daniel Alcides Carrión fue su **torre de piedra**, construida al poniente del edificio como símbolo del indómito espíritu del pueblo minero. Esta torre, una verdadera obra de ingeniería de la época, fue levantada bajo la iniciativa del coronel Bernardo Bermúdez y del benefactor José Malpartida. Con la colaboración de los artesanos locales, se erigió una estructura sólida que contenía, en su parte más alta, un reloj monumental diseñado y construido por el destacado relojero Pedro Ruiz Gallo. Este reloj se convirtió en un símbolo del pueblo, marcando no solo las horas del día, sino también el ritmo de la vida en Cerro de Pasco, con sus victorias, derrotas, tragedias y alegrías. Durante muchos años, el reloj fue el punto de referencia temporal para todos los cerreños, hasta que su destrucción representó uno de los golpes más duros para la ciudad. Afortunadamente, gracias a las gestiones de la señora Victoria Inami, presidenta de la Beneficencia y a la presión de la comunidad, la compañía explotadora de la minería en la región financió la construcción de una réplica del reloj, que fue colocada en el distrito de San Juan, permitiendo que el símbolo perdurara como legado histórico y cultural. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Reseña Histórica Institucional*).

A lo largo de los años, el Hospital Daniel Alcides Carrión ha continuado creciendo y evolucionando, adaptándose a las nuevas necesidades de la población y a los avances médicos. Hoy en día, sigue siendo una de las instituciones de salud más importantes en la región de Pasco y una parte integral del sistema de salud del Perú, con una infraestructura moderna y un equipo médico comprometido con la atención de los pacientes. La historia del hospital no solo refleja el compromiso de la comunidad cerreña con su salud, sino también la capacidad de cooperación y solidaridad entre diversas culturas, que, unidas bajo el mismo fin, lograron construir una institución

que sigue prestando servicios esenciales más de 150 años después de su fundación. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Reseña Histórica Institucional*).

1.3.1. Ubicación geográfica

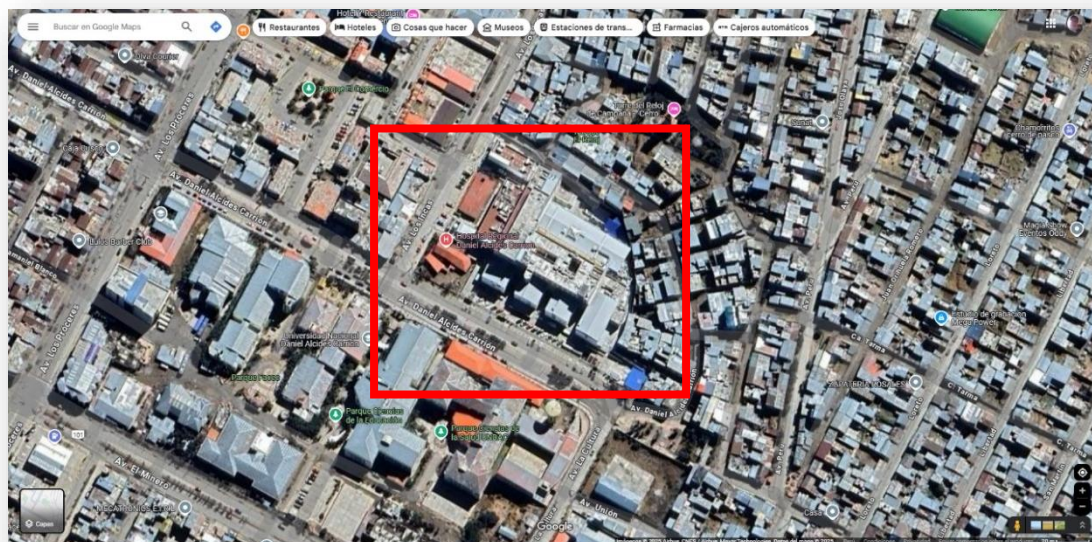


Figura 1. Ubicación Geográfica del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión.

Fuente: Google Maps, 2025.

1.4. Organigrama de la institución y/o empresa

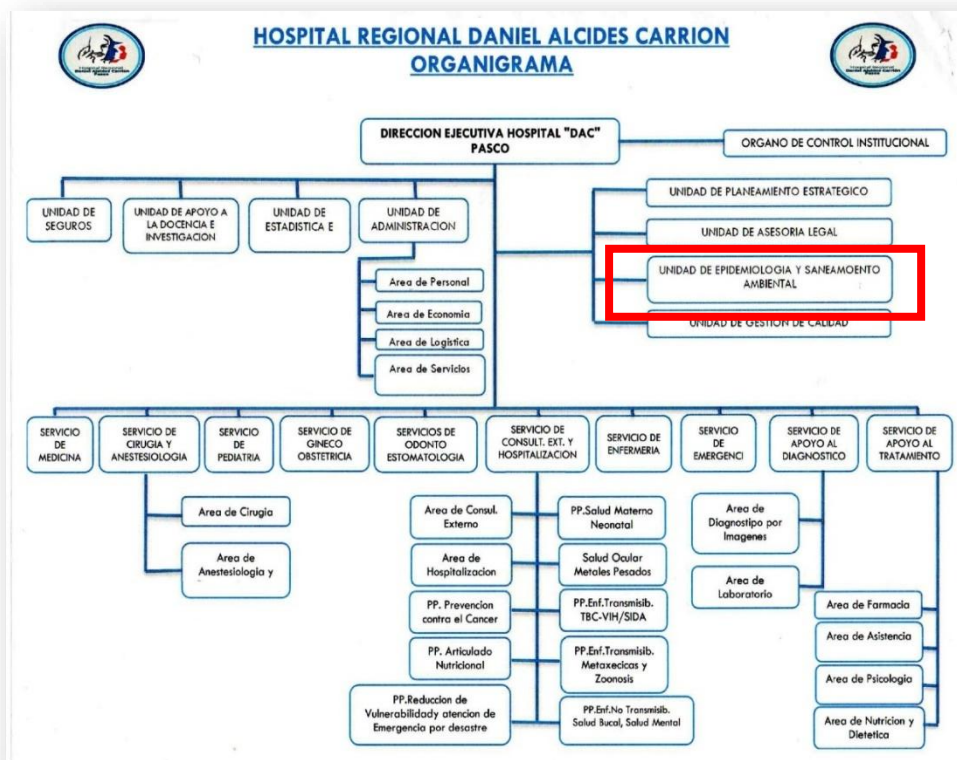


Figura 2. Organigrama General del Hospital Daniel Alcides Carrión

Fuente: Sito Web, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2025.

1.5. Visión y misión

1.5.1. Visión

Ser un Hospital líder en la Región, en la prestación de servicios de salud integral especializada, que considera el recurso humano lo más valioso de su organización y brindar a la población el acceso a los servicios de salud con calidad.

1.5.2. Misión

La Misión del Hospital es que somos un Hospital de referencia Regional perteneciente al ministerio de Salud que brinda servicios de Salud Integral y Especializada, comprometidos en el bienestar de la población pasqueña.

1.6. Bases legales o documentos administrativos

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2009). Salud Ambiental en los Hospitales: Guía de Gestión de Residuos Hospitalarios. Organización Mundial de la Salud.
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2008). Normas Técnicas de Gestión de Residuos Sólidos de Salud. Ministerio de Salud, Gobierno del Perú.
- Ley General de Salud N° 26842. (1997). Ley General de Salud de la República del Perú. Congreso de la República del Perú.
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2010). Guía Técnica para la Gestión Integral de Residuos Sólidos en los Establecimientos de Salud. Ministerio de Salud, Gobierno del Perú.
- Instituto Nacional de Salud (INS) del Perú. (2016). Protocolos para la Vigilancia y Control Ambiental en Establecimientos de Salud.
- United Nations Environment Programme (UNEP). (2013). Health and Environment: Addressing the Health Impacts of Environmental Risks. United Nations Environment Programme (UNEP).
- World Health Organization (WHO). (2016). Water, Sanitation and Health: The WHO Guidelines for Drinking-water Quality. World Health Organization.
- Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP). (2014). Manual de Salud Ambiental en Hospitales y Centros de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Bureau of Health Ecology, U.S. Department of Health and Human Services. (2004). Environmental Health in Health Care Facilities: Best Practices for Hospitals and Health Centers. U.S. Department of Health and Human Services.
- Petersen, C. et al. (2018). One Health: A New Paradigm for Global Health. Springer.

- Norma Técnica de Calidad Ambiental del Aire (Ministerio del Ambiente, Perú).
- Directrices sobre el manejo de residuos biológicos y peligrosos en hospitales (Organización Mundial de la Salud).

1.7. Descripción del área donde realiza las actividades profesionales

El Área de Salud Ambiental del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco tiene como misión principal prevenir y controlar los factores ambientales que puedan afectar la salud de pacientes, trabajadores y la comunidad. A través de un enfoque multidisciplinario, se busca crear un entorno seguro y saludable en el hospital, implementando estrategias para prevenir riesgos ambientales. Entre sus funciones clave se encuentra el manejo adecuado de los residuos hospitalarios, asegurando que desechos biológicos y químicos sean correctamente clasificados, transportados y eliminados según las normativas legales, con el fin de evitar la contaminación y proteger la salud. El monitoreo de la calidad del agua es otro aspecto fundamental, realizando análisis periódicos para garantizar que el agua utilizada en el hospital cumpla con los estándares de salubridad, adoptando medidas correctivas ante cualquier irregularidad. La supervisión de la calidad del aire dentro y fuera del hospital también es una prioridad, implementando estrategias para reducir la exposición a contaminantes que puedan afectar la salud respiratoria de los pacientes y personal. Además, el área se dedica a la capacitación continua del personal y la comunidad sobre prácticas ambientales responsables, como la gestión de residuos y el uso eficiente de recursos. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *Manual de Organización y Funciones*)

1.8. Descripción del cargo y de las responsabilidades del bachiller en la institución y/o empresa

1.8.1. Cargo desempeñado

- a) Técnico Ambiental: Técnico ambiental del área de epidemiología especialista en salud ambiental para el hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco.
- b) Responsabilidades principales:
 - Realizar la vigilancia y el monitoreo de agua.

- Realizar la vigilancia en manejo y segregación de los residuos sólidos hospitalarios.
- Vigilancia de los procesos de desinfección programas por el área de salud ambiental.
- Apoyar en las supervisión e inspecciones programas por el área.
- Apoyar en las capacitaciones que realiza el área.
- Registrar los datos que se generen en el monitoreo de la calidad de agua.
- Realizar las vigilancias y la supervisión de limpieza y desinfección de los ambientes físicos del nosocomio.
- Realizar los monitoreos de ruido.
- Inspecciones sanitarias a cocina y comedor del hospital.
- Inspección en manejo de residuos sólidos hospitalarios.
- Apoyar en la ejecución de los diversos planes aprobados por el área de salud ambiental.
- Elaborar proyectos de informes de acuerdo con la necesidad del área.
- Otras tareas o actividades que asigne su jefe inmediato.

1.8.2. Responsabilidades del Bachiller

- Vigilancia en manejo y segregación de residuos hospitalarios: Monitoreo de la correcta clasificación y disposición de los residuos peligrosos (como sangre y fluidos contaminados) para prevenir infecciones y contaminación. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Vigilancia de procesos de desinfección: Supervisión de los procesos de desinfección en áreas comunes, quirúrgicas y de tratamiento para asegurar el cumplimiento de protocolos y mantener la higiene adecuada. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Apoyo en supervisiones e inspecciones: Colaboración en inspecciones periódicas del hospital, evaluando el ambiente físico, calidad del aire, agua y manejo de residuos, y tomando acciones correctivas si es necesario. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)

- Apoyo en capacitaciones: Asistencia en la organización y ejecución de programas de formación sobre manejo de residuos, higiene, seguridad y uso adecuado de productos de limpieza y desinfección. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Registro de datos de calidad de agua: Monitoreo regular de la calidad del agua en el hospital, registrando parámetros como cloro, pH y posibles contaminantes, y tomando medidas si se detectan irregularidades. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Vigilancia de limpieza y desinfección de ambientes: Supervisión para garantizar que todas las áreas del hospital sean limpiadas y desinfectadas correctamente, evitando infecciones nosocomiales. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Monitoreo de ruido: Control regular de los niveles de ruido en el hospital, especialmente en áreas sensibles, para proteger la salud de pacientes y personal.
- Inspecciones sanitarias en cocina y comedor: Verificación del cumplimiento de normas de higiene y seguridad alimentaria en la cocina y comedor, asegurando condiciones adecuadas de almacenamiento y preparación de alimentos. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Inspección en manejo de residuos sólidos: Revisión constante del manejo final de residuos, asegurando que se transporten correctamente y se dispongan conforme a las normativas locales y nacionales. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Apoyo en ejecución de planes de salud ambiental: Implementación de planes aprobados para reducir riesgos ambientales, controlar vectores y mejorar la gestión de residuos. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)
- Elaboración de informes: Redacción de informes detallados sobre monitoreos, inspecciones y acciones realizadas para asegurar el seguimiento adecuado y cumplimiento de normativas. (Hospital

Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)

- Otras tareas asignadas por el jefe: Colaboración en proyectos especiales o actividades adicionales para mantener un ambiente hospitalario seguro y saludable. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, *TDR de contratación técnico ambiental*)

CAPÍTULO II

ASPECTOS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

2.1 Antecedentes o diagnóstico situacional

a) Contexto:

El Hospital Daniel Alcides Carrión en Pasco es un centro de atención médica fundamental en la región, que enfrenta retos relacionados con la gestión ambiental y la seguridad sanitaria. Las actividades profesionales en el área de salud ambiental incluyen la correcta disposición de residuos hospitalarios, el monitoreo del agua y la supervisión de la nutrición y dietética. Factores como las regulaciones ambientales locales, las demandas de la comunidad y la infraestructura del hospital son cruciales para entender el contexto en el que se desarrollan estas actividades. Además, el entorno político y económico influye en la implementación de políticas sanitarias y en la asignación de recursos para mejorar la gestión ambiental en el hospital.

b) Recursos y capacidades:

Se cuenta con un equipo de profesionales capacitados en salud ambiental y nutrición, pero la infraestructura y la tecnología requieren de mejoras. El personal tiene la experiencia en el manejo de residuos y en el monitoreo de agua, aunque existen limitaciones en cuanto a equipos de monitoreo avanzados y a la capacitación continua. Algunas áreas de la infraestructura hospitalaria deben ser mejoradas para optimizar la gestión de residuos y los servicios accesorios.

c) Análisis interno:

El Hospital Daniel Alcides Carrión dispone de un equipo profesional comprometido con la seguridad y la salud ambiental, y aunque se cuentan con protocolos establecidos para la gestión de residuos y la calidad del agua, existen áreas de mejora significativas.

Fortalezas:

- Personal calificado en gestión de residuos y control ambiental.
- Protocolos y procedimientos operativos estándar (POE) bien definidos para la segregación de residuos y la descontaminación de áreas.
- Cumplimiento parcial con las normativas ambientales nacionales e internacionales.

Áreas de mejora:

- Necesidad de modernización de los sistemas de monitoreo y análisis ambiental, con especial énfasis en la integración de tecnología avanzada.
- Capacitación continua en normativas ambientales emergentes y tecnologías de gestión.
- Optimización de los flujos de trabajo en el servicio de nutrición y dietética, particularmente en la cadena de frío y la manipulación de alimentos.

d) Análisis externo:

El entorno externo presenta múltiples retos y oportunidades. Las regulaciones en materia de gestión ambiental son cada vez más estrictas, y existe una creciente demanda social y del estado por mejorar las prácticas hospitalarias sostenibles. La competencia entre hospitales y centros de salud para obtener financiamiento público y privado para proyectos de sostenibilidad aumenta.

Oportunidades:

Avances tecnológicos en automatización del monitoreo de residuos y calidad del agua, que permiten la integración de sistemas inteligentes de gestión (IoT). Posibilidad de obtener recursos a través de asociaciones público-privadas y proyectos de financiamiento ambiental. Tendencia global hacia la sostenibilidad en la salud, que favorece la implementación de estrategias en hospitales.

Amenazas:

Cambios regulatorios rápidos y exigentes que pueden requerir ajustes inmediatos en las operaciones del hospital. Limitación de recursos presupuestarios para implementar las mejoras necesarias en infraestructura y equipos. Riesgo de emergencia sanitaria debido a deficiencias en la infraestructura de manejo de residuos o calidad del agua.

e) Análisis FODA:

Tabla 1. Análisis FODA de las actividades profesionales desarrolladas en el HRDAC

Fortalezas:	Oportunidades:
• Personal capacitado y comprometido. • Protocolos establecidos para la gestión de residuos y el monitoreo de agua. • Capacidad de mejora en la infraestructura del hospital.	• Colaboraciones externas que podrían fortalecer recursos y conocimientos. • Avances en tecnología de monitoreo y control.

	• Aumento de la conciencia social sobre la importancia de la gestión ambiental.
Debilidades:	Amenazas:
• Equipos de monitoreo que requieren modernización. • Necesidad de una capacitación continua y más completa para el personal. • Falta de recursos suficientes para llevar a cabo todas las estrategias de mejora.	• Cambios regulatorios que requieren rapidez en la implementación de ajustes. • Escasez de financiamiento para proyectos de mejora a gran escala. • Desafíos para integrar nuevas tecnologías debido a limitaciones técnicas.

f) Conclusiones y recomendaciones:

Conclusiones

El diagnóstico situacional revela que, aunque el Hospital Daniel Alcides Carrión tiene una base sólida en cuanto a gestión de residuos, calidad de agua y servicio de nutrición, existen áreas clave que requieren atención.

Recomendaciones:

- Invertir en infraestructura y equipos modernos de monitoreo para residuos y calidad de agua.
- Ampliar y actualizar los programas de capacitación del personal, especialmente en nuevas normativas y tecnologías.
- Establecer alianzas con organizaciones externas para mejorar los recursos y capacidades del hospital.
- Optimizar los procesos en el servicio de nutrición y dietética, con un enfoque integral en la salud de los pacientes.

2.2 Identificación de oportunidades o necesidad en el área de actividad profesional

a) Descripción del contexto y Análisis de la situación actual:

El Hospital Daniel Alcides Carrión, ubicado en Pasco, se enfrenta a un entorno hospitalario que demanda altos estándares en la gestión ambiental. En el contexto de la salud pública, el hospital es responsable de cumplir con una serie de normativas de manejo de residuos, control de calidad de agua y supervisión de los servicios de nutrición y dietética. En la actualidad, la creciente preocupación por la sostenibilidad

y la protección ambiental a nivel global ha llevado a los hospitales a fortalecer sus políticas de gestión ambiental. En este contexto, el área de Salud Ambiental del hospital juega un papel crucial en garantizar que las operaciones diarias no solo sean seguras para los pacientes, sino que también contribuyan al cuidado del entorno. Sin embargo, las limitaciones tecnológicas y operativas actuales representan un desafío para la implementación eficiente de estos planes. El área de Salud Ambiental en el Hospital Daniel Alcides Carrión ha logrado avances significativos en la implementación de normativas y protocolos operativos, pero enfrenta ciertas dificultades que limitan su eficiencia.

b) Identificación de oportunidades:

Avances tecnológicos en monitoreo ambiental:

Integración de plataformas digitales para la trazabilidad de los residuos hospitalarios, optimizando la gestión y asegurando el cumplimiento normativo.

Certificación en estándares ambientales internacionales:

Obtener certificaciones como la ISO 14001 (gestión ambiental) y la ISO 22000 (seguridad alimentaria), lo que elevaría los estándares del hospital en términos de gestión ambiental y calidad en el servicio de nutrición.

Fortalecimiento de programas de sensibilización:

Ampliar los programas de concienciación y capacitación para todo el personal del hospital, con énfasis en nuevas normativas ambientales y en la gestión sostenible de recursos.

Alianzas estratégicas con proveedores tecnológicos:

Establecer asociaciones con empresas de tecnología para implementar soluciones innovadoras y accesibles para el monitoreo ambiental.

c) Identificación de necesidades:

Actualización y expansión tecnológica:

Es fundamental mejorar la infraestructura tecnológica para la gestión de residuos hospitalarios y el monitoreo de la calidad del agua. La falta de sistemas automatizados y en tiempo real limita la capacidad de respuesta ante posibles contingencias.

Mejoras en la infraestructura de residuos sólidos:

La infraestructura de almacenamiento, transporte y disposición final de los residuos aún es insuficiente para manejar la cantidad y el tipo de desechos generados en el hospital.

Revisión y optimización del servicio de nutrición y dietética:

Es necesario reforzar los procesos de control de calidad en la manipulación de alimentos, especialmente en la cadena de frío y en la correcta clasificación de residuos alimentarios.

d) Justificación de las oportunidades o necesidades:

Oportunidades:

- La implementación de nuevas tecnologías proporcionaría un monitoreo más eficiente, reducirá los riesgos de exposición a contaminantes y mejorará la seguridad tanto para los pacientes como para el personal.
- Obtener certificaciones internacionales aumentaría la competitividad y el reconocimiento del hospital a nivel nacional e internacional, mejorando la confianza de los pacientes y la comunidad.
- Los programas de sensibilización contribuyen a generar un cambio cultural dentro del hospital, fomentando prácticas sostenibles y garantizando el cumplimiento de los estándares ambientales.

Necesidades:

- La modernización tecnológica y la mejora de la infraestructura son necesarias para cumplir con los estándares ambientales actuales, reducir los riesgos de contaminación y optimizar los procesos operativos.
- Reforzar el control en el servicio de nutrición es crucial para evitar posibles brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, garantizando la seguridad alimentaria de los pacientes y el personal.

2.3 Objetivos de la actividad profesional

2.3.1 General

Se implementó un enfoque integral para la gestión de residuos, el control de la calidad del agua y la supervisión de los servicios de nutrición y dietética en el Hospital Daniel Alcides Carrión, con el fin de mejorar los procesos ambientales, minimizar los riesgos para la salud y garantizar un ambiente hospitalario saludable y sostenible.

2.3.2 Específicos

- Se gestionó adecuadamente los residuos sólidos: Desarrollando e implementando protocolos efectivos para la clasificación, tratamiento y disposición de los residuos hospitalarios conforme a las normativas vigentes.
- Se fortaleció el monitoreo de la calidad del agua: Estableciendo un sistema de monitoreo continuo que asegure que el agua utilizada cumpla con los estándares de calidad requeridos.
- Se optimizó el servicio de nutrición y dietética: Mejorar los procedimientos de inocuidad, garantizando la salud de los pacientes.
- Se capacitó al personal en prácticas ambientales: Desarrollando programas de formación para el personal hospitalario enfocados en la gestión ambiental y las buenas prácticas.

2.4 Justificación de la actividad profesional

La presente actividad tiene como propósito resolver las necesidades urgentes de optimizar la gestión ambiental en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Esto incluye la correcta disposición de residuos, garantizar la calidad del agua y fortalecer la seguridad alimentaria. Estos pasos son fundamentales para mitigar riesgos a la salud, cumplir con las normativas medioambientales y mejorar la eficiencia operativa del hospital. La implementación de estos procedimientos es esencial para lograr un entorno hospitalario más seguro y sostenible, con un impacto positivo en la salud pública y el medio ambiente.

2.5 Resultados esperados

- Gestionar eficazmente los residuos sólidos: Alcanzar un 100% de cumplimiento con las normativas de gestión de residuos en el plazo correspondiente al año 2024.
- Monitorear la calidad del agua: Implantar un sistema de monitoreo constante para asegurar que el agua utilizada cumpla con los estándares de calidad sanitaria para el año 2024.
- Mejorar los procedimientos de seguridad alimentaria: Reducir los incidentes relacionados con la seguridad alimentaria en un 100% mediante la implementación de nuevas prácticas correspondiente al año 2024.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 Bases teóricas de las metodologías o actividades realizadas

3.1.1 Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios

La gestión ambiental y el manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios están intrínsecamente relacionados, ya que una deficiente gestión de estos residuos puede comprometer la calidad ambiental y la salud pública. Linares Ortega (2020).

Los residuos sólidos hospitalarios se clasifican en tres categorías principales:

- Residuos comunes: similares a los residuos domésticos, representan aproximadamente el 52% del total de residuos generados en establecimientos de salud. (Organización Mundial de la Salud, *Residuos sanitarios*)
- Residuos biocontaminados: materiales que han estado en contacto con fluidos corporales o agentes infecciosos, constituyendo cerca del 44.7% de los residuos hospitalarios. (Organización Mundial de la Salud, *Residuos sanitarios*)
- Residuos especiales: incluyen sustancias químicas, farmacéuticas o radioactivas, representando aproximadamente el 3.3% del total de residuos generados. (Organización Mundial de la Salud, *Residuos sanitarios*)

La generación diaria de residuos varía según el nivel de atención del establecimiento de salud. Un manejo inadecuado de estos residuos puede tener consecuencias ambientales y sanitarias significativas. Por lo tanto, se vio esencial la implementación de los planes de gestión de residuos sólidos que incluyan etapas como la segregación en la fuente, almacenamiento adecuado, transporte seguro y disposición final apropiada. Además, la capacitación continua del personal de salud en prácticas de manejo seguro es fundamental para minimizar riesgos.



Figura 3. Clasificación de Residuos Sólidos Hospitalarios

Fuente: Ministerio de Salud, Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios.

La gestión integral de residuos sólidos en los establecimientos de salud es fundamental para prevenir riesgos sanitarios y ambientales, requiriendo una adecuada segregación, almacenamiento, transporte y disposición final de los desechos generados". Norma Técnica de Salud para la Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud establece directrices claras para el manejo de estos residuos, enfatizando la importancia de la capacitación del personal y la implementación de procedimientos estandarizados. La implementación de estas normativas y procedimientos es esencial para garantizar la seguridad del personal de salud, los pacientes y la comunidad en general, minimizando el impacto ambiental de los residuos generados en los establecimientos de salud (Ministerio de Salud del Perú, 2018).

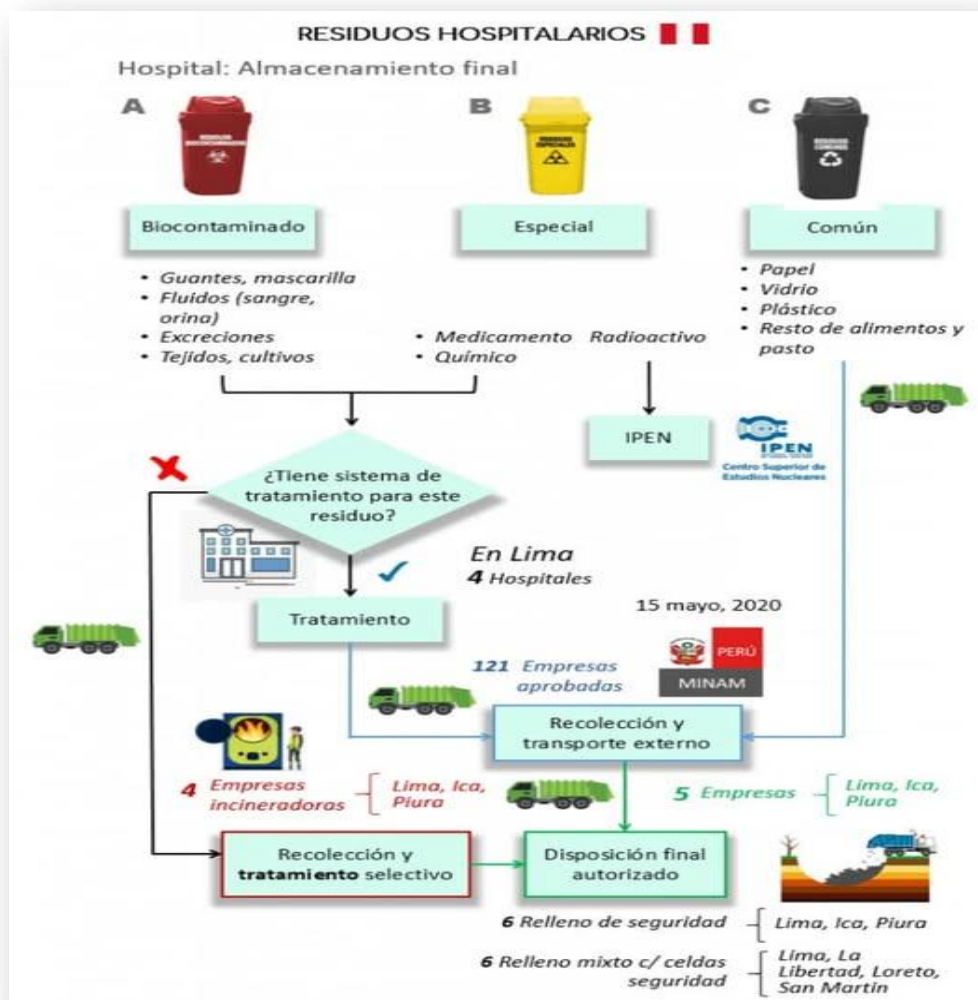


Figura 4. Flujo de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios

Fuente: Ministerio de Salud, Segregación de Residuos Sólidos Hospitalarios

En el año 2016, los hospitales del Ministerio de Salud en Lima generaron 2,049 toneladas de residuos sólidos biocontaminados, mientras que EsSalud y las clínicas particulares produjeron 1,939 y 1,784 toneladas respectivamente". La gestión adecuada de estos residuos es esencial para minimizar riesgos sanitarios y ambientales. El proceso incluye etapas como la segregación en la fuente, almacenamiento temporal, transporte interno y externo, tratamiento y disposición final. La Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios establece directrices claras para cada una de estas etapas, enfatizando la importancia de la capacitación del personal y la implementación de procedimientos estandarizados. (INEI, 2023).

Tabla 2. *Generación de Residuos Sólidos Biocontaminados Lima*

Tipo de Establecimiento de Salud	Generación de Residuos Sólidos Biocontaminados (Toneladas, 2016)
Hospitales del Ministerio de Salud (MINSA)	2,049
EsSalud	1,939
Clínicas Particulares	1,784

Fuente: INEI (2023). Adaptado de inei.gob.pe

3.1.2 Monitoreo de la Calidad del Agua

La Directiva Sanitaria N° 132-MINSA/2021/DIGESA establece que el agua suministrada en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) debe cumplir con los Límites Máximos Permisibles (LMP) establecidos en el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, garantizando así la seguridad y salud de los pacientes y personal médico. (Ministerio de Salud, 2021).

El Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano establece disposiciones generales para la gestión de la calidad del agua destinada al consumo humano, incluyendo parámetros microbiológicos, físicos y químicos que deben ser monitoreados regularmente en los establecimientos de salud para asegurar su inocuidad. La implementación de programas de monitoreo en los establecimientos de salud es esencial para garantizar la calidad del agua suministrada. Estos programas deben incluir la evaluación periódica de parámetros como el cloro residual, la turbidez y la presencia de contaminantes microbiológicos. Además, es fundamental mantener registros detallados de los resultados obtenidos y realizar acciones correctivas cuando se detecten desviaciones de los estándares establecidos. (Dirección General de Salud Ambiental DIGESA, 2010).

La calidad del agua en los establecimientos de salud se evalúa principalmente mediante la medición del cloro residual, análisis que es realizado por los

propios establecimientos o por los responsables de salud ambiental de los ministerios de salud, asegurando así la desinfección adecuada y prevención de infecciones nosocomiales. (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2020).

3.1.3 Supervisión al Servicio de Nutrición y Dietética

La Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud (RM N° 749-2012/MINSA) establece directrices claras para garantizar la inocuidad alimentaria en hospitales y clínicas, incluyendo la implementación de Buenas Prácticas de Manipulación (BPM) y programas de higiene y saneamiento. La supervisión efectiva del Servicio de Nutrición y Dietética en establecimientos de salud es esencial para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos y proteger la salud de pacientes y personal. Esta supervisión implica la evaluación constante de las condiciones higiénico-sanitarias, la capacitación del personal en BPM y la implementación de sistemas de gestión de calidad, como la ISO 22000, que proporcionan un marco para la seguridad alimentaria a lo largo de toda la cadena. (Dirección General de Salud Ambiental DIGESA, 2012).

La inspección al Servicio de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión se llevó a cabo con el objetivo de verificar el cumplimiento de las condiciones sanitarias y de seguridad alimentaria en cada etapa del proceso alimenticio, desde la recepción de insumos hasta la entrega de raciones a los pacientes. Esta evaluación se sustentó en la normativa nacional vigente, especialmente la R.M. N.° 749-2012/MINSA, y se enmarcó en los lineamientos de la Ley General de Salud y las normas técnicas del MINSA/DIGESA. La metodología empleada comprendió técnicas de observación directa, revisión de documentación sanitaria, entrevistas al personal y análisis de riesgos por puntos críticos de control. Se evaluaron parámetros como la inocuidad alimentaria, la higiene del entorno, el estado de los utensilios y equipos, así como el cumplimiento de protocolos de limpieza y desinfección. Participaron diversas áreas, incluyendo Epidemiología, Salud Ambiental y Nutrición, junto con la empresa responsable de la elaboración de alimentos. El alcance del proceso contempló todos los espacios vinculados al servicio alimentario, aplicando herramientas como fichas técnicas normalizadas, registros fotográficos y formularios de supervisión diaria. Como producto de esta labor, se generaron informes físicos y digitales que respaldaron las observaciones e identificaron oportunidades de mejora en la gestión sanitaria del área de nutrición hospitalaria.

3.2 Términos básicos

- **Residuos Sólidos Hospitalarios:**

Son los desechos generados en los establecimientos de salud, clasificados en biocontaminados, especiales y comunes, cuyo manejo inadecuado puede representar riesgos sanitarios y ambientales. (Ministerio de Salud del Perú, 2018)

- **Plan de Manejo de Residuos Sólidos (PMRS):**

Estrategia integrada que establece las acciones para la segregación, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos en establecimientos de salud. (Ministerio de Salud del Perú, 2008)

- **Monitoreo de la Calidad del Agua:**

Conjunto de procedimientos que permiten evaluar las características físicas, químicas y microbiológicas del agua utilizada en un hospital, asegurando su cumplimiento con normativas sanitarias. (Ministerio de Salud del Perú, 2011)

- **Supervisión del Servicio de Nutrición y Dietética:**

Proceso de evaluación y control de la calidad e inocuidad de los alimentos suministrados en un establecimiento de salud, garantizando su adecuado almacenamiento, preparación y distribución. (Ministerio de Salud del Perú, 2012)

- **Inocuidad Alimentaria:**

Principio que asegura que los alimentos no representen un riesgo para la salud de los consumidores, mediante la aplicación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y el cumplimiento de normas de higiene y seguridad. (Ministerio de Salud del Perú, 2012).

- **Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco:**

Establecimiento de salud de referencia en la región Pasco, Perú, que brinda atención médica especializada y debe cumplir con normativas nacionales de gestión ambiental y sanitaria. (Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, 2024).

- **Normativa Ambiental en Establecimientos de Salud:**

Conjunto de leyes, reglamentos y normas que regulan la gestión de residuos sólidos, la calidad del agua y la seguridad alimentaria en hospitales, con el objetivo de prevenir impactos negativos en la salud pública y el medio ambiente. (Ministerio de Salud del Perú, 2008).

- **ISO 14001:**
Norma internacional que establece criterios para un sistema de gestión ambiental eficiente, aplicable en hospitales para mejorar el manejo de residuos y reducir el impacto ambiental. (International Organization for Standardization, 2015).
- **ISO 22000:**
Norma internacional que regula los sistemas de gestión de la inocuidad alimentaria, garantizando la seguridad de los alimentos en todas las etapas de su producción y distribución. (International Organization for Standardization, 2018).
- **Límites Máximos Permisibles (LMP):**
Valores establecidos en normativas nacionales e internacionales que indican las concentraciones máximas de contaminantes permitidas en el agua para consumo humano. (Ministerio de Salud del Perú, 2010).
- **Buenas Prácticas de Manipulación (BPM):**
Conjunto de procedimientos que aseguran la correcta manipulación de alimentos en hospitales, evitando la contaminación y garantizando su seguridad para los pacientes. (Ministerio de Salud del Perú, 2012).
- **Indicadores de Gestión Ambiental:**
Parámetros utilizados para evaluar el cumplimiento y efectividad de los planes de manejo de residuos sólidos, monitoreo de agua y supervisión del servicio de nutrición en hospitales. (Organización Panamericana de la Salud, 2008).
- **Vigilancia Sanitaria:**
Proceso de inspección y control realizado por autoridades de salud para garantizar que los hospitales cumplan con las normativas establecidas en materia de residuos, agua y alimentos. (Ministerio de Salud del Perú, 2021).
- **Sistema de Gestión Integral de Residuos Sólidos (SGIRS):**
Estrategia que permite la planificación, ejecución y control de todas las actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos en un hospital. (Ministerio de Salud del Perú, 2015).

- **Impacto Ambiental Hospitalario:**

Efectos negativos que pueden generar los residuos hospitalarios, el uso del agua y la preparación de alimentos en el medio ambiente si no se gestionan adecuadamente. (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

CAPÍTULO IV

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

4.1. Enfoque de las actividades “MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS”

El Manejo de los residuos Sólidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, comprende la implementación y supervisión de un sistema integral y sostenible para el manejo de residuos sólidos generados en el entorno hospitalario, conforme a la normativa vigente (DS N° 006-2014-SA y sus actualizaciones). Las actividades dentro de las áreas y unidades del Hospital generan residuos sólidos de carácter Hospitalario, dichos residuos fueron manejados por la unidad de epidemiología, en concreto por el área de salud ambiental con la siguiente clasificación, en función a la clase generada.

Tabla 3. Parámetros del Manejo de los residuos Sólidos en el HRDAC

PARÁMETRO	UNIDAD	VALOR DE REFERENCIA (MINSAL / OMS)	IMPORTANCIA TÉCNICA
Tasa de segregación correcta	Porcentaje %	≥90	Evalúa el cumplimiento de la clasificación correcta de residuos en el punto de origen.
Cumplimiento del almacenamiento	Porcentaje %	≥90	Residuos resguardados según norma técnica en áreas adecuadas.
Tasa de capacitación del personal	Porcentaje %	100	Asegura que el recurso humano maneje los residuos conforme a las normas de bioseguridad.
Supervisión programada cumplida	Porcentaje %	100	Inspecciones realizadas conforme al cronograma.

Fuente: Elaboración Propia en base al Ministerio de Salud del Perú – R.M. N° 0651-2021/MINSA

La clasificación de los residuos sólidos Hospitalarios según clase y tipo se detallan a continuación:

Tabla 4. *Parámetros del Manejo de los residuos Sólidos en el HRDAC*

BIOCONTAMINADO	ESPECIALES	COMUNES
CLASE A Tipo A.1: Atención al Paciente Tipo A.1: Material Biológico Tipo A.3: Bolsas de contenido sangre humana y hemoderivados Tipo A.4: Residuos Quirúrgicos y Anátomo Patológicos Tipo A.5: Punzo cortantes	CLASE B Tipo B.1: Residuos Químicos Peligrosos Tipo B.2: Residuos Farmacéuticos Tipo B.3: Residuos radioactivos	Clase C Residuo común

Fuente: Elaboración Propia en base a la Norma Residuos Hospitalarios MINSA

Las funciones para el manejo de los Residuos Sólidos hospitalarios comprenden los siguientes procesos, de acuerdo con el área de Salud Ambiental.

Tabla 5. *Procesos internos, externos y responsables del manejo de residuo solidos hospitalarios.*

ENCARGADO	MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALRIOS	ENCARGADO	MANEJO EXTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALRIOS
AREA DE SALUD AMBIENTAL	Diagnostico	EPS	Recolección Externa
	Acondicionamiento		Transporte Externo
	Almacenamiento primario		Disposición Final
	Almacenamiento intermedio		
	Transporte interno		
	Almacenamiento final		

La **Tabla 5** describe los procesos tanto internos y externos en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios. Los procesos internos están a cargo del área de salud

ambiental en función al plan aprobado para el periodo 2024, en base a las actividades programadas y el diagnostico basal proveniente del año 2023. Mientras que los procesos externos al manejo son encargados a una EPS (EPS: SCORPIONS Soluciones integrales, periodo de enero a Julio del 2024 y EPS: MELODY periodo de agosto a diciembre del 2024).

Para el cumplimiento del plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, las actividades de los técnicos ambientales fueron:

- Capacitación Inicial del Personal
- Implementación de Sistema de Clasificación
- Monitoreo del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios
- Re-entrenamiento de Personal (Refuerzo)
- Actualización de pesaje de Residuos Solidos
- Actualización de data y observaciones

4.1.1. Alcance de las Actividades

El alcance abarca la totalidad de procesos relacionados con la gestión de residuos sólidos hospitalarios, desde la generación hasta la disposición final, en las distintas áreas y unidad, incluido dependencias administrativas de Hospital regional Daniel Alcides Carrión - Pasco:

Tabla 6. Componentes del alcance del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.

COMPONENTES				
INSTITUCIO NAL	TIPO DE RESIDUO	ETAPA	NORMATIV A	PERSONAL
Todas las unidades operativas, administrativas y de servicio, incluye servicios críticos, emergencia y asistenciales. • Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco	• Residuos comunes • Residuos biocontaminados • Residuos especiales	• Segregación en la fuente. • Recolección y transporte interno. • Almacenamiento temporal. • Tratamiento y disposición final. • Capacitación y sensibilización.	• Decreto Supremo N° 006-2014-SA • Normas del MINSA, MINAM y DIGESA • Procedimientos internos del hospital	Personal en las distintas modalidades de vínculo laboral • Personal de salud (médicos, enfermeros, técnicos). • Personal de limpieza y mantenimiento. • Unidad De Epidemiolg

Hospital Contingencia		Monitoreo y mejora continua.		ia y Salud Ambiental. Proveedores de servicios (Terceros)
---	--	--	--	---

4.1.2. Entregables de la Actividad

Los entregables de carácter físico y digital, incluido el documentario de la ejecución del plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios se clasifica en:

Tabla 7. *Entregables Según Característica del Plan de Manejo de Residuos Sólidos*

	ENTREGABLES FÍSICOS DOCUMENTARIOS	ENTREGABLES DIGITALES
ENTREGABLE DIARIO	- Ficha de Monitoreo diario – A. Generales - Ficha de Monitoreo diaria – A. Críticos - Observaciones de Campo	- Actualización de pesaje al Drive - Actualización de observaciones diarias
ENTREGABLE MENSUAL	Informe Mensual	Evidencias Fotográficas
ENTREGABLE OPCIONAL	Registro de Capacitación del Personal	Material de Sensibilización

Los entregables del Manejo de Residuos Sólidos INTERNADOS Y ENTREGADOS con fecha, se encuentran los ANEXOS 3 Y 4.

4.1.3. Metodologías

Las metodologías para el manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios según tipo de gestión se muestran a continuación, en base a la complejidad y la necesidad crítica en la prestación de servicios de salud.

Tabla 8. *Normativa Metodología del Manejo de Residuos Sólidos*

BASE NORMATIVA
Decreto Supremo N.º 006-2014-SA (MINSA)
Norma Técnica de Salud NTS N.º 144-MINSA/2018/DIGESA
Ordenanza Regional N° 413-2017-G.R.P./CR

De acuerdo con la NT-MINSA/DGSP V0.1 Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios la metodología propuesta dentro del plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, comprende 5 fases integradas en base al flujo de operaciones desde la fase inicial hasta la disposición final detalladas a continuación:

Tabla 9. *Fases de la gestión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios*

FASE			
1. Diagnóstico Técnico Inicial	Se analizo el estado actual del manejo de residuos con una visión analítica y contextual, identificando puntos críticos y riesgos.	○ Inspecciones in situ ○ Tipificación de residuos ○ Análisis normativo	
2. Planificación Estratégica	Con base en los hallazgos, se diseñó procesos y flujos internos para optimizar la gestión.	○ Diseño de rutas ○ Asignación de recursos ○ Redacción del Plan del Manejo actualizado	
3. Implementación Operativa	Se ejecuto acciones físicas y logísticas para formalizar el sistema de manejo.	○ Instalación de contenedores ○ Señalización ○ Contratos con empresas operadoras	
4. Formación y Concientización	Se promovió una cultura de manejo responsable de residuos mediante educación continua.	○ Talleres por áreas ○ Materiales visuales ○ Evaluaciones de aprendizaje	
5. Evaluación y Mejora Continua	Se superviso y ajusto el sistema mediante indicadores, garantizando eficacia sostenible	● Seguimiento	

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

En el mes de febrero del 2023 se llevó a cabo el estudio de caracterización de los residuos sólidos Hospitalarios, donde se pesó las bolsas por servicio, por pisos, esto nos ha permitido identificar la generación de las tres clasificaciones de residuos A, B y C (biocontaminados, especiales y comunes), a continuación, se listan todas las áreas, servicios, unidades, que generan residuos sólidos en litro (L) y kilogramos (kg).

Tabla 10. *Generación de residuos sólidos por Volumen y Peso por Día.*

PISO	AREA/SERVICIO	BIOCONTAMINADOS		ESPECIALES		COMUNES	
		VOLUMEN (lt)	PESO (kg)	VOLUMEN (lt)	PESO (kg)	VOLUMEN (lt)	PESO (kg)
PIS	ADMINISTRATIVOS PISO 1	0	0.00	0	0.00	446	29.48

O 1	FARMACIA / DOSIS / ALMACEN DE FARMACIA	34	0.99	3	0.10	1324	44.16
	IMÁGENES	179	5.74	17	0.87	275	11.06
	COCINA	0	0.00	0	0.00	929	147.90
	EMERGENCIA	1023	66.00	335	10.72	788	53.90
	REHABILITACION	337	13.53	3	0.14	584	29.68
PIS O 2	CONSULTORIOS EXTERNOS PISO 2	295	19.22	23	2.21	440	17.10
	ANATOMIA PATOLOGICA	135	3.64	0	0.00	73	2.81
	CENTRO QUIRURGICO	1411	141.60	78	3.90	828	19.88
	LAVANDERIA	47	1.50	0	0.00	132	10.32
	TARGA	29	0.51	0	0.00	41	0.93
	MAMIS	27	0.90	0	0.00	67	3.12
	PSICOLOGIA	32	0.60	0	0.00	150	8.24
	CENTRAL DE ESTERILIZACION	99	3.10	4	0.10	294	20.24
	CENTRO OBSTETRICO	530	58.32	8	1.48	524	34.36
	EMERGENCIAS GINECOBISTETRICAS	164	9.10	15	0.41	294	14.34
PIS O 3	CONSULTORIOS EXTERNOS PISO 3	289	14.54	0	0.00	333	15.02
	OFICINAS ADMINISTRATIVAS PISO 3	117	2.52	0	0.00	810	35.78
	UCI-GENERAL	1791	131.42	346	20.18	1111	56.58
	LABORATORIO	342	25.14	17	1.64	416	24.36
	BANCO DE SANGRE	188	19.58	3	0.08	205	10.10
	UCI – NEONATAL	934	25.72	12	1.62	775	15.46
PIS O 4	HOSPITALIZACION MEDICINA	963	50.84	29	2.70	564	30.16
	HOSPITALIZACION GINEOBISTETRICA	1057	64.93	22	1.24	525	27.90
	HOSPITALIZACION SALUD MENTAL	217	4.93	15	1.65	29	15.53
	HOSPITALIZACION ALOJAMIENTO CONJUNTO	121	5.06	0	0.00	115	6.77
PIS O 5	HOSPITALIZACION CIRUGIA TRAUMATOLOGIA	800	63.92	43	5.58	621	39.56
	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	431	18.12	22	1.50	276	14.48

Fuente: Diagnóstico Basal HRDAC – PASCO 2023

4.1.4. Técnicas

Las técnicas trabajadas para el cumplimiento de la Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios se presentan en el siguiente cuadro:

Tabla 11. Técnicas de la gestión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios

<u>TÉCNICA TRABAJADA</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>
Observación directa	Recolección de datos en campo mediante las fichas de monitoreo tanto de áreas generales y áreas

	críticas, con la inclusión de personal asistencial y administrativo como informantes clave.
Talleres participativos	Espacios con responsables por área para validar rutas y tiempos de recolección, adaptándolos a los horarios por turnos y dinámica del hospital.
Reconocimiento del flujo de residuos	Recorrido de circuitos internos y validación con personal de logística y mantenimiento, ajustándolo a la disponibilidad de equipamiento local y condiciones de cada área y unidad.
Capacitación mediante aprendizaje activo	Técnicas lúdicas, estudio de casos reales y uso de infografías para el personal en general, con ejemplos propios de cada área y unidad.
Análisis de data	Recolección y procesamiento de datos con software básico (Excel), gráficos de control y reporte de hallazgos.

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

4.1.5. Instrumentos

La Gestión Ambiental de Residuos Sólidos Hospitalarios conto con los siguientes instrumentos de gestión, estos estuvieron relacionado a cada fase desarrollada y ejecutada, así como la descripción técnica se muestran el siguiente cuadro:

Tabla 12. *Instrumentos de la gestión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios*

INSTRUMENTO	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	APLICACIÓN PRINCIPAL
Ficha de Diagnóstico	Diagnostico Basal elaborado el 2023	Fase 1: Levantamiento de información inicial.
Lista de Verificación Normativa	Check-list basada en D.S. N.º 006-2014-SA y NTS-144-MINSA/2018 para auditar cumplimiento	Fases 1 y 5: Control de calidad.
Formato de Registro Diario de Residuos	- Ficha de Monitoreo diario – A. Generales - Ficha de Monitoreo diaria – A. Críticos	Fase 3: Vigilancia operativa
Plan de Gestión Integral de Residuos (PGIRSH)	PMRSH Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Fase 2: Diseño del sistema integral.
Cronograma de Capacitación	Calendario estructurado de sesiones trimestrales	Fase 4: Capacitación
Formulario de Incidencias	Registro de Capacitación del Personal	Fases 3 y 5: Respuesta y retroalimentación.

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

- PMRSH Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios
- Ficha de Monitoreo diario – A. Generales
- Ficha de Monitoreo diaria – A. Críticas
- Registro de Capacitación del Personal



Figura 5. Portada Plan de minimización y Manejo de residuos Sólidos del Hospital Regional DR. Daniel Alcides Carrión García.

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

INSPECTOR DE RR. SS.:

FECHA DE INSPECCIÓN: 13/03/2024

[illegible]

Figura 6. Ficha de Monitoreo diario – A. Generales, Pág. 1

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

[illegible]

Figura 7. Ficha de Monitoreo diario – A. Generales, Pág. 2

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

INSPECTOR DE RR. SS.:

FECHA DE INSPECCIÓN: 8/03/2024

Piso		SERVICIO/ÁREA/UNIDAD		TIPOS DE RESIDUOS GENERADOS												OBSERVACIONES													
				RESIDUOS COMUNES						RESIDUOS BIOCONTAMINADOS								RESIDUOS ESPECIALES						RESIDUOS PUNZO CORTANTE					
				Cantidad de Residuos						Cantidad de Residuos								Cantidad de Residuos						Cantidad de Residuos					
				Segregación	Recolección	Eliminación	SR	Servicio	Valor	Segregación	Recolección	Eliminación	SR	Servicio	Valor			Segregación	Recolección	Eliminación	SR	Servicio	Valor	Segregación	Recolección	Eliminación	SR	Servicio	Valor
PRIMER PISO																													
EMERGENCIA 1 (TRIAGE)																													
TRIAGE TOPICO TOPICO MEDICINA TOPICO CIRUGIA PASADIZO LABORATORIO SS.HH DISCAPACITADOS MUJERES. SS.HH DISCAPACITADOS VARONES. PROCEDIMIENTOS CIRUGIA PROCEDIMIENTOS TRAUMATOLOGIA VESTIDOR DE PERSONAL CENTRAL ENFERMERAS 1 COMEDOR 1 MEDICO DE GUARDIA 1 MEDICO DE GUARDIA 2 ENFERMERAS DE GUARDIA																													
EMERGENCIA 2 (OBSERVACION) CUBICULO 1. ATENCION INMEDIATA. CUBICULO 2. CUBICULO 3. CUBICULO 4 CUBICULO 5. CUBICULO 6. CUBICULO 7. CUBICULO 8. CUBICULO 9. CUBICULO 10. CENTRAL DE ENFERMERAS 2. ASILADOS (BOX INFECTADOS). SS.HH DE PACIENTES. COMEDOR 2																													
EMERGENCIA PEDIATRICA OBSERVACION PEDIATRIA. (Nada) CONSULTORIO PEDIATRIA. OBSERVACION PEDIATRIA																													
TRAUMA SHOCK. VIGILANCIA CRITICOS.																													
ANATOMIA PATOLOGICA EFATURA VESTUARIO DE MUJERES / SS.HH VESTUARIO DE HOMBRES /SS.HH																													

Figura 10. Ficha de Monitoreo diario – A. Críticas, Pág. 1

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

[illegible]

Figura 11. Ficha de Monitoreo diario – A. Críticas, Pág. 2

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

		REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO, REUNIÓN TÉCNICA, CHARLAS Y SIMULACRO		FORMATO N° 1 CAP/HDAC	
				FECHA _____	
				N° REGISTRO: _____	
RAZÓN SOCIAL: Hospital Daniel Alcides Carrión		DIRECCIÓN: Av. Daniel Alcides Carrión 520, Cerro De Pasco		ACTIVIDAD ECONÓMICA: Prestación de servicios de Salud	
				R.U.C. 20193980644	
MARQUE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:					
INDUCCIÓN ☐		CAPACITACIÓN ☐		ENTRENAMIENTO ☐	
SIMULACRO ☐		REINDUCCIÓN ☐		CAPACITACIÓN TÉCNICA ☐	
5 MIN. ☐				REUNIÓN CHARLA DE	
TEMA:				HORA DE INICIO	
LUGAR:				HORA FINAL	
EXPOSITOR:				N° DE MIN.	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	ÁREA	FIRMA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
FIRMA DEL CAPACITADOR		FIRMA DEL ÁREA QUE RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN			
RESPONSABLE DEL REGISTRO:		NOMBRE:		PARTICIPANTES ☐ DE ☐	
		CARGO:			
		FECHA:			

Figura 14. Ficha de Registro de capacitación al personal

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

FECHAS	TRIMESTRE							
	I		II		III		IV	
TEMAS	GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		MANEJO Y MANIPULACION DE SUSTANCIAS QUIMICAS		SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS		GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	
	BIOSEGURIDAD EN LA GESTION DE RESIDUOS		LIMPIEZA Y DESINFECCION HOSPITALARIA		BIOSEGURIDAD EN LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS		RIESGOS Y ENFERMEDADES OCASIONALES	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	EPIDEMIOLOGIA		SALUD AMBIENTAL		EPIDEMIOLOGIA		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
RESPONSABLE DE LA CAPACITACION	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	EPIDEMIOLOGIA		SALUD AMBIENTAL		EPIDEMIOLOGIA		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	EPIDEMIOLOGIA		SALUD AMBIENTAL		EPIDEMIOLOGIA		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	
	SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL		SALUD AMBIENTAL	

Figura 15. Cronograma de Capacitaciones programadas año 2024 por trimestres.

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

4.1.6. Equipos y Materiales

Los equipos y materiales utilizados para el cumplimiento del plan de gestión de residuos Sólidos Hospitalarios del HRDAC se detallan a continuación.

- Balanza Digital para pesaje
- Contenedores de residuos de diferente volumen de almacenaje
- EPP’s (Guantes, mandilón, cofia, Mascarilla)

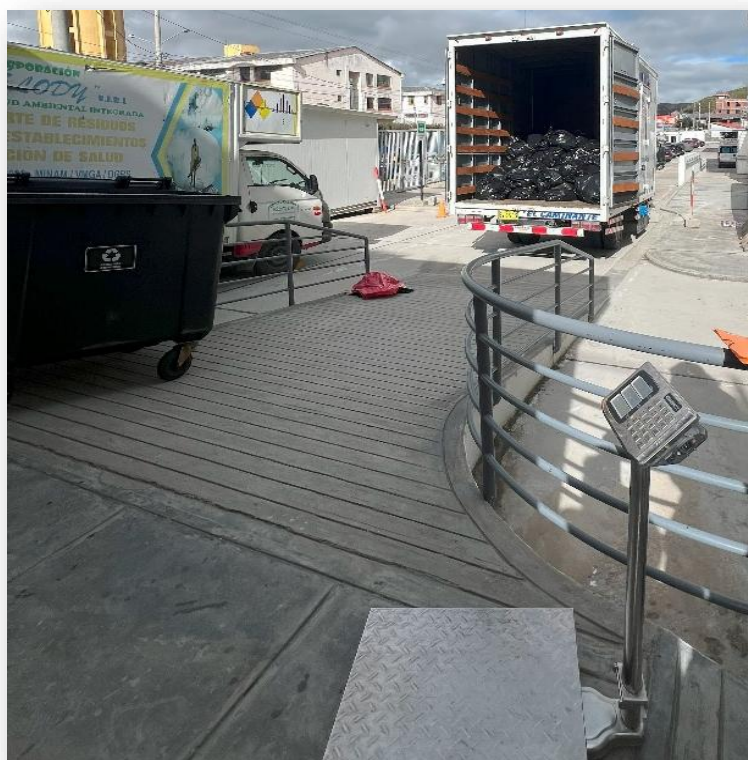


Figura 16. Balanza digital para pesaje de residuos sólidos Hospitalarios



Figura 17. Dispositivos de almacenamiento de residuos sólidos *Fuente: Imágenes propias*



Figura 18. EPP's para inspección de residuos sólidos Hospitalarios

4.1.7. Cronograma de Actividades Realizadas

La **Figura 19**, muestra el Cronograma Anual de Actividades del periodo 2024, correspondiente al manejo de residuos sólidos Hospitalarios:

	PLAN			
	PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS - 2024		CÓDIGO:	HRDAC-PMMRSH-2024-001
			PAGINA:	90 de 90

CRONOGRAMA MENSUAL DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALRIOS – 2024

Objetivo General

- Fortalecer la adecuada gestión y manejo de residuos sólidos del Hospital Dr. Daniel Alcides Carrión García.

Objetivos Específicos

- Garantizar que el Hospital Dr. Daniel Alcides Carrión García cuente con los recursos necesarios para una gestión eficiente de los residuos sólidos hospitalarios generados en sus instalaciones.
- Fomentar la prevención, reducción y control de riesgos biológicos, minimizando el impacto en la salud pública y el medio ambiente, y evitando la propagación de infecciones dentro del hospital.

N°	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	AVANCE	CRONOGRAMA MENSUAL											
1	Diagnóstico situacional	Equipo técnico ambiental	P	P	P										
			R	R	R										
2	Revisión normativa	Epidemiología y asesoría legal	P	P	P										
			R	R	R										
3	Diseño del Recorrido de residuos	Gestión ambiental	P		P	P									
			R		R	R									
4	Elaboración y validación del Plan	Dirección y Salud Ambiental	P			P	P								
			R			R	R								
5	Contratación / actualización de servicios de transporte	Unidad de Logística	P				P	P							
			R				R	R							
6	Instalación de señalética y contenedores	Mantenimiento y Salud ambiental	P					P	P						
			R					R	R						
7	Implementación del registro diario y control de residuos	Salud Ambiental	P						P	P					
			R						R	R					
8	Talleres de capacitación por áreas	Epidemiología	P							P	P	P			
			R							R	R	R			
9	Informe de evaluación y mejoras del sistema implementado	Epidemiología y Salud Ambiental	P										P	P	P
			R										R	R	R

P: Programado/ R: Realizado

Figura 19. Cronograma Anual de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2025

4.1.8. Procesos y secuencias de las Actividades Profesionales

Las figuras, muestran los procedimientos para el manejo de los residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital regional Daniel Alcides Carrión, correspondiente a la recolección y transporte interno, así como el procedimiento para el almacenamiento final:

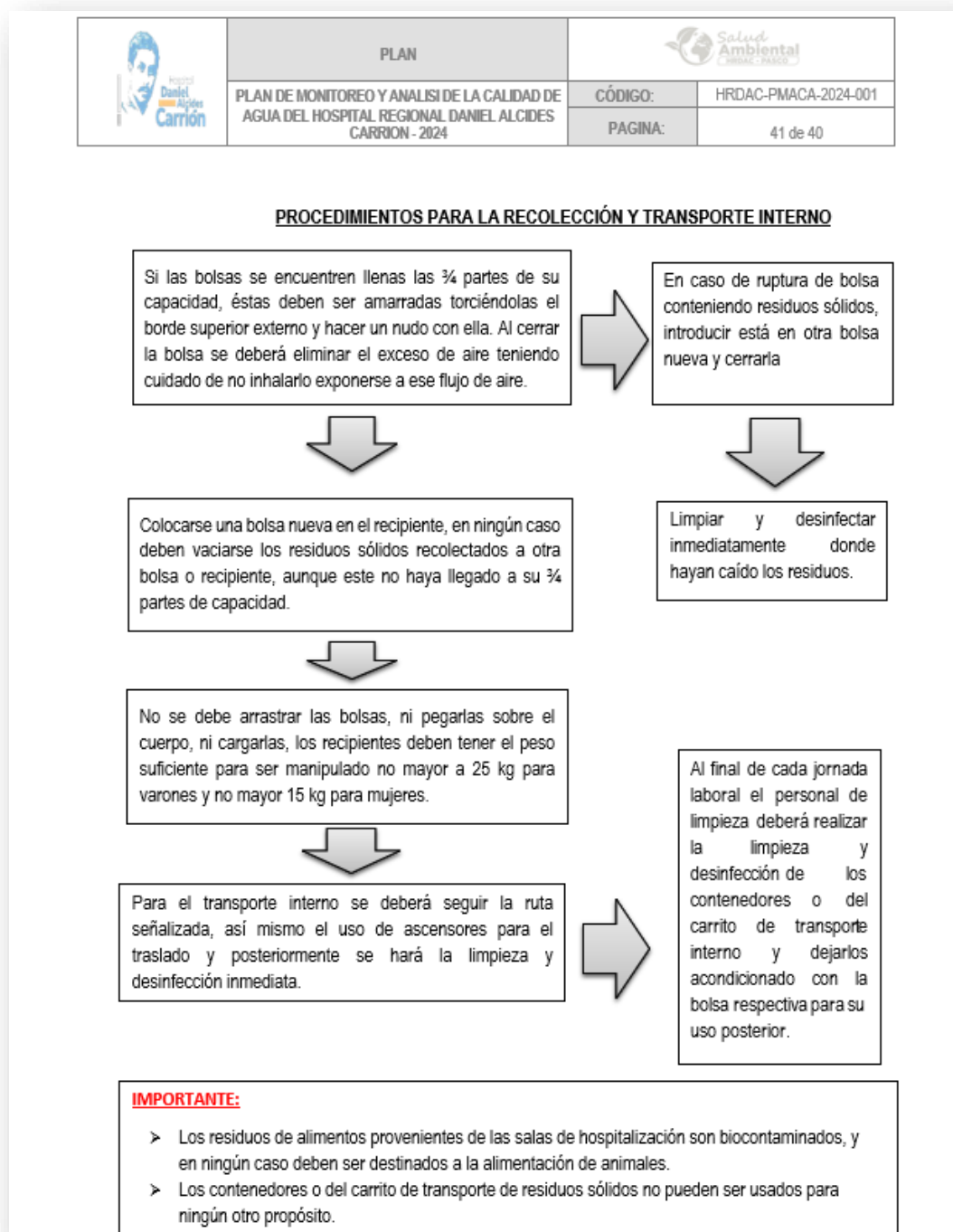


Figura 20. Procedimientos para la recolección y transporte interno de los Residuos sólidos Hospitalarios

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

	PLAN		
	PLAN DE MONITOREO Y ANALISIS DE LA CALIDAD DE AGUA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION - 2024		CÓDIGO: HRDAC-PMACA-2024-001 PAGINA: 45 de 40

PROCEDIMIENTOS PARA EL ALMACENAMIENTO FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

El personal de limpieza, encargado del transporte interno de los residuos sólidos almacenará las bolsas con residuos de acuerdo a su clasificación en el ambiente dispuesto y acondicionado para cada tipo de residuo (biocontaminados, especiales y comunes).



Los residuos sólidos se almacenarán en este ambiente por un periodo de tiempo no mayor de 72 horas, según lo estipulado en el numeral 6) Almacenamiento central o final de la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA.



Colocar las bolsas rojas y amarillas con residuos en los contenedores instalados en el ambiente de residuos peligrosos.



Limpiar y desinfectar el ambiente y recipientes luego de la evacuación de los residuos para su disposición final, según la **Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, inciso 6.2.3 Limpieza y Desinfección de las Superficies.



La limpieza de los recipientes de residuos comunes y del área destinada para su almacenamiento se realiza diariamente por el personal de limpieza.



La desinfección del almacenamiento central (ambiente para residuos biocontaminados) es realizada por el personal de desinfección.

Figura 21. Procedimientos para Almacenamiento Final de Residuos Sólidos Hospitalarios

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

4.2. Enfoque de las Actividades “MONITOREO DE LA CALIDAD DE AGUA”

El Monitoreo de la calidad de Agua en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, comprende la verificación sistemática de la calidad del agua en parámetros físicos, químicos y biológicos, que constituyen un trabajo esencial para salvaguardar

la salud de los usuarios y la correcta labor de los servicios hospitalarios. Se ampara a una perspectiva preventiva, con sustento técnico y científico, contextualizado a las condiciones específicas de infraestructura y el sistema de distribución de agua de Pasco.

Tabla 13. *Parámetros de Monitoreo de la Calidad de Agua en el HRDAC*

PARÁMETRO	UNIDAD	VALOR DE REFERENCIA (MINSAL / OMS)	IMPORTANCIA TÉCNICA
Cloro residual libre	mg/L	0.5 – 1.5 mg/L	Indicador de desinfección efectiva y control microbiológico
pH	Escala	6.5 – 8.5	Influye en la solubilidad de contaminantes y eficacia del tratamiento
Turbiedad	UNT (NTU)	< 5 UNT (óptimo: <1 UNT)	Mide partículas suspendidas; asociada a presencia de microorganismos

Fuente: Elaboración Propia en base al Ministerio de Salud del Perú – R.M. N° 0651-2021/MINSA

Las funciones para el Monitoreo de la calidad de Agua están a cargo de la Unidad de Epidemiología y el área de SALUD, el sistema de distribución corresponde al área de mantenimiento del hospital regional Daniel Alcides Carrión

Tabla 14. *Áreas encargadas del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC*

ENCARGADO	MONITOREO DE LA CALIDAD DE AGUA	ENCARGADO	SISTEMA DE DISTRIBUCION DE AGUA
AREA DE SALUD AMBIENTAL	• Coordina el diseño del plan de monitoreo. • Supervisa la ejecución técnica de cada etapa. • Evalúa riesgos sanitarios detectados. • Estructura informes mensuales.	AREA DE MANTENIMIENTO	• Realiza limpieza y control estructural de tanques, tuberías, grifos. • Informa sobre daños que podrían afectar la calidad del agua • Distribuye el Cloro (Cl) en el sistema.

La **Tabla 14** describe los encargados y las actividades de dichas áreas en el Monitoreo de la Calidad De Agua, en función al plan aprobado para el periodo 2024, en base a las actividades programadas y los recursos destinados en para el cumplimiento de estos.

Para el desempeño del plan de Monitoreo de la Calidad De Agua del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Pasco, las actividades de los técnicos ambientales fueron:

- Efectúa la recolección de muestras según protocolo
- Registra in situ datos preliminares y parámetros básicos
- Interpreta los resultados analíticos
- Garantiza calidad de datos de laboratorio

4.2.1. Alcance de las actividades

El alcance abarca la totalidad de áreas críticas del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, permitiendo una gestión técnica completa, desde el análisis hasta la mejora continua, con el objetivo de garantizar la inocuidad del agua utilizada en las distintas áreas del hospital:

Tabla 15. Alcance de las Actividades del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.

COMPONENTES			
INSTITUCIONAL	TIPO DE RESIDUO	NORMATIVA	PERSONAL
Toda el área hospitalaria con especial énfasis en zonas críticas sanitarias. • Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) • Centro Quirúrgico y Hospitalización • Cocina y Lavandería • Emergencia	• Cloro residual libre (mg/L): Evalúa la efectividad de la desinfección. • pH: Verifica la acidez/alcalinidad, impacto en corrosión de tuberías y biodisponibilidad de contaminantes. • Turbiedad (UNT): Indicador de partículas suspendidas, asociado a riesgo microbiológico indirecto.	• R.M. N.º 651-2021/MINSA: Parámetros exigibles para establecimientos de salud. • D.S. N.º 031-2010-SA: Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano. • Guías OMS para Calidad de Agua Potable (4ta edición)	Equipo multidisciplinario capacitado y con funciones técnicas de la Unidad de epidemiología, y de Mantenimiento

4.2.2. Entregables de la Actividad

Los entregables de carácter físico y digital, incluido el documentario de la ejecución del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC, se clasifica en:

Tabla 16. *Entregables Según Característica del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.*

	ENTREGABLES FISICOS DOCUMENTARIOS	ENTREGABLES DIGITALES
ENTREGABLE DIARIO	- Formulario para toma de muestras diaria – ANEXO 2 - Observaciones de Campo	Actualización de Datos diario de parámetros
ENTREGABLE MENSUAL	Informe Mensual	Evidencias Fotográficas

Los entregables de Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC. INTERNADOS Y ENTREGADOS con fecha, se encuentran en el ANEXOS 7.

4.2.3. Metodologías

Las metodologías para el Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC, según la normativa aplicada muestran a continuación, en base a los protocolos y los parámetros físico, químicos y biológicos a controlar.

Tabla 17. *Normativa Metodología para el Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC*

BASE NORMATIVA
Ministerio de Salud del Perú – R.M. N° 0651-2021/MINSA
Organización Mundial de la Salud (OMS) – “Guidelines for Drinking-water Quality”, 4th Ed.
Decreto Supremo N° 031-2010-SA

Dentro de este marco, se emplea una metodología que optimiza recursos y aplica técnicas estandarizadas para medir parámetros críticos tales como el cloro residual libre (mg/L), el pH y la turbiedad, asegurando niveles seguros de agua en los servicios médicos y áreas críticas del hospital. El esquema metodológico plantea un proceso periódico en FASES que abarca desde la identificación temprana hasta la implementación rápida de medidas de control correctivo, apoyado en registros digitales de resultados, análisis comparativo normativo y comunicación interna práctica.

Tabla 18. *Metodología para el Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.*

Diagnóstico	Se determinan condiciones que puedan alterar los parámetros fisicoquímicos	Inspección estructural de sistemas de distribución y almacenamiento
Toma de muestra	Asegura representatividad y evita contaminación cruzada	○ Protocolo EPA 106.3 ○ Guía MINSA – con frascos estériles
Medición in situ	Obtención rápida y directa en campo; necesario para decisiones inmediatas	○ pH-metro portátil calibrado ○ Colorímetro portátil calibrado ○ Turbidímetro óptico conforme
Análisis comparativo	Identificación de desviaciones sistemáticas o riesgos sanitarios emergentes	Identificación de desviaciones sistemáticas o riesgos sanitarios emergentes

4.2.4. Técnicas

Los procedimientos aplicados para verificar la calidad del agua en el HRDAC responden a una estrategia operativa adaptada a las condiciones técnicas del hospital. Estas técnicas priorizan la identificación rápida de alteraciones en parámetros esenciales —como el cloro residual, el nivel de acidez (pH) y la turbidez— a través de mediciones directas, observaciones estructuradas y análisis normativo.

Tabla 19. *Técnicas para la realización del Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.*

<u>TÉCNICA TRABAJADA</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>
Muestreo dirigido por puntos críticos	Se seleccionan puntos de toma específicos (griferías clínicas, quirófano, UCI) según tiempo de exposición del agua.
Medición in situ con equipos portátiles	Se utilizan fotómetros digitales, medidores multiparámetro y turbidímetros manuales para obtener resultados inmediatos de cloro libre, pH y turbiedad en miligramos por litro o NTU.

Registro digital y trazabilidad de datos	Los valores obtenidos se documentan usando hojas de cálculo en Excel, con respaldo físico. Se incluye ubicación, fecha, hora y firma del técnico.
Análisis comparativo frente a normativas	Los datos recolectados se comparan mensualmente con los límites establecidos por los entes encargados para evaluar cumplimiento.

4.2.5. Instrumentos

La Gestión Ambiental – Monitoreo de la Calidad de Agua cuenta con el subsiguiente plan, de carácter recurrentes y diario por el ente de salud correspondiente, este se muestra a continuación:

Tabla 20. Instrumentos implementados para el Monitoreo de la Calidad de Agua del HRDAC.

INSTRUMENTO	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	APLICACIÓN PRINCIPAL
Ficha ANEXO 2	Formulario par toma de muestras de agua y evaluación de calidad del agua – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA	Toma de muestras diarias
Registro Fotográfico	Capturar evidencia visual del monitoreo de la calidad de agua de los puntos de muestreo	Aporta respaldo visual en informes de auditoría o fiscalización externa.
Plan de Monitoreo y análisis de la Calidad de Agua del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco (PMACA)	Plan elaborado y aprobado anualmente con la finalidad cumplir con la normatividad respecto de la calidad del agua para consumo humano desde la captación, tratamiento, almacenamiento y su distribución,	Diseño del sistema de monitoreo de la calidad de agua

Fuente: Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 - HRDAC

- Ficha ANEXO 2: Formulario par toma de muestras de agua y evaluación de calidad del agua – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA
- Plan de Monitoreo y análisis de la Calidad de Agua del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco (PMACA)

ANEXO 2

FORMULARIO PARA TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL AGUA
DIRECTIVA SANITARIA N.º 132-MINSA/2021/DIGESA

1. IPRESS

Nombre: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrión García

Categoría: 2 – I

Tipo de Administración: Público (X)

Privado ()

2. UBICACIÓN

Dirección/ Anexo: Av. Los Incas S/N

Sector: San Juan Pampa

Distrito: Yanacancha

Provincia: Pasco

Departamento: Pasco

3. TOMA DE MUESTRAS

3.1 Captación

Fecha de muestreo: ____/____/____

N°	Punto de Muestreo (1)	Hora de Muestreo	Cloro Residual libre (mg/l) (2)	Parámetros (4)				
				pH	Turbiedad (UNT)	Coliformes Termotolerantes (3)	Organolépticos (5)	Químico Inorgánico (5)
1								
2								

(1) Por cada tipo de fuente de abastecimiento que tuviera la IPRESS.

(2) Solo para las fuentes de abastecimiento de red pública y camiones cisterna.

(3) Si el valor de cloro residual es menor de 0.5 mg/L se deberá tomar una muestra y remitir al laboratorio periférico.

(4) Análisis de pH, turbiedad en campo; coliformes termotolerantes realizado por el laboratorio periférico y los análisis fisicoquímicos y metales por el laboratorio de control ambiental o acreditado por INACAL.

(5) Indicar la relación de los parámetros a analizar en cada celda.

3.2 Sistema de Tratamiento

Fecha de muestreo: ____/____/____

N°	Punto de Muestreo (1)	Hora de Muestreo	Cloro Residual libre (mg/l)	Parámetros (3)				
				pH	Turbiedad (UNT)	Coliformes Termotolerantes (2)	Organolépticos (4)	Químico Inorgánico (4)
1								
2								
3								

(1) Grifo de muestreo de efluente del sistema de tratamiento o cisterna de agua del efluente del sistema de tratamiento, después de la desinfección.

(2) Si el valor de cloro residual es menor de 0.5 mg/L se deberá tomar una muestra y remitir al laboratorio periférico.

(3) Análisis de pH, turbiedad en campo; coliformes termotolerantes realizado por el laboratorio periférico y los análisis fisicoquímicos y metales por el laboratorio de control ambiental o acreditado por INACAL.

(4) Indicar la relación de los parámetros a analizar en cada celda.

Figura 22. Ficha ANEXO 2. Formulario par toma de muestras de agua y evaluación de calidad del agua – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA – Pág. 1

Fuente: Documentacion digital interna del Area de Salud Ambiental del HRDAC

3.3 Reservoirio

Fecha de muestreo: ____/____/____

N°	Punto de Muestreo (1)	Hora de Muestreo	Cloro Residual libre (mg/l)	Parámetros		
				pH	Turbiedad (UNT)	Coliformes Termotolerantes (2)
1						
2						
3						

(1) El muestreo debe efectuarse en cada reservorio de agua para consumo humano existente en la IPRESS.

(2) Si el valor de cloro residual es menor de 0.5 mg/L se deberá tomar una muestra y remitir al laboratorio periférico

3.4 Red de agua para consumo humano

Fecha de muestreo: ____/____/____

N°	Punto de Muestreo (1)	Hora de Muestreo	Cloro Residual libre (mg/l)	Parámetros		
				pH	Turbiedad (UNT)	Coliformes Termotolerantes (2)
1	Cocina					
2	Medicina Física y Rehabilitación (Grifo más alejado)					
3	Emergencia General					
4	Sala de Partos					
5	Sala de Operaciones					
6	Central de Esterilización					
7	Emergencias Ginecobstetricas					
8	Laboratorio					
9	Comedor					
10	Hospitalización Medicina (comedor)					
11	Hospitalización Salud Mental(comedor)					
12	Hospitalización pediatría(comedor)					
13	Hospitalización Cirugía y traumatología (comedor)					

(1) Grifo del servicio asistencial o administrativo más alejado del/de los reservorios(s).

(2) Si el valor de cloro residual es menor de 0.5 mg/L se deberá tomar una muestra y remitir al laboratorio periférico.

Fecha: ____/____/____

Figura 23. Ficha ANEXO 2. Formulario par toma de muestras de agua y evaluación de calidad del agua – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA – Pág. 2

Fuente: Documentacion digital interna del Area de Salud Ambiental del HRDAC

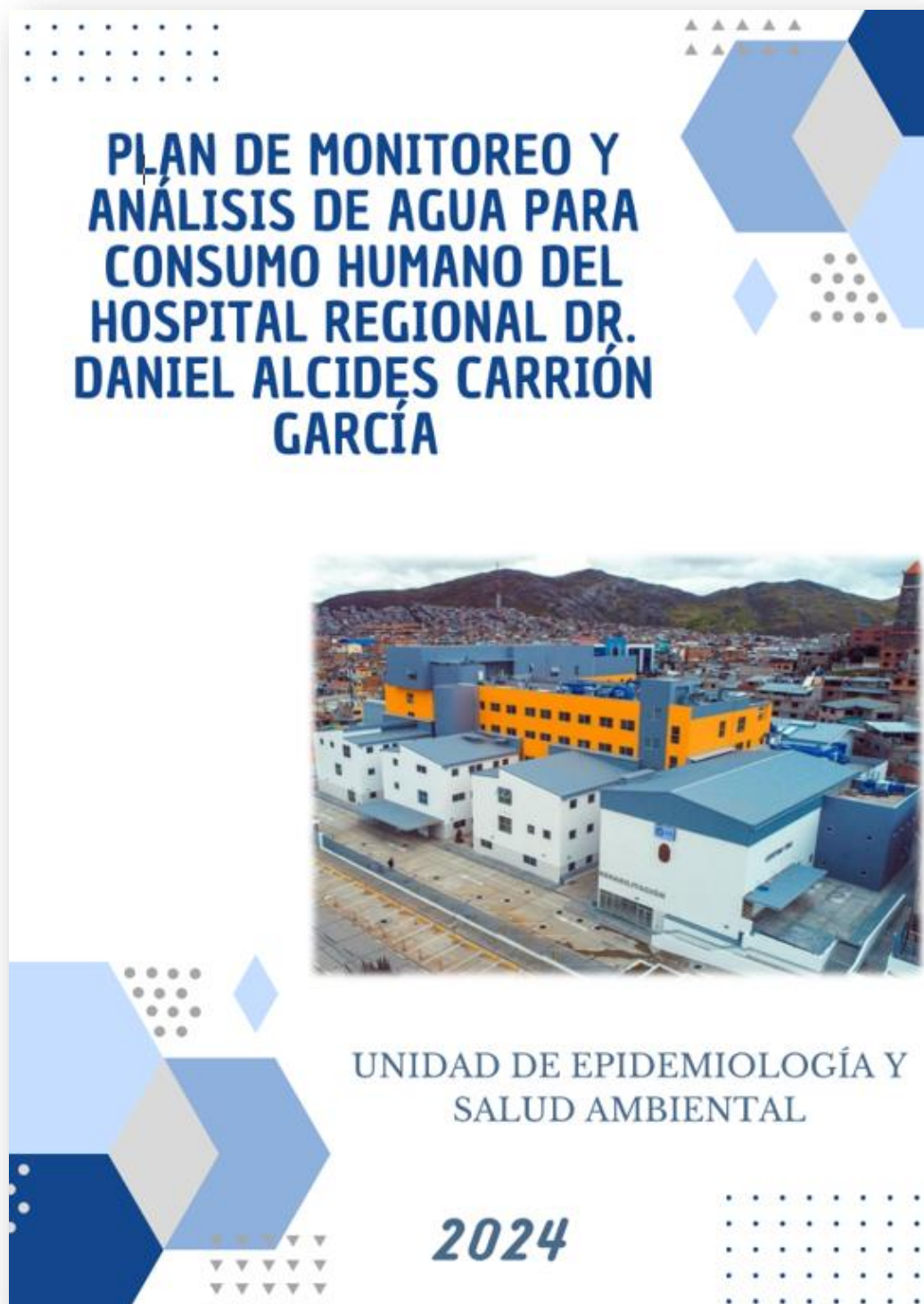


Figura 24. Portada Plan del Plan de Monitoreo y análisis de la Calidad de Agua del Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco (PMACA)

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

4.2.6. Equipos y Materiales

La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental cuenta con equipos para realizar la Vigilancia y Monitoreo de la Calidad del Agua, detallados a continuación:

Tabla 21. Equipos para el Monitoreo y el análisis de la Calidad de Agua en el HRDAC

No.	EQUIPOS	CANTIDAD
1	Colorímetro Hanna HI96711C	2
2	Turbidímetro Hanna HI98703	2
3	Medidor Multiparámetro De PH / CE / OD – HANNA HI98199	1

Fuente: Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 – HRDAC



Figura 25. Colorímetro Hanna HI96711C



Figura 26. Turbidímetro Hanna HI98703



Figura 27. Medidor Multiparámetro De PH / CE / OD – HANNA HI98199

El uso de estos equipos en las actividades de monitoreo de la calidad del agua se hicieron uso de reactivos para la calibración, almacenamiento, limpieza y medición los cuales, se adquirieron de manera anual, estos fueron:

Tabla 22. *Materiales para el Monitoreo y el análisis de la Calidad de Agua en el HRDAC*

No.	MATERIALES	CANTIDAD
1	DPD Cloro Libre HANNA HI93701-0 x 100 und.	35
2	Piseta de 500 ml	2
3	Jarras de Plástico	2
4	Envases de plástico	8
5	Paño de microfibra	10

Fuente: Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 – HRDAC



Figura 28. Materiales para medición de la calidad de agua en campo

De igual manera se tuvo que disponer de Equipo de Protección Personal para el personal que realizaría la Vigilancia y Monitoreo de la Calidad del Agua de manera mensual, los EPP's fueron los siguientes:

Tabla 23. EPP'S para el Monitoreo y el análisis de la Calidad de Agua en el HRDAC.

No.	EPP's	CANTIDAD
1	Zapatos antideslizantes	1
2	Mascarilla facial	15
3	Guantes de nitrilo o látex	50
4	Mandil	5
5	Cofia	5
6	Cubre botas	10

Fuente: Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 – HRDAC

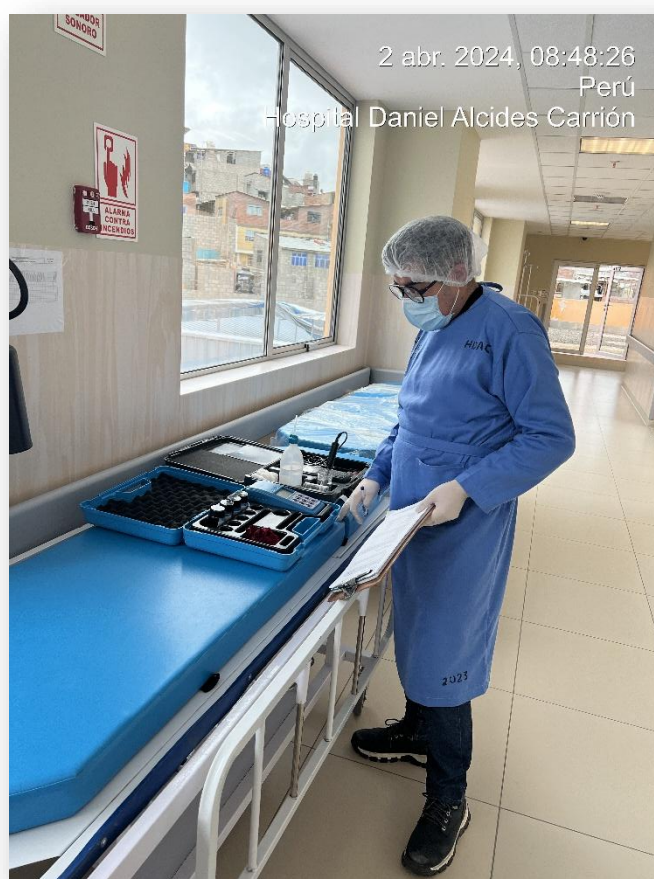


Figura 29. Materiales para medición de la calidad de agua en campo

4.2.7 Cronograma de Actividades Realizadas

En la **Figura 30**, se muestra el Cronograma Anual del Plan de Monitoreo y análisis de la calidad del agua del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión del periodo 2024, de actividades que se realizaron durante ese año. El cronograma se divide en tres componentes, actividades y los responsables de su ejecución

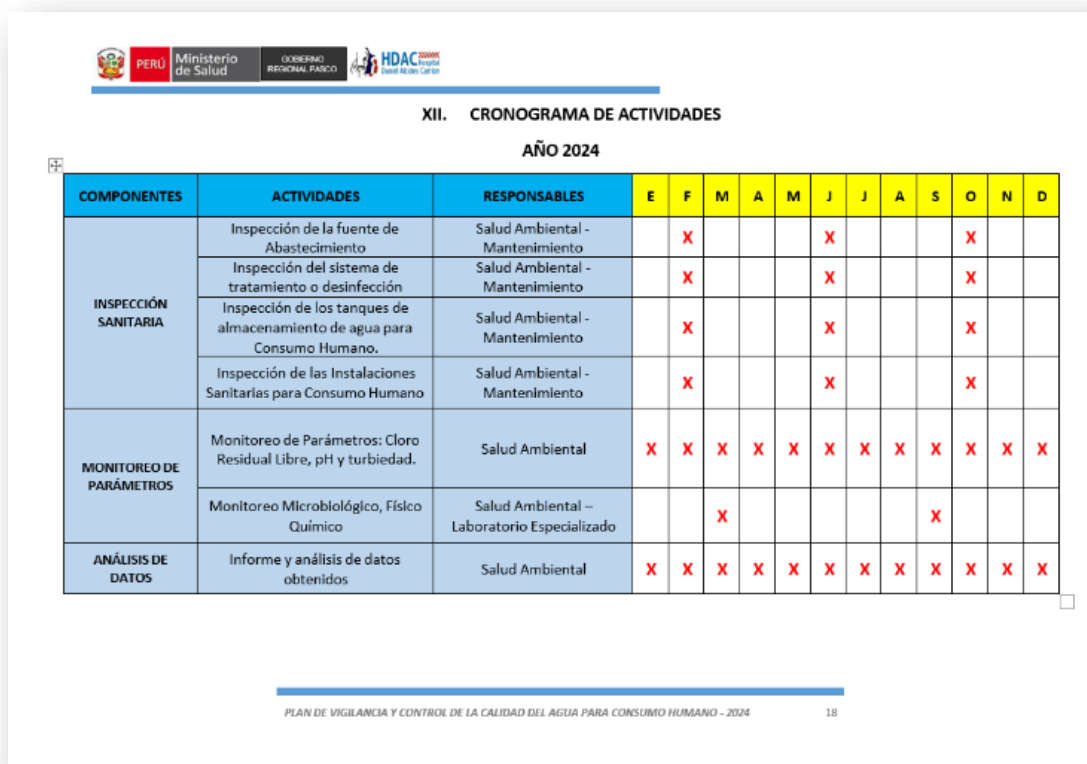


Figura 30. Cronograma Anual de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2024

Fuente: Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 – HRDAC

4.2.8. Procesos y secuencias de las Actividades Profesionales

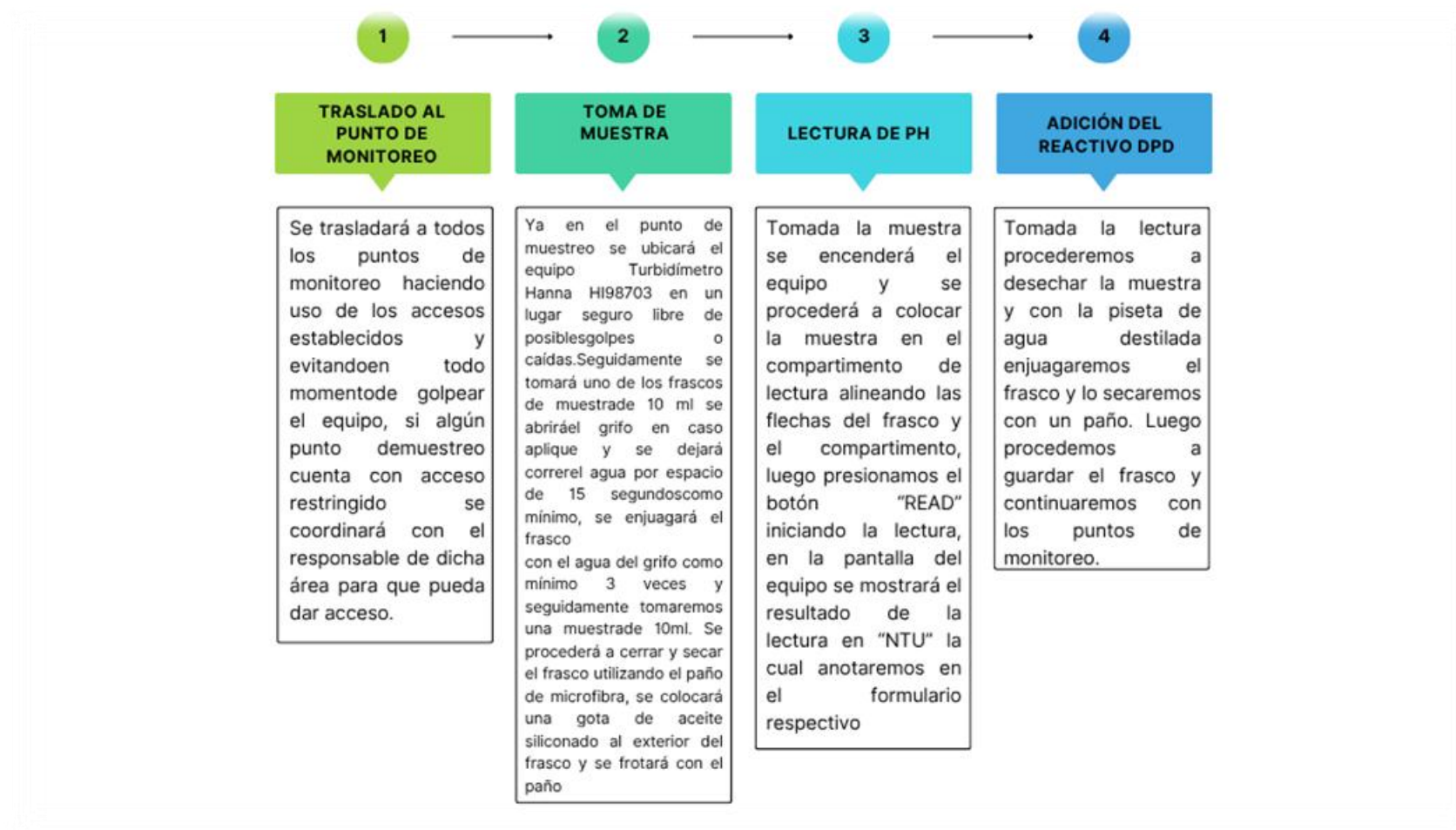


Figura 31. Proceso para el monitoreo de Turbiedad.

Fuente: Elaboración propia basado en el Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 – HRDAC

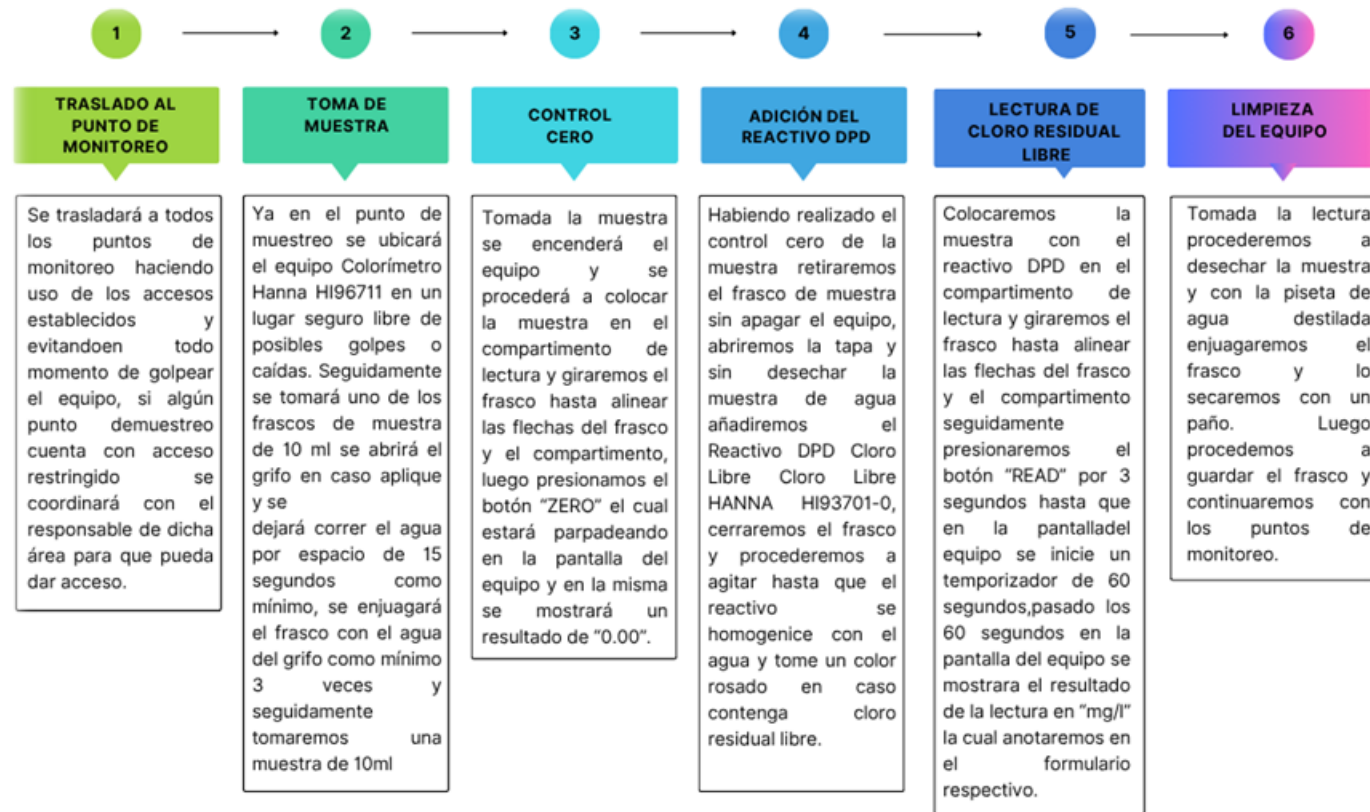


Figura 32. Proceso para el monitoreo de Cloro Residual Libre

Fuente: Elaboración propia basado en el Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 – HRDAC

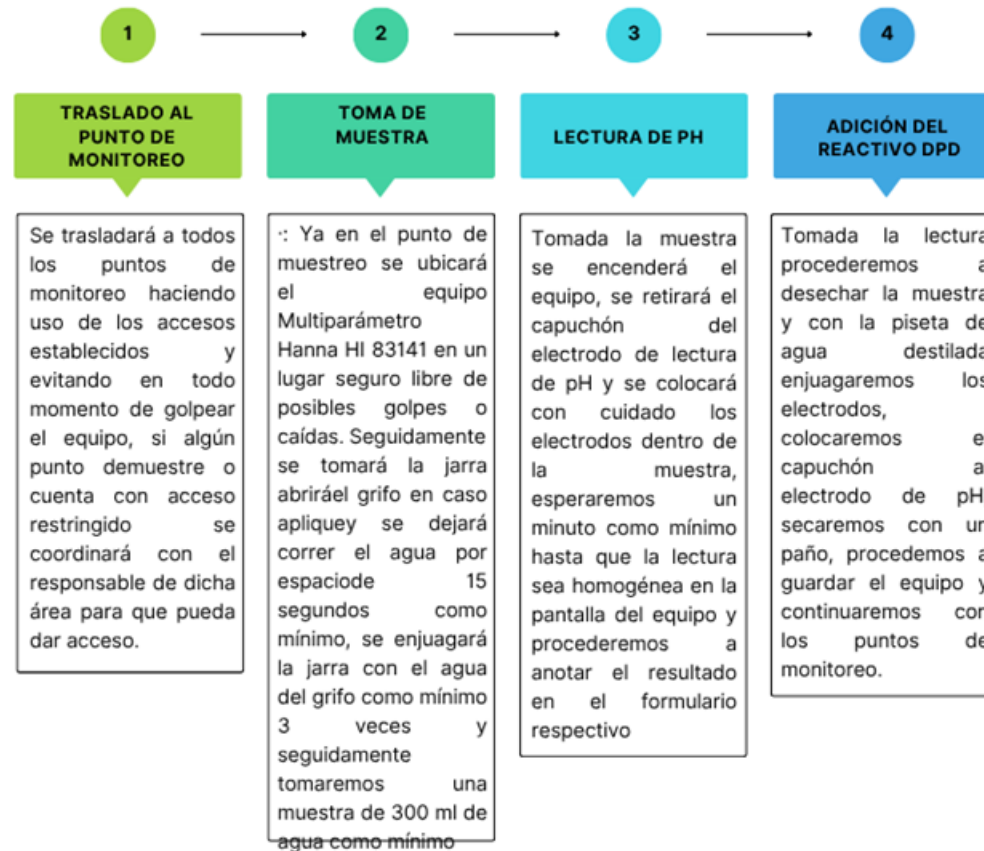


Figura 33. Proceso para el Monitoreo de PH

Fuente: Plan de Monitoreo y análisis del agua 2024 – HRDAC

4.3. Enfoque de las actividades “INSPECCIÓN AL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA”

Esta inspección se orientó a verificar las condiciones de higiene y seguridad de los alimentos proporcionados en el hospital, priorizando la salud del paciente. Se basó en los lineamientos de la R.M. N.º 749-2012/MINSA, los cuales garantizaron que los procesos alimentarios hospitalarios no representaran riesgos físicos, químicos ni biológicos.

La inspección al Servicio de Nutrición y Dietética del HRDAC se orientó desde una perspectiva sanitaria enfocada en la verificación de condiciones de inocuidad alimentaria, conforme a los lineamientos establecidos en la R.M. N.º 749-2012/MINSA, “Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud”. Esta labor permitió evaluar si los procesos de recepción, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos cumplieron con los estándares técnicos y de salubridad para prevenir riesgos microbiológicos, físicos y químicos que afectaran la salud de los pacientes hospitalizados.

Tabla 24. *Parámetros de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC*

PARÁMETRO	UNIDAD	VALOR DE REFERENCIA (MINSAL / OMS)	IMPORTANCIA TÉCNICA
Inocuidad Alimentaria	Condición binaria: Conforme / No Conforme	100% de cumplimiento de requisitos establecidos en la R.M. N.º 749-2012/MINSA	Este parámetro representa el grado en que los alimentos se encontraron libres de peligros físicos, químicos o biológicos, protegiendo la salud del paciente hospitalizado.

Fuente: Elaboración Propia en base al R.M. N.º 749-2012/MINSA; Codex Alimentarius; OMS

Las funciones para el cumplimiento de La inspección al Servicio de Nutrición y Dietética del HRDAC estuvo a cargo de la Unidad de Epidemiología y el área de SALUD, AMBIENTAL, el cumplimiento de la calidad alimentaria estuvo a cargo del área de nutrición del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco, mientras que la parte auditada corresponde a la empresa COMPANY SECURE CRONOS SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA con RUC. 20607030295 encargada de brindar el servicio de PREPARACION DE RACIONES ALIMENTARIAS (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA) PARA LOS PACIENTES Y PERSONAL ASISTENCIAL del hospital regional Daniel Alcides Carrión

Tabla 25. Áreas encargadas de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.

ENCARGADO	INSPECCION DE LA INOCUIDAD ALIMENTARIA	ENCARGADO	INSPECCION DE LA CALIDAD ALIMENTARIA	ENCARGADO	ELABORACION DE RACIONES ALIMENTARIAS
AREA DE SALUD AMBIENTAL	• Supervisión técnica del cumplimiento de normas de inocuidad alimentaria • Verificación técnica del cumplimiento de las normas en cada etapa del proceso • Se verifica la limpieza de la cocina, comedor, baños y otras áreas.	AREA DE NUTRICIÓN	• Se evalúa la prevención de contaminación cruzada, utilizando diferentes utensilios y tablas de picar para alimentos crudos y cocidos. • Calidad de los insumos: • Valor nutricional	COMPANY SECURE CRONOS SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA	• Manipulación higiénica de alimentos y control de temperaturas • Limpieza y desinfección de utensilios, equipos y superficies • Documentación

Fuente: Elaboración Propia

La **Tabla 25** describe los encargados y las actividades de dichas áreas en la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC, en función al plan aprobado para el periodo 2024.

Para el desempeño del plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Pasco, las actividades de los técnicos ambientales fueron:

- Mantener la vigilancia sobre el adecuado mantenimiento de equipos, utensilios y superficies de trabajo.
- Vigilancia del correcto manejo de los residuos sólidos, asimismo, la segregación.
- Verificar el Registro Sanitario de los Productos a utilizar.
- Verificar los certificados de Salubridad del personal que manipula o expende alimentos

4.3.1. Alcance de las Actividades

El alcance comprendió todos los procesos y espacios donde se manipularon alimentos, desde su recepción hasta el servicio al paciente. Además, abarcó el cumplimiento normativo, el recurso humano involucrado y las condiciones institucionales.

Tabla 26. Alcance de las Actividades de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.

COMPONENTES			
INSTITUCIONAL	TIPO DE PARÁMETRO	NORMATIVA	PERSONAL
Incluyó todas las áreas del Servicio de Nutrición: cocina, almacenes, comedor, etc	Verificación físico-sensorial, higiénico-sanitaria y documentación normativa	Aplicación de criterios estipulados en la R.M. N.º 749-2012/MINSA	Equipo multidisciplinario de la Unidad de epidemiología, y de nutrición y empresa prestadora de servicios.

4.3.2. Entregables de la Actividad

Los entregables generados permitieron sustentar técnicamente la situación sanitaria del servicio. Incluyeron registros, análisis e informes que orientaron las acciones correctivas y de mejora continua.

Tabla 27. Entregables Según Característica de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.

	ENTREGABLES FÍSICOS DOCUMENTARIOS	ENTREGABLES DIGITALES
ENTREGABLE DIARIO	- Ficha de control de higiene sanitaria / cocina - Ficha de supervisión de la atención al paciente - Ficha de control de higiene sanitaria a comedor	Observaciones de Campo
ENTREGABLE MENSUAL	Informe Mensual	Evidencias Fotográficas

Los entregables de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión. INTERNADOS Y ENTREGADOS con fecha, se encuentran en los ANEXOS 11, 12 Y 13

4.3.3. Metodologías

Las metodologías de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC, según la normativa se muestra a continuación, en base al protocolo de inocuidad alimentaria.

Tabla 28. *Normativa Metodología para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.*

BASE NORMATIVA
Ley N.º 26842 – Ley General de Salud
NTS. N º 098-MINSA/DIGESA-V.01. Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud.
Decreto Supremo N º 034-2008-AG que aprueba el Reglamento de la Ley de Inocuidad de los Alimentos.

La vigilancia y control de higiene sanitaria, se efectuó durante todo el año fiscal 2024, la vigilancia sanitaria lo realizó el Área de Salud Ambiental.

La técnica de vigilancia fue la observación directa, el entorno, áreas de desarrollo y expendio en la ejecución y manipulación de alimentos, controles de salud a los trabajadores a través de sus certificados (carné sanitario).

Los instrumentos que se emplearon fueron la NTS N° 098 MINSA/DIGESA, con su ficha técnica: “Ficha de Evaluación Sanitaria de Servicios de Alimentos en Establecimientos de Salud”

Tabla 29. *Metodología para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.*

FASE	
Diagnóstico Inicial	Revisión visual del área, identificación de puntos críticos de contaminación
Evaluación documentaria	Verificación de registros de control de temperatura, limpieza, capacitación, etc.
Muestreo in situ	Análisis de utensilios, equipos y superficies en contacto con alimentos
Retroalimentación técnica	Recomendaciones para la mejora continua y cumplimiento normativo

4.3.4. Técnicas

Para la vigilancia y control de higiene sanitaria del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión -Pasco se emplearon técnicas adaptadas a las condiciones particulares del HRDAC, considerando las condiciones propias del servicio, infraestructura y disponibilidad de recursos.

Tabla 30. *Técnicas para la realización de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.*

TÉCNICA TRABAJADA	DESCRIPCIÓN
Inspección visual sistemática	Revisión detallada de áreas sensibles y cumplimiento de normas de inocuidad.
Entrevistas al personal	Evaluación del conocimiento técnico y de protocolos de actuación.
Análisis de riesgos	Identificación de peligros biológicos, físicos y químicos por punto de control.

4.3.5. Instrumentos

Gestión de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.

Se utilizaron herramientas que permitieron medir, registrar y evaluar las condiciones del entorno alimentario para tomar decisiones basadas en evidencia.

Tabla 31. *Instrumentos implementados para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC*

INSTRUMENTO	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	APLICACIÓN PRINCIPAL
Ficha ANEXO 2	• Ficha de control de higiene sanitaria / cocina NTS N° 098 MINSA/DIGESA • Ficha de supervisión de la atención al paciente NTS N° 098 MINSA/DIGESA • Ficha de control de higiene sanitaria a comedor NTS N° 098 MINSA/DIGESA	Verificación in situ diaria.
Registro Fotográfico	Capturar evidencia visual de la inocuidad alimentaria	Aporta respaldo visual en informes y demás gestiones documentarias

Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC (PISND)	Plan elaborado y aprobado anualmente con la finalidad cumplir con la normatividad respecto a la inocuidad alimentaria en la elaborados de alimentos para pacientes y personal del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco.	Diseño del sistema de gestión de la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC.
---	---	--

Fuente: Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC 2024 - HRDAC

- Ficha de control de higiene sanitaria / cocina NTS N° 098 MINSA/DIGESA
- Ficha de supervisión de la atención al paciente NTS N° 098 MINSA/DIGESA
- Ficha de control de higiene sanitaria a comedor NTS N° 098 MINSA/DIGESA
- Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC (PISND)



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL



ANEXO N°2

FICHA DE CONTROL DE HIGIENE SANITARIA / COCINA

RESPONSABLE: _____ FECHA: _____ HORA: _____

1 UBICACIÓN Y ESTRUCTURA FISICA			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Existe un contenedor principal para el acopio de residuos sólidos en adecuadas condiciones de mantenimiento e higiene.			
Los servicios higiénicos están operativos, en buen estado de conservación e higiene.			
Los lavatorios están provistos de los implementos para la higienización lavado y secado de manos			
La ventilación de los SS.HH, es adecuado y permite la evacuación de olores y humedad sin que ello genere riesgo de contaminación cruzada hacia los ambientes donde se manipulen alimentos.			
Los sardineles se encuentran limpios y en buen estado.			
2 SUPERVISION DE MANIPULACION Y PREPARACION DE ALIMENTOS			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
NORMAS DE HIGIENE DURANTE LA MANIPULACION DE ALIMENTOS			
Realiza el correcto lavado de manos antes de sus labores			
No habla, tose o estomuda sobre los alimentos			
Utiliza los EPPs que corresponda según puesto de trabajo			
Evita el uso de joyas y objetos personales			
Utiliza ropa de trabajo exclusiva y limpia			
Hace uso de las tablas de picar según su color			
Cuenta con el EPP (zapato, overol, mandilón, gorro y guantes)			
Realiza la adecuada segregación de residuos según sus tipos			
3 BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS EN EL PROCESO DE ELABORACION (BPM)			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Cuenta con señalización de piso mojado			
Piso, paredes, puertas, ventanas y suministros limpios			
Equipos y utensilios se encuentran en buen estado			
Los productos a granel están almacenados en envases tapados y etiquetados			
La bandeja de distribución se encuentra en buen estado de conservación e Higiene			
Los carros de distribución tienen cierre hermético, de material resistente, en buen estado de conservación e higiene			
Superficies de trabajo lisas, limpias y en buen estado de mantenimiento			
El descongelado de los alimentos se realiza según los procedimientos de la norma sanitaria			
No hay exposición al ambiente de alimentos preparados o esta no es más de dos horas empleadas para el enfriamiento			

Figura 34. Ficha de control de higiene sanitaria / cocina NTS N° 098 MINSA/DIGESA

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC



MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL



4 TRANSPORTE DE ALIMENTOS			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Los coches de Transporte se encuentran limpios y en buen estado			
Cuenta con rutas y horarios establecidos para el transporte al comedor y al área de hospitalización			
Personal encargado para la recepción de alimentos			
Los productos cuentan con registro sanitario			
5 ALMACEN DE ALIMENTOS EN GENERAL			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Etiquetados de carnes blancas y rojas indicando ingreso y salida de los productos			
Productos con fecha de vencimiento vigente			
La depuración de frutas y verduras es diaria			
Personal encargado para la recepción de alimentos			
Los productos cuentan con registro sanitario			
6 SUPERVISION AL PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN EL ALMACEN			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Practicas higiénicas y medidas de protección en la recepción de alimentos			
Cuentan con el uniforme adecuado para almacén color claro, limpio y calzado cerrado			
Los manipuladores de alimentos para almacén en contacto directo de los productos no presentan afecciones en la piel o algún tipo de lesión.			
El personal no come o fuma en áreas de almacén y área de refrigeración			
El personal evita practicas tales como rascarse, toser, escupir, etc, en el momento de la depuración de alimentos			
Se encuentran en buen estado de salud			

RESPONSABLE DE COCINA

Nombre y Apellidos: _____

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Nombre y Apellidos: _____

Figura 35. Ficha de control de higiene sanitaria / cocina NTS N° 098 MINSA/DIGESA

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL



ANEXO N° 3
FICHA DE SUPERVISIÓN DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE

FECHA: _____ HORA: _____ LUGAR DE SUPERVISIÓN: _____

ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	ACCIONES CORRECTIVAS
1. La entrega excepcional de alimentos se realiza haciendo uso de una bandeja.				
2. Los pacientes son atendidos con cordialidad y respeto.				
3. La entrega de los alimentos se realiza con guantes descartables y limpios.				
4. Durante el transporte y expendio, las bandejas de alimentos se encuentran tapadas.				
5. Las manos se encuentran limpias, sin joyas, uñas cortas del personal de transporte de alimentos.				
6. El personal evita prácticas antigénicas tales como quitarse la mascarilla, rascarse, toser, escupir, etc. En el momento de la entrega de alimentos.				
7. El personal de entrega de alimentos se encuentra en buen estado de salud.				
8. El personal usa los EPP's correspondientes para cada área de entrega de alimentos.				
9. El personal evita la interacción y contacto directo con el paciente.				

RESPONSABLE DE COCINA

Apellidos y Nombres: _____

ÁREA DE NUTRICIÓN

Apellidos y Nombres: _____

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Apellidos y Nombres: _____

Figura 36. Ficha de supervisión de la atención al paciente NTS N° 098 MINSA/DIGESA

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC



MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL



HDAC Hospital
Daniel Alcides Carrion

ANEXO N° 4
FICHA DE CONTROL DE HIGIENE SANITARIA A COMEDOR

RESPONSABLE: _____ **FECHA:** _____ **HORA:** _____

N°	ASPECTO PARA EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	UBICACIÓN Y ESTRUCTURA FISICA			
	Ubicado lejos de contaminación y zonas con malos olores			
	Exclusividad de los ambientes destinados a los alimentos			
	Mobiliario de material resistente, en buen estado de conservación y limpieza			
	Ambientes limpios, bien iluminados y ventilados			
	Los tachos de basura cuentan con tapas, con bolsas sanitarias en su interior y además están limpios			
	Ausencia de insectos, roedores o indicios de estos.			
	Paredes, techos y pisos de materiales fáciles de higienizar y limpios.			
2	SUPERVISION DE MANIPULACION Y PREPARACION DE ALIMENTOS			
N°	ASPECTO PARA EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	NORMAS DE HIGIENE DURANTE LA MANIPULACION DE ALIMENTOS			
	El menaje, vajilla, cubiertos, vasos, deben estar en buen estado de conservación e higiene, los de material de vidrio o similares deben estar íntegros.			
	No habla, tose o estornuda sobre los alimentos			
	Utiliza los EPPs que corresponda según puesto de trabajo			
	Evita el uso de joyas y objetos personales			
	Cuenta con el carné de sanidad vigente			
	Tachos de basura con su tapa y bolsa sanitaria interna y además ubicados adecuadamente			
	Charolas o similares en buen estado de conservación e higiene			
	Ausencia de signos de enfermedad (heridas, tos, estornudos)			

RESPONSABLE DE COCINA

Nombre y Apellidos: _____

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Nombre y Apellidos: _____

Figura 37. Ficha de control de higiene sanitaria a comedor NTS N° 098 MINSA/DIGESA

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

PLAN DE INSPECCIÓN AL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA



2024

Figura 38. Portada Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC (PISND)

Fuente: Documentación digital interna del Área de Salud Ambiental del HRDAC

4.3.6. Equipos y Materiales

Recursos físicos y tecnológicos que fueron necesarios para la ejecución de la inspección y el cumplimiento del procedimiento técnico.

Tabla 32. *Materiales para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC*

No.	MATERIALES	CANTIDAD
1	Formatos impresos de control (Anexos)	500
2	Dispositivos electrónicos para toma de evidencia	1

Fuente: Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC

De igual manera se tuvo que disponer de Equipo de Protección Personal para el personal que realizara la Vigilancia y Monitoreo de la Calidad del Agua de manera mensual, los EPP's fueron los siguientes:

Tabla 33. *EPP'S para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC*

No.	EPP's	CANTIDAD
1	Mascarilla facial	500
2	Guantes de nitrilo o látex	500
3	Mandil	100
4	Cofia	500

Fuente: Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC



Figura 39. EPP'S para la inspección al Servicio de nutrición y Dietética en el HRDAC

4.3.7. Cronograma de Actividades Realizadas

El desarrollo de la inspección al Servicio de Nutrición y Dietética se organizó mediante un cronograma técnico mensual durante el año 2024. Este permitió planificar, ejecutar y supervisar cada fase de forma progresiva, asignando responsabilidades específicas y facilitando el seguimiento del avance de las acciones correctivas. El cronograma se estructuró de acuerdo con las prioridades sanitarias detectadas en la evaluación inicial.

CROGRAMA DE ACTIVIDADES 2024																		
N°	ACTIVIDADES	DOCUMENTO Y/O TAREA	RESPONSABLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	MESES DEL AÑO													
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
1	Elaboración del Plan de Vigilancia, Supervisión y Control de Higiene Sanitaria del Servicio de Nutrición del HRDAC.	Plan	Salud Ambiental	Avances	X	X												
2	Revisión y Aprobación del Plan de Vigilancia, Supervisión y Control de Higiene Sanitaria del Servicio de Nutrición del HRDAC.	Plan	- Unidad Epidemiología. - Unidad de la Gestión de la Calidad. -Director del HRDAC.	Anexos y Fichas de Verificación		X												
3	Verificar el cumplimiento de las buenas prácticas en calidad, expendio y manipulación de los alimentos.	Supervisión	Salud Ambiental			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Supervisión del registro sanitario					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Supervisión de carné de salud.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Incentivar la práctica correcta de higiene de manos.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	Inspección de Ambientes				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5	Garantizar la calidad y composición de los alimentos e insumos en el proceso, elaboración y consumo final.	Supervisión	Salud Ambiental		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Toma de muestra y análisis microbiológico de Agua para uso y preparación de alimentos.						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Toma de Muestras y Análisis Microbiológicos de Muestras ambientales de Superficies Vivas e Inertes.						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Toma de Muestras y Análisis Microbiológicos de Muestras de alimentos crudos y cocidos.						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
06	Control del manipulador de alimentos.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Motivar y desarrollar en el personal el conocimiento, la autoevaluación, superación y mejora de su desempeño					Supervisión	Salud Ambiental		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Identificar necesidades de asistencia técnica y capacitación al personal del área de Nutrición y dietética						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Mantener la vigilancia sobre la aplicación de hábitos de higiene de los manipuladores de alimentos, durante la preparación y servido de alimentos						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Figura 40. Cronograma de Inspección al Servicio de Nutrición y Dietética del HRDAC

Fuente: Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC

4.3.8. Procesos y Secuencias de la actividad Profesional

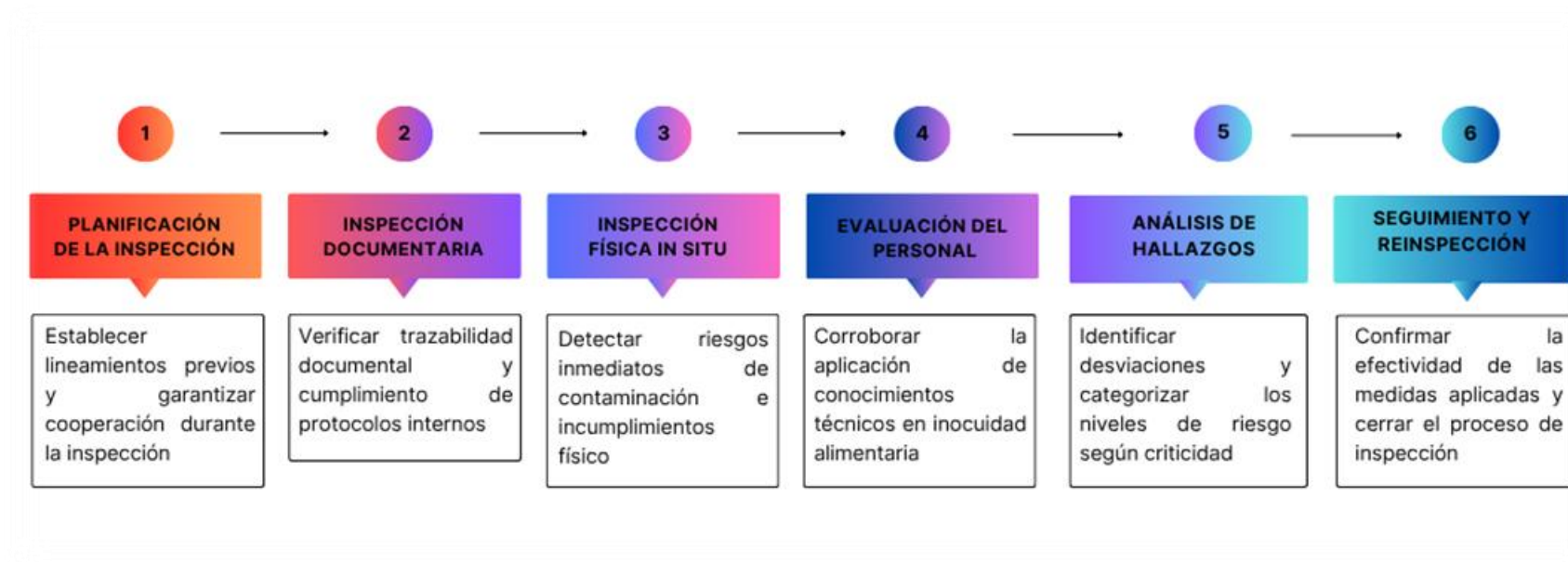


Figura 41. Proceso para la Inspección de la Inocuidad Alimentaria en el Servicio de Nutrición

Fuente: Plan de Inspección al Servicio de Nutrición y Dietética del HRDAC

CAPÍTULO V

RESULTADOS

A lo largo del 2024, las acciones implementadas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco generaron efectos positivos cuantificables en tres áreas clave: el manejo seguro de residuos hospitalarios, la vigilancia de la calidad del agua en zonas críticas y el cumplimiento de estándares de inocuidad en el servicio alimentario hospitalario. Los indicadores evaluados evidenciaron mejoras sustanciales en términos de eficiencia operativa, cumplimiento normativo y reducción de riesgos asociados a contaminantes físicos, químicos y biológicos.

5.1. Resultados generales del manejo de residuos sólidos hospitalarios

La evaluación de los procesos relacionados con la gestión de residuos sólidos hospitalarios del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión -Pasco, permitió identificar el nivel de eficiencia en la aplicación de protocolos de segregación, almacenamiento temporal, transporte interno y disposición final. Los resultados obtenidos reflejaron el grado de alineación con los estándares técnicos exigidos por la normativa nacional, permitiendo medir de forma objetiva la gestión integral de residuos peligrosos y no peligrosos en el entorno hospitalario. Fueron medidos con relación a los cuatro parámetros inspeccionados, detallados a continuación:

Tabla 34. EPP'S para la Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC

PARÁMETRO	VALOR 2024 %	INTERPRETACIÓN	VALOR META	IMPORTANCIA TÉCNICA
Tasa de segregación correcta	96.72	96.72 % de cumplimiento en todas las unidades	≥90	Evalúa cumplimiento en clasificación por tipo de residuo (riesgo sanitario directo)
Cumplimiento del almacenamiento	96.5	96.5 % de adecuación estructural	≥90	Asegura áreas aptas para evitar contaminación cruzada
Tasa de capacitación del personal	96	96 % del personal capacitado en manejo de residuos	100	Determina preparación técnica del recurso humano
Supervisión programada cumplida	80.15	272 inspecciones realizadas	80	Verifica la frecuencia e implementación del control interno

5.1.1. Tasa de segregación correcta:

Este indicador permitió evidenciar el nivel de cumplimiento en la clasificación adecuada de los residuos generados en el establecimiento, según su naturaleza (comunes, peligrosos, especial o punzo-cortante), conforme a la normativa nacional. Durante el período evaluado, se observó que la segregación se llevó a cabo con un alto grado de precisión, lo cual fue resultado directo de las capacitaciones impartidas, el uso de códigos de color normalizados y la supervisión visual continua.

La determinación del total en Kilogramos (Kg) de residuos sólidos hospitalarios generados durante el periodo del año 2024 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Pasco se detallan en la siguiente tabla, **Tabla 35**, que conforma, en resumen, los datos ingresados diariamente durante los 365 días del año, en forma mensual tanto del total y de los segregados correctamente.

Tabla 35. Estimación de la tasa de segregación de residuos sólidos en el HRDAC mensual

	Peso (kg) R.B.	Peso (kg) R.B.C	Peso (kg) R.E.	Peso (kg) R.E.C	Peso (kg) R.C.	Peso (kg) R.C.C	Peso (kg) R.P.	Peso (kg) R.P.C
ENERO	4773.68	4558.86	772.57	757.11	5387.55	5107.39	140.31	138.34
FEBRERO	4631.71	4423.28	758.33	743.16	5173.58	4904.55	136.95	135.03
MARZO	5086.10	4857.22	424.02	415.53	5068.16	4804.61	176.09	173.62
ABRIL	4875.70	4656.29	484.36	474.67	5273.08	4998.87	175.08	172.62
MAYO	4771.34	4556.62	518.76	508.38	5388.49	5108.28	153.34	151.19
JUNIO	5467.50	5221.46	506.20	496.07	4904.33	4649.30	144.90	142.87
JULIO	5137.70	4906.50	377.20	369.65	4649.87	4408.07	122.30	120.58
AGOSTO	4102.29	3917.68	446.81	437.87	4396.91	4168.27	159.53	157.29
SETIEMBRE	4663.39	4453.53	392.94	385.08	4963.23	4705.14	134.39	132.50
OCTUBRE	4471.03	4269.83	386.41	378.68	4726.43	4480.65	152.60	150.46
NOVIEMBRE	4329.13	4134.31	327.65	321.09	5117.92	4851.78	123.05	121.32
DICIEMBRE	4125.65	3939.99	415.26	406.95	4666.54	4423.87	113.34	111.75
TOTAL	56435.22	53895.63	5810.51	5694.29	59716.08	56610.84	1731.88	1707.63

RB: Residuos Bio-contaminados

RE: Residuos Especiales

RC: Residuos Comunes

RP: Residuos Punzocortantes

Fuente: Drive de datos diarios generados de pesaje de Residuos Sólidos Hospitalarios periodo 2024

Para el cálculo de la tasa de segregación correcta utilizamos la siguiente formula, determinada para cada tipo de residuo generado durante el periodo 2024:

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = \left(\frac{\textit{Residuos Correctamente Segregados}}{\textit{Total de Residuos Generados}} \right) \times 100$$

(1)

Aplicando la ecuación (1) para los residuos **Bio-contaminados** obtenemos el siguiente valor anual:

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = \left(\frac{53895.63 \text{ kg/año}}{56435.22 \text{ kg/año}} \right) \times 100$$

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = 95.5\%$$

Aplicando la ecuación (1) para los residuos **Especiales** obtenemos el siguiente valor anual:

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = \left(\frac{5694.29 \text{ kg/año}}{5810.51 \text{ kg/año}} \right) \times 100$$

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = 98\%$$

Aplicando la ecuación (1) para los residuos **Comunes** obtenemos el siguiente valor anual:

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = \left(\frac{56610.84 \text{ kg/año}}{59716.08 \text{ kg/año}} \right) \times 100$$

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = 94.8\%$$

Aplicando la ecuación (1) para los residuos **Punzo-cortantes** obtenemos el siguiente valor anual:

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = \left(\frac{1707.63 \text{ kg/año}}{1731.88 \text{ kg/año}} \right) \times 100$$

$$\textit{Tasa de Segregación Correcta} = 98 - 6.5\%$$

En promedio la tasa de segregación correcta de residuos sólidos hospitalarios del Hospital Regional Daniela Alcides Carrión para el año 2024 fue de **96.72%**, esto resulto de promediar las tasas de cada clase de residuos generado. Este indicador refleja el porcentaje de residuos sólidos generados en las distintas áreas hospitalarias que fueron clasificados de forma adecuada según su tipo: comunes, peligrosos o biocontaminados, conforme al Reglamento de Gestión Integral de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud (D.S. N.º 006-2014-SA). Un nivel elevado en este parámetro es evidencia del cumplimiento riguroso de los protocolos de bioseguridad y minimiza los riesgos de exposición a agentes contaminantes. Su valor está directamente relacionado con la capacitación del personal, la señalización de los puntos de acopio y el monitoreo sistemático de las prácticas de disposición.



Figura 42. Proceso de Tasa de Segregación Correcta en Campo.

En el anexo 2 encontrarán la data base de la generación de residuos anual por mes

5.1.2. Cumplimiento en el almacenamiento temporal de residuos

Durante el año de intervención, se verificó que los espacios destinados al almacenamiento transitorio de residuos sólidos fueron mejorados progresivamente, alcanzando condiciones estructurales compatibles con los requerimientos sanitarios. La adecuación incluyó mejoras en ventilación, señalización, accesibilidad y limpieza, lo que permitió reducir focos potenciales de contaminación. Este cumplimiento fue clave para garantizar la trazabilidad de los residuos hasta su recolección final y reforzó la seguridad en la cadena de manejo ambiental del hospital.

Tabla 36. Áreas y Servicios que cuentan con almacenamiento temporal

PIS O	AREA/SERVICIO	BIOCONTAMI NADOS	ESPECIA LES	COMUNES PESO
PISO 1	ADMINISTRATIVOS PISO 1	SI	SI	SI
	FARMACIA / DOSIS / ALMACEN DE FARMACIA	SI	SI	SI
	IMÁGENES	SI	SI	SI
	COCINA	NO	NO	NO
	EMERGENCIA	SI	SI	SI
	REHABILITACION	SI	SI	SI
PISO 2	CONSULTORIOS EXTERNOS PISO 2	SI	SI	SI
	ANATOMIA PATOLOGICA	SI	SI	SI
	CENTRO QUIRURGICO	SI	SI	SI
	LAVANDERIA	SI	SI	SI
	TARGA	SI	SI	SI
	MAMIS	SI	SI	SI
	PSICOLOGIA	SI	SI	SI
	CENTRAL DE ESTERILIZACION	SI	SI	SI
	CENTRO OBSTETRICO	SI	SI	SI
PISO 3	EMERGENCIAS GINECOBISTETRICAS	SI	SI	SI
	CONSULTORIOS EXTERNOS PISO 3	SI	SI	SI
	OFICINAS ADMINISTRATIVOS PISO 3	SI	SI	SI
	UCI-GENERAL	SI	SI	SI
	LABORATORIO	SI	SI	SI
	BANCO DE SANGRE	SI	SI	SI
PISO 4	UCI – NEONATAL	SI	SI	SI
	HOSPITALIZACION MEDICINA	SI	SI	SI
	HOSPITALIZACION GINEOBISTETRICA	SI	SI	SI
	HOSPITALIZACION SALUD	SI	SI	SI

	MENTAL			
	HOSPITALIZACION ALOJAMIENTO CONJUNTO	SI	SI	SI
PISO 5	HOSPITALIZACION CIRUGIA TRAUMATOLOGIA	SI	SI	SI
	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	SI	SI	SI

Fuente: Diagnóstico Inicial o Estudio Basal, aprobado con RD N° 215-2020-GRP-DG-HDAC/P

Para el cálculo del cumplimiento utilizamos la siguiente formula, determinada para cada ambiente tanto áreas y unidades del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Pasco durante el periodo 2024:

$$\text{Cumplimiento} = \left(\frac{\text{N° de áreas y unidades que cumplen requisitos}}{\text{Total de áreas evaluadas}} \right) \times 100 \quad (2)$$

Aplicando la ecuación (2) para el cálculo del cumplimiento del almacenamiento temporal de residuos conseguimos el siguiente valor:

$$\text{Cumplimiento} = \left(\frac{28}{29} \right) \times 100$$

$$\text{Cumplimiento} = 96.5\%$$

En promedio el cumplimiento de almacenamiento temporal tas de residuos sólidos hospitalarios del Hospital Regional Daniela Alcides Carrión para el año 2024 fue de 96.5%, Este parámetro evalúa el grado en que se aplicaron correctamente los criterios técnicos para el diseño, organización y mantenimiento del espacio destinado al almacenamiento provisional de los residuos antes de su traslado. Técnicamente, se interpreta como una medida de control intermedio dentro de la cadena de manejo de residuos hospitalarios. Un almacenamiento adecuado —con ventilación, accesibilidad, señalización y limpieza— garantiza condiciones seguras que evitan la proliferación de vectores y la generación de focos infecciosos. El cumplimiento de este parámetro también se vincula con la trazabilidad y la validación de rutas internas en la disposición de residuos dentro del hospital.



Figura 43. Almacén Central de Residuos Sólidos Hospitalarios

5.1.3. Tasa de capacitación del personal

Se registró una alta participación del personal técnico y de apoyo en los programas de formación orientados a la seguridad alimentaria, la manipulación higiénica de alimentos y la gestión adecuada de residuos. Esta tasa reflejó el compromiso institucional con la mejora de competencias, fortaleciendo la aplicación de Buenas Prácticas de Manipulación y reduciendo el margen de error en las tareas operativas. Además, se notó una mejora sustancial en las evaluaciones prácticas post-capacitación, indicando la efectividad de los contenidos impartidos.

La determinación de la tasa de capacitación de personal se basa en la totalidad de capacitaciones realizadas a raíz de las observaciones encontradas por área y servicio. Dichas capacitaciones responden al reforzamiento de conceptos en relaciones a los temas donde se encontraron las observaciones, estas fueron in situ y no mayor a 72 horas luego de la observación, con la totalidad del turno presente y mediante coordinación documentaria y verbal con las áreas involucradas. A continuación, se presenta una tabla con el consolidado de observaciones

encontradas durante todo el año a los cual se dio respuesta mediante las capacitaciones y reforzamiento de saberes.

Tabla 37. Observaciones de Residuos Sólidos Hospitalarios periodo 2024 por servicio.

VIGILANCIA DEL MANEJO DE RR.SS. HOSPITALARIOS				
MES	FECHA	AREAS/SEVICIOS	AMBIENTE	OBSERVACION
ENERO	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	Ninguna
FEBRERO	01/01/2024	EMERGENCIA-VESTUARIO PERSONAL	VESTUARIO PERSONAL	Se encontró mascarilla en tacho de residuos comunes
MARZO	07/03/2024	PEDIATRIA	TOPICO	Frasco de cloruro en tacho de residuos bio-contaminados
	13/03/2024	GINECO - OBSTETRICIA	HAB. 421	Se encontró papel higiénico en tacho de residuos bio-contaminados
		EMERGENCIA	TOPICO	Se encontró una mascarilla en tacho de residuos comunes
	15/03/2024	GINECO-OBSTETRICIA	SALA DE PROCEDIMIENTOS	Se encontró guantes en tacho de residuos comunes
		EMERGENCIA	VESTURIO PERSONAL	Se encontró una mascarilla en tacho de residuos comunes
	20/03/2024	EMERGENCIA	VESTURIO PERSONAL	Se encontró una mascarilla en tacho de residuos comunes
	26/03/2024	MEDICINA INTERNA	SS.HH. MUJERES	Se encontró una mascarilla en tacho de residuos comunes
ABRIL	01/04/2024	EMERGENCIA	LABORATORIO	Se observo guantes en el tacho de residuos comunes
	06/04/2024	CONSULTORIOS EXTERNOS	ENDOCRINOLOGIA	Se encontró frascos completos de medicamentos en la caja punzo cortantes
	19/04/2024	LABORATORIO	MICROBIOLOGIA	Se encontró una botella de alcohol en tacho de residuos comunes
MAYO	07/05/2024	UCIN	SALA DE PROCEDIMIENTOS	Se encontró guantes en tacho de residuos comunes
		PEDIATRIA	SALA DE PROCEDIMIENTOS	Se encontró mascarilla en tacho de residuos comunes
JUNIO	19/06/2024	MEDICINA INTERNA	TOPICO	Se encontró jeringa con aguja con envoltura en tacho de residuos especiales.
JULIO	01/07/2024	GINECO-OBSTETRICIA	TOPICO	Se encontró algodón y frascos completos en la caja punzo cortantes
		EMERGENCIA I	CUBICULO 1 ATENCION INMEDIATA	Se encontró guantes y algodón en la caja punzo cortantes
	11/07/2024	UCIN	CUBICULO 1	Se encontró envoltura de guantes en tacho de residuos bio-contaminados
		UCI	UNIDAD DE AISLADOS	Se encontró envoltura de gasas en tacho de residuos bio-contaminados
			SALA DE PROCEDIMIENTOS	Se encontró blíster de pastillas en tacho de residuos bio-contaminados
			VESTUARIO DE MUJERES	Se encontró envoltura de golosinas en tacho de residuos bio-contaminados
	19/07/2024	BANCO DE SANGRE	AREA DE ENTREVISTA	Se encontró un vial con sangre en la caja punzo cortante
AGOSTO	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	Ninguna
SETIEMBRE	05/09/2024	EMERGENCIA	CUBICULO 1 ATENCION INMEDIATA	Se encontró algodón en la caja punzo cortantes.
OCTUBRE	08/10/2024	NEONATOLOGIA	CUIDADOS INTERMEDIOS	Se encontró envoltura de galletas en tacho de residuos especiales.
NOVIEMBRE	08/11/2024	EMERGENCIA 1	VESTIDOR DE PERSONAL	Se encontraron guantes quirúrgicos en el tacho de residuos comunes.
		EMERGENCIA 2	COMEDOR 2	Se encontró aguja encapuchada en el tacho de residuos comunes.
DICIEMBRE	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA	Ninguna

Fuente: Drive de datos mensuales generados de observaciones de Residuos Sólidos Hospitalarios periodo 2024

Con el cuadro de observaciones se formula el cronograma de capacitaciones en base al servicio, a continuación, se presenta la tabla del consolidado anual de capacitaciones según servicio atendido:

Tabla 38. Consolidado anual de capacitaciones sobre Residuos Sólidos Hospitalarios

FECHA	ÁREA	ASISTENTES	PERSONAL DE TURNO	TEMARIO
05/02/2024	Emergencia	12	11	Clasificación de residuos y uso correcto de contenedores
10/03/2024	Gineco - Obstetricia	8	8	Disposición adecuada de residuos bio-contaminados
25/03/2024	Medicina Interna	10	9	Manejo seguro de mascarillas y EPP
12/04/2024	Consultorios Externos	9	9	Segregación de residuos farmacéuticos
15/05/2024	UCIN y Pediatría	11	10	Identificación y disposición de residuos comunes y bio-contaminados
22/06/2024	Medicina Interna	7	7	Clasificación de residuos especiales
20/07/2024	Gineco-Obstetricia y UCI	13	13	Separación correcta de residuos punzocortantes y sólidos
10/09/2024	Emergencia	10	10	Revisión de errores frecuentes en segregación
15/10/2024	Neonatología	6	6	Buenas prácticas de gestión de residuos especiales
20/11/2024	Emergencia	15	14	Manejo adecuado de residuos peligrosos y objetos punzantes

Fuente: Plan de Manejo de Residuos Sólidos - 2025

Para el cálculo de la tasa de capacitación de personal se utilizó la siguiente formula, que determino la cantidad de personas asistentes a las capacitaciones que se dieron durante todos los meses del año 2024:

$$tasa\ de\ capacitación\ de\ personal = \left(\frac{Total\ Personal\ de\ Turno}{Total\ de\ asistentes} \right) \times 100 \quad (3)$$

Aplicando la ecuación (3) para los residuos **tasa de capacitación de personal** obtenemos el siguiente valor anual:

$$tasa\ de\ capacitación\ de\ personal = \left(\frac{97\ personas}{101\ personas} \right) \times 100$$

$$tasa\ de\ capacitación\ de\ personal = 96\%$$

En promedio la tasa de capacitación de personal del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión para el año 2024 fue de **96%** este indicador cuantifica el porcentaje del personal operativo y técnico que ha sido capacitado formalmente en temas relacionados con gestión de residuos, higiene, y protocolos de manejo de residuos sólidos. Una cobertura alta en este parámetro no solo garantiza un mejor desempeño individual, sino también una mayor adherencia colectiva a los estándares de cumplimiento en la gestión de residuos sólidos, además se asocia con una mejora progresiva de los indicadores de riesgo y menor tasa de incumplimientos durante auditorías internas o externas.



Figura 44. Capacitación a personal del servicio de Ginecología

La supervisión programa cumplida en las áreas y unidades el Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco refleja la proporción de inspecciones internas planificadas que fueron ejecutadas en el período evaluado, conforme a cronogramas de vigilancia. Sirve como medida de la eficacia del sistema de control interno y del seguimiento a las prácticas óptimas de las personas dentro del Hospital.

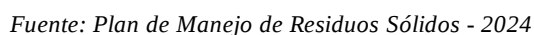


Tabla 39. Consolidado anual de capacitaciones sobre Residuos Sólidos Hospitalarios

BUENA	
MALO	
REGULAR	
CERRADO	

100

Tabla 40. Resultados de la supervisión programada por áreas

		BUEN A	MAL O	REGULA R	CERRAD O
PRIMER PISO	Emergencia I y II	8	5	2	0
	Medicina Física y Rehabilitación	8	0	2	0
	Farmacia, Dosis Unitaria y Almacén de Medicamentos	4	0	0	2
	Imagenología	3	0	0	0
SEGUNDO PISO	Anatomía Patológica	7	0	1	1
	Lavandería	2	0	1	1
	Centro Quirúrgico - Central de Esterilización	14	0	0	0
	URPA	14	0	0	0
	Atencion al Recien Nacido	12	0	1	0
	Centro Obstétrico	10	2	3	0
	Emergencia Gineco-Obstetricia	9	0	1	0
	Consultorios Externos	2	1	1	1
	Targa	4	0	1	1
	Psicología, MAMIS	3	0	0	2
	UCI	7	0	1	0
TERCER PISO	UCIN	6	1	1	0
	Neonatología	6	1	1	0
	Laboratorio	8	0	6	0
	Banco de Sangre	15	0	0	0
	Alojamiento Conjunto	14	0	1	0
CUARTO PISO	Hospitalización Gineco-Obstetricia	10	0	5	0
	Hospitalización Medicina Interna	15	0	0	0
	Hospitalización Salud Mental	15	0	0	0
	Hospitalización Pediatría	11	0	3	0
QUINTO PISO	Hospitalización Cirugía-Traumatología	11	0	5	0
TOTAL		218	10	36	8
% DE CUMPLIMIENTO		80.15	3.68	13.24	2.94

Para el cálculo del cumplimiento de la supervisión programada por área se utilizó la siguiente formula, que determino el porcentaje de supervisiones que se realizaron de forma “Buena” durante todos los meses del año 2024:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{\text{Total de supervisión buena}}{\text{Total de supervisiones}} \right) \times 100 \quad (4)$$

Aplicando la ecuación (4) EL % de cumplimiento de la supervisión programada obtenemos el siguiente valor anual:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{218 \text{ superviciones buenas}}{272 \text{ superviciones}} \right) \times 100$$

$$\% \text{ de cumplimiento} = 80.15\%$$

En porcentaje de cumplimiento de la supervisión programa para el año 2024 fue de **96%** para este indicador representa la proporción de actividades de vigilancia interna que fueron efectivamente realizadas en función del cronograma previsto por el Comité de Vigilancia o el área de Calidad. Su objetivo es verificar de manera regular el cumplimiento de procedimientos operativos estandarizados, detectar desviaciones a tiempo, y aplicar medidas correctivas antes de la ocurrencia de eventos adversos. Una alta tasa de cumplimiento en este aspecto evidencia la madurez del sistema de gestión de calidad institucional y su orientación a la mejora continua, particularmente en áreas sensibles como la alimentación hospitalaria y el manejo de residuos.



Figura 46. Supervisión Programada área de Traumatología

5.2. Resultados generales del monitoreo y análisis de la calidad del agua

Los resultados obtenidos tras el seguimiento de la calidad del agua en el hospital permitieron comprobar el cumplimiento de parámetros fisicoquímicos esenciales, como el cloro residual, el pH y la turbidez. Este análisis técnico evidenció la eficacia de las medidas preventivas para asegurar la potabilidad del agua en zonas críticas, siendo un componente esencial para minimizar el riesgo de infecciones nosocomiales y garantizar un entorno seguro para pacientes y personal de salud.

5.2.1. Parámetro: Cloro residual libre

Este parámetro representaba la cantidad de cloro disponible en el agua tras haber cumplido su función desinfectante inicial. Su presencia aseguraba una protección continua contra microorganismos dentro del sistema de distribución. En el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Pasco, el rango aceptable solía estar entre 0.5 y 1.5 mg/L, siendo clave para garantizar la seguridad microbiológica del agua.

El siguiente cuadro detalla los datos ingresados diariamente durante los 365 días y los 12 meses del año, indicando promedio, mínimo y máximo

Tabla 41. Valores promedios mensuales de Cloro Residual Libre en mg/L

	ENER O	FEBRE RO	MAR ZO	ABR IL	MAY O	JUNI O	JULI O	AGOS TO	SETIEMB RE	OCTUB RE	NOVIEMB RE	DICIEMB RE
Prome dio	1.23	0.55	-	0.48	1.52	1.46	1.4 2	1.63	1.30	1.20	1.24	1.19
Minim o	0.31	0.11	-	0.12	0.00	0.00	0.5 0	0.00	0.48	0.51	0.10	0.50
Maxim o	3.35	1.29	-	1.04	3.02	3.34	5.0 0	3.25	3.20	2.98	3.41	2.99

Para el cálculo del promedio de Cloro Residual Libre se utilizó la siguiente formula, que determino el promedio del valor anual:

$$\text{Promedio} = \left(\frac{\text{Suma de todos los valores}}{\text{Cantidad de valores}} \right) \quad (5)$$

Aplicando la ecuación (5) el promedio del Valor de Cloro Residual Libre en mg/ L se obtuvo el siguiente valor anual:

$$\text{Promedio} = \left(\frac{13.24}{11} \right)$$

$$\text{Promedio} = 1.2 \text{ mg/L}$$

Valor promedio registrado: 1.2 mg/L (mínimo: 0.24 / máximo: 2.29)

Los valores observados en el análisis indicaron si la desinfección del agua fue efectiva a lo largo de su distribución. Cuando los niveles se mantuvieron dentro del rango ideal, se interpretó que el sistema de cloración operó adecuadamente, ofreciendo una protección continua frente a agentes patógenos. En las ocasiones donde los niveles fueron bajos o inexistentes, se sugirió una posible deficiencia en la dosificación de cloro o una demanda excesiva del mismo por presencia de materia orgánica.



Figura 47. Monitoreo de Cloro Residual Libre, área de Emergencia

5.2.2. Parámetro: pH del agua

El pH indicaba el grado de acidez o alcalinidad del agua y era fundamental para mantener condiciones químicas estables. Valores dentro del intervalo de 6.5 a 8.5 permitían preservar la eficacia del cloro y prevenir daños en las redes de distribución y equipos médicos. Además, favorecían la estabilidad de soluciones preparadas en áreas asistenciales.

Tabla 42. Valores promedios mensuales de pH del agua

	EN ER O	FEB RER O	MA RZ O	AB RI L	M AY O	JU NI O	JU LI O	AG OST O	SETIE MBRE	OCT UBR E	NOVI EMBR E	DICIE MBR E
Pro medi o	7.64	7.66	7.55	7.52	7.51	7.4 5	7.4 3	7.42	7.47	7.54	7.56	7.56
Mini mo	6.67	7.14	6.77	6.48	6.66	6.4 5	6.4 8	6.49	6.51	6.49	6.88	6.71
Maxi mo	8.30	8.40	7.97	8.01	8.01	8.1 0	8.0 3	7.92	7.97	8.03	8.12	8.05

Para el cálculo del promedio de pH del agua se utilizó la siguiente formula, que determino el promedio del valor anual:

$$\textbf{Promedio} = \left(\frac{\text{Suma de todos los valores}}{\text{Cantidad de valores}} \right) \quad (6)$$

Aplicando la ecuación (6) el promedio del Valor de Cloro Residual Libre en se obtuvo el siguiente valor anual:

$$\textbf{Promedio} = \left(\frac{90.3}{12} \right)$$

$$\textbf{Promedio} = 7.52$$

Valor promedio registrado: 7.52 (mínimo: 6.25 / máximo: 8.08)

Los resultados de pH obtenidos reflejaron condiciones químicas generalmente estables en la mayoría de las muestras analizadas. Cuando los valores se encontraron dentro del rango permitido, favorecieron la acción del cloro y la integridad de los equipos clínicos. Sin embargo, desviaciones fuera de los límites

recomendados revelaron posibles problemas en el tratamiento del agua o ingreso de contaminantes, lo cual podría haber comprometido procesos internos.



Figura 48. Monitoreo de pH, área de Laboratorio.

5.2.3. Parámetro: Turbiedad

La turbiedad reflejaba la cantidad de partículas suspendidas en el agua que podían interferir en los procesos de desinfección. Este indicador físico era sensible a alteraciones en el tratamiento del agua. Niveles superiores a 5 NTU podían representar riesgo microbiológico, mientras que valores inferiores a 1 NTU eran deseables en entornos hospitalarios por garantizar mayor calidad y claridad del recurso.

Tabla 43. Valores promedios mensuales de turbiedad en NTU del agua

	EN ER O	FEB RER O	MA RZ O	AB RI L	MA YO	JU NI O	JU LI O	AGO STO	SETIE MBRE	OCT UBR E	NOVIE MBRE	DICIE MBRE
Pro medi o	0.53	0.55	0.58	0.4 8	0.4 9	0.5 9	0.4 4	0.40	0.39	0.43	0.40	0.28
Mini mo	0.10	0.11	0.16	0.1 2	0.1 1	0.0 0	0.1 0	0.09	0.09	0.08	0.00	0.02
Maxi mo	2.06	1.29	1.23	1.0 4	1.9 9	38. 00	1.4 8	1.36	0.98	1.06	1.72	1.71

Para el cálculo del promedio de la turbiedad del agua se utilizó la siguiente formula, que determino el promedio del valor anual:

$$\textit{Promedio} = \left(\frac{\textit{Suma de todos los valores}}{\textit{Cantidad de valores}} \right) \quad (7)$$

Aplicando la ecuación (7) el promedio del Valor de Cloro Residual Libre en se obtuvo el siguiente valor anual:

$$\textit{Promedio} = \left(\frac{5.55}{12} \right)$$

$$\textit{Promedio} = 0.46$$

Valor promedio registrado: 0.46 NTU (mínimo: 0.08 / máximo: 4.49)

Los niveles de turbiedad medidos permitieron identificar si el agua presentaba sólidos en suspensión que pudieran disminuir la eficiencia de la desinfección. Aquellas muestras que mostraron valores bajos confirmaron un adecuado tratamiento previo. En contraste, donde se observaron picos elevados, se interpretó como una señal de ingreso de impurezas, lo que pudo haber generado condiciones no óptimas para su uso en entornos hospitalarios.



Figura 49. Monitoreo de Turbiedad, área de Comedor

5.3. Resultados generales de inspección de la inocuidad alimentaria en el servicio de nutrición

5.3.1. Parámetro Inocuidad Alimentaria

La inspección al servicio de Nutrición evidenció un cumplimiento parcial de las condiciones de inocuidad exigidas para ambientes de preparación y manejo de alimentos dentro del establecimiento de salud. Durante el recorrido, se observó que las áreas principales (cocina, almacenamiento, preparación y distribución) mantenían una limpieza general aceptable, sin embargo, se identificaron algunos puntos críticos que comprometían el aseguramiento total de la inocuidad:

Tabla 44. Distribución del área evaluadas

SECTOR	ZONA	SUB ZONA	ÁREA
SECTOR TÉCNICO	Zona de control y recepción de alimentos e insumos		Área de carga y descarga de alimentos
			control de ingreso de alimentos
	Zona de almacenamiento de los productos alimentarios		Almacén de productos no perecibles
			almacén de productos perecibles
	Zona de Conservación		Área de conservación de productos lácteos
			Área de conservación de productos cárnicos en congelación
			Área de conservación de productos en refrigeración
			Área de conservación de verduras y hortalizas
	Zona de productos de regímenes dietéticos y Dioterapéuticos	Subzona de preparación de alimentos	Área de preparación de carnes
			Área de preparación de verduras
			Área de preparación de platos fríos
			Área de preparación de jugos y adicionales
			Área de preparación de regímenes especiales
		Subzona de servido y distribución de alimentos preparados	Área central de distribución de alimentos
			Áreas periféricas de distribución de alimentos
		Subzona de lavado de	

		vajillas	
		Subzona de lavado de coche transportadores	

Fuente: Plan de Inspección al Servicio de nutrición y Dietética del HRDAC

La supervisión se realizó 6 veces por semana en las diferentes áreas, según cronograma de actividades aprobado. Durante al año 2024 se realizaron en total 311 supervisiones al servicio de nutrición y dietética de los cuales cada indicador evaluado presento observaciones que sirvieron para el cálculo de resultados obtenidos en mención para el culmino del año.

REGISTRO DE OBSERVACIONES EN ANEXO

Tabla 45. Valores de los registros anuales de Inocuidad Alimentaria evaluado, año 2024

PARAMETRO	INDICADOR EVALUADO	UNIDAD DE MEDIDA	OBSERVACIONES OBTENIDAS	VALOR REFERENCIAL ESPERADO	CUMPLIMIENTO
Inocuidad Alimentaria	Superficies desinfectadas correctamente	% de cumplimiento	14	100%	95.4%
	Uso adecuado de equipo de protección por el personal	% de cumplimiento	11	100%	96.5%
	Condición sanitaria de utensilios y equipos	% de cumplimiento	16	100%	94.8%
	Presencia de registros	% de cumplimiento	5	100%	98.3%

- Para el cálculo del promedio evaluado de Superficies desinfectadas correctamente se utilizó la siguiente formula, que determino el promedio del valor anual:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{\text{Total de observaciones buenas}}{\text{Total de supervisiones}} \right) \times 100 \quad (8)$$

Aplicando la ecuación (8) de Superficies Desinfectadas Correctamente se obtuvo el siguiente valor porcentual:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{297}{311} \right) \times 100$$

$$\% \text{ de cumplimiento} = 95.4\%$$

El % de cumplimiento en relación con el Indicador de Superficies Desinfectadas Correctamente fueron del: 95%



Figura 50. Superficie Desinfectada Correctamente Área de Comedor

- Para el cálculo del promedio evaluado de Uso adecuado de equipo de protección por el personal se utilizó la siguiente formula:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{\text{Total de observaciones buenas}}{\text{Total de superviciones}} \right) \times 100 \quad (9)$$

Aplicando la ecuación (9) de Uso adecuado de Equipo de Protección por el Personal se obtuvo el siguiente valor porcentual:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{300}{311} \right) \times 100$$

$$\% \text{ de cumplimiento} = 96.5\%$$

El % de cumplimiento en relación con el Uso adecuado de Equipo de Protección por el Personal fueron del: 96 %



Figura 51. Uso adecuado de EPP's área de Gineco Obstetricia

- Para el cálculo del promedio evaluado de Condición Sanitaria de Utensilios y equipos se utilizó la siguiente formula:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{\text{Total de observaciones buenas}}{\text{Total de supervisiones}} \right) \times 100 \quad (10)$$

Aplicando la ecuación (10) Condición Sanitaria de Utensilios y Equipos se obtuvo el siguiente valor porcentual:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{295}{311} \right) \times 100$$

$$\% \text{ de cumplimiento} = 94.8\%$$

El % de cumplimiento en relación con el Indicador de Condición Sanitaria de Utensilios y Equipos fueron del: 94.8%



Figura 52. Revisión Sanitaria de Utensilios, en el área de cocina

- Para el cálculo del promedio evaluado de Presencia de Registros se utilizó la siguiente formula:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{\text{Total de observaciones buenas}}{\text{Total de superviciones}} \right) \times 100 \quad (11)$$

Aplicando la ecuación (11) cumplimiento de Presencia de registros se obtuvo el siguiente valor porcentual:

$$\% \text{ de cumplimiento} = \left(\frac{306}{311} \right) \times 100$$

$$\% \text{ de cumplimiento} = 98.3\%$$

El % de cumplimiento en relación con el Indicador de Presencia de registros fueron del: 98.3%



Figura 53. Revisión de Registros del Área de Cocina

Los resultados indicaron que el servicio de Nutrición mantuvo condiciones de inocuidad parcialmente adecuadas, alcanzando un cumplimiento promedio del 96.25%. Las principales brechas se localizaron en la desinfección correcta de superficies, así como la condición sanitaria de utensilios y equipos. Se recomendó reforzar las capacitaciones dirigidas al personal de cocina, establecer un sistema de registros de limpieza visibles y permanentes, y mejorar la supervisión del cumplimiento de las prácticas de bioseguridad para garantizar la inocuidad alimentaria en toda la cadena de preparación y distribución.

Registro de observaciones en anexo 11.

5.4. Logros alcanzados

La ejecución de las actividades profesionales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión permitió establecer una estructura funcional más eficiente y sostenible en torno a tres áreas críticas: residuos sólidos hospitalarios, calidad del agua y control del servicio de nutrición. En el campo de los residuos, se logró implementar un sistema técnico-operativo que estandarizó los procedimientos de

segregación, almacenamiento y disposición final, obteniendo un cumplimiento superior al 94% en la meta propuesta.

- Se logró una cobertura cercana al 100% de las zonas asistenciales con el cumplimiento de la recolección interna, logrando mayor eficiencia en la recolección de los puntos de generación hasta su disposición final. La clasificación en origen mejoró notablemente gracias a capacitaciones técnicas adaptadas a cada turno y unidad, lo cual elevó los índices de cumplimiento en el uso del código de colores normativo (según la NTP 900.058:2019).
- En paralelo, la vigilancia de calidad del agua se estabilizó mediante muestreos recurrentes en los puntos críticos del consumo hospitalario (UCI, quirófanos, lavandería, cocina). Los parámetros críticos como cloro libre, turbidez y pH se mantuvieron dentro de los rangos exigidos por el Reglamento de Calidad de Agua para Consumo Humano, permitiendo una gestión preventiva del riesgo Físico, Químico y Biológico.
- En lo nutricional, se alcanzaron mejoras sustanciales en la inocuidad alimentaria, permitiendo condiciones higiénicas del área de cocina y comedor, con una reducción en las incidencias en un 90%. Esto fue resultado de una articulación constante y de la incorporación de una vigilancia rigurosa que proporcione el logro de objetivos.

5.5. Dificultades encontradas

El desarrollo de las actividades no estuvo ajeno de restricciones. Se identificaron limitaciones estructurales importantes, como áreas de almacenamiento de residuos sin condiciones adecuadas de ventilación, iluminación o señalización, particularmente en zonas de hospitalización y emergencia. Estas condiciones generaron desvíos en los indicadores de bioseguridad establecidos por la norma técnica nacional.

La vigilancia de la calidad del agua también presentó deficiencias técnicas. La carencia de equipos de monitoreo continuo obligó a depender de análisis externos con tiempos de entrega prolongados, lo cual disminuyó la capacidad de respuesta ante eventos críticos como caídas en los niveles de cloración.

En el ámbito alimentario, se evidencia una baja sistematización del control dietético. La ausencia de un sistema digital para registrar y monitorear la entrega de alimentos provocó inconsistencias, especialmente en pacientes con prescripciones especiales o dietas restringidas.

Además, se enfrentó resistencia organizacional, en especial por parte de personal de larga trayectoria poco familiarizado con procedimientos actualizados de gestión ambiental y sanitaria.

5.6. Planteamiento de mejoras

Frente a los desafíos identificados, se planteó un conjunto de propuestas orientadas a optimizar los procesos.

- Se recomendó la adecuación de las zonas de acopio temporal de residuos mediante módulos herméticos, con ventilación pasiva y señalización fotoluminiscente, diseñados para operar eficientemente en climas como los de Cerro de Pasco.
- Para el monitoreo del Agua, se propuso la adquisición de kits multiparámetro portátiles con capacidad de registro automático, lo cual permitiría obtener lecturas inmediatas de parámetros clave y tomar decisiones preventivas en tiempo real. Asimismo, se recomienda adicionar más puntos de muestreo para una mayor eficiencia en el monitoreo.
- Se plantea optimizar la seguridad alimentaria mediante la adopción de un sistema integral de gestión sanitaria, incorporando prácticas estandarizadas y protocolos de limpieza con un enfoque preventivo basado en puntos críticos de control. Que prioriza la formación continua del personal, el seguimiento riguroso de condiciones térmicas, inspecciones internas periódicas, evaluaciones microbiológicas y el uso de herramientas digitales para el registro y control.

Como política institucional, se planteó integrar estas mejoras en un sistema de gestión ambiental hospitalario que articula indicadores y procesos de mejora continua, siguiendo estándares internacionales como ISO 14001 y 22000.

5.6.1. Metodologías propuestas

La propuesta metodológica se estructura sobre una secuencia lógica que incluye diagnóstico técnico, planificación operativa, ejecución programada y formación del personal. Esta estructura se alineó con normativas nacionales como el Decreto Supremo N.º 006-2014-SA y estándares de la OMS. El diagnóstico permitió mapear las brechas existentes en cada área crítica, desde residuos hasta la nutrición, permitiendo establecer líneas base. Posteriormente, se elaboró una planificación detallada con cronogramas,

responsables y recursos definidos. Durante la ejecución se aplican estrategias participativas como talleres de validación por turnos, recorridos para ajuste de rutas y sesiones de capacitación práctica. Los indicadores clave monitoreados incluyen:

- Tasa de clasificación adecuada de residuos: meta $\geq 90\%$
- Nivel de cumplimiento en calidad de agua: $\geq 95\%$
- Porcentaje de cumplimiento de inocuidad: $\geq 92\%$
- Participación en capacitación técnica: $\geq 85\%$



Figura 54. Revisión de Registros del Área de Cocina

5.6.2. Descripción de la implementación

La implementación se desarrolló progresivamente en tres fases de intervención. En la primera, se inició con la reorganización de puntos de acopio, dotando a cada área crítica de contenedores nuevos, codificados y de fácil acceso. Paralelamente, se implementaron rutas internas de recolección optimizadas que permitieron reducir tiempos de exposición a residuos peligrosos.



Figura 55. Capacitación técnica de rutas de internas, área de patología

En la segunda etapa, se formalizó el monitoreo del agua a través de un calendario mensual de muestreo, estructurado por zonas críticas y supervisado por el área de epidemiología. Se estandarizó el llenado de fichas técnicas y se implementó un sistema digital de carga de datos que facilitó el análisis comparativo mensual.



Figura 56. Incorporación de área critica para monitoreo de Agua, servicio de Cocina

Finalmente, en el área de nutrición, se instaló un nuevo sistema de verificación cruzada de la inocuidad, con doble firma de control y la digitalización de los mismo. Se acondicionaron nuevos espacios para la higienización de materiales y equipos supervisados 2 veces por semana.

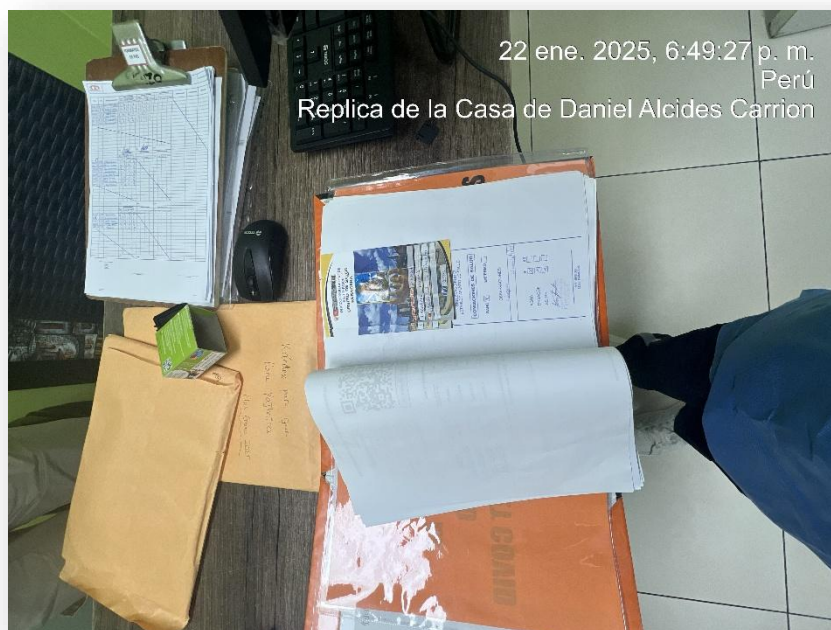


Figura 57. Sistema de doble firma para la supervisión de Inocuidad en nutrición

5.7. Análisis

El análisis técnico situacional evidencia una mejora sostenida en la gestión ambiental hospitalaria. La ejecución de los planes permitió reducir significativamente los riesgos asociados a residuos peligrosos, al tiempo que mejoró la calidad del agua utilizada en zonas críticas, especialmente en un contexto geográfico complejo como el de Cerro de Pasco, donde las condiciones climáticas y la contaminación natural por metales pesados representan amenazas constantes.

La implementación de metodologías adaptadas al contexto local, el uso progresivo de tecnologías accesibles y la participación activa del personal permitieron transformar un sistema fragmentado en un modelo funcional con enfoque preventivo y sostenible.

5.8. Aportes del bachiller en la empresa y/o institución

En mi calidad de bachiller, desarrolle un rol protagónico en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades profesionales. Liderando la

elaboración de instrumentos técnicos como fichas de monitoreo, matrices de indicadores y protocolos de bioseguridad. Integrando las diferentes áreas operativas permitiendo armonizar los procesos bajo un entendimiento sistemático.

Asimismo, dirigí sesiones de capacitación, generando contenidos técnicos adaptados al perfil del personal hospitalario y desarrollando un sistema digital de seguimiento que facilitó la trazabilidad de los procesos. Mi intervención aumentó y permitió el cumplimiento normativo en un 28% respecto al año anterior.

CONCLUSIONES

- La ejecución del plan integral en el Hospital Daniel A. Carrión generó un impacto positivo en la reducción de riesgos sanitarios, reforzando la seguridad de los pacientes, el personal y la comunidad. A través del manejo adecuado de residuos sólidos Hospitalarios, la mejora en la calidad del agua y el control de la inocuidad alimentaria, se minimizó la exposición a agentes patógenos, garantizando un entorno más seguro para la atención hospitalaria.
- Las acciones implementadas demostraron sostenibilidad al integrarse a la rutina operativa diaria, destacando una alta tasa de cumplimiento en segregación de residuos, limpieza de superficies y vigilancia sanitaria. Esto fue posible gracias a la capacitación continua del personal y al uso de protocolos específicos, consolidando una gestión basada en la mejora continua. El hospital logró mantener estos estándares con recursos institucionales, sin depender exclusivamente de intervenciones externas.
- El proyecto permitió cumplir ampliamente con el marco normativo nacional, incluyendo el Reglamento de la Calidad del Agua (DSN° 031-2010-SA), la Norma Sanitaria para Servicios de Alimentación (RMN° 749-2012/MINSA) y la NTS 144-MINSA/2018. Los procesos evaluados evidenciaron niveles superiores al 95% de cumplimiento, lo que refuerza la conformidad legal y técnica del hospital. Esta alineación con la normativa establece las bases para futuras acreditaciones.
- Se fortaleció también la resiliencia institucional. Gracias a la estandarización de procesos y la capacitación generalizada, el hospital está mejor preparado para enfrentar situaciones críticas como brotes epidemiológicos, interrupciones del servicio de agua o fallas en la cadena de frío alimentario. La vigilancia activa del agua y las 311 supervisiones anuales ejecutadas son una muestra de un sistema proactivo y adaptable.
- A nivel regional, los beneficios se proyectan hacia la salud pública. La correcta disposición de residuos, el aseguramiento de la calidad del agua y la inocuidad alimentaria reducen el riesgo de transmisión de enfermedades más allá del hospital. Este modelo de intervención, integral y replicable, puede ser adaptado en otros establecimientos del país, promoviendo estándares más altos de seguridad sanitaria. La experiencia del Hospital Carrión representa un caso exitoso de gestión ambiental hospitalaria en contexto altoandino y un referente para la formulación de políticas públicas.

RECOMENDACIONES

- **PLAZO INMEDIATO**

Formalización operativa:

Se recomienda establecer y documentar oficialmente los procedimientos que ya se han adoptado en la gestión de residuos, control de calidad del agua y supervisión alimentaria. Esto incluye integrar dichas acciones en los planos operativos institucionales, asignando responsables en cada unidad. Esta formalización permitirá que las mejoras implementadas perduren como prácticas estándar institucionales, reduciendo la dependencia de acciones aisladas.

Reforzamiento de la Capacitación:

Es esencial reforzar las competencias del personal aún no capacitado, especialmente los que se incorporan de forma reciente. Para ello, se deben ejecutar sesiones de actualización periódicas en protocolos de limpieza, bioseguridad, toma de muestras y segregación adecuada. Esto garantizará una operación homogénea con personal técnicamente preparado, asegurando la consistencia en el cumplimiento de normativas.

Mejora Técnica en Sistemas Sanitarios:

Deberán corregirse deficiencias puntuales detectadas en procesos críticos, como la desinfección del agua potable. Es necesario revisar y calibrar el sistema de cloración para asegurar concentraciones adecuadas de cloro libre, evitando lapsos en la potabilidad del recurso. Asimismo, deben dotarse de forma adecuada los equipos de protección personal requeridos por los servicios de residuos y alimentación.

Auditorías de cumplimiento:

Se sugiere constituir un equipo técnico multidisciplinario responsable de auditar internamente los sistemas de residuos, agua y alimentos, utilizando listas de verificación basadas en normas nacionales como la NTS 144-MINSA/2018 o la Directiva 132-2021/DIGESA. Las evaluaciones deberán identificar brechas específicas y derivar planos de mejora de corto plazo, consolidando así la cultura organizacional de cumplimiento regulatorio.

- **MEDIANO PLAZO (1 a 2 años)**

Tecnologías Aplicadas a la Gestión Ambiental:

Es recomendable invertir en sistemas de tratamiento de residuos sólidos Hospitalarios dentro del hospital, como autoclaves o cámaras de inactivación térmica. Del mismo modo, la instalación de sensores digitales que monitorean parámetros de calidad de agua en tiempo real (cloro, turbidez, pH) permitirá una vigilancia sanitaria más efectiva. Estas soluciones incrementan la autonomía operativa y mejoran la capacidad de respuesta preventiva.

Sistema de calidad y certificación institucional:

Se debe avanzar hacia la implementación de un sistema de gestión ambiental hospitalaria, con metas alineadas a certificaciones ISO 14001 (medio ambiente) e ISO 22000 (inocuidad alimentaria). Incluir indicadores ambientales y sanitarios en los cuadros de mando institucional permitirá que la dirección evalúe periódicamente el desempeño y fomente la mejora continua desde todos los niveles de la organización.

Capacitación avanzada y alianzas estratégicas:

Fortalecer las capacidades técnicas mediante programas de especialización, como diplomados o cursos articulados con universidades o el MINSA, será clave para sostener los avances logrados. Asimismo, se recomienda crear redes de intercambio entre hospitales regionales, promoviendo espacios donde compartir buenas prácticas y aprendizajes aplicados, lo que contribuya a una estandarización territorial en salud ambiental.

Revisión normativa y actualización de protocolos:

Cada dos años, los manuales y lineamientos técnicos deben ser revisados para incluir nuevas disposiciones legales o recomendaciones internacionales emergentes (OMS, OPS). A partir del desempeño alcanzado, también es viable actualizar metas internas —por ejemplo, elevar el estándar de segregación de residuos al 98%— como medida para sostener el proceso de mejora progresiva.

- **LARGO PLAZO (3 A 5 AÑOS)**

Sostenibilidad Operativa y Cultural:

Se propone asegurar fondos recurrentes en los presupuestos institucionales para la renovación de infraestructuras sanitarias, el mantenimiento de equipos clave (como cloradores y autoclaves) y el abastecimiento continuo de insumos críticos. Además, se

sugiere crear un Comité de Salud Ambiental Hospitalaria permanente, que lidere las estrategias de ecoeficiencia y supervise los indicadores clave en toda la institución.

Innovación Ambiental y Hospital Inteligente:

Es recomendable explorar la instalación de una planta de tratamiento de aguas residuales para el reaprovechamiento interno de agua tratada en procesos no clínicos, reduciendo el consumo general. Asimismo, considerar tecnologías emergentes como la desactivación de residuos mediante microondas o incineración sin emisiones contribuiría a consolidar al hospital como entidad verde con procesos sostenibles y modernos.

Expansión del Modelo Regionalmente:

Una vez consolidado el sistema dentro del hospital, se recomienda liderar, junto con la DIRESA y el MINSA, la difusión y replicación del modelo en otros hospitales de la región. Esto puede incluir manuales operativos, pasantías técnicas y participación en congresos nacionales de salud ambiental. Así, se multiplica el impacto logrado y se mejora de forma colectiva el sistema de salud pública.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 26842. Ley General de Salud. Congreso de la República del Perú. [en línea] *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 15 de julio de 1997. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
2. INSTITUTO Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2023). *Generación de Residuos Sólidos Biocontaminados en Establecimientos de Salud, 2016*. Lima: INEI. (Adaptado de datos recuperados de: inei.gob.pe).
3. INSTITUTO Nacional de Salud (INS) del Perú. (2016). *Protocolos para la Vigilancia y Control Ambiental en Establecimientos de Salud*. Lima: Ministerio de Salud. (Recuperado de: ins.gob.pe)
4. INSTITUTO Nacional de Salud Pública de México (INSP). (2014). *Manual de Salud Ambiental en Hospitales y Centros de Salud*. Cuernavaca: INSP.
5. MINISTERIO del Ambiente del Perú (MINAM). (sf). *Norma Técnica de Calidad Ambiental del Aire*. Lima: MINAM.
6. MINISTERIO de Salud del Perú (MINSA). (2008). *Normas Técnicas de Gestión de Residuos Sólidos de Salud*. Lima: MINSA. (Recuperado de: minsa.gob.pe)
7. R.M. N° 1295-2018-MINSA. Resolución Ministerial que establece la Norma Técnica de Salud: “Gestión integral de manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación”. [en línea]. *Diario Oficial El Peruano*, Lima Perú, 11 de diciembre de 2018. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__1295-2018-MINSA.PDF?v=1544722781
8. R.M. N° 749-2012/MINSA. Resolución Ministerial que establece la Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud. [en línea]. *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 13 de setiembre de 2012. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/270487/241580_RM749_2012_MINSA.pdf20190110-18386-1dmg25q.pdf?v=1547158302
9. D.S. N° 006-2014-SA. Decreto Supremo que aprueba declarar en Emergencia Sanitaria en las localidades de las cuencas de los ríos Pastaza, Tigre y Marañón *Sanitaria (Gestión de Residuos en Pasivos Ambientales)*. [en línea]. *Diario Oficial El Peruano*, Lima, Perú, 5 de mayo de 2014. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/200370/197101_DS006_2014_SA.pdf20180926-32492-1cskv04.pdf?v=1594241893
10. N.T.S. N° 144-MINSA/2018/DIGESA: Norma Técnica de Salud sobre “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios

- Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”. [en línea]. *Diraio Oficial Oficial El Peruano*, Lima Perú, 11 de diciembre de 2018. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>
11. R.M. N° 451-2021/MINSA. Resolución Ministerial que aprueba la Directiva Sanitaria N° 132-2021/DIGESA “Directiva Sanitaria para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS). *Diario Oficial El Peruano*, Lima Perú, 31 de marzo de 2021. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/DS_Vigilancia_Calidad_Agua_Consumo_Humano_IPRESS.pdf
 12. MINISTERIO de Salud del Perú (MINSA). (2021b). *Resolución Ministerial N° 651-2021/MINSA: Parámetros Exigibles para Establecimientos de Salud*. Lima: MINSA.
 13. ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS). (sf). *Directrices sobre el Manejo de Residuos Biológicos y Peligrosos en Hospitales*. Ginebra: OMS.
 14. ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS). (2009). *Salud Ambiental en los Hospitales: Guía de Gestión de Residuos Hospitalarios*. Ginebra: OMS. (Recuperado de: [quién.int](http://www.who.int))
 15. ORGANIZACIÓN Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *Recomendaciones para la Calidad del Agua en Establecimientos de Salud*. Washington, DC: OPS.
 16. PETERSEN, C., et al. (2018). *Una Salud: Un Nuevo Paradigma para la Salud Global*. Nueva York: Springer.
 17. PROGRAMA de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). (2013). *Salud y medio ambiente: Abordar los impactos de los riesgos ambientales en la salud*. Nairobi: PNUMA. (Recuperado de: [unep.org](http://www.unep.org))
 18. ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Guías para la calidad del agua potable* (4.^a ed.). Ginebra: OMS. (Recuperado de: [who.int/water_sanitation_health](http://www.who.int/water_sanitation_health)).

ANEXOS

ANEXO 1. Resolución Directoral de Aprobación Del Plan De Minimización y Manejo De Residuos Sólidos Del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – 2024

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PASCO
"HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

N° 172 -2024-GRP-DG-HDAC/PASCO

Resolución Directoral

Cerro de Pasco, 06 de mayo del 2024

VISTO:

Memorando N° 392-2024-DG-HDAC-PASCO de fecha 29 de abril del 2024, emitido por el Director General del HDAC; Informe N° 295-2024-UEH-HDAC de fecha 29 de abril del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC; Informe N° 297-2024-UGC/HDAC-PASCO de fecha 26 de abril del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad del HDAC; Informe N° 0260-2024-UEH-HDAC de fecha 18 de abril del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC; Informe N° 0198-2024-UPE-HDAC-PASCO de fecha 17 de abril del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico y Presupuesto del HDAC; Informe N° 027-2024-HDAC/UESA-BSPS de fecha 26 de febrero del 2024, emitido por el Área de Salud Ambiental de este nosocomio y demás actuados, y:

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.1. del artículo IV del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS suscribe lo siguiente sobre el Principio de legalidad. - las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas;

Que, el numeral 72.2) del Artículo 72) del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que, "toda entidad competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran comprendidas dentro de su competencia;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley 26842 Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Ley N° 28611 Ley General del Ambiente, cuyo objetivo es el de establecer los principios y normas básicas para asegurar el efectivo ejercicio del derecho, a un ambiente saludable equilibrado y adecuado para el pleno desarrollo de la vida, así como el cumplimiento del deber de contribuir a una efectiva gestión ambiental y de proteger el ambiente, así como sus componentes, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población y de lograr el desarrollo sostenible del país;

Que, en el numeral 2. del artículo 4 de Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, prescribe lo siguiente; Todo acto administrativo, acto de administración o las resoluciones administrativas que autoricen gastos no son eficaces si no cuentan con el crédito presupuestario correspondiente en el presupuesto institucional o condicionan la misma a la asignación de mayores créditos presupuestarios, bajo exclusiva responsabilidad del titular de la entidad, así como del jefe de la Oficina de Presupuesto y del jefe de la Oficina de Administración, o los que hagan sus veces, en el marco de lo establecido

Escaneado con CamScanner



Resolución Directoral

en el Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público;

Que, en el numeral 3 del artículo 34 del D.L. N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, prescribe o siguiente: Los créditos presupuestarios tienen carácter limitativo. No se pueden certificar, comprometer ni devengar gastos, por cuantía que exceda del monto de los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos. No son eficaces los actos administrativos o de administración que incumplan esta limitación, sin perjuicio de las responsabilidades civil, penal y administrativa que correspondan;

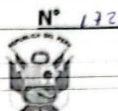
Que, mediante Decreto Legislativo N° 1278, se aprueba la Ley de "Gestión Integral de Residuos Sólidos", que tiene como objeto establecer derechos, obligaciones, atribuciones y responsabilidades de la sociedad en su conjunto, con la finalidad de orientarse hacia la maximización constante de la eficiencia 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, el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos aprobado con el DECRETO SUPREMO N° 014-2017-MINAM, tiene como objeto reglamentar el Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, a fin de asegurar la maximización constante de la eficiencia en el uso de materiales, y regular la gestión y manejo de residuos sólidos, que comprende la minimización de la generación de residuos sólidos en la fuente, la valorización material y energética de los residuos sólidos, la adecuada disposición final de los mismos y la sostenibilidad de los servicios de limpieza pública;

Que, mediante 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", cuya finalidad es contribuir a brindar seguridad al personal 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, en el literal b) del numeral 5.5. Título V DISPOSICIONES ESPECÍFICAS, de la norma citada en líneas precedentes, suscribe lo siguiente; Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos No Municipales/ Plan de Manejo Residuos Sólidos. Documento de planificación de los generadores de residuos no municipales, que describe las acciones de minimización y gestión de los residuos sólidos que el generador debe seguir, con la finalidad de garantizar un manejo ambiental y sanitariamente adecuado. Para todas aquellas actividades sujetas al Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental (SETA), este plan se integra en el Instrumento de Gestión Ambiental (IGA). El Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos No Municipales, también denominado Plan de Manejo de Residuos Sólidos, de los proyectos de inversión sujetos al SETA, forma parte del IGA. Los cambios a las medidas contenidas en el citado Plan se rigen por lo establecido en las normas del SETA. Para el caso de los EESS, SMA y CI que cuenten con un IGA, actualizan su Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos cada cinco (5) años;





Resolución Directoral

Que, el literal d) del numeral 6.2.2 del Título VI - COMPONENTES, de la Norma Técnica de Salud referida en el considerando precedente, establece que, entre otras, las funciones del Comité de Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos, es elabora el Plan o Programa de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos o Plan o Programa de Manejo de Residuos Sólidos de su institución, según corresponda de acuerdo al modelo del Anexo 6 - Contenido del Plan de minimización y manejo de residuos sólidos de EESS, SMA y CI o Anexo 7 - Contenido del Programa de minimización y manejo de residuos sólidos de EESS, SMA y CI, el cual debe contener el Plan de Contingencias y los Protocolos de manejo de residuos sólidos, entre otros (...);

Que, con Informe N° 0198-2024-UPE-HDAC-PASCO de fecha 17 de abril del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico y Presupuesto del HDAC; cuenta con disponibilidad presupuestal para el PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - PASCO, por el monto de S/29,161.00 (Veintinueve mil ciento sesenta y uno con 00/100 soles), en la fuente de financiamiento recursos ordinario, meta 88 gestión administrativa;

Que, con Informe N° 297-2024-UGC-HDAC-PASCO de fecha 26 de abril del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad del HDAC, da visto bueno al "PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA" para su trámite correspondiente;

Que, con Informe N° 295-2024-UEH-HDAC de fecha 29 de abril del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC; se remite PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA - 2024 para su aprobación mediante acto resolutivo (...);

Que, mediante Ordenanza Regional N° 413-2017-G.R.P./CR se aprueba la modificación parcial del Reglamento de Organización y funciones (ROF) del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco, en el cual asigna entre otras funciones a la Dirección de este nosocomio, lo siguiente en el inc. b) del Art. 7, que a la letra dice "b) Dirigir y representar legalmente al Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco", norma concordante con el numeral 1.4 del Manual de Organización y funciones (MOF) de este Hospital que a la letra señala como función específica del Director es "Expedir Resoluciones Directorales en el asunto de su competencia"; por lo que, el Director General de este nosocomio dispone la proyección del acto resolutivo;

Que, con Memorando N° 392-2024-DG-HDAC-PASCO de fecha 29 de abril del 2024, emitido por el Director General del Hospital Daniel Alcides Carrión ordena proyectar la Resolución Directoral de aprobación del PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN - 2024 (...);

De conformidad Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley N° 26842 Ley General de Salud, Ley N° 28611 Ley General del Ambiente, Decreto Legislativo N° 1278, se aprueba la Ley de "Gestión Integral de Residuos Sólidos" y su reglamento, Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA "Gestión Integral y Manejo de Residuos

N° 172 -2024-GRP-DG-HDAC/PASCO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - PASCO
"HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION"



Resolución Directoral

Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación",
y demás normas vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR, el PLAN DE MINIMIZACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA - 2024, por un monto que asciende a la suma de S/. 29,161.00 (Veintinueve Mil Ciento Sesenta y Uno con 00/100 soles), presentado por el Área de Salud Ambiental, cuyo objetivo es fortalecer la adecuada gestión y manejo de residuos sólidos, así como disminuir los riesgos sanitarios dentro del Hospital Dr. Daniel Alcides Carrión; que forma parte integrante de la presente resolución, y demás fundamentos expuestos en la parte considerativa.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR, la presente resolución a la Unidad de Epidemiología, Área de Salud Ambiental de este nosocomio para conocimiento, cumplimiento y ejecución previo los trámites establecidos por ley.

ARTÍCULO TERCERO: conforme al PRINCIPIO DE RESPONSABILIDAD, debe advertirse en caso de negligencia u otro análogo en cumplimiento de sus funciones será de responsabilidad administrativa, civil y/o penal el Área de Salud Ambiental, Unidad de Epidemiología, sobre posibles hechos e indicios desvirtuados a futuro.

ARTÍCULO CUARTO: NOTIFÍQUESE, la presente resolución a la Dirección General, Unidad de Planeamiento Estratégico y Presupuesto, Unidad de Gestión de la Calidad, Unidad de Epidemiología, Área de Salud Ambiental, y a los órganos competentes del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.

REGISTRESE, COMUNICASE Y CUMPLASE.



GOBIERNO REGIONAL PASCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO
Dr. Cristian J. CAHOSO RODRIGUEZ
DIRECTOR GENERAL
CMP 58114 - RNE 41181



ANEXO 2. Registro diario de generación de residuos sólidos

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. Y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: ENERO 2024										
Nombre de la EO-RS: ESCORPION E.I.R.L.										
Nombre del Responsable de Residuos Sólidos: Ing. BILLY STIVE POZO SALVADOR										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	149.80	39.00	8.17	6.00	203.82	40.00	6.32	4.00	
2	10:00 p.m.	193.88	54.00	6.36	3.00	308.21	73.00	1.42	1.00	
3	10:00 p.m.	136.19	60.00	3.50	3.00	162.67	51.00	8.74	7.00	
4	10:00 p.m.	92.42	48.00	5.24	3.00	188.88	59.00	5.16	5.00	
5	10:00 p.m.	155.32	58.00	14.62	7.00	152.94	51.00	5.94	5.00	
6	10:00 p.m.	107.82	48.00	9.24	6.00	80.12	12.00	4.36	3.00	
7	10:00 p.m.	123.18	36.00	6.32	6.00	142.88	29.00	7.96	3.00	
8	10:00 p.m.	188.95	60.00	8.31	6.00	302.42	68.00	4.72	4.00	
9	10:00 p.m.	181.57	63.00	10.20	8.00	247.67	74.00	1.86	2.00	
10	10:00 p.m.	144.00	54.00	37.74	13.00	201.68	71.00	5.02	4.00	
11	10:00 p.m.	141.62	63.00	8.52	6.00	188.41	64.00	5.64	4.00	
12	10:00 p.m.	127.94	58.00	16.86	8.00	138.39	55.00	5.24	4.00	
13	10:00 p.m.	141.97	53.00	14.24	9.00	213.97	59.00	3.36	3.00	
14	10:00 p.m.	141.97	53.00	14.24	9.00	213.97	59.00	3.36	3.00	
15	10:00 p.m.	109.29	44.00	10.76	8.00	357.00	84.00	3.12	2.00	
16	10:00 p.m.	181.86	65.00	17.94	5.00	152.04	65.00	4.98	3.00	
17	10:00 p.m.	131.93	61.00	13.60	6.00	120.02	48.00	8.16	5.00	
18	10:00 p.m.	147.50	57.00	14.96	9.00	128.60	51.00	8.16	5.00	
19	10:00 p.m.	231.18	79.00	9.21	4.00	227.32	78.00	3.58	2.00	
20	10:00 p.m.	244.17	83.00	15.38	10.00	200.55	65.00	4.19	2.00	
21	10:00 p.m.	157.07	54.00	17.86	9.00	78.71	39.00	7.10	5.00	
22	10:00 p.m.	159.19	62.00	199.90	56.00	14.82	6.00	2.66	3.00	
23	10:00 p.m.	166.77	77.00	17.58	11.00	180.91	63.00	3.54	2.00	
24	10:00 p.m.	180.04	72.00	171.32	61.00	12.82	7.00	1.52	1.00	
25	10:00 p.m.	163.78	63.00	34.30	12.00	244.37	76.00	0.00	0.00	
26	10:00 p.m.	172.83	77.00	13.70	6.00	159.09	67.00	5.28	4.00	
27	10:00 p.m.	152.41	62.00	19.66	9.00	99.88	49.00	9.70	7.00	
28	10:00 p.m.	141.40	60.00	17.90	11.00	69.31	43.00	3.20	2.00	
29	10:00 p.m.	258.20	84.00	17.86	7.00	441.54	95.00	3.10	1.00	
30	10:00 p.m.	149.43	71.00	17.08	13.00	154.54	66.00	2.92	3.00	
		4773.68	1818	772.57	330	5387.55	1667	140.31	99	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. Y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: FEBRERO 2025										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos:										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	144	54	37.74	13	201.68	71	5.02	4	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	147.5	57	14.96	9	128.6	51	8.16	5	
3	10:00 p.m.	92.42	48	5.24	3	188.88	59	5.16	5	
4	10:00 p.m.	136.19	60	3.5	3	162.67	51	8.74	7	
5	10:00 p.m.	231.18	79	9.21	4	227.32	78	3.58	2	
6	10:00 p.m.	141.62	63	8.52	6	188.41	64	5.64	4	
7	10:00 p.m.	141.97	53	14.24	9	213.97	59	3.36	3	
8	10:00 p.m.	163.78	63	34.3	12	244.37	76	0	0	
9	10:00 p.m.	123.18	36	6.32	6	142.88	29	7.96	3	
10	10:00 p.m.	244.17	83	15.38	10	200.55	65	4.19	2	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	172.83	77	13.7	6	159.09	67	5.28	4	
12	10:00 p.m.	188.95	60	8.31	6	302.42	68	4.72	4	
13	10:00 p.m.	166.77	77	17.58	11	180.91	63	3.54	2	
14	10:00 p.m.	107.82	48	9.24	6	80.12	12	4.36	3	
15	10:00 p.m.	109.29	44	10.76	8	357	84	3.12	2	
16	10:00 p.m.	131.93	61	13.6	6	120.02	48	8.16	5	
17	10:00 p.m.	193.88	54	6.36	3	308.21	73	1.42	1	
18	10:00 p.m.	181.86	65	17.94	5	152.04	65	4.98	3	
19	10:00 p.m.	157.07	54	17.86	9	78.71	39	7.1	5	
20	10:00 p.m.	149.8	39	8.17	6	203.82	40	6.32	4	
21	10:00 p.m.	127.94	58	16.86	8	138.39	55	5.24	4	
22	10:00 p.m.	181.57	63	10.2	8	247.67	74	1.86	2	
23	10:00 p.m.	141.4	60	17.9	11	69.31	43	3.2	2	
24	10:00 p.m.	159.19	62	199.9	56	14.82	6	2.66	3	
25	10:00 p.m.	155.32	58	14.62	7	152.94	51	5.94	5	
26	10:00 p.m.	149.43	71	17.08	13	154.54	66	2.92	3	
27	10:00 p.m.	180.04	72	171.32	61	12.82	7	1.52	1	
28	10:00 p.m.	152.41	62	19.66	9	99.88	49	9.7	7	
29	10:00 p.m.	258.2	84	17.86	7	441.54	95	3.1	1	
		4631.71	1765.00	758.33	321.00	5173.58	1608.00	136.95	96.00	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: MARZO 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. BILLY STIVE POZO SALVADOR										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	147.82	69.00	4.16	6.00	171.40	55.00	4.22	4.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	153.37	69.00	7.42	4.00	100.06	45.00	2.42	2.00	
3	10:00 p.m.	165.66	69.00	14.78	8.00	169.10	52.00	4.74	3.00	
4	10:00 p.m.	168.37	51.00	17.35	8.00	297.83	66.00	6.76	4.00	
5	10:00 p.m.	212.86	96.00	22.44	7.00	86.90	40.00	8.98	7.00	
6	10:00 p.m.	171.69	56.00	12.56	7.00	214.81	69.00	1.22	1.00	
7	10:00 p.m.	173.17	72.00	12.22	8.00	156.78	55.00	4.12	3.00	
8	10:00 p.m.	187.93	69.00	12.49	9.00	291.73	75.00	21.26	7.00	
9	10:00 p.m.	141.93	61.00	7.00	7.00	77.56	41.00	0.00	0.00	
10	10:00 p.m.	161.27	59.00	9.02	7.00	62.22	38.00	6.82	4.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	161.26	67.00	23.16	8.00	331.49	82.00	5.32	3.00	
12	10:00 p.m.	174.20	62.00	6.14	6.00	165.13	52.00	8.40	6.00	
13	10:00 p.m.	151.44	54.00	13.70	8.00	93.42	50.00	1.30	1.00	
14	10:00 p.m.	193.29	69.00	9.50	8.00	122.89	51.00	12.60	6.00	
15	10:00 p.m.	145.70	52.00	16.64	6.00	97.56	51.00	5.14	4.00	
16	10:00 p.m.	179.93	66.00	16.04	9.00	229.99	61.00	4.98	5.00	
17	10:00 p.m.	142.87	58.00	20.62	7.00	82.21	34.00	1.32	1.00	
18	10:00 p.m.	179.15	65.00	14.24	6.00	265.41	75.00	1.94	2.00	
19	10:00 p.m.	144.74	64.00	16.16	9.00	92.40	45.00	8.74	5.00	
20	10:00 p.m.	226.22	69.00	9.30	6.00	166.88	51.00	6.26	3.00	
21	10:00 p.m.	164.57	67.00	26.42	12.00	217.23	74.00	9.62	7.00	
22	10:00 p.m.	199.42	75.00	17.29	12.00	181.43	62.00	5.04	5.00	
23	10:00 p.m.	216.12	76.00	15.22	7.00	229.26	57.00	9.98	4.00	
24	10:00 p.m.	131.54	57.00	12.50	4.00	69.23	33.00	2.72	3.00	
25	10:00 p.m.	138.41	52.00	15.96	12.00	71.94	45.00	6.22	4.00	
26	10:00 p.m.	164.20	59.00	15.24	9.00	244.91	63.00	5.62	4.00	
27	10:00 p.m.	179.07	49.00	17.14	12.00	189.78	51.00	2.12	2.00	
28	10:00 p.m.	166.87	66.00	11.40	5.00	148.58	48.00	2.43	2.00	
29	10:00 p.m.	170.29	61.00	12.19	8.00	259.05	54.00	7.86	5.00	
30	10:00 p.m.	172.74	65.00	15.72	9.00	180.98	63.00	7.94	4.00	
31	10:00 p.m.	122.18	53.00	15.70	7.00	76.42	44.00	6.82	4.00	
		5086.10	1924	424.02	234	5068.16	1638	176.09	111	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: ABRIL 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. BILLY STIVE POZO SALVADOR										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	160.39	68.00	23.92	13.00	322.45	75.00	7.30	6.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	164.84	67.00	12.24	4.00	105.60	56.00	5.17	3.00	
3	10:00 p.m.	166.84	66.00	9.81	10.00	224.03	71.00	8.22	6.00	
4	10:00 p.m.	209.26	71.00	12.10	9.00	175.65	62.00	2.24	3.00	
5	10:00 p.m.	188.45	80.00	11.94	12.00	94.58	57.00	5.88	5.00	
6	10:00 p.m.	149.62	56.00	11.64	7.00	350.46	63.00	5.84	5.00	
7	10:00 p.m.	142.52	65.00	13.72	9.00	100.21	51.00	5.02	3.00	
8	10:00 p.m.	124.08	46.00	7.61	7.00	192.52	53.00	4.86	4.00	
9	10:00 p.m.	252.21	104.00	12.00	10.00	237.43	77.00	2.08	1.00	
10	10:00 p.m.	184.52	78.00	8.38	7.00	165.02	58.00	48.40	4.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	196.76	72.00	19.66	4.00	215.51	66.00	1.64	2.00	
12	10:00 p.m.	199.76	83.00	15.42	10.00	332.55	85.00	2.96	2.00	
13	10:00 p.m.	163.43	54.00	32.81	10.00	86.54	39.00	3.00	2.00	
14	10:00 p.m.	167.54	51.00	24.05	7.00	92.33	43.00	5.10	2.00	
15	10:00 p.m.	200.70	67.00	22.50	7.00	293.51	67.00	8.00	4.00	
16	10:00 p.m.	127.30	69.00	28.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
17	10:00 p.m.	193.80	79.00	16.40	14.00	297.90	70.00	7.73	5.00	
18	10:00 p.m.	157.78	59.00	16.70	8.00	127.23	51.00	7.20	2.00	
19	10:00 p.m.	158.10	69.00	15.95	10.00	214.70	52.00	6.60	4.00	
20	10:00 p.m.	192.02	66.00	9.30	6.00	259.14	57.00	9.40	8.00	
21	10:00 p.m.	145.41	60.00	21.20	10.00	180.95	54.00	0.00	0.00	
22	10:00 p.m.	101.24	55.00	13.60	14.00	215.70	63.00	3.70	2.00	
23	10:00 p.m.	190.62	56.00	10.00	7.00	208.78	55.00	0.00	0.00	
24	10:00 p.m.	136.20	61.00	22.80	10.00	73.40	42.00	3.20	2.00	
25	10:00 p.m.	161.45	83.00	36.19	13.00	245.84	82.00	8.20	6.00	
26	10:00 p.m.	163.08	74.00	19.80	12.00	212.29	64.00	2.60	1.00	
27	10:00 p.m.	162.24	72.00	20.60	12.00	67.78	40.00	2.80	2.00	
28	10:00 p.m.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
29	10:00 p.m.	142.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
30	10:00 p.m.	172.74	65.00	15.72	9.00	180.98	63.00	7.94	4.00	
31	10:00 p.m.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
		4875.70	1896	484.36	251	5273.08	1616	175.08	88	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: MAYO 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. BILLY STIVE POZO SALVADOR										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	129.20	42.00	12.00	5.00	55.28	31.00	0.00	0.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	180.55	79.00	13.50	11.00	250.98	68.00	3.80	3.00	
3	10:00 p.m.	151.83	66.00	21.40	6.00	168.90	49.00	5.20	3.00	
4	10:00 p.m.	146.84	82.00	25.90	11.00	89.00	60.00	2.90	3.00	
5	10:00 p.m.	127.80	60.00	20.20	9.00	60.75	36.00	3.40	2.00	
6	10:00 p.m.	190.07	72.00	11.80	8.00	363.92	81.00	7.00	5.00	
7	10:00 p.m.	182.80	77.00	15.80	10.00	161.40	74.00	3.80	2.00	
8	10:00 p.m.	168.05	69.00	25.30	13.00	245.90	71.00	3.20	3.00	
9	10:00 p.m.	182.40	71.00	19.00	7.00	213.60	71.00	4.80	4.00	
10	10:00 p.m.	140.20	61.00	26.80	12.00	207.22	65.00	7.00	5.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	139.54	60.00	13.00	6.00	197.00	56.00	8.10	7.00	
12	10:00 p.m.	118.60	51.00	8.20	5.00	47.80	33.00	1.40	1.00	
13	10:00 p.m.	134.20	52.00	11.20	6.00	97.80	48.00	3.00	3.00	
14	10:00 p.m.	162.00	69.00	11.20	8.00	271.20	79.00	1.80	1.00	
15	10:00 p.m.	233.02	90.00	15.80	8.00	234.81	72.00	6.60	4.00	
16	10:00 p.m.	187.77	94.00	22.10	15.00	185.52	71.00	10.00	5.00	
17	10:00 p.m.	163.18	58.00	15.51	10.00	97.70	54.00	4.00	3.00	
18	10:00 p.m.	210.80	72.00	10.60	5.00	166.19	54.00	5.40	3.00	
19	10:00 p.m.	147.80	48.00	2.20	3.00	55.00	35.00	8.40	4.00	
20	10:00 p.m.	236.51	86.00	37.03	15.00	409.10	78.00	10.20	7.00	
21	10:00 p.m.	218.40	83.00	16.20	9.00	137.24	59.00	1.80	2.00	
22	10:00 p.m.	0.00	73.00	17.20	10.00	154.60	66.00	8.40	8.00	
23	10:00 p.m.	164.00	73.00	18.60	12.00	226.20	71.00	0.80	1.00	
24	10:00 p.m.	196.90	81.00	21.80	12.00	92.20	56.00	4.00	4.00	
25	10:00 p.m.	177.00	64.00	9.40	6.00	70.00	39.00	6.00	3.00	
26	10:00 p.m.	158.40	59.00	20.60	8.00	229.20	58.00	6.60	5.00	
27	10:00 p.m.	0.00	92.00	22.80	19.00	241.20	78.00	3.00	3.00	
28	10:00 p.m.	199.80	81.00	17.10	12.00	318.80	83.00	4.80	4.00	
29	10:00 p.m.	150.94	62.00	20.80	9.00	159.00	70.00	10.00	7.00	
30	10:00 p.m.	172.74	65.00	15.72	9.00	180.98	63.00	7.94	4.00	
31	10:00 p.m.	158.60	52.00	15.80	7.00	93.40	52.00	4.20	3.00	
		4771.34	2092	518.76	279	5388.49	1829	153.34	109	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: JUNIO 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. BILLY STIVE POZO SALVADOR										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	163.20	61.00	14.40	8.00	305.41	79.00	7.60	5.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	139.40	56.00	13.20	7.00	150.04	46.00	3.60	4.00	
3	10:00 p.m.	215.93	83.00	20.20	8.00	256.76	76.00	1.60	2.00	
4	10:00 p.m.	128.90	58.00	7.00	3.00	115.20	58.00	0.80	1.00	
5	10:00 p.m.	184.40	76.00	12.60	9.00	192.80	67.00	3.60	3.00	
6	10:00 p.m.	207.20	85.00	23.90	13.00	233.13	73.00	7.00	6.00	
7	10:00 p.m.	202.90	76.00	25.60	11.00	212.08	74.00	5.20	4.00	
8	10:00 p.m.	161.82	58.00	9.70	9.00	218.32	70.00	6.20	5.00	
9	10:00 p.m.	224.26	74.00	15.60	11.00	203.70	65.00	6.40	4.00	
10	10:00 p.m.	220.60	72.00	11.80	6.00	170.70	57.00	8.80	5.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	155.60	60.00	18.20	11.00	94.80	57.00	7.40	5.00	
12	10:00 p.m.	205.50	85.00	13.60	10.00	0.00	82.00	5.60	3.00	
13	10:00 p.m.	166.20	72.00	15.60	13.00	123.60	50.00	4.20	3.00	
14	10:00 p.m.	219.70	85.00	19.80	12.00	0.00	87.00	3.60	1.00	
15	10:00 p.m.	233.02	90.00	15.80	8.00	234.81	72.00	6.60	4.00	
16	10:00 p.m.	187.77	94.00	22.10	15.00	185.52	71.00	10.00	5.00	
17	10:00 p.m.	154.40	64.00	17.20	10.00	206.40	70.00	4.80	3.00	
18	10:00 p.m.	191.10	72.00	23.40	10.00	198.90	67.00	0.80	1.00	
19	10:00 p.m.	220.70	75.00	17.10	10.00	224.40	64.00	3.80	3.00	
20	10:00 p.m.	216.20	87.00	26.40	15.00	185.70	76.00	4.20	3.00	
21	10:00 p.m.	164.60	77.00	14.60	11.00	215.00	68.00	0.00	0.00	
22	10:00 p.m.	168.00	62.00	13.20	10.00	79.20	48.00	4.60	3.00	
23	10:00 p.m.	138.40	60.00	16.70	11.00	63.40	43.00	4.00	3.00	
24	10:00 p.m.	212.90	81.00	13.30	10.00	0.00	84.00	5.20	4.00	
25	10:00 p.m.	179.20	62.00	17.60	12.00	144.40	54.00	6.60	4.00	
26	10:00 p.m.	191.80	69.00	21.60	9.00	235.10	63.00	3.80	2.00	
27	10:00 p.m.	169.40	67.00	19.80	10.00	90.50	52.00	4.60	3.00	
28	10:00 p.m.	135.80	47.00	11.60	9.00	146.40	60.00	4.50	3.00	
29	10:00 p.m.	168.60	69.00	17.00	7.00	200.86	61.00	6.20	2.00	
30	10:00 p.m.	140.00	59.00	17.60	8.00	217.20	48.00	3.60	2.00	
		5467.50	2136	506.20	296	4904.33	1942	144.90	96	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. Y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: JULIO 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. BILLY STIVE POZO SALVADOR										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	210.40	76.00	12.60	10.00	144.80	61.00	1.80	1.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	178.60	82.00	9.70	7.00	232.90	70.00	5.20	3.00	
3	10:00 p.m.	195.40	52.00	16.80	9.00	183.00	63.00	8.60	5.00	
4	10:00 p.m.	234.60	77.00	12.80	11.00	176.20	66.00	4.00	3.00	
5	10:00 p.m.	177.60	61.00	14.00	10.00	88.40	46.00	5.20	5.00	
6	10:00 p.m.	189.10	56.00	12.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
7	10:00 p.m.	177.60	61.00	14.00	10.00	88.40	46.00	5.20	5.00	
8	10:00 p.m.	214.13	75.00	14.40	8.00	177.11	65.00	7.00	5.00	
9	10:00 p.m.	170.10	71.00	13.40	8.00	213.50	68.00	2.60	3.00	
10	10:00 p.m.	195.70	80.00	6.50	7.00	225.10	69.00	4.40	3.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	134.50	56.00	12.20	9.00	215.40	65.00	4.60	3.00	
12	10:00 p.m.	188.20	70.00	13.80	6.00	0.00	47.00	4.20	3.00	
13	10:00 p.m.	172.00	64.00	3.40	4.00	226.46	60.00	7.20	2.00	
14	10:00 p.m.	167.70	61.00	10.30	7.00	158.80	54.00	3.70	2.00	
15	10:00 p.m.	152.20	65.00	10.00	5.00	205.70	65.00	2.00	1.00	
16	10:00 p.m.	222.40	83.00	10.20	6.00	169.50	66.00	3.00	2.00	
17	10:00 p.m.	174.40	63.00	8.20	7.00	178.00	65.00	3.80	2.00	
18	10:00 p.m.	179.10	68.00	11.60	6.00	148.00	58.00	1.40	1.00	
19	10:00 p.m.	183.10	67.00	11.50	7.00	190.10	69.00	10.80	2.00	
20	10:00 p.m.	209.70	80.00	16.80	11.00	213.10	69.00	4.20	3.00	
21	10:00 p.m.	114.90	46.00	19.20	9.00	141.90	42.00	5.50	4.00	
22	10:00 p.m.	169.80	74.00	10.70	6.00	160.50	59.00	4.60	3.00	
23	10:00 p.m.	79.80	33.00	18.00	6.00	97.20	32.00	1.60	1.00	
24	10:00 p.m.	161.00	57.00	27.30	12.00	220.00	59.00	3.20	2.00	
25	10:00 p.m.	138.29	44.00	11.00	5.00	59.40	32.00	1.60	1.00	
26	10:00 p.m.	78.60	38.00	3.60	2.00	76.00	29.00	1.60	1.00	
27	10:00 p.m.	171.00	53.00	12.40	9.00	188.00	41.00	3.60	3.00	
28	10:00 p.m.	171.00	53.00	12.40	10.00	123.00	36.00	3.60	3.00	
29	10:00 p.m.	153.60	49.00	15.90	6.00	167.70	43.00	1.80	1.00	
30	10:00 p.m.	173.18	62.00	12.50	5.00	181.70	57.00	6.30	5.00	
31	10:00 p.m.	232.45	58.00	6.90	6.00	0.00	52.00	1.35	1.00	
		5137.70	1877	377.20	218	4649.87	1602	122.30	78	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: AGOSTO 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. CRISTIAN SOSA COLQUI										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	174.65	76.00	18.55	11.00	171.60	51.00	8.70	5.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	137.20	55.00	27.15	58.00	156.28	55.00	0.50	1.00	
3	10:00 p.m.	172.36	65.00	29.57	9.00	218.50	65.00	13.65	7.00	
4	10:00 p.m.	141.15	46.00	6.95	7.00	111.80	42.00	5.60	4.00	
5	10:00 p.m.	171.95	71.00	13.65	7.00	199.95	61.00	1.30	1.00	
6	10:00 p.m.	144.23	52.00	11.05	8.00	130.17	44.00	4.95	3.00	
7	10:00 p.m.	152.30	67.00	21.80	9.00	170.99	58.00	4.60	3.00	
8	10:00 p.m.	6.00	67.00	21.80	9.00	167.29	57.00	4.60	3.00	
9	10:00 p.m.	188.45	65.00	27.25	7.00	178.95	62.00	4.60	4.00	
10	10:00 p.m.	146.30	59.00	16.00	9.00	154.88	51.00	6.70	5.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	114.56	51.00	8.30	5.00	161.34	48.00	3.00	2.00	
12	10:00 p.m.	132.51	57.00	7.05	4.00	0.00	48.00	2.60	2.00	
13	10:00 p.m.	122.15	68.00	10.29	9.00	179.55	65.00	5.50	2.00	
14	10:00 p.m.	121.40	46.00	16.40	12.00	0.00	52.00	1.50	1.00	
15	10:00 p.m.	116.40	52.00	9.25	6.00	115.90	43.00	9.75	6.00	
16	10:00 p.m.	162.68	68.00	9.20	7.00	133.90	51.00	4.35	3.00	
17	10:00 p.m.	156.23	66.00	11.00	6.00	161.85	40.00	3.43	2.00	
18	10:00 p.m.	133.75	49.00	10.50	7.00	139.25	36.00	2.90	2.00	
19	10:00 p.m.	127.20	62.00	6.30	6.00	116.30	54.00	5.70	4.00	
20	10:00 p.m.	163.35	70.00	23.55	14.00	189.70	62.00	0.00	0.00	
21	10:00 p.m.	113.05	57.00	10.30	5.00	232.50	74.00	6.45	4.00	
22	10:00 p.m.	115.06	60.00	25.00	6.00	170.00	65.00	5.00	3.00	
23	10:00 p.m.	129.55	58.00	12.35	9.00	165.63	63.00	8.15	5.00	
24	10:00 p.m.	142.48	65.00	6.15	7.00	0.00	52.00	1.35	1.00	
25	10:00 p.m.	178.65	59.00	13.30	7.00	112.01	36.00	8.50	5.00	
26	10:00 p.m.	119.13	53.00	8.15	5.00	94.90	48.00	5.85	4.00	
27	10:00 p.m.	137.53	66.00	13.00	8.00	205.61	60.00	5.05	4.00	
28	10:00 p.m.	125.12	59.00	19.50	9.00	198.56	75.00	9.50	6.00	
29	10:00 p.m.	121.90	47.00	18.45	10.00	174.50	62.00	7.25	4.00	
30	10:00 p.m.	135.00	58.00	15.00	12.00	185.00	58.00	8.50	5.00	
31	10:00 p.m.	157.15	56.00	15.40	10.00	106.45	40.00	1.10	1.00	
		4102.29	1794	446.81	288	4396.91	1638	159.53	101	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI									
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia									
Fecha: SETIEMBRE 2024									
Nombre de la EO-RS:									
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. CRISTIAN JOEL SOSA COLQUI									
N°	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° CRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	100.60	43.00	16.60	9.00	66.75	34.00	3.00	4.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	134.75	57.00	13.05	6.00	129.50	51.00	2.50	2.00	
3	165.66	69.00	14.78	8.00	169.10	52.00	4.74	3.00	
4	203.45	76.00	11.05	8.00	153.16	74.00	5.40	4.00	
5	202.28	64.00	11.80	7.00	146.05	55.00	5.75	6.00	
6	141.15	94.00	10.60	8.00	199.18	59.00	7.80	3.00	
7	182.53	59.00	2.00	4.00	118.80	46.00	6.35	5.00	
8	127.50	48.00	10.20	5.00	68.50	32.00	1.90	1.00	
9	129.43	56.00	9.13	7.00	248.89	67.00	1.40	1.00	
10	130.76	54.00	20.66	10.00	131.74	53.00	5.20	3.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	161.26	67.00	23.16	8.00	331.49	82.00	5.32	3.00	
12	130.76	54.00	20.66	10.00	131.74	53.00	5.20	3.00	
13	141.55	60.00	19.57	8.00	199.68	66.00	5.34	3.00	
14	182.10	69.00	13.08	9.00	158.65	57.00	4.90	3.00	
15	174.85	64.00	15.90	5.00	148.63	37.00	4.20	3.00	
16	151.35	56.00	6.00	4.00	324.25	88.00	0.00	0.00	
17	193.26	65.00	11.10	7.00	145.43	59.00	4.84	2.00	
18	144.30	42.00	18.80	9.00	145.10	50.00	16.30	8.00	
19	148.10	51.00	13.85	11.00	144.90	48.00	9.60	6.00	
20	147.40	52.00	15.90	10.00	77.55	45.00	0.75	1.00	
21	159.50	62.00	7.40	8.00	167.10	54.00	5.20	4.00	
22	174.75	38.00	7.95	5.00	159.56	60.00	5.35	3.00	
23	172.62	59.00	11.20	7.00	174.75	60.00	1.60	1.00	
24	128.30	52.00	11.55	5.00	106.30	54.00	4.35	3.00	
25	151.35	61.00	6.00	4.00	324.25	88.00	0.00	0.00	
26	155.30	70.00	11.80	8.00	198.40	56.00	1.75	1.00	
27	198.08	81.00	13.40	8.00	171.20	59.00	2.00	2.00	
28	153.25	51.00	13.55	11.00	153.78	56.00	7.45	4.00	
29	135.04	50.00	15.90	5.00	55.95	32.00	1.95	2.00	
30	142.16	59.00	16.30	10.00	212.85	58.00	4.25	1.00	
	4663.39	1783	392.94	224	4963.23	1685	134.39	85	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: OCTUBRE 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. Cristian Sosa Colqui										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	131.65	64.00	13.85	6.00	133.41	49.00	5.65	3.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	116.35	57.00	22.45	10.00	72.50	43.00	11.20	7.00	
3	10:00 p.m.	207.05	77.00	9.15	9.00	106.20	58.00	6.50	4.00	
4	10:00 p.m.	137.48	70.00	11.35	8.00	159.45	60.00	3.40	3.00	
5	10:00 p.m.	122.50	58.00	12.00	7.00	164.40	65.00	6.25	3.00	
6	10:00 p.m.	139.77	63.00	14.20	8.00	151.81	44.00	0.00	0.00	
7	10:00 p.m.	98.58	58.00	9.60	9.00	114.42	52.00	4.55	4.00	
8	10:00 p.m.	103.50	44.00	14.70	10.00	124.10	38.00	5.20	3.00	
9	10:00 p.m.	151.60	56.00	13.75	14.00	265.63	75.00	5.65	4.00	
10	10:00 p.m.	140.95	57.00	8.60	8.00	192.20	62.00	7.40	4.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	154.00	56.00	14.55	9.00	199.25	58.00	5.95	4.00	
12	10:00 p.m.	136.50	72.00	8.40	6.00	252.95	72.00	0.00	0.00	
13	10:00 p.m.	148.10	69.00	13.80	11.00	162.37	54.00	3.80	2.00	
14	10:00 p.m.	221.94	80.00	8.85	9.00	215.15	66.00	6.15	4.00	
15	10:00 p.m.	163.15	63.00	19.00	11.00	157.53	56.00	5.40	4.00	
16	10:00 p.m.	144.80	61.00	14.30	12.00	172.65	71.00	11.00	7.00	
17	10:00 p.m.	154.05	70.00	9.15	9.00	207.03	69.00	1.45	1.00	
18	10:00 p.m.	128.35	64.00	13.30	9.00	142.50	60.00	4.05	3.00	
19	10:00 p.m.	166.80	89.00	16.60	14.00	110.30	41.00	6.30	3.00	
20	10:00 p.m.	145.60	67.00	10.15	8.00	96.95	42.00	7.20	7.00	
21	10:00 p.m.	181.80	64.00	17.85	10.00	235.10	73.00	3.55	3.00	
22	10:00 p.m.	205.80	77.00	18.86	15.00	284.99	81.00	4.95	3.00	
23	10:00 p.m.	201.21	83.00	14.90	11.00	119.96	60.00	6.00	4.00	
24	10:00 p.m.	183.48	84.00	12.65	9.00	184.78	70.00	2.80	1.00	
25	10:00 p.m.	201.21	83.00	14.90	11.00	119.96	60.00	6.00	4.00	
26	10:00 p.m.	131.77	83.00	17.30	11.00	76.14	56.00	4.30	3.00	
27	10:00 p.m.	158.90	66.00	13.45	6.00	128.00	47.00	6.55	4.00	
28	10:00 p.m.	128.25	64.00	8.30	7.00	175.05	56.00	5.90	4.00	
29	10:00 p.m.	165.89	66.00	10.45	10.00	201.65	60.00	5.45	3.00	
30	10:00 p.m.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
31	10:00 p.m.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
		4471.03	1965	386.41	277	4726.43	1698	152.60	99	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: NOVIEMBRE DEL 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. Cristian Sosa Colqui										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	78.20	34.00	12.30	5.00	59.95	32.00	1.10	1.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	121.75	44.00	7.55	4.00	209.45	44.00	8.70	7.00	
3	10:00 p.m.	161.16	60.00	10.13	7.00	126.40	48.00	1.75	1.00	
4	10:00 p.m.	219.70	70.00	11.60	5.00	209.90	67.00	1.35	1.00	
5	10:00 p.m.	158.49	90.00	19.63	11.00	250.15	69.00	0.50	1.00	
6	10:00 p.m.	246.89	105.00	12.20	11.00	164.98	53.00	5.40	5.00	
7	10:00 p.m.	165.14	76.00	11.53	7.00	227.30	63.00	2.60	2.00	
8	10:00 p.m.	131.40	63.00	8.35	5.00	127.39	54.00	0.45	1.00	
9	10:00 p.m.	145.45	54.00	5.55	5.00	110.80	52.00	7.50	5.00	
10	10:00 p.m.	110.40	45.00	8.65	8.00	116.05	43.00	3.35	2.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	111.50	58.00	9.55	9.00	148.80	49.00	15.10	8.00	
12	10:00 p.m.	112.59	52.00	10.85	7.00	196.79	71.00	7.50	4.00	
13	10:00 p.m.	148.48	64.00	16.25	7.00	235.25	69.00	6.10	4.00	
14	10:00 p.m.	136.35	69.00	7.50	8.00	198.40	61.00	4.75	3.00	
15	10:00 p.m.	167.50	62.00	4.75	3.00	146.72	53.00	1.65	1.00	
16	10:00 p.m.	148.60	55.00	7.75	6.00	190.84	59.00	3.00	2.00	
17	10:00 p.m.	100.25	54.00	6.50	4.00	148.71	39.00	2.40	2.00	
18	10:00 p.m.	131.65	70.00	13.15	9.00	174.30	72.00	4.50	3.00	
19	10:00 p.m.	166.89	81.00	11.25	9.00	227.88	84.00	1.85	2.00	
20	10:00 p.m.	147.10	68.00	15.20	11.00	218.20	66.00	4.45	3.00	
21	10:00 p.m.	207.70	76.00	10.60	8.00	186.91	71.00	8.95	6.00	
22	10:00 p.m.	121.60	51.00	4.60	3.00	132.30	45.00	2.55	2.00	
23	10:00 p.m.	170.55	65.00	13.75	9.00	237.80	66.00	0.00	0.00	
24	10:00 p.m.	133.05	55.00	11.60	7.00	152.20	48.00	3.65	2.00	
25	10:00 p.m.	152.02	64.00	17.50	12.00	157.65	54.00	4.10	2.00	
26	10:00 p.m.	131.75	62.00	14.60	10.00	178.45	67.00	2.85	2.00	
27	10:00 p.m.	141.74	62.00	16.16	11.00	203.41	62.00	6.65	4.00	
28	10:00 p.m.	171.98	64.00	10.20	9.00	128.30	53.00	6.10	5.00	
29	10:00 p.m.	189.25	76.00	18.40	12.00	252.64	68.00	4.20	3.00	
30	10:00 p.m.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
		4329.13	1849	327.65	222	5117.92	1682	123.05	84	

REGISTRO DIARIO DE GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS EN EE.SS.SMA. y CI										
Nombre del generador: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrion Garcia										
Fecha: DICIEMBRE DEL 2024										
Nombre de la EO-RS:										
Nombre del Responsable de Residuos Solidos: Ing. Cristian Sosa Colqui										
N°	HORA	Peso (kg) R.B.	N° BR	Peso (kg) R.E.	N° BA	Peso (kg) R.C.	N° BN	Peso (kg) R.P.	N° RRP	Nombre de lugar de disposicion final
1	10:00 p.m.	112.10	56.00	20.30	15.00	101.85	42.00	10.30	3.00	PELIGROSOS: PETRAMAS
2	10:00 p.m.	136.30	69.00	18.60	11.00	171.58	69.00	7.35	6.00	
3	10:00 p.m.	178.20	80.00	11.85	11.00	237.51	78.00	1.00	1.00	
4	10:00 p.m.	131.59	45.00	11.45	9.00	94.84	45.00	5.20	4.00	
5	10:00 p.m.	182.85	60.00	16.00	10.00	206.75	69.00	1.50	2.00	
6	10:00 p.m.	151.00	63.00	21.50	11.00	149.35	59.00	3.10	3.00	
7	10:00 p.m.	139.90	63.00	18.15	10.00	125.75	55.00	5.23	3.00	
8	10:00 p.m.	144.35	64.00	12.30	12.00	161.55	61.00	3.40	3.00	
9	10:00 p.m.	126.95	60.00	5.60	6.00	265.84	69.00	1.00	1.00	
10	10:00 p.m.	120.95	56.00	25.55	11.00	155.60	60.00	4.38	4.00	NO PELIGROSOS: INNOVA AMBIENTAL
11	10:00 p.m.	154.35	69.00	3.65	9.00	195.95	57.00	4.00	3.00	
12	10:00 p.m.	136.95	68.00	4.30	7.00	195.60	67.00	3.25	3.00	
13	10:00 p.m.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
14	10:00 p.m.	151.00	77.00	9.65	7.00	127.35	54.00	4.90	6.00	
15	10:00 p.m.	127.80	56.00	11.60	8.00	155.40	49.00	2.20	2.00	
16	10:00 p.m.	116.75	59.00	8.65	8.00	203.73	64.00	0.00	0.00	
17	10:00 p.m.	145.30	59.00	16.80	8.00	231.93	64.00	5.10	4.00	
18	10:00 p.m.	131.14	76.00	10.80	9.00	143.10	62.00	5.25	4.00	
19	10:00 p.m.	165.65	57.00	16.75	10.00	170.60	62.00	4.85	5.00	
20	10:00 p.m.	136.20	62.00	4.15	3.00	104.18	48.00	9.50	6.00	
21	10:00 p.m.	138.40	64.00	22.95	13.00	179.25	59.00	5.15	3.00	
22	10:00 p.m.	122.65	51.00	4.10	6.00	52.00	29.00	3.10	2.00	
23	10:00 p.m.	119.00	59.00	8.25	12.00	94.79	61.00	1.20	2.00	
24	10:00 p.m.	182.15	69.00	17.05	9.00	219.93	72.00	4.55	4.00	
25	10:00 p.m.	128.04	47.00	22.95	10.00	123.73	46.00	0.90	1.00	
26	10:00 p.m.	132.28	54.00	9.61	7.00	190.41	60.00	1.43	1.00	
27	10:00 p.m.	172.55	66.00	7.55	8.00	137.80	57.00	2.70	2.00	
28	10:00 p.m.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
29	10:00 p.m.	132.45	68.00	23.30	15.00	138.00	47.00	5.20	6.00	
30	10:00 p.m.	161.15	128.00	18.15	14.00	184.47	63.00	3.85	3.00	
31	10:00 p.m.	147.65	68.00	33.70	15.00	147.70	66.00	3.75	2.00	
		4125.65	1873	415.26	284	4666.54	1694	113.34	89	

ANEXO 3. Rellenado de la Ficha de monitoreo diario – A. Generales con fecha de internado al área

CS Escaneado con CamScanner

CS Escaneado con CamScanner

	BANCO DE SANGRE				LABORATORIO				ALOJAMIENTO CONJUNTO				GINECO - OBSTETRICIA			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
TERCER PISO	CONSERVACION DE SANGRE															
	INMUNO HEMATOLOGIA															
	INMUNO CEROLOGIA															
	DOSAGE DE HEMOGLOBINA															
	REPOSO															
	FLEBOTOMIA															
	SERVICIO HIGIENICO HOMBRERES															
	SERVICIO HIGIENICO MUJERES															
	AREA DE ENTREVISTA															
	COMEDOR															
	TOMA DE MUESTRAS															
	RECEPCION															
CUARTO PISO	VESTUARIO															
	JEFATURA															
	INGRESO															
	SS.HH. VARONES															
	SS.HH. MUJERES															
	TOMA DE MUESTRAS															
	MICROBIOLOGIA															
	INMUNOLOGIA															
	HEMATOLOGIA															
	LIPIEZA DE MATERIALES															
	COMEDOR															
	JEFATURA															
	BIOQUIMICA															
	SS.HH. VARONES PERSONAL															
	SS.HH. MUJERES															
	ALOJAMIENTO CONJUNTO															
	GINECO - OBSTETRICIA															
	ESTACION DE ENFERMERAS															
	TOPICO															
	CUARTO SEPTICO															
	SS.HH. VARONES															
	SS.HH. MUJERES															
	COMEDOR															
	SALA DE REUNIONES															
	HAB AISLADO 1															
	HAB AISLADO 2															
	HAB 417															
	HAB 418															
	HAB 419															
	HAB 420															
	HAB 421															
	HAB 422															
	HAB 423															
	HAB 424															
	HAB 425															
	HAB 426															
	HAB 427															
	HAB 428															
	SALA DE PROCEDIMIENTOS															

		CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA										Hora de Inicio de Inspección:		Hora de Finalización:	
QUINTO PISO	ESTACION DE ENFERMERAS														
	TOPICO														
	CUARTO SEPTICO														
	SS.HH. VARONES														
	SS.HH. MUJERES														
	COMEDOR														
	HAB. AISLADO 1														
	HAB. AISLADO 2														
	HAB. AISLADO 3														
	HAB. 501														
	HAB. 502														
	HAB. 503														
	HAB. 504														
	HAB. 505														
	HAB. 506														
	HAB. 507														
	HAB. 508														
	HAB. 509														
	HAB. 510														
	HAB. 511														
	HAB. 512														
	HAB. 513														
	HAB. 514														
	HAB. 515														

COMENTARIOS:

Ederson Triguero Combezo
LIC. ENFERMERIA
CEP 06230

EMERGENCIA 1

Chana S. Rivera Huamán
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 89527

EMERGENCIA 2

Henry J. RECUAY ESTIVARDO
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 108723

EMERGENCIA PEDIATRICA

JACQUELINE CRISTOPHER GARCIA
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 00000

VIGILANCIA CRITICOS

Dra. Maico Bustamante Melin
MÉDICO REHABILITADOR
CMP 78252 RNE. 47873

REHABILITACION

8/08/2024

HOSPITAL DANIELA A. CARRIÓN - PASCO
Belgica Mandujano Mayanay
OBSTETRA
COP. 13384

CENTRO OBSTETRICO



BANCO DE SANGRE

Mabel R. Sauri Barriounevo
OBSTETRA
COP. 35313

MONITOREO FETAL

Castillo Drellano
Medico Cirujano
Medico Patologo Clinico
CMP 37544
RNE-32139

LABORATORIO

HOSPITAL DANIELA A. CARRIÓN - PASCO

Edith M. POSADAS ASCANOA
ESPECIALISTA UCI - NEONATAL
RNC 13656 - CEP 65715

ATENCION AL RECIEN
NACIDO

Rosa VIDAL POMA
Lic. en Enfermería
CEP. 15114

ALOJAMIENTO
CONJUNTO

HOSPITAL DANIELA A. CARRIÓN - PASCO
EUNOFREYER GINA MARY
ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
RNE-2850-E-09

EMERGENCIA GINECO-
OBSTETRICA

HOSPITAL DANIELA A. CARRIÓN - PASCO

HIDALGO ISLANDIA LESLIE
O.E. 24327

GINECO-OBSTETRICA



PSICOLOGIA, MAMIS

Rosa de los Angeles Torres
Lic. En Enfermería
C.E.P. 101787

CIRUGIA-TRAUMATOLOGIA

381

ANEXO 4. Rellenado de la ficha de monitoreo diario – A. Críticos con fecha de internado al área



HDAC
 Hospital
 Daniel Alcides Carrión

REGISTRO DIARIO DE GENERACIÓN Y SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

INSPECTOR DE RR. SS.: Lainrayes Ferrer Santiago

FECHA DE INSPECCIÓN: 1/08/2024

Piso	SERVICIO/ÁREA/UNIDAD	TIPOS DE RESIDUOS GENERADOS																		OBSERVACIONES						
		RESIDUOS COMUNES						RESIDUOS BIOCONTAMINADOS						RESIDUOS ESPECIALES							RESIDUOS PUNZO CORTANTE					
		Segregación			Cantidad de Residuos			Segregación			Cantidad de Residuos			Segregación			Cantidad de Residuos				Segregación			Cantidad de Residuos		
		Puerta	Rojo	Vacio	3/4 partes	Semi vacio	Vacio	Puerta	Rojo	Vacio	3/4 partes	Semi vacio	Vacio	Puerta	Rojo	Vacio	3/4 partes	Semi vacio	Vacio		Puerta	Rojo	Vacio	3/4 partes	Semi vacio	Vacio
PRIMER PISO	REAFATURA																									
	STAR																									
	CONSULTORIO MEDICO																									
	COMEDOR																									
	AGENTES FISICOS																									
	TERAPIA OCUPACIONAL																									
	SS.HH-MUJERES PERSONAL																									
	SS.HH-VARONES PERSONAL																									
	LASEROTERAPIA																									
	MAGNETERAPIA																									
	PSICOLOGIA																									
	VESTIDOR PERSONAL VARONES																									
VESTIDOR PERSONAL MUJERES																										
GIMNASIO																										
TERAPIA DE LENGUAJE																										
HIDROTERAPIA																										
		REHABILITACIÓN Hora de Inspección:																								
		ANATOMIA PATOLÓGICA Hora de Inicio de Inspección: Hora de Finalización:																								
	REAFATURA																									
	VESTUARIO DE MUJERES / SS.HH																									
	VESTUARIO DE HOMBRES / SS.HH																									
	LABORATORIO CITOPATOLOGIA																									
	LABORATORIO MACROSCOPIA																									
	LABORATORIO MICROSCOPIA																									
	LABORATORIO HISTOPATOLOGIA																									
	COMEDOR																									
		CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Hora de Inicio de Inspección: Hora de Finalización:																								
	STAR																									

ANEXO 5. Registro de capacitación del personal con fecha de internado al área

 REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO, REUNIÓN TÉCNICA, CHARLAS Y SIMULACRO		FORMATO N° 1 CAP/HDAC FECHA 14 03 24 N° REGISTRO:		
RAZÓN SOCIAL: Hospital Daniel Alcides Carrión		DIRECCIÓN: Av. Daniel Alcides Carrión 520, Cerro De Pasco	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Prestación de servicios de Salud R.U.C. 20193980644	
MARQUE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☒ ENTRENAMIENTO ☐ REUNIÓN ☐ SIMULACRO ☐ REINDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN TÉCNICA ☐ CHARLA DE 5 MIN. ☐				
TEMA: Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios		HORA DE INICIO 11:30 am		
LUGAR: Gineco- Obstetricia		HORA FINAL		
EXPOSITOR: Paola Rixi Escandon		N° DE MIN.		
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	ÁREA	FIRMA
1	Rocio Elena Melgarejo Robles	71459311	G-O	
2	Katherine Blanca Huaman Espinoza	71229230	G-O	
3	Pacheco Quispe, Susan Cristina	47130840	G-O	
4	Deudor Huanan, Thalia	73101490	G-O	
5	PONCE MARCELO, Sarai Enka	72135951	Pediatría	
6	Falcon Chamorro Victor Raul	71648507	Emergencia	
7	Carhuaraz Costoquin, Jassmy Shary	73302841	Pediatría	
8	Ventura Colqui, Bryan Erius	41777132	Medicina	
9	Lombardo Olazco, Alex Allan	71035598	G-O	
10	Gomez Rojas, Rosazela Eydelin	72732043	G-O	
11	Estrella Cuello, Zulma Tareth	43023141	G-O	
12	LEONOR ECHEVARRIA TERNAS	73447076	G-O	
13	Carhuarhin Luis Dima	76722380	G-O	
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
 FIRMA DEL CAPACITADOR		FIRMA DEL ÁREA QUE RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN		
RESPONSABLE DEL REGISTRO:	NOMBRE:		PARTICIPANTES ☐ DE ☐	
	CARGO:			
	FECHA:			

ANEXO 6. Resolución de aprobación del plan de vigilancia y control del agua para el consumo humano del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García

N° 117 -2024-GRP-DG-HDAC/PASCO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PASCO
"HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

Resolución Directoral

Cerro de Pasco, 73 de marzo del 2024.

VISTO:

La Carta N° 230-2024-DG-HDAC-PASCO de fecha 12 de marzo de 2024, emitida por Director General del HDAC; Informe N° 145-2024-UEH-HDAC de fecha 11 de marzo 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC; Informe N° 0123-2024-UPE-HDAC-PASCO de fecha 08 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Planificación Estratégico y Presupuesto del HDAC; Informe N° 106-2024-UEH-HDAC de 27 de febrero del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología de HDAC; Informe N° 028-2024-HDAC/UESA-BSPS de fecha 26 de febrero del 2024, emitido por el Área de Salud Ambiental del HDAC, Informe N° 087-2024-UEH-HDAC de fecha 15 de febrero del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC; Informe N° 099-2024-UGC/HDAC-PASCO de fecha 14 de febrero del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad de este nosocomio, y demás actuados, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.1. del artículo IV del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS subscribe lo siguiente sobre el Principio de legalidad.- Las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas;

Que, el numeral 72.2) del Artículo 72) del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que, "toda entidad competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran comprendidas dentro de su competencia;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establece en el numeral VI del título preliminar que "Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garantice una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad"; en ese mismo orden de ideas el artículo 123° de la precitada ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Escaneado con CamScanner



Resolución Directoral

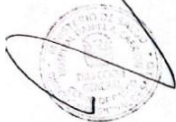
Que, en el numeral 3 del artículo 34 del D.L. N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, prescribe lo siguiente: Los créditos presupuestarios tienen carácter limitativo. No se pueden certificar, comprometer ni devengar gastos, por cuantía que exceda del monto de los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos. No son eficaces los actos administrativos o de administración que incumplan esta limitación, sin perjuicio de las responsabilidades civil, penal y administrativa que correspondan;

Que, en el numeral 2. del artículo 4 de Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, prescribe lo siguiente; Todo acto administrativo, acto de administración o las resoluciones administrativas que autoricen gastos no son eficaces si no cuentan con el crédito presupuestario correspondiente en el presupuesto institucional o condicionan la misma a la asignación de mayores créditos presupuestarios, bajo exclusiva responsabilidad del titular de la entidad, así como del jefe de la Oficina de Presupuesto y del jefe de la Oficina de Administración, o los que hagan sus veces, en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público;

Que, en el artículo 2 del Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano aprobado por el D.S. N° 031-2010-SA., el cual tiene como objetivo normar los siguientes aspectos: 1. La gestión de la calidad del agua; 2. La vigilancia sanitaria del agua; 3. El control y supervisión de la calidad del agua; 4. La fiscalización, las autorizaciones, registros y aprobaciones sanitarias respecto a los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano; 5. Los requisitos físicos, químicos, microbiológicos y parasitológicos del agua para consumo humano; y 6. La difusión y acceso a la información sobre la calidad del agua para consumo humano. Dicho reglamento tiene como finalidad de garantizar su inocuidad, prevenir los factores de riesgos sanitarios, así como proteger y promover la salud y bienestar de la población;

Que, en el artículo 13 del Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano aprobado por el D.S. N° 031-2010-SA, suscribe lo siguiente; Vigilancia Sanitaria La vigilancia sanitaria del agua para consumo humano es una atribución de la Autoridad de Salud, que se define y rige como: 1. La sistematización de un conjunto de actividades realizadas por la Autoridad de Salud, para identificar y evaluar factores de riesgo que se presentan en los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano, desde la captación hasta la entrega del producto al consumidor, con la finalidad de proteger la salud de los consumidores en cumplimiento de los requisitos normados en este Reglamento (...);

Que, en el numeral 6.1. del título VI Disposiciones Específicas de la Directiva Sanitaria N° 132-MINSA/2021/DIGESA "Directiva para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS)" aprobado con Resolución Ministerial N° 451-2021/MINSA, suscribe lo siguiente: 6.1 DE LA VIGILANCIA SANITARIA; La vigilancia sanitaria es la sistematización de un conjunto de actividades realizadas por la Autoridad Sanitaria para identificar y evaluar los factores de riesgo que se presentan en los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano, desde la captación hasta la entrega del producto al consumidor, con la finalidad de proteger la salud de los consumidores en cumplimiento de no exceder los Límites Máximos Permisibles del Reglamento de la



ISCO

N° 117 -2024-GRP-DG-HDAC/PASCO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PASCO
"HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN"



Resolución Directoral

Calidad del Agua para Consumo Humano. Las acciones de la vigilancia sanitaria son la inspección sanitaria y el monitoreo de parámetros, los cuales deben ser ejecutados bajo las consideraciones que a continuación se detallan;

Que, el artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Daniel Alcides Carrión" Pasco, el Hospital como Unidad Ejecutora N° 401, órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Pasco, categorizado como establecimiento de nivel II-1, de baja complejidad, de Segundo Nivel de Atención, reconocido vía Resolución Directoral N° 265-2005-DG-DIRESA/GR-PASCO, modificado por Resolución Directoral N° 045-2006-DG. DIRESA/GR-PASCO y de conformidad a la Ordenanza Regional N° 40-2016-G.R/CR, de fecha 21 de setiembre de 2016, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), del Hospital "Daniel Alcides Carrión", asimismo mediante la Ordenanza Regional N° 413-2017-G.R.P/CR de fecha 08 de junio del 2017, se aprueba la modificación parcial del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Daniel Alcides Carrión, ante ello se tiene la Resolución Directoral N° 039-2024-GRP-GGR-GRDS/DRS-DESP-USS de fecha 29 de enero del 2024, en la cual asignaron a la Categoría II-2 a la institución prestadora de servicios de salud pública de razón social AIS Hospital Daniel A. Carrión, nombre comercial "Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García" (...);

Que, se tiene el Plan de Vigilancia y Control de la Calidad de Agua para Consumo Humano en el Hospital Dr. Daniel Alcides Carrión García elabora por el Área de Salud Ambiental en el cual cuenta con una INTRODUCCIÓN, FINALIDAD (promover la salud y bienestar de toda la población del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García a través del control de los factores de riesgo asociados a la calidad de agua para consumo humano), OBJETIVO (objetivo general: establecer los procedimientos de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García), ALCANCE (todas las oficinas del HDAC), BASE LEGAL, DEFINICIONES OPERATIVAS, ELEMENTOS DEL PLAN DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA CALIDAD DE AGUA, REGISTRO DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN DE RESULTADOS, RECURSOS (monto total S/. 34,970.30), RESPONSABILIDADES, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, ANEXO (anexos 11).

Que, con Informe N°099-2024-UGC/HDAC-PASCO de fecha 14 de febrero del año 2024, emitido por la Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad del HDAC; da el visto Bueno al Plan de Vigilancia y Control de la Calidad del Agua para el consume Humano (...);

Que, con Informe N° 0125-2024-UPE-HDAC-PASCO de fecha 08 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico y Presupuesto del HDAC; llega a la siguiente conclusión; La Oficina Ejecutiva de Planeamiento estratégico, a través de la Unidad de Presupuesto, cuenta con disponibilidad presupuestal para el PLAN DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO del HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - PASCO, en la fuente de financiamiento de recursos directamente recaudados (RDR);

Que, con Informe N° 145-2024-UEH-HDAC de fecha 11 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC: (...) en atención al INFORME N° 0125-2024-UEH-HDAC-PASCO obteniendo la disponibilidad presupuestal





Resolución Directoral

y el visto bueno de la unidad encargadas, se emite el Informe para su aprobación mediante acto resolutivo y seguir con el trámite correspondiente;

Que, mediante Ordenanza Regional N° 413-2017-G.R.P./CR se aprueba la modificación parcial del Reglamento de Organización y funciones (ROF) del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco, en el cual asigna entre otras funciones a la Dirección de este nosocomio, lo siguiente en el inc. b) del Art. 7, que a la letra dice "**b) Dirigir y representar legalmente al Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco**", norma concordante con el numeral 1.4 del Manual de Organización y funciones (MOF) de este Hospital que a la letra señala como función específica del Director es "**Expedir Resoluciones Directorales en el asunto de su competencia**"; por lo que, el Director General de este nosocomio dispone la proyección del acto resolutivo;

Que, con Carta N° 230-2024-DG-HDAC-PASCO de fecha 12 de marzo del 2024, emitido por el Director General del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, ordena proyectar la Resolución Directoral de aprobación del Plan de Vigilancia y Control de Calidad del Agua para el Consumo Humano (...);

De conformidad Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley 26842, Ley General de Salud, D.L N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano aprobado por el D.S N° 031-2010-S.A., Directiva Sanitaria N° 132-MINSA/2021/DIGESA "Directiva para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS)" aprobado y demás normas vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR, el PLAN DE VIGILANCIA Y CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García" Pasco, el cual consta de doce (XII) títulos, once (11) anexos, cuenta con un presupuesto total de S/. 34, 970.30 (TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA CON 30/100 SOLES), que beneficiará a todas las oficinas, departamentos y servicios de este nosocomio, anexo que forma parte integrante de la presente resolución, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR, la presente resolución a la Unidad de Epidemiología, Área de Salud Ambiental, Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, trámites establecidos por ley.

ARTÍCULO TERCERO: conforme al PRINCIPIO DE RESPONSABILIDAD, debe advertirse en caso de negligencia u otro análogo en cumplimiento de sus funciones de Epidemiología, sobre posibles hechos e indicios desvirtuados a futuro.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PASCO
"HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

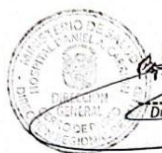
N° 113 -2024-GRP-DG-HDAC/PASCO



Resolución Directoral

ARTÍCULO CUARTO: NOTIFÍQUESE, la presente resolución a la Dirección General, Unidad de Planeamiento Estratégico y Presupuesto, Unidad de Gestión de la Calidad, Unidad de Epidemiología, Área de Salud Ambiental, y a los órganos competentes del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.

REGISTRASE, COMUNICASE Y CUMPLASE.



DIRECCIÓN REGIONAL PASCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL
ALCIDES CARRIÓN GARCÍA PASCO

Dr. Cristhian E. CARDOSO RODRIGUEZ
DIRECTOR GENERAL
CMP 58114 - RNE 41181



ANEXO 7. Rellenado de Ficha para Toma de Muestras de Agua y Evaluación de Calidad del Agua
 – Directiva Sanitaria N°132-MINSA/2021/DIGESA con fecha de internado al área

1. IPRESS-

Nombre:  **PERÚ** **Ministerio de Salud** **GOBIERNO REGIONAL PASCO**  **HDAC** Hospital Daniel Alcides Carrión

Tipo: **278**

ANEXO 2
FORMULARIO PARA TOMA DE MUESTRAS DE AGUA Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL AGUA
DIRECTIVA SANITARIA N.º 132-MINSA/2021/DIGESA

1. IPRESS

Nombre: Hospital Dr. Daniel Alcides Carrión García Categoría: 2 – I

Tipo de Administración: Público (X) Privado ()

2. UBICACIÓN

Dirección/ Anexo: Av. Los Incas S/N Sector: San Juan Pampa

Distrito: Yanacancha Provincia: Pasco Departamento: Pasco

3. TOMA DE MUESTRAS

3.1 Captación

Fecha de muestreo: 29 / 06 / 24

N°	Punto de Muestreo (1)	Hora de Muestreo	Cloro Residual libre (mg/l) (2)	Parámetros (4)				
				pH	Turbiedad (UNT)	Coliformes Termotolerantes (3)	Organolépticos (5)	Químico Inorgánico (5)
1								
2								

(1) Por cada tipo de fuente de abastecimiento que tuviera la IPRESS.
 (2) Solo para las fuentes de abastecimiento de red pública y camiones cisterna.
 (3) Si el valor de cloro residual es menor de 0.5 mg/L se deberá tomar una muestra y remitir al laboratorio periférico.
 (4) Análisis de pH, turbiedad en campo; coliformes termotolerantes realizado por el laboratorio periférico y los análisis fisicoquímicos y metales por el laboratorio de control ambiental o acreditado por INACAL.
 (5) Indicar la relación de los parámetros a analizar en cada celda.

3.2 Sistema de Tratamiento

Fecha de muestreo: 29 / 06 / 24

N°	Punto de Muestreo (1)	Hora de Muestreo	Cloro Residual libre (mg/l)	Parámetros (3)				
				pH	Turbiedad (UNT)	Coliformes Termotolerantes (2)	Organolépticos (4)	Químico Inorgánico (4)
1								
2								
3								

(1) Grifo de muestreo de efluente del sistema de tratamiento o cisterna de agua del efluente del sistema de tratamiento, después de la desinfección.
 (2) Si el valor de cloro residual es menor de 0.5 mg/L se deberá tomar una muestra y remitir al laboratorio periférico.
 (3) Análisis de pH, turbiedad en campo; coliformes termotolerantes realizado por el laboratorio periférico y los análisis fisicoquímicos y metales por el laboratorio de control ambiental o acreditado por INACAL.
 (4) Indicar la relación de los parámetros a analizar en cada celda.

PLAN DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO - 2023 25

CS Escaneado con CamScanner

ANEXO 8. Límites máximos permisibles de parámetros microbiológicos y parasitológicos

LÍMITES MÁXIMOS PERMISIBLES DE PARÁMETROS MICROBIOLÓGICOS Y PARASITOLÓGICOS		
Parámetros	Unidad de medida	Límite máximo permisible
1. Bacterias Coliformes Totales.	UFC/100 mL a 35°C	0 (*)
2. E. Coli	UFC/100 mL a 44,5°C	0 (*)
3. Bacterias Coliformes Termotolerantes o Fecales.	UFC/100 mL a 44,5°C	0 (*)
4. Bacterias Heterotróficas	UFC/mL a 35°C	500
5. Huevos y larvas de Helmintos, quistes y ooquistes de protozoarios patógenos.	Nº org/L	0
6. Virus	UFC / mL	0
7. Organismos de vida libre, como algas, protozoarios, copépodos, rotíferos, nemátodos en todos sus estadios evolutivos	Nº org/L	0
UFC = Unidad formadora de colonias (*) En caso de analizar por la técnica del NMP por tubos múltiples = < 1,8 /100 ml		

ANEXO 9. Límites máximos permisibles de parámetros de calidad organoléptica

LÍMITES MÁXIMOS PERMISIBLES DE PARÁMETROS DE CALIDAD ORGANOLÉPTICA		
Parámetros	Unidad de medida	Límite máximo permisible
1. Olor	---	Aceptable
2. Sabor	---	Aceptable
3. Color	UCV escala Pt/Co	15
4. Turbiedad	UNT	5
5. pH	Valor de pH	6,5 a 8,5
6. Conductividad (25°C)	µmho/cm	1 500
7. Sólidos totales disueltos	mgL ⁻¹	1 000
8. Cloruros	mg Cl ⁻ L ⁻¹	250
9. Sulfatos	mg SO ₄ ⁼ L ⁻¹	250
10. Dureza total	mg CaCO ₃ L ⁻¹	500
11. Amoniaco	mg N L ⁻¹	1,5
12. Hierro	mg Fe L ⁻¹	0,3
13. Manganeseo	mg Mn L ⁻¹	0,4
14. Aluminio	mg Al L ⁻¹	0,2
15. Cobre	mg Cu L ⁻¹	2,0
16. Zinc	mg Zn L ⁻¹	3,0
17. Sodio	mg Na L ⁻¹	200
UCV = Unidad de color verdadero UNT = Unidad nefelométrica de turbiedad		

ANEXO 10. Resolución Directoral de Aprobación del Plan de Vigilancia y Supervisión de Higiene Sanitaria del Servicio de Nutrición del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – 2024

N° 144 -2024-GRP-DG-HDAC/PASCO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - PASCO
"HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION"



Resolución Directoral

Cerro de Pasco, 08 de ABRIL del 2024

VISTO:

Memorando N° 0236-2024-DG-HDAC-PASCO de fecha 26 de marzo de 2024, emitido por el Director General del HDAC; Informe N° 201-2024-UEH-HDAC de fecha 25 de marzo del 2023, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC; Informe N° 204-2024-UGC-HDAC-PASCO de fecha 25 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad del HDAC; Informe N° 0196-2024-UEH-HDAC de fecha 22 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC; Informe N° 0150-2024-UPE-HDAC-PASCO de fecha 21 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico y Presupuesto del HDAC; Informe N° 030-2024-HDAC/UESA-BSPS de fecha 26 de febrero del 2024, emitido por el Jefe del Área de Salud Ambiental de este nosocomio y demás actuados, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.1. del artículo IV del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS suscribe lo siguiente sobre el Principio de legalidad. - las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas;

Que, el numeral 72.2) del Artículo 72) del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que, "toda entidad competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran comprendidas dentro de su competencia;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establece en el numeral VI del título preliminar que "Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garantice una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad"; en ese mismo orden de ideas el artículo 123° de la precitada ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, la Ley 26842 - Ley General de Salud, en su artículo 92° establece que, "La Autoridad de Salud de nivel nacional, o a quien esta delegue, es la encargada del control y vigilancia sanitaria de los alimentos, por productos sanitarios y dispositivos médicos, según se determine el reglamento correspondiente. Asimismo en su artículo 94 suscribe que, El personal que intervenga en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento,

Escaneado con CamScanner



Resolución Directoral

expendio y suministro de alimentos está obligado a realizarlo en condiciones higiénicas y sanitarias para evitar su contaminación, por último en el artículo 95 suscribe lo siguiente; Los procesos vinculados con la fabricación, almacenamiento y comercialización de alimentos deben realizarse en establecimientos que reúnan las condiciones sanitariamente adecuadas que determine la Autoridad de Salud de nivel nacional en el Reglamento. La Autoridad de Salud de nivel nacional o quien ésta delegue, o las autoridades regionales o municipales en el marco de sus competencias, verificarán y vigilarán periódicamente el cumplimiento de lo establecido en el presente capítulo;

Que, el Decreto legislativo N° 1062 que aprueba la ley de inocuidad de los alimentos, tiene como finalidad establecer el régimen jurídico aplicable para garantizar la inocuidad de los alimentos destinados al consumo humano con el propósito de proteger la vida y la salud de las personas, reconociendo y asegurando los derechos e intereses de los consumidores y promoviendo la competitividad de los agentes económicos involucrados en toda la cadena alimentaria, incluyendo los piensos, con sujeción al ordenamiento constitucional y jurídico (...);

Que, con Resolución Ministerial N° 749-2012/MINSA de fecha 13 de setiembre del 2012 aprueba la NTS N° 098.MINSA/DIGESA-V.1 "Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud", norma que tiene como objetivo los principios generales de higiene que deben cumplir los servicios de alimentación que preparan y proveen alimentos para los establecimientos de salud, estén o no operando dentro de ellos. Y como finalidad proteger la salud de los pacientes, visitantes y personal que labora en los establecimientos de salud, que consumen alimentos preparados y provistos por servicio de alimentos (...);

Que, el artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Daniel Alcides Carrión" Pasco, el Hospital como Unidad Ejecutora N° 401, órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Pasco, categorizado como establecimiento de nivel II-1, de baja complejidad, de Segundo Nivel de Atención, reconocido vía Resolución Directoral N° 263-2005-DG-DIRESA/GR-PASCO, modificado por Resolución Directoral N° 045-2006-DG-DIRESA/GR-PASCO y de conformidad a la Ordenanza Regional N° 40-2016-G.R/CR, de fecha 21 de setiembre de 2016, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), del Hospital "Daniel Alcides Carrión", asimismo mediante la Ordenanza Regional N° 413-2017-G.R.P/CR de fecha 08 de junio del 2017, se aprueba la modificación parcial del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Daniel Alcides Carrión, ante ello se tiene la Resolución Directoral N° 039-2024-GRP-GGR-GRDS/DRS-DESP-USS de fecha 29 de enero del 2024, en la cual asignaron a la Categoría II-2 a la institución prestadora de servicios de salud pública de razón social AIS Hospital Daniel A. Carrión, nombre comercial "Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García" (...);

Que, se tiene el Plan de Vigilancia, Supervisión y Control de Higiene Sanitario del Servicio de Nutrición del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García del HDAC elaborado por el Coordinador del Área de Salud Ambiental, donde cuenta con INTRODUCCIÓN, OBJETIVOS (objetivo general: Mejorar y reforzar la ejecución de los lineamientos sanitarios mínimos necesarios en los servicios de alimentación dentro del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, los cuales son usados por pacientes, trabajadores,



Resolución Directoral



personal médico y técnico), FINALIDAD (Contribuir a la mejora en los servicios de expendio de alimentos dentro del nosocomio, a fin de evitar riesgos en su salud de los pacientes, visitantes y personal que labora dentro del Nosocomio, que consumen alimentos preparados y provistos por servicios de alimentos), BASE LEGAL, RESPONSABILIDAD (recaerá sobre la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental para implementación la buenas prácticas de manipulación de alimentos), DISPOSICIONES GENERALES - DEFINICIONES, DISPOSICIONES ESPECÍFICAS, PROCESOS OPERACIONALES EN LA ELABORACIÓN DE ALIMENTOS, HIGIENE Y SANEAMIENTO, MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS, DESARROLLO (se efectuará durante todo el año fiscal 2024, la vigilancia sanitaria lo realizará el Área de Salud Ambiental), ACTIVIDADES, CRONOGRAMA, RECURSOS Y PRESUPUESTO (monto total de S/. 1,980.00), ANEXOS (...);



Que, a través del Informe N° 030-2024-HDAC/UESA-BSPS de fecha 26 de febrero del 2024, emitido por Coordinador del Área de Salud Ambiental del HDAC, (...) remite el plan de vigilancia, supervisión y control de higiene sanitaria del servicio de nutrición del Hospital regional Dr. Daniel Alcides Carrión, para su revisión y posterior aprobación;



Que, con Informe N° 0150-2024-UPE-HDAC-PASCO de fecha 21 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico y Presupuesto del HDAC, (...) por intermedio de la oficina ejecutiva de planeamiento estratégico, unidad de presupuesto realizó un análisis del presupuesto que cuenta nuestra entidad para cumplir las diversas actividades se informa que, cuenta con disponibilidad presupuestal para el Plan de vigilancia, supervisión y control de higiene sanitaria del servicio de nutrición del HDAC, en la meta 88 gestión administrativa, por el monto S/. 1.980.00 (mil novecientos ochenta con 00/100 soles) (...);



Que, con Informe N° 204-2024-UGC-HDAC-PASCO de fecha 25 de marzo del 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad del HDAC, (...) da el visto bueno al Plan de Vigilancia, supervisión y control de higiene sanitaria del servicio de nutrición del HDAC - 2024 (...);

Que, con Informe N° 201-2024-UEH-HDAC de fecha 25 de marzo del 2024, emitido por Jefe de la Unidad de Epidemiología del HDAC, (...) remite el plan para su aprobación mediante acto resolutorio y seguir con el trámite correspondiente; (...)



Que, mediante Ordenanza Regional N° 413-2017-G.R.P/CR se aprueba la modificación parcial del Reglamento de Organización y funciones (ROF) del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco, en el cual asigna entre otras funciones a la Dirección de este nosocomio, lo siguiente en el inc. b) del Art. 7, que a la letra dice "b) Dirigir y representar legalmente al Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco", norma concordante con el numeral 1.4 del Manual de Organización y funciones (MOF) de este Hospital que a la letra señala como función específica del Director es "Expedir Resoluciones Directorales en el asunto de su competencia"; por lo que, el Director General de este nosocomio dispone la proyección del acto resolutorio;

Que, con Memorando N° 0236-2024-DG-HDAC-PASCO de fecha 26 de marzo del 2024, emitido por Director General del HDAC, ordena proyectar la resolución directoral de aprobación del plan de vigilancia, supervisión y control de higiene sanitaria del servicio de nutrición del HDAC (...);



Resolución Directoral

De tal manera que, con las atribuciones conferidas por el Manual de Organización y Funciones (MOF) y el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) ambos del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco;

SE RESUELVE:

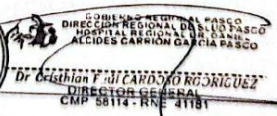
ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR, el PLAN DE VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y CONTROL DE HIGIENE SANITARIA DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA - 2024, el cual consta de quince (XV) títulos, cinco (5) anexos, que forma parte integrante de la presente resolución, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR, el cumplimiento de la presente resolución a la Unidad de Epidemiología y el Área de Salud Ambiental de este nosocomio, para conocimiento, cumplimiento y ejecución previo los trámites establecidos por ley, bajo responsabilidad.

ARTÍCULO TERCERO: - DEJAR SIN EFECTO la Resolución Directoral N° 047-2023-GRP-DG-HDAC/PASCO de fecha 09 de febrero del 2023 y toda disposición legal que se oponga al presente acto resolutivo.

ARTÍCULO CUARTO: NOTIFÍQUESE, la presente resolución a la Dirección General, Unidad de Gestión de la Calidad, Unidad de Epidemiología y el Área de Salud Ambiental y a los órganos competentes del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.

REGISTRASE, COMUNICASE Y CUMPLASE.



**ANEXO 11. Rellenado de la Ficha De Control de Higiene Sanitaria / COCINA NTS N° 098
MINSA/DIGESA INTERNADO AL ÁREA**

PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL

224

ANEXO N°2

FICHA DE CONTROL DE HIGIENE SANITARIA / COCINA

RESPONSABLE: *Garrajo Torres Sotelo*
Lorelitha Campos Sorla

FECHA: 14 - 10 - 2024

HORA: 04:12 pm

1 UBICACIÓN Y ESTRUCTURA FISICA			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Existe un contenedor principal para el acopio de residuos sólidos en adecuadas condiciones de mantenimiento e higiene.	X		
Los servicios higiénicos están operativos, en buen estado de conservación e higiene.	X		
Los lavatorios están provistos de los implementos para la higienización lavado y secado de manos		X	Falta papel en el Lavadero
La ventilación de los SS HH, es adecuado y permite la evacuación de olores y humedad sin que ello genere riesgo de contaminación cruzada hacia los ambientes donde se manipulen alimentos.	X		
Los sardineles se encuentran limpios y en buen estado.	X		

2 SUPERVISION DE MANIPULACION Y PREPARACION DE ALIMENTOS			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
NORMAS DE HIGIENE DURANTE LA MANIPULACION DE ALIMENTOS			
Realiza el correcto lavado de manos antes de sus labores	X		
No habla, tose o estornuda sobre los alimentos	X		
Utiliza los EPPs que corresponda según puesto de trabajo	X		
Evita el uso de joyas y objetos personales	X		
Utiliza ropa de trabajo exclusiva y limpia	X		
Hace uso de las tablas de picar según su color	X		
Cuenta con el EPP (zapato, overol, mandilón, gorro y guantes)	X		
Realiza la adecuada segregación de residuos según sus tipos	X		
BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS EN EL PROCESO DE ELABORACION (BPM)			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Cuenta con señalización de piso mojado	X		
Piso, paredes, puertas, ventanas y suministros limpios	X		
Equipos y utensilios se encuentran en buen estado	X		
Los productos a granel están almacenados en envases tapados y etiquetados	X		
La bandeja de distribución se encuentra en buen estado de conservación e Higiene	X		
Los carros de distribución tienen cierre hermético, de material resistente, en buen estado de conservación e higiene	X		
Superficies de trabajo lisas, limpias y en buen estado de mantenimiento	X		
El descongelado de los alimentos se realiza según los procedimientos de la norma sanitaria	X		
No hay exposición al ambiente de alimentos preparados o esta no es más de dos horas empleadas para el enfriamiento	X		



MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL



HDAC
Hospital
Daniel Alcides Carrion

223

TRANSPORTE DE ALIMENTOS			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Los coches de Transporte se encuentran limpios y en buen estado	X		
Cuenta con rutas y horarios establecidos para el transporte al comedor y al área de hospitalización	X		
Personal encargado para la recepción de alimentos	X		
Los productos cuentan con registro sanitario	X		
5 ALMACEN DE ALIMENTOS EN GENERAL			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Etiquetados de carnes blancas y rojas indicando ingreso y salida de los productos	X		
Productos con fecha de vencimiento vigente	X		
La depuración de frutas y verduras es diaria	X		
Personal encargado para la recepción de alimentos			
Los productos cuentan con registro sanitario			
6 SUPERVISION AL PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN EL ALMACEN			
ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Practicas higiénicas y medidas de protección en la recepción de alimentos	X		
Cuentan con el uniforme adecuado para almacén color claro, limpio y calzado cerrado	X		
Los manipuladores de alimentos para almacén en contacto directo de los productos no presentan afecciones en la piel o algún tipo de lesión.	X		
El personal no come o fuma en áreas de almacén y área de refrigeración	X		
El personal evita practicas tales como rascarse, toser, escupir, etc, en el momento de la depuración de alimentos	X		
Se encuentran en buen estado de salud	X		

CONCESIONARIA DE ALIMENTOS
"CRONOS"
Lic. Helen Jessy Haza Aguilar
ADMINISTRADORA
CUPA 14111

RESPONSABLE DE COCINA

Nombre y Apellidos: Helen Jessy Haza Aguilar

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Nombre y Apellidos: Jorge Luis Sotelo

ANEXO 12. Rellenado de Ficha de Supervisión de la Atención al Paciente NTS N° 098
MINSA/DIGESA INTERNADO AL ÁREA

219

PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL

ANEXO N° 4
FICHA DE CONTROL DE HIGIENE SANITARIA A COMEDOR

RESPONSABLE: Josephina Campos Ayala FECHA: 08 - 10 - 2024 HORA: 07:49
Georgina Llerena Santiago

N°	ASPECTO PARA EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	UBICACIÓN Y ESTRUCTURA FÍSICA			
	Ubicado lejos de contaminación y zonas con malos olores	X		
	Exclusividad de los ambientes destinados a los alimentos	X		
	Mobiliario de material resistente, en buen estado de conservación y limpieza	X		
	Ambientes limpios, bien iluminados y ventilados	X		
	Los tachos de basura cuentan con tapas, con bolsas sanitarias en su interior y además están limpios	X		
	Ausencia de insectos, roedores o indicios de estos.	X		
	Paredes, techos y pisos de materiales fáciles de higienizar y limpios.	X		
2	SUPERVISION DE MANIPULACION Y PREPARACION DE ALIMENTOS			
N°	ASPECTO PARA EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
NORMAS DE HIGIENE DURANTE LA MANIPULACION DE ALIMENTOS				
	El menaje, vajilla, cubiertos, vasos, deben estar en buen estado de conservación e higiene, los de material de vidrio o similares deben estar íntegros.	X		
	No habla, tose o estornuda sobre los alimentos	X		
	Utiliza los EPPs que corresponda según puesto de trabajo	X		
	Evita el uso de joyas y objetos personales	X		
	Cuenta con el carné de sanidad vigente	X		
	Tachos de basura con su tapa y bolsa sanitaria interna y además ubicados adecuadamente	X		
	Charolas o similares en buen estado de conservación e higiene	X		
	Ausencia de signos de enfermedad (heridas, tos, estornudos)	X		

CONCESIONARIA DE ALIMENTOS
"CRONOS"

Lic. Helen Jessica Meza Aguilar
ADMINISTRADORA
CUCINA

RESPONSABLE DE COCINA

Nombre y Apellidos: Helen Meza Aguilar

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Nombre y Apellidos: Georgina Llerena Santiago

Escaneado con CamScanner

**ANEXO 13. Rellenado de la Ficha de Control de Higiene Sanitaria A COMEDOR NTS N° 098
MINSA/DIGESA INTERNADO AL ÁREA**



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO
REGIONAL PASCO

SALUD
AMBIENTAL


206

ANEXO N° 3
FICHA DE SUPERVISIÓN DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE

FECHA: 19 - 09 - 2024 **HORA:** 05:45 PM

LUGAR DE SUPERVISIÓN: Pediatrics

ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	ACCIONES CORRECTIVAS
1. La entrega excepcional de alimentos se realiza haciendo uso de una bandeja.	✓			
2. Los pacientes son atendidos con cordialidad y respeto.	✓			
3. La entrega de los alimentos se realiza con guantes descartables y limpios.	✓			
4. Durante el transporte y expendio, las bandejas de alimentos se encuentran tapadas.	✓			
5. Las manos se encuentran limpias, sin joyas, uñas cortas del personal de transporte de alimentos.	✓			
6. El personal evita prácticas antihigiénicas tales como quitarse la mascarilla, rascarse, toser, escupir, etc. En el momento de la entrega de alimentos.	✓			
7. El personal de entrega de alimentos se encuentra en buen estado de salud.	✓			
8. El personal usa los EPP's correspondientes para cada área de entrega de alimentos.	✓			
9. El personal evita la interacción y contacto directo con el paciente.	✓			

CONCESIONARIA DE ALIMENTOS
CROQUIS

Lic. Helen Heza Meza Aguilar
ADMINISTRATIVA

RESPONSABLE DE COCINA

Apellidos y Nombres: Helen Heza Aguilar




ÁREA DE NUTRICIÓN

Apellidos y Nombres: _____

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Apellidos y Nombres: Luzmila Torres Santiago

CS Escaneado con CamScanner

ANEXO 14. Técnica de higiene de manos con agua y jabón



ANEXO 15. Plano General del Área y Sub Áreas de Nutrición

