	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 1 DE 129

## **PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES**

**(PGIRHS SEDE DOSQUEBRADAS)**

**ANEXO 1.**




**IPS CLÍNICA SAN RAFAEL SEDE DOSQUEBRADAS**

Sociedad Comercializadora de insumos y servicios médicos S.A.S

“SOCIMEDICOS S.A.S”

LABORATORIO CLINICO S.A.S


**PEREIRA**

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION <b>4</b>
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 2 DE 129


**2015**

**TABLA DE CONTENIDO**

1. INTRODUCCION .....	6
2. ALCANCE.....	7
3. OBJETIVOS.....	8
3.1.1 OBJETIVO GENERAL .....	8
3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	8
4. MARCO NORMATIVO .....	9
4.1.1 LEYES .....	9
4.1.2 DECRETOS.....	10
4.1.3 RESOLUCIONES .....	11
5. MARCO TEORICO .....	13
5.1 MARCO CONCEPTUAL.....	13
5.2 CLASIFICACIÓN DE LOS GENERADORES DE RESIDUOS .....	16
5.3 CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.....	17
5.3.1 RESIDUOS NO PELIGROSOS .....	18
5.3.2 RESIDUOS PELIGROSOS.....	18
6. ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA INADECUADA GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.....	21
7. PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	22
7.1 SERVICIOS OFRECIDOS.....	23
8. SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES –GIRHS.....	23
8.1 GESTION INTERNA.....	23
8.2 COMPROMISO INSTITUCIONAL SANITARIO Y AMBIENTAL.....	23
8.3 GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA-GAGAS.....	24
8.4 COMPONENTE DE GESTION INTERNA.....	25
8.5 DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO.....	25
8.5.1 SERVICIOS HABILITADOS EN CLINICA SAN RAFAEL .....	26
8.5.2 ESTRUCTURA FISICA DE LA IPS.....	26
8.5.3 TIPIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS.....	27
8.5.4 DESCRIPCION CUALITATIVA DE RESIDUOS GENERADOS EN CADA ÁREA.....	28
8.5.5 NUMERO DE CANECAS POR AREA Y/O SERVICIO.....	29
8.5.6 CARACTERIZACION CUANTITATIVA DE RESIDUOS GENERADOS AL INTERIOR DE LA CLINICA.....	29
8.6 CLASIFICACIÓN DE LOS INSUMOS, CARACTERISTICAS Y COLOR.....	29
9. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE.....	31


	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION <b>4</b>
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 3 DE 129

9.1 ETIQUETAS Y/O ROTULOS EMPLEADOS EN LA CLINICA SAN RAFAEL PARA LA SEGREGACION DE RESIDUOS.....	32
9.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES.....	33
9.3 CARACTERÍSTICAS DE LAS BOLSAS DESECHABLES.....	35
10. MOVIMIENTO DE RESIDUOS.....	36
10.1 DESCRIPCIÓN DE LA RUTA INTERNA DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS.....	37
11. SELECCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE DESACTIVACIÓN TRATAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS.....	38
11.1 DESACTIVACIÓN BAJA EFICIENCIA.....	38
11.2 DESACTIVACION DE ALTA EFICIENCIA.....	39
11.3 PROCEDIMIENTO DESACTIVACIÓN ALTA EFICIENCIA.....	40
12. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS.....	41
12.1 ALMACENAMIENTO CENTRAL.....	41
12.2 PESAJE DE RESIDUOS.....	42
13. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS .....	42
13.1 LIMPIEZA Y DESINFECCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.....	43
14. PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.....	43
15. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN.....	45
15.1 TEMAS GENERALES.....	45
15.2 TEMAS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA.....	45
15.3 CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES AÑO VIGENTE.....	46
16. SEGUIMIENTO Y MONITOREO.....	47
17. INDICADORES DE GESTIÓN Y REPORTE A LAS AUTORIDADES.....	49
17.1 INDICADORES DE DESTINACIÓN.....	49
17.2 INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA INCINERACIÓN.....	49
17.3 INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA RELLENOS SANITARIOS.....	50
17.4 INDICADORES ESTADÍSTICOS DE ACCIDENTALIDAD.....	50
17.5 INDICADOR DE FRECUENCIA.....	50
17.6 INDICADOR DE GRAVEDAD.....	50
17.7 INDICADOR DE INCIDENCIA.....	50
18. REPORTE A LAS AUTORIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA.....	50
19. GESTIÓN EXTERNA.....	51
20. PLAN DE CONTINGENCIA.....	51
20.1 EN CASO DE INTERRUPCIÓN DEL SERVICIO POR EMERGENCIA.....	51
20.2 RUPTURA DE BOLSAS CON RESIDUOS INFECCIOSOS PELIGROSOS.....	52
20.3 INUNDACIONES.....	52
20.4 DERRAMES DE SUSTANCIAS INFECCIOSAS.....	52
20.5 SISMOS.....	53
20.6 INCENDIOS.....	53
20.7 INTERRUPCIÓN DEL SUMINISTRO DE AGUA O ENERGÍA ELÉCTRICA.....	54
20.8 PROBLEMAS EN EL SERVICIO PÚBLICO DE ASEO.....	54
20.9 SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES.....	54
20.10 ALTERACIÓN DE ORDEN PÚBLICO.....	55

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS          HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS          GENERALES</b>	VERSION <b>4</b>
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 4 DE 129

<b>CAPITULO RESPEL.....</b>	<b>55</b>
<b>EVENTOS ADVERSOS.....</b>	<b>64</b>
<b>MEDIDAD DE CONTINGENCIA.....</b>	<b>64</b>
<b>ACTUACIONES COMO EMERGENCIA (PRIMEROS AUXILIOS).....</b>	<b>67</b>
<b>PLAN DE CONTINGENCIA.....</b>	<b>67</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO A FORMATO DE RESPEL.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO B GESTION DE RESIDUOS QUIMICOS.....</b>	<b>71</b>


COPIA CONTROLADA

	<b>NOMBRE</b> <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>CODIGO</b> <b>11-OD-001</b>
	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	<b>AREA RESPONSABLE</b> <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	<b>VERSION 4</b>
			<b>FECHA DE VIGENCIA</b> <b>08/09/2015</b>
			<b>PÁGINA 5 DE 129</b>

### LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

	Pag.
TABLA 3. Descripción cualitativa de residuos hospitalarios y similares, generados en IPS Clínica san Rafael.....	36
TABLA 4. Clasificación de los insumos, características y color.....	41
TABLA 5. Clasificación de los residuos, rótulos y color de empaques.....	44
TABLA 6. Especificaciones técnicas para los empaques (bolsas desechables).....	49
TABLA 7. Tratamiento y/o disposición final por clase de residuo.....	61
TABLA 8. Ejemplo. Programa de seguimiento y monitoreo.....	76
TABLA 9. Costo de manejo de Residuos Hospitalarios.....	77
FIGURA 1. Clasificación de los residuos hospitalarios y similares.....	17
FIGURA 2. Algunas enfermedades asociadas con la inadecuada gestión de RHYS.....	21

COPIA CONTROLADA

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 6 DE 129

## 1. INTRODUCCIÓN

Las instituciones prestadoras de servicios de salud, como generadores importantes de desechos peligrosos, son establecimientos de alto riesgo de contaminación. Una gestión no óptima de los residuos puede generar impacto a los diferentes componentes ambientales y a la salud humana, además de encarecer su disposición final.


En orden a lo determinado por la normativa, el manejo de Residuos Hospitalarios, se rige por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización en la generación, cultura de la no basura, precaución y prevención.

El manejo Integral de los Residuos Hospitalarios se constituye como una de las prioridades de **IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS**, por lo tanto se procede a formular el **PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES (PGIRHS)**, con el propósito de prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios, generados por las actividades desarrolladas dentro del ella.

De acuerdo con los estudios realizados, 40% aproximadamente presenta características infecciosas pero debido a su inadecuado manejo, el 60% restante se contamina, incrementando los costos de tratamiento, los impactos y los riesgos sanitarios y ambientales.

Por lo tanto, este Plan tiene por objeto establecer de manera unificada, estandarizada, organizada y coherente los métodos, procedimientos y actividades que garanticen el cumplimiento de la normatividad vigente; además, por el carácter infeccioso de algunos de los residuos y por la presencia en ellos, de elementos corto punzantes y objetos contaminados con sangre y/o demás fluidos corporales, establecer e implementar buenas prácticas de gestión orientadas a la prevención de los efectos perjudiciales para la Salud y el Ambiente de los usuarios y colaboradores

Este instrumento impulsará la creación de conciencia sobre la temática del documento, la misma que se refleja en la Calidad de Atención prestada a la población que acude en busca de Servicios, a través de la adopción de normas y procedimientos que eviten riesgos innecesarios para el personal y los pacientes.


	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 7 DE 129

## 2. ALCANCE

El presente documento aplica a toda **IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS**, por ser considerado un Prestador de Servicio de Salud que dentro de todo su proceso de atención es generador de residuos peligrosos.

Comprende desde la Segregación, Movimiento Interno, Desactivación y Almacenamiento, hasta la entrega a los Gestores Externos y el respectivo Control del tratamiento y Disposición final de los mismos, e involucra todos los espacios físicos en donde se manejan este tipo de residuos.

COPIA CONTROLADA

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 8 DE 129


### 3. OBJETIVO

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos, procesos y actividades para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares para **IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS**, con el fin de realizar una práctica ambiental segura disminuyendo el riesgo de infección por los residuos que se producen tanto para el cliente interno como para el externo, en cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS


- Realizar el diagnóstico de la gestión interna y el control de la gestión externa del manejo de Residuos Hospitalarios.
- Establecer los procesos y procedimientos necesarios para la segregación, movimiento interno, desactivación, como componentes de la Gestión Interna, y aquellos necesarios para la Gestión Externa como la auditoria con gestores aprobados para el manejo de residuos hospitalarios por la autoridad ambiental.
- Orientar a todo el personal que labora en la institución acerca del manejo adecuado de los residuos que se producen en las áreas de trabajo.
- Evaluar de manera periódica el desarrollo del PGIRHS, con el fin de realizar los ajustes que sean necesarios.
- Determinar las características y cantidades de los desechos hospitalarios generados, logrando así establecer su grado de peligrosidad, el peso y el volumen de residuos a evacuar, la periodicidad de la recolección, además de evaluar la segregación en la fuente.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 9 DE 129

#### 4. MARCO NORMATIVO

##### 4.1 LEYES

- **Ley 9 de 1979** del MINISTERIO DE SALUD en la cual en los “Artículos 130 a 135 se prohíbe la importación, fabricación, almacenamiento, transporte, comercio, manejo o disposición de sustancias peligrosas, además, se establece la responsabilidad del generador por los daños ocasionados por estas sustancias”.
- **Ley 99 de 1993** del MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE la cual establece en el “Artículo 1 numeral 32 la creación de mecanismos de concertación con el sector privado, que promuevan la formulación de actividades de descontaminación, reciclaje y reutilización de residuos”.
- **Ley 253 de 1995** del MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE “Por la cual se ratificó en diciembre de 1996 el convenio de Basilea y entró en vigencia para el país a partir del 31 de marzo de 1997”.
- **Ley 430 de 1998** del MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE “Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones”.
- **Decreto-Ley 2811 de 1974** del CONGRESO DE LA REPÚBLICA en la cual en “El titulo cuarto en lo referente a los residuos sólidos dice que para prevenir el deterioro ambiental o daño en la salud del hombre y de los demás seres vivos, se establecerán requisitos y condiciones para la importación, fabricación, transporte, almacenamiento, comercialización, manejo, empleo o disposición de sustancias y productos tóxicos o peligrosos”.
- **LEY 430 de 1998** “Por el cual se dictan normas prohibitivas en material ambiental referentes a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones”


	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 10 DE 129

#### 4.2 DECRETOS


- **Decreto 351 de 2014** del MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE Y MINISTERIO DE SALUD “Por la cual se reglamenta la gestión integral de residuos hospitalarios y similares generados en la atención en salud y otras actividades”.
- **Decreto 2981 de 2013** del MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO “Por el cual se Reglamenta la prestación del servicio público de aseo”.
- **Decreto 1609 de 2002** del MINISTERIO DE TRANSPORTE “Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera”.
- **Política Ambiental para la Gestión Integral de Residuos o Desechos Peligrosos de 2005** del MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL . La Política comprende seis capítulos. En el primero se presenta un diagnóstico nacional de la situación actual sobre la generación y manejo de los residuos o desechos peligrosos; el cual se ha construido con los estudios e información disponibles en el país sobre el tema. En el segundo capítulo se recogen los elementos conceptuales, legales e institucionales básicos para fundamentar los planteamientos y estrategias de esta política. En el tercero y cuarto capítulo se plantean los objetivos y estrategias específicas bajo las cuales esta política orientará su desarrollo. El quinto capítulo presenta las estrategias generales que soportarán y contribuirán al éxito de los objetivos de la política. Finalmente, el capítulo sexto presenta el plan acción a largo plazo 2006-2018 y el plan de acción en el corto plazo 2006- 2010.
- **Decreto 4741 de 2005** del MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL “Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral”.
- **DECRETO 1140 de 2003** “Por el cual se modifica el decreto 1713 de 2002, en relación con relación con el tema de las unidades de almacenamiento y se dictan otras disposiciones”
- **DECRETO 605 de 1996** “Por el cual se reglamenta la ley 142 de 1994 con relación a la gestión integral de residuos sólidos”
- **DECRETO 2811 DE 1974** “Código nacional de los recursos naturales renovables y de protección del medio ambiente”

#### 4.3 RESOLUCIONES


- **Resolución 2309 de 1986** del MINISTERIO DE VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL “Por la cual se establecen normas para el manejo de residuos especiales”.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 11 DE 129

- **Resolución 189 de 1994** del MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE, el Convenio de Basilea para el transporte transfronterizo donde se dictan regulaciones para la introducción de residuos peligrosos al territorio nacional. Listado de sustancias con características de peligrosidad.
- **Resolución 1164 de 2002** del MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE “Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares”.
- **Resolución 1023 de 2005** del MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL la cual adopta las guías ambientales de almacenamiento y transporte por carretera de sustancias químicas peligrosas y residuos peligrosos.
- **Resolución 1402 de 2006** del MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL “Por la cual se desarrolla parcialmente el decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, en materia de residuos o desechos peligrosos”.
- **Resolución 0062 de 2007** del IDEAM “Por la cual se adoptan los protocolos de muestreo y análisis de laboratorio para la caracterización fisicoquímica de los residuos o desechos peligrosos en el país”.
- **Resolución 4445 de 1996** del MINISTERIO DE SALUD “Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares”.
- **Resolución 1362 de Agosto de 2007** del MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL “Por la cual se establece los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, a que hacen referencia los artículos 27º y 28º del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005”.
- **Resolución 2003 de 2014.** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- **Resolución 482 de 2009** del MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL “Por la cual se reglamenta el manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis, generados como residuos en las actividades de atención de salud, susceptibles de ser aprovechados o reciclados”.
- **Resolución 379 de 2009** del MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL “Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Postconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos”.
- **RESOLUCIÓN 1402 de 2006** “Por la cual se desarrolla parcialmente el decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, en materia de residuos o desechos peligrosos”.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS          HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS          GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 12 DE 129

COPIA CONTROLADA

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 13 DE 129

## 5. MARCO TEÓRICO

### 5.1 MARCO CONCEPTUAL:

Para facilidad y comprensión se incluyen a continuación algunas definiciones extractadas de guías y reglamentos internacionales, como el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria (CEPIS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las establecidas en el Decreto 351 de 2014 y 1669 de 2002, entre otras:

#### **ALMACENAMIENTO:**

Es el depósito temporal de residuos o desechos peligrosos en un espacio físico definido y por un tiempo determinado con carácter previo a su aprovechamiento y/o valorización, tratamiento y/o disposición final.

#### **BIOSEGURIDAD:**

Conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan residuos infecciosos, de tal forma que se proteja la salud y el medio ambiente.

#### **CONTAMINACION:**

Entrada de microorganismos o de material indeseable en una superficie, ambiente, instrumento o sustancia.

#### **CONTAMINACION CRUZADA:**

Transmitir de un elemento o utensilio contaminado a otro limpio y desinfectado, microorganismos.

#### **CONTROL:**


Inspección, vigilancia que se ejerce sobre procesos y actividades con el fin de prevenir.

#### **DESINFECCION:**

Es el tratamiento físico-químico o biológico aplicado a las superficies limpias con el fin de destruir las células vegetativas.

#### **DISPOSICIÓN FINAL:**

Es el proceso de aislar y confinar los residuos o desechos peligrosos, en especial los no aprovechables, en lugares especialmente seleccionados, diseñados y debidamente autorizados, para evitar la contaminación y los daños o riesgos a la salud humana y al ambiente.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 14 DE 129

#### **ESTERILIZACIÓN:**

Proceso que destruye todas las formas de microorganismos, incluso las bacterias vegetativas y las que forman esporas, los virus hidrófilos y lipofílicos, los parásitos y los hongos que se presentan en objetos inanimados (instrumentos que entren en contacto con áreas no estériles del cuerpo).

#### **FLUIDOS CORPORALES:**

Líquidos emanados o derivados de seres humanos, incluyendo pero sin limitarse a sangre, líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, y fluidos pericárdicos; semen y secreciones vaginales.

#### **FÁRMACO:**

Es el principio activo de un producto farmacéutico.

#### **GENERADOR:**

Es la persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; la docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres; los bioterios y laboratorios de biotecnología; los cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios, los consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis, zoológicos, laboratorios farmacéuticos y de producción de dispositivos médicos.

#### **GESTIÓN:**

Es un conjunto de los métodos, procedimientos y acciones desarrollados por la Gerencia, Dirección o Administración del generador de residuos hospitalarios y similares, sean estas personas naturales o jurídicas y por los prestadores del servicio de desactivación y del servicio público especial de aseo, para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente sobre residuos hospitalarios y similares.

#### **GESTIÓN INTEGRAL:**

Es el manejo que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde su generación hasta su disposición final.

#### **INACTIVACION:**

Cesar la actividad de los microorganismos.


#### **INCINERACION:**

Proceso de combustión controlada que transforma la fracción combustible de los residuos en productos gaseosos y un residuo sólido inerte de menor peso y volumen que el material original.

#### **INFECCION INTRAHOSPITALARIA:**

Es aquella que no está presente, ni en período de incubación, en el momento de ingreso y se adquirió durante la hospitalización, manifestándose durante la hospitalización o después del egreso del paciente.

#### **PERSONAL ENCARGADO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS:**

	NOMBRE		CODIGO	
	<b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>11-OD-001</b>	
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4	
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>	
			PÁGINA 15 DE 129	

Persona delegada por el generador para realizar la implementación y seguimiento del plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares, para pequeños generadores.

**PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PGIRHS:**

Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo con los lineamientos del presente manual.

**PRESTADORES DEL SERVICIO PÚBLICO ESPECIAL DE ASEO:**

Son las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación del Servicio Público Especial de Aseo para residuos hospitalarios peligrosos, el cual incluye entre otras, las actividades de recolección, transporte, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los mismos, mediante la utilización de la tecnología apropiada, a la frecuencia requerida y con observancia de los procedimientos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, de acuerdo a sus competencias, con el fin de efectuar la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles en beneficio de los usuarios de tal forma que se garantice la salud pública y la preservación del medio ambiente.

**PRESTADORES DEL SERVICIO DE DESACTIVACIÓN:**

Son las personas naturales o jurídicas que prestan el servicio de desactivación dentro de las instalaciones del generador, o fuera de él, mediante técnicas que aseguren los estándares de desinfección establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud de conformidad con sus competencias.

**RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES:** Son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador. De conformidad con la clasificación establecida en la normatividad vigente.

**SEPARACIÓN EN LA FUENTE:**


Es la operación consistente en separar manual o mecánicamente los residuos peligrosos con características infecciosas en el momento de su generación, con el fin de evitar la contaminación de los residuos o desechos no peligrosos y así disminuir la cantidad de residuos con características peligrosas.

**SISTEMA:**

Es el conjunto coordinado de componentes y elementos que actúan articuladamente cumpliendo una función específica.

**TRATAMIENTO:**

Es el conjunto de operaciones, procesos o técnicas mediante los cuales se modifican las características de los residuos o desechos peligrosos, teniendo en cuenta el riesgo y grado de

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 16 DE 129

peligrosidad de los mismos, para incrementar sus posibilidades de aprovechamiento y/o valorización o para minimizar los riesgos para la salud humana y el ambiente.

## 5.2 CLASIFICACIÓN DE LOS GENERADORES DE RESIDUOS

**IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS**, es un generador de Residuos Peligrosos y se clasificó como **pequeño GENERADOR** de acuerdo con las (3) tres categorías y el peso de los residuos<sup>1</sup>, que se indican en la tabla No 1. En todos los casos se consideran los periodos de tiempo de generación de residuos, llevando promedios ponderados y media móvil de los últimos (6) meses de las cantidades pesadas.

**TABLA 1. Clasificación de los generadores de residuos peligrosos**

TIPO DE GENERADOR	CANTIDAD GENERADA ( KG / MES)
Gran Generador	>1000
Mediano Generador	>100 y < 1000
Pequeño Generador	> 10 y < 100

## 5.3 CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES


Todas las actividades cotidianas del ser humano, incluyendo las acciones destinadas al manejo y cuidado de la salud, generan subproductos inevitables que deben ser reutilizados, eliminados o destruidos de acuerdo a su naturaleza.

Los procesos que se llevan a cabo en las instituciones de salud para la recuperación de los pacientes, las actividades de limpieza y el trabajo administrativo y de apoyo, contribuyen a la generación de residuos.

### 5.3.1 RESIDUOS NO PELIGROSOS

Son aquellos producidos en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que presentan un riesgo mínimo para la salud humana y/o el medio ambiente y se dividen en:

<sup>1</sup> Decreto 4741 de 2005, Capítulo VI, artículo 28, del registro de generadores de residuos o desechos peligrosos, de la inscripción en el registro de generadores – Categorías.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 17 DE 129

### **BIODEGRADABLES**

Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico de áreas administrativas, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

### **RECICLABLES**

Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: papel periódico algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros.

### **INERTES**

Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el Icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

### **ORDINARIOS O COMUNES**

Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento generador.

### **5.3.2 RESIDUOS PELIGROSOS**


Son aquellos residuos que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas, o radiactivas, pueden causar riesgo o daño para la salud humana y el ambiente. Así mismo se consideran residuos o desechos peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos, estos se clasifican en:

#### **RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO**

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.

Todo residuo que se sospeche, haya sido mezclado o haya entrado en contacto con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como residuo infeccioso o de riesgo biológico. Los residuos infecciosos o de riesgo biológico se clasificarán bajo la corriente de la lista nacional de residuos o desechos peligrosos, decreto 4741 de 2005 y la Resolución 1362 del 2 de agosto de 2007, y comprende las siguientes subclasificaciones:

#### **A. BIOSANITARIOS**

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 18 DE 129

Son todos aquellos elementos utilizados y descartados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente.

#### **Ejemplos**

Gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables o cualquier otro elemento desechable.

#### **B. CORTOPUNZANTES**

Son aquellos que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento, y que por sus características punzantes o cortantes pueden originar un accidente percutáneo infeccioso.

#### **Ejemplos**

Limas, lancetas, cuchillas, agujas hipodérmicas, de acupuntura y para tatuaje, restos de ampollas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio material de laboratorio como tubos capilares, de ensayo, láminas portaobjetos y laminillas cubreobjetos. Tubos de ensayo, cristalería entera o rota, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un accidente infeccioso.

#### **C. ANATOMOPATOLOGICOS**

Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos, tales como placentas, restos de exhumaciones, residuos de hemocomponentes entre otros.

#### **RESIDUOS QUÍMICOS**

Son los restos de sustancias químicas, sus envases y empaques o cualquier otro residuo contaminado con estos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. Se pueden clasificar en:

#### **RESIDUOS DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARCIALMENTE CONSUMIDOS, VENCIDOS Y/O DETERIORADOS.**


Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados, alterados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en preparaciones magistrales de medicamentos, incluyendo sus empaques y envases.

#### **Ejemplos**

Residuos de medicamentos vencidos, deteriorados, alterados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento y vacunas entre otros, incluyendo sus envases.

#### **REACTIVOS**

Son aquellos que por sí solos y en condiciones normales, al mezclarse o al entrar en contacto con otros elementos, compuestos, sustancias o residuos, generan gases, vapores, humos tóxicos, explosión o reaccionan térmicamente colocando en riesgo la salud humana o el medio ambiente.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 19 DE 129

Incluyen líquidos de revelado y fijado, de laboratorios, medios de contraste, reactivos de diagnóstico in vitro y de bancos de sangre.

### RESIDUOS CITOTÓXICOS

Son los excedentes de fármacos provenientes de tratamientos oncológicos y elementos utilizados en su aplicación tales como: jeringas, guantes, frascos, batas, bolsas de papel absorbente y demás material usado en la aplicación del fármaco.

### CONTENEDORES PRESURIZADOS

Son los empaques presurizados de gases anestésicos, medicamentos, óxidos de etileno y otros que tengan esta presentación, llenos o vacíos.

## 6. ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA INADECUADA GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

Existe una gran cantidad de enfermedades asociadas con los residuos generados en instituciones de salud y similares, los cuales poseen un carácter peligroso, tanto desde el punto de vista infeccioso, radiactivo y químico.

Desde el punto de vista infecciosos o de riesgo biológico, muchos de los residuos generados poseen; virus, bacterias y rickettsias, entre otros microorganismos patógenos. Los virus pueden conservar intacta su patogenicidad durante mucho tiempo, aun en condiciones ambientales; ellos y los quistes de amebas son por ejemplo los agentes patógenos más difíciles de eliminar cuando se encuentran en el agua.

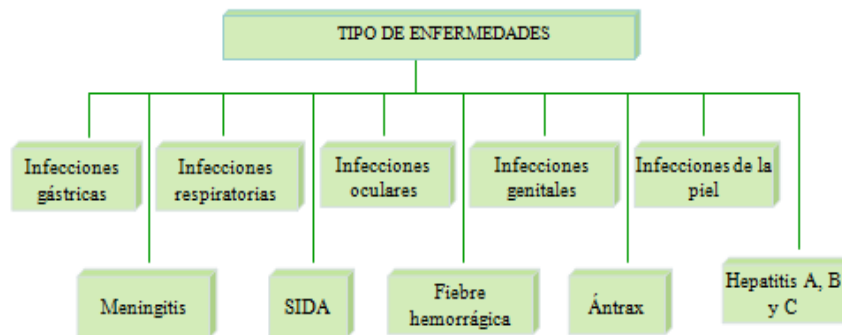



Figura 2. Algunas enfermedades asociadas con la inadecuada gestión de residuos hospitalarios y similares

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 20 DE 129

## 7. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### 7.1 SERVICIOS OFRECIDOS

- Toma de muestras para análisis de laboratorio clínico

## 8 SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES –PGIRHS.

El Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS Sede D/QUEBRADAS (anexo2), es un documento diseñado por IPS CLINICA SAN RAFAEL, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la resolución 1164 de 2002 y decreto 351 de 2014.

### 8.1 GESTION INTERNA


Consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas al interior de la IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS como generador de residuos hospitalarios y similares; partiendo de las actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación de baja eficiencia, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo, sustentándonos en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos, responsabilidades y garantizando, mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del Plan.

### 8.2 COMPROMISO INSTITUCIONAL SANITARIO Y AMBIENTAL:

“La Gerencia de la IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS, se compromete en todos los niveles de la organización a desarrollar Planes, Programas y Actividades para la construcción colectiva de una CULTURA AMBIENTAL, que incluye el reciclaje, mediante propuestas de mejoramiento continuo de los procesos, y estrategias que serán divulgadas y responderán a las necesidades de sus clientes internos y externos y de su entorno ambiental”

El Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares sede D/QUEBRADAS, se estructura con base en dos componentes generales:

- La GESTIÓN INTERNA que incluye los aspectos de generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central, desactivación.
- LA GESTIÓN EXTERNA, que incluye la recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final de los residuos peligrosos.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 21 DE 129

El manejo de residuos hospitalarios y similares, se rige por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización en la generación, cultura de la no basura, precaución y prevención, determinados en el decreto 351 de 2014.

### 8.3 GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA -GAGAS-

A fin de ejecutar y mantener la política ambiental y por las especialidades del servicio que se presta, se debe conformar un comité administrativo, el cual fue conformado y aprobado mediante el **acta del 04 de septiembre de 2015** que reemplaza el acta del 20 de febrero del año 2014.

El Grupo Administrativo es el gestor y coordinador del Plan para la Gestión Interna de Residuos Hospitalarios y Similares y en la empresa prestadora del servicio público especial de aseo o de desactivación de residuos.

Podrán hacer parte de este Grupo, las demás personas que el grupo considere necesario.

La periodicidad estará definida en la Resolución de constitución del comité al igual que sus integrantes.


Las reuniones extraordinarias se realizarán cuando el grupo lo estime conveniente; de los temas tratados se dejará constancia mediante actas.

Tendrá dentro de sus funciones:

- Formular el compromiso institucional
- Realizar el diagnóstico ambiental y sanitario
- Diseñar el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares (componente interno)
- Definir y establecer funciones y mecanismos de coordinación a nivel interno (con las diferentes áreas funcionales) y externo (con las entidades de control sanitario y ambiental, los prestadores de servicios, proveedores, entre otros), para garantizar la ejecución del Plan.
- Gestionar el presupuesto para la ejecución del Plan.
- Monitorear la ejecución del PGIRHS.
- Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control.
- Coordinar el programa de reciclaje.

Definir los lineamientos del programa de capacitación e inducción relacionados con el manejo de los residuos hospitalarios para trabajadores, practicantes, usuarios, familias y visitantes.

### 8.4 COMPONENTE DE GESTION INTERNA

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 22 DE 129

El PGRHS de la IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS de conformidad con los lineamientos establecidos en el Decreto 351 de 2014 contempla los siguientes programas y actividades:

- ✓ Generación de residuos hospitalarios
- ✓ Programa de formación y educación
- ✓ Segregación en la fuente
- ✓ Desactivación de baja eficiencia
- ✓ Movimiento interno de residuos
- ✓ Elaboración del plan de contingencia
- ✓ Programa de seguridad industrial
- ✓ *Indicadores de gestión interna*

## 8.5 DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO


La gestión interna consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas al interior de la entidad generadora de residuos hospitalarios y similares; incluyendo las actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo, sustentándose en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos, responsabilidades y garantizando, mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del Plan.

Para la ejecución de la Gestión Interna, se cuenta con un responsable del manejo de los residuos hospitalarios y similares, quien tiene a su cargo el velar por la adecuada elaboración y ejecución del Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares, así como la verificación de la gestión externa por parte de las empresas contratadas para tal fin.

En este ítem se presenta la gestión realizada frente a los residuos hospitalarios y similares. Inicia con la elaboración de un diagnóstico ambiental y sanitario al interior de la institución. El diagnóstico es una revisión de la situación actual de la IPS en cuanto al manejo de los residuos que son generados.

Con la identificación de la situación real en cuanto al manejo que se les da a los residuos nos permite identificar fortalezas, falencias y elegir las alternativas de manejo integral, tales como la reutilización, comercialización, valoración y/o aprovechamiento que le pueden aportar a la clínica beneficios económicos, sociales y ambientales.

En el diagnóstico se efectúa la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución, clasificándolo conforme a lo dispuesto en el decreto 351 de 2014 y Decreto 4741 de 2005.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 23 DE 129

### 8.5.1 SERVICIOS HABILITADOS EN LA CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS

Tomas de muestra

### 8.5.2 ESTRUCTURA FISICA DE LA SEDE

A continuación se describe como se encuentra distribuido la IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS y con las áreas que cuenta:

- 4 tomas de muestras
- 1 Recepción
- 1 sala de espera
- 1 bodegas de insumos
- 3 baños para usuarios y discapacitados
- 1 Baño para personal
- 1 Poceta
- 3 Cuarto finales de residuos ordinarios, residuos contaminados y reciclaje

### 8.5.3 TIPIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS:

La clasificación de la IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS se da según lo establecido por la OSHA (Occupational Safety and Health Administration), de la siguiente manera:

#### CATEGORÍA II (MEDIANO RIESGO):

Áreas, secciones o procedimientos que generan menor cantidad de desechos contaminados con sangre, o generan líquidos corporales o tejidos.

#### RESIDUOS GENERADOS:

- **RESIDUOS INFECCIOSOS PELIGROSOS:** Contaminados, Cortopunzantes.
- **RESIDUOS NO PELIGROSOS:** Reciclables, ordinarios e inertes

#### LAS ÁREAS CATALOGADAS EN CATEGORIA II SON:


- Toma de muestras

#### CATEGORÍA III (BAJO RIESGO):

Procedimientos o secciones que generan desechos no contaminados.

#### RESIDUOS GENERADOS:

- **RESIDUOS NO PELIGROSOS:** Reciclables, Biodegradables, Ordinarios e Inertes.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 24 DE 129


**LAS ÁREAS CATALOGADAS EN CATEGORIA III SON:**

- Área Administrativa

**8.5.4 DESCRIPCION CUALITATIVA DE RESIDUOS GENERADOS EN CADA ÁREA**

A continuación se describen los tipos de residuos generados en cada una de las áreas de la IPS Clínica San Rafael Sede D/QUEBRADAS.

SERVICIO	TIPO DE RESIDUOS GENERADOS			
	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS	
	RESIDUOS ORDINARIOS- INERTES- BIODEGRADABLES	RESIDUOS RECICLABLES	RESIDUOS INFECCIOSOS	QUIMICOS
*TOMA DE MUESTRAS	-Polvo de barrido -Papeles de empaques y/o envolturas metalizadas o plásticas -Servilletas -vidrio -plástico (botellas)	-Papel-	<b>Contaminados:</b>  Guantes, tapabocas, aplicadores, algodones, jeringas, cualquier otro elemento desechable que haya tenido contacto con riesgo biológico.  <b>-Cortopunzantes:</b> Agujas, lancetas, laminillas, portaobjetos	<b>-RAEE</b>  -Metales pesados: Lámparas y/o bombillos fluorescentes, pilas.
*RECEPCION *BAÑOS *SALAS DE ESPERA	-Polvo de barrido -Papeles de empaques y/o envolturas metalizadas o plásticas -Residuos de comida no contaminada	-Papel -Archivo		<b>-RAEE</b>

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 25 DE 129

	-Servilletas -vidrio -plástico (botellas) -papel higiénico			
--	---	--	--	--

#### 8.5.5 NUMERO DE CANECAS POR AREA Y/O SERVICIO

AREA Y/O SERVICIO	No DE CANECAS EXISTENTES
RECEPCION	1 CANECA GRIS, 1 VERDE
BAÑOS	4 CANECAS VERDES
TOMA DE MUESTRAS	4 TOMAS DE MUESTRAS CON 4 CANECAS VERDES- 4 CANECAS ROJAS – 4 GUARDIANES
CUARTO DE ALMACENAMIENTO FINAL DE RESIDUOS	1 CANECA ROJA GRANDE CON TAPA - 1 CANECA VERDE GRANDE CON TAPA

#### 8.5.6 CARACTERIZACION CUANTITATIVA DE RESIDUOS GENERADOS AL INTERIOR DE LA IPS


La sede D/QUEBRADAS de la Clínica San Rafael, inicio la prestación de servicios de salud hace muy poco por lo tanto no se cuenta con un consolidado con el peso de los residuos generados por la misma.

Se continúa diligenciando el formulario Rh1 para obtener el cálculo de los residuos generados mes a mes y proyectar la caracterización de residuos generados al interior de la IPS.





#### 8.6 CLASIFICACIÓN DE LOS INSUMOS, CARACTERISTICAS Y COLOR.

Con el fin de garantizar un adecuado manejo del programa de residuos hospitalarios, se instalaron recipientes para el depósito de residuos. Estos recipientes se clasifican en ordinarios, reciclables y peligrosos (infecciosos) están identificados, marcados y con el color correspondiente a la clase de residuos que se depositan en ellos.

El personal de Servicios generales, es el equipo encargado de realizar la recolección y manejo de los residuos al interior de la sede de la IPS. Utilizan los elementos de protección personal, tales como: guantes, máscara, delantal y carro para transporte de residuos.


	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 26 DE 129

**Tabla 4. Clasificación de los insumos, características y color**

CLASE RESIDUO	CONTENIDO BÁSICO	COLOR
<b>NO PELIGROSOS</b> Ordinarios o Comunes	Papeles no aptos para reciclaje (Servilletas, papel químico: Facturas, formularios que no necesitan papel carbón para copiar. Papel, cartón, cartulina húmedos o que hayan estado en contacto con alimentos, grasas.  No incluye si estos residuos han estado en contacto con residuos peligrosos.	VERDE
<b>NO PELIGROSOS</b> Reciclables	Hojas de block. Palos de escoba, recipientes plásticos, Recipientes de vidrio, Ganchos de cosedora y legajadores, clips entre otros.	 GRIS
<b>PELIGROSOS</b> O INFECCIOSOS	Guantes, ropa desechable, o cualquier otro elemento contaminado con sangre o fluidos corporales, tapabocas, material contaminado con fluidos, algodones, jeringas.	 ROJO
<b>PELIGROSOS</b> O INFECCIOSOS Cortopunzantes	Agujas, lancetas, laminillas.	 ROJO
<b>PELIGROSOS</b> QUÍMICOS Metales Pesados	Lámparas y/o bombillos fluorescentes, pilas, RAEE.	 ROJO

La **IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS** tiene documentado los planes de contingencias internas.

Tiene definido el tipo de manejo que se le va a dar a los residuos al interior de la IPS, presenta la clasificación de los mismos definida por las actividades desarrolladas, el pesaje se realiza en cada recolección de residuos contaminados y ordinarios, con el fin de poder proyectar el volumen de residuos generados y su posterior registro en formatos Rh1.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 27 DE 129

La generación de residuos peligrosos tiene una cuantificación constante, por parte de la empresa encargada la recolección de residuos peligrosos (EMDEPSA), se establece una periodicidad mensual para el seguimiento y la verificación, la cual se denomina auditoria de seguimiento, a las actividades contempladas en la gestión interna.

## 9. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE

Para la correcta segregación de los residuos hospitalarios similares se dotan los cubículos de tomas de muestras, y todas las áreas con recipientes necesarios de acuerdo con el tipo y cantidad de residuos generados.

Los recipientes utilizados cumplen con las especificaciones técnicas establecidas posteriormente en el presente Plan.

Es importante anotar, que cuando los residuos peligrosos con características infecciosos o de riesgo biológico y/o RESPEL, se mezclan con los residuos no peligrosos (comunes, reciclables); estos últimos, se tratan como residuos peligrosos de origen (infeccioso o de riesgo biológicos y/o residuos especiales peligrosos)

**La IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS** adopta la gama básica de tres (3) colores, para identificar los recipientes. El Código de colores se implementa tanto para los recipientes rígidos reutilizables como para las bolsas y recipientes desechables.

### RESIDUOS RECICLABLES:

- **MANEJO:** Se depositan en recipientes grises con bolsa gris y marcados de acuerdo al material a reciclar (vidrio, cartón o plástico).

### RESIDUOS BIODEGRADABLES Y ORDINARIOS E INERTES:


- **MANEJO:** Se deben depositar en recipientes de pedal color verde, con bolsas del mismo color.

### CONTAMINADOS:



- **MANEJO:** Se depositan en recipientes de pedal de color rojo y/o guardianes herméticos, y bolsas rojas.

### GUARDIAN:


- **CORTOPUNZANTE:** Desechar cuando esté lleno las  $\frac{3}{4}$  partes (**límite máximo**), se debe de sellar la tapa con cinta transparente o esparadrapo para evitar que esto se abra, y rotular día en que se abre y se desecha.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 28 DE 129

**Tabla 5. Clasificación de los residuos, rótulos y color de empaques**


CLASIFICACIÓN DEL RESIDUO	ETIQUETA O RÓTULO	COLOR ENVASE
Ordinario y/o inerte	No peligroso ordinario e inerte	Verde
Reciclables	No peligrosos Reciclables 	Gris
Infeccioso	Riesgo biológico (Contaminados y Cortopunzantes) 	Rojo

COPIA CONTRA

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 29 DE 129

### 9.1 ETIQUETAS Y/O ROTULOS EMPLEADOS EN LA CLINICA SAN RAFAEL PARA LA SEGREGACION DE RESIDUOS


	<b>IPS CLINICA SAN RAFAEL</b>
<b>RESIDUOS PELIGROSOS</b>	
<b>JERINGAS, GASAS, APOSITOS, GUANTES, ROPA DESECHABLE, SONDAS, ELEMENTOS CON SANGRE.</b>	

	<b>IPS CLINICA SAN RAFAEL</b>
<b>NO PELIGROSO RECICLABLE</b>	
<b>PAPEL, CARTON, LATAS, BOTELLAS PLASTICAS, BOTELLAS DE VIDRIO, PLATOS Y VASOS PLASTICOS.</b>	

### 9.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES

Los recipientes utilizados para la segregación en la fuente de los residuos hospitalarios y similares, cumplen con las siguientes características:

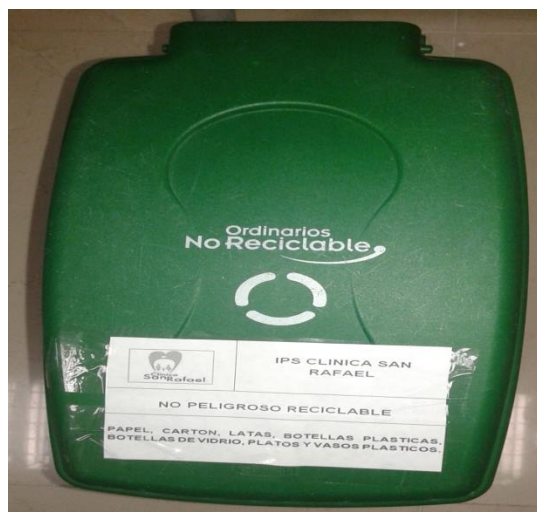
- Livianos, de tamaño que permita almacenar la cantidad de residuos generados en el área donde se encuentra ubicado, el tamaño del recipiente de acuerdo a la capacidad que establezca el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios para cada generador.


	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 30 DE 129

- Construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión, resistente a rupturas por golpe, como el plástico, estos en ningún caso podrán ser de vidrio o de un material que en su composición tenga PVC
- Dotados de tapa con buen ajuste tipo pedal, bordes redondeados y boca ancha.
- Construidos en forma tal que estando cerrados o tapados, no permitan la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.
- Ceñido al Código de colores estandarizado.
- Los recipientes deben ir rotulados con el nombre de, área o servicio al que pertenecen, el residuo que contienen y los símbolos internacionales (estos rótulos deben ser resistentes a factores ambientales).

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos hospitalarios y similares cumple con las especificaciones tales como:

- Livianos, de tamaño que permita almacenar el total de residuos recolectados. La forma ideal puede ser de tronco cilíndrico, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas, que faciliten su manejo, si su peso lo requiere.
- De tronco cilíndrico, provisto de asas que faciliten su manejo, dotados de tapa con buen ajuste, boca ancha para facilitar su vaciado y con una capacidad que permite el almacenamiento temporal de los residuos recolectados.
- Construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión como el plástico.
- Construidos en forma tal que estando cerrados o tapados, no permitan la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.
- Capacidad de acuerdo con lo que establezca el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de cada generador.
- Ceñido al Código de colores estandarizado.



	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 31 DE 129

## RECIPIENTES PARA EL RECICLAJE:

La entidad utiliza recipientes de color gris, identificadas con los códigos y colores de acuerdo al tipo de residuo que contienen, lo que facilita la selección, manipulación y almacenamiento de estos residuos, asegurando que una vez clasificados no se mezclen nuevamente en el proceso de recolección.

### 9.3 CARACTERÍSTICAS DE LAS BOLSAS DESECHABLES

La resistencia de las bolsas debe soportar la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación con un peso no superior a 6 kg. El material plástico de las bolsas para residuos debe ser polietileno de alta densidad, o el material que se determine necesario para la desactivación o el tratamiento de estos residuos.

Los colores de bolsas seguirán el código establecido, y deberán cumplir con las especificaciones técnicas para las bolsas desechables. El generador solicitará al proveedor de estos insumos las fichas técnicas que garanticen las especificaciones técnicas contempladas en el presente manual.

De igual forma, se aplica el código de colores a los recipientes no reutilizables (bolsas) cumpliendo con las especificaciones técnicas establecidas. Las bolsas para residuos infecciosos o de riesgo biológico van rotuladas.


**Tabla 6. Especificaciones técnicas para los empaques (bolsas desechables).**

CARACTERÍSTICAS	GRANDE	MEDIANA	PEQUEÑA
	DIMENSIONES		
Ancho (cm)	60-80	50 – 70	Hasta 30
Alto (cm)	Hasta 90	60 – 80	Hasta 50
Calibre (milésimas de pulgada)	2,0	1,6	1,4
Resistencia (kg)	>=25	>= 10	>= 2,5

Existen algunos criterios para el empaque en bolsas desechables, los cuales se deben tener en cuenta el cierre de las bolsas desechables, una vez se hayan llenado hasta sus tres cuartas ( $\frac{3}{4}$ ) partes, haciendo un nudo en el cuello. No se deben utilizar ganchos de cosedora o cinta para el sellado, pues esto favorece la posibilidad de rasgadura.

Las bolsas para residuos infecciosos o de riesgo biológico deberán ir rotuladas y contar con la siguiente información:

- Tipo de Residuo
- Institución

	NOMBRE		CODIGO
	<b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 32 DE 129

- Área o Servicio
- Fecha y Hora

## 10. MOVIMIENTO DE RESIDUOS

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al almacenamiento central y su posterior disposición final con EMDEPSA.

Por protocolo se establece que el orden del recorrido será desde lo menos contaminado a lo más contaminado.

Se realiza la limpieza, desinfección y recolección de los residuos generados, en horas de menor circulación de pacientes, empleados o visitantes. Los procedimientos son realizados de forma segura, sin ocasionar derrames de residuos.


Con una ruta de recolección de residuos establecida, la cantidad de recipientes y su ubicación es la adecuada para el tamaño y necesidades de la clínica, tienen recipientes verdes de ordinarios e inertes, rojos para los residuos peligrosos, grises para reciclables.

En el evento de un derrame de residuos peligrosos, se tiene establecido realizar de inmediato la limpieza, aseo y desinfección del área. Cuando el residuo derramado sea líquido (infeccioso o de riesgo biológico) se utilizará gelificantes, solidificantes o material absorbentes como toallas de papel, para lo cual será indispensable contar con los elementos de protección personal y mecanismos para cubrir esta situación.

La ruta sanitaria se inicia con la recolección de los residuos ordinarios, una vez esta termina, se realiza la recolección de los residuos peligrosos biológicos, se recuerda que en ningún caso podrá realizarse la recolección en forma simultánea, utilizando los mismos elementos de protección personal y recipientes.

Se cuenta con vehículo rodante para el transporte de los residuos contaminados, que cumple con las siguientes características:

- Sistema de rodamiento insonoro.
- Material liviano que facilita el manejo durante la recolección.
- Material resistente a la torsión y a los golpes para evitar rupturas.
- Material impermeable (plástico), de fácil limpieza, paredes limpias, con protección al moho y a la corrosión, para evitar la contaminación por humedad desde y hacia el exterior.
- Dotados de tapa con buen ajuste, que facilita el proceso de vaciado durante la recolección.
- Construidos de forma tal que, estando tapados, no permiten la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus partes o el fondo.
- Bordes redondeados y de mayor área en la parte superior que facilita el vaciado

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 33 DE 129

## ANATOMAPATOLOGICOS

- Todo residuo anatomopatológico que quede en los tubos como residuo de tomas previas serán recolectadas dentro de la ruta interna de residuos biológicos.
- Son desactivados con Peróxido de Hidrogeno al 28% por personal de servicios generales, a través de **tres aspersiones**, rotulados y cerrados en doble bolsa roja.
- Se llevara temporalmente en la nevera dispuesta para tal fin.

### 10.1 RUTAS DE GENERACIÓN Y RECOLECCION DE RESIDUOS

Los vehículos utilizados para el movimiento interno de residuos serán de tipo rodante, de material rígido, de bordes redondeados, lavables e impermeables, que faciliten un manejo seguro de los residuos sin generar derrames. Los utilizados para residuos peligrosos serán identificados y de uso exclusivo para tal fin.


Se dispone de un lugar adecuado para el almacenamiento, lavado, limpieza y desinfección de los recipientes, vehículos de recolección y demás implementos utilizados en el cuarto de almacenamiento central.

Se dispone de cuarto independiente con poceta y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito.

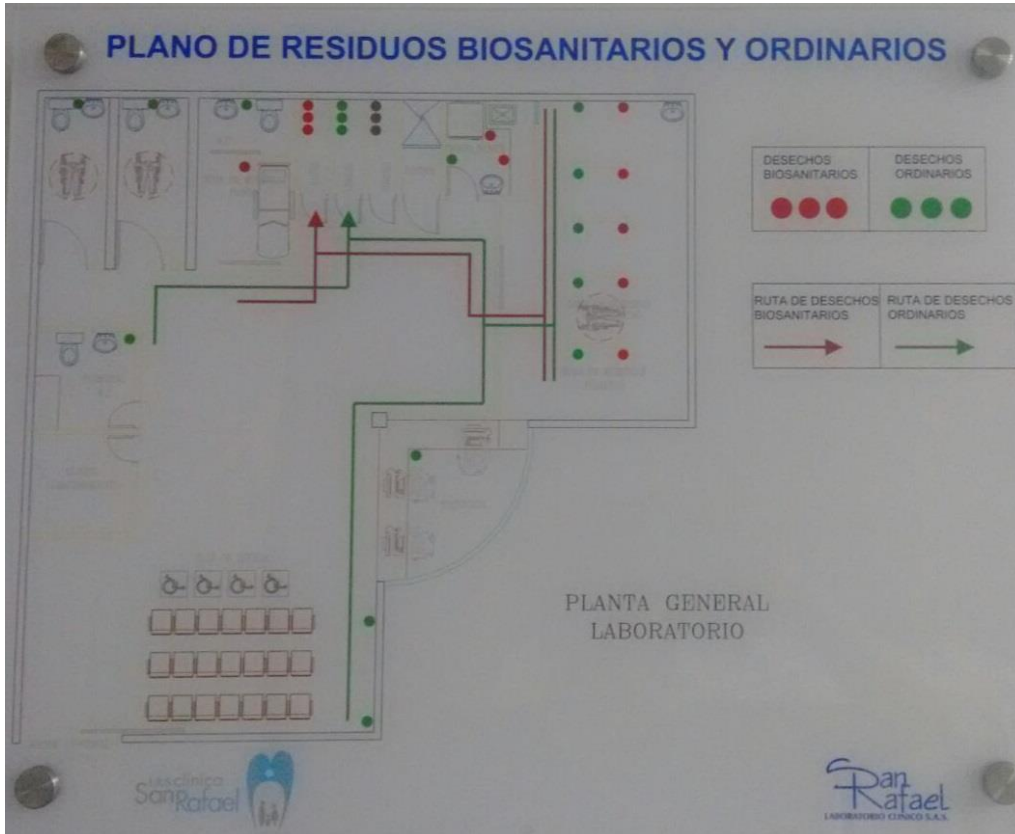
Los residuos clasificados, son almacenados en el cuarto final de residuos.

### 10.2 DESCRIPCIÓN DE LA RUTA INTERNA DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS

- La frecuencia de recolección interna es de una vez al día.
- En el evento de un derrame de residuos peligrosos, se efectúa de inmediato la limpieza y desinfección del área, conforme a los protocolos de Bioseguridad y de limpieza y desinfección.
- Las Institución, dispone de lugares adecuados para el almacenamiento, lavado, limpieza y desinfección de los recipientes, vehículos de recolección y demás implementos utilizados.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 34 DE 129

### Plano de ruta interna



### RUTA INTERNA DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS


Se iniciaran los recorridos en la sala de espera, recepción, cubículos de toma de muestras, baños; llevándose los residuos al cuarto de almacenamiento final de LA IPS SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS.

#### RESIDUOS ORDINARIOS:

**Horarios de recolección: 10: 30 am**

#### RESIDUOS CONTAMINADOS:

**Horarios de recolección: 11:30 am**

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 35 DE 129

## 11. SELECCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE DESACTIVACIÓN TRATAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS

Para manipular en forma segura los residuos generados en la entidad y que van a ser entregados a las empresas recolectoras, se inactivan previamente con técnicas de baja eficiencia de tal forma que neutralicen o desactiven sus características infecciosas

### 11.1 DESACTIVACIÓN BAJA EFICIENCIA

Para dar cumplimiento a lo estipulado en la resolución 1164 de 2002, los residuos infecciosos o de riesgo biológico (Contaminados y Cortopunzantes), son inactivados con un método de baja eficiencia mediante el uso de germicidas tales como amonios cuaternarios, peróxido de hidrógeno, entre otros, en condiciones que no causen afectación negativa al medio ambiente y la salud humana.

Es importante tener en cuenta que todos los germicidas en presencia de materia orgánica reaccionan químicamente perdiendo eficacia, debido primordialmente a su consumo en la oxidación de todo tipo de materia orgánica y mineral presente.

En desinfección de residuos que posteriormente serán enviados a incineración no debe ser utilizado el hipoclorito de sodio ni de calcio debido a que el cloro es uno de los precursores en la formación de agentes altamente tóxicos como las Dioxinas y Furanos.

#### **Residuos biosanitarios**


Los residuos biosanitarios generados en la sede de la IPS son desactivados con Peróxido de Hidrogeno al 28% por personal de servicios generales, a través de **tres aspersiones** a la bolsa roja antes de ser manipulada para su cierre y posterior traslado de la caneca roja al cuarto de almacenamiento intermedio.

#### **Residuos cortopunzantes**

Los residuos cortopunzantes generados en la IPS sede D/QUEBRADAS son desactivados con Peróxido de Hidrogeno al 28% por personal de servicios generales, a través de tres aspersiones a la boca del guardián, antes de ser tapados y sellados, para luego ser depositados en bolsa roja y posterior traslado al cuarto de almacenamiento final.

### 11.2 DESACTIVACION DE ALTA EFICIENCIA

#### **RESIDUOS NO PELIGROSOS**

	NOMBRE		CODIGO
	<b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 36 DE 129

- **BIODEGRADABLES Y ORDINARIOS**

**Disposición final:** Los desechos ordinarios, serán depositados en bolsas verdes y se llevarán al cuarto central para su posterior recolección por parte de la empresa ATESA y ser dispuestos en el relleno sanitario La Glorita.

- **RECICLAJE**

**Disposición final:** Los residuos reciclables como papel archivo, son almacenados en el cuarto de reciclaje hasta ser entregados a la un tercero.

### **RESIDUOS PELIGROSOS (Residuos infecciosos o de riesgo biológico)**

- **BIOSANITARIOS**

**Disposición final:** Incineración - Prestador de servicio especial de aseo autorizado por la CARDER. (EMDEPSA), quien presta los servicios de recolección y transporte hasta su tratamiento a cargo de INGEAMSA y disposición final en relleno sanitario en Manizales de EMMAS.

- **CORTOPUNZANTES**

**Disposición final:** Incineración – Prestador de servicio especial de aseo autorizado por la CARDER. (EMDEPSA).


### **11.3 PROCEDIMIENTO DESACTIVACIÓN ALTA EFICIENCIA**

Los residuos hospitalarios peligrosos infecciosos son desactivados mediante técnicas de alta eficiencia en desinfección, en forma in situ o centralizada para su posterior envío al relleno sanitario, o ser tratados en plantas de incineración, con base en lo dispuesto en el Decreto 351 de 2014 o el que lo derogue, modifique o sustituya y resolución 886 de 2004, por lo cual la IPS contrata el servicio de desactivación de alta eficiencia, con una empresa especializada en el tratamiento y disposición final de los residuos, que cuenta con su respectiva licencia ambiental y concepto sanitario.

A continuación se presenta el tratamiento y/o disposición final para los residuos hospitalarios y similares, generados en la IPS.

**TABLA 7. Tratamiento y/o disposición final por clase de residuo**

TIPO DE RESIDUO	TRATAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN FINAL
NO PELIGROSO (Ordinario e inerte)	Relleno Sanitario
NO PELIGROSO (Reciclables: Plástico, vidrio, cartón, chatarra, etc.)	Reciclaje
PELIGROSO INFECCIOSOS (Contaminados, cortopunzantes)	Desactivación de alta eficiencia

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 37 DE 129

## 12. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

### 12.1 ALMACENAMIENTO CENTRAL Y/O FINAL

Los lugares destinados al almacenamiento de residuos hospitalarios, quedan aislados de toma de muestras.

En la IPS sede D/QUEBRADAS se cuenta con un almacenamiento final, en el cual se depositan los residuos hasta su posterior entrega a la empresa especial del servicio de aseo, para su posterior disposición final; este sitio cuentan con las características de infraestructura estipuladas por normatividad, como son techo, paredes y pisos lisos de fácil lavado, instalación hidráulica y drenaje de agua, lo cual facilita labores de limpieza y desinfección, las cuales se realizan cada vez que se hace entrega de residuos a EMDEPSA.


El tamaño de la unidad técnica de almacenamiento central obedece al diagnóstico de las cantidades generadas de la IPS; fue diseñado para almacenar el equivalente a cinco días de generación.

En el almacenamiento final existen canecas de color rojo y verde con su respectiva tapa, con mayor capacidad debido a que allí se depositan todos los residuos generados en el transcurso del día a la espera de ser entregados a EMDEPSA.

En el plan de saneamiento de la IPS se tiene estipulado un control integrado de plagas de manera trimestral, donde se fumiga este cuarto final para evitar la proliferación de vectores y de plagas rastreras y artrópodos.

- Los residuos quedan aislados de lugares que requieran completa asepsia, minimizando de esta manera una posible contaminación cruzada con microorganismos patógenos.
- Para el almacenamiento intermedio de residuos hospitalarios y similares se cuenta con un sitio de uso exclusivo, el cual reúne las siguientes características:
- Localizado en el interior de la edificación, aislado del área de servicios asistenciales.
- Dispone de espacio por clase de residuo, de acuerdo con su clasificación (reciclable, infeccioso, ordinario)
- Cuenta con la iluminación artificial suficiente para el adecuado manejo de las bolsas y los recipientes.
- Permite el acceso de los vehículos recolectores
- Es de uso exclusivo para almacenar los residuos hospitalarios
- Se encuentra debidamente señalado

### 12.2 PESAJE DE RESIDUOS

	NOMBRE		CODIGO
	<b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 38 DE 129

El procedimiento para el pesaje de residuos se encuentra establecido documentalmente y divulgado al personal de manejo y recolección de residuos:

- Se anuda, se retira bolsa de caneca, y se deposita en la caneca del almacenamiento temporal de residuos.
- Según la ruta sanitaria el personal encargado de la recolección de residuos pesa y consigna el dato.
- Diariamente se registra en el formulario Rh1, y posteriormente se alimenta la matriz de generación de indicadores.

### 13. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

Las canecas de los depósitos finales y de los cubículos de tomas de muestras son lavadas con agua y jabón biodegradable posterior a esto se les aplica desinfectante definido, en el mismo depósito final; este proceso se realiza todos los días.

#### **Limpieza de fluidos procedimiento a realizar es el siguiente:**

- Se aplica el peróxido de hidrogeno al 28% para inactivar por medio de aspersion y se deja actuar por 15 minutos.
- Coger toallas de papel y colocarlas sobre el fluido para absorber, luego se recogen los residuos con los guantes y se depositan en bolsa roja.
- Posterior se enjuaga con agua y jabón biodegradable.
- Por último se aplica el desinfectante por medio de aspersion y se trapea


#### **Recolección de residuos en servicios**

Todos los residuos son recogidos constantemente una o dos veces por día, se empieza por:

- El material de reciclaje será depositado en los recipientes de color gris y se recoge todos los días.
- El residuo ordinario clasificado en canecas de color verde se recoge todos los días.
- El residuo Biológico se recoge todos los días y luego son llevados al depósito temporal.
- Todo residuo corto punzante ira el los guardianes debidamente rotulados.

#### **El lavado de las canecas se realiza de la siguiente manera:**

- Agua y jabón biodegradable, este se retira con suficiente agua, luego se procede a secarlos con un paño limpio.
- Realizar aspersion con el desinfectante definido por la IPS en los recipientes, luego colocar las bolsas empezando por la caneca gris, luego la verde y por último la roja, se coloca un puff, posteriormente se coloca la bolsa y de nuevo se coloca un puff cerrando la caneca.

	<b>NOMBRE</b> <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>CODIGO</b> <b>11-OD-001</b>
	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	<b>AREA RESPONSABLE</b> <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	<b>VERSION 4</b>
			<b>FECHA DE VIGENCIA</b> <b>08/09/2015</b>
			<b>PÁGINA 39 DE 129</b>

### 13.1 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL:


Luego de realizar la recolección, labores de limpieza o pesaje de los residuos en el depósito final.

- El funcionario de servicios generales procede a retirarse los elementos de protección personal como son peto, guantes de caucho, gorro y careta con filtro.
- Limpiar con el desinfectante de alta eficiencia y cuando estén secos se guardan y se tiene disponibles para posterior uso.
- La careta se le aplica producto desinfectante y se limpia con un paño húmedo.

### 14. PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

El equipo de protección personal mínimo necesario para llevar a cabo la recolección y el manejo de los residuos hospitalarios y similares, sin perjuicio de las demás normas que al respecto emita la autoridad competente son:

TIPO DE ELEMENTO	CARACTERISTICAS	PARA USAR EN	REPOSICION
GUANTES	Guantes de caucho tipo industrial, Talla: De acuerdo a la necesidad del usuario.	Labores diarias de recolección. Aseo en los depósitos o almacenamiento de residuos.	Si presentan perforación o desgarre en cualquier parte. Si el material del guante está demasiado delgado.
PROTECCIÓN VISUAL.	Gafas en policarbonato. Ventilación lateral.	Labores de recolección y transporte manual de residuos.	Por deterioro.
ZAPATOS	Zapatilla cerrada antideslizante	Labores normales de recolección y demás tareas de servicios generales.	Si presentan deformación en la suela o desprendimiento de la misma. Si la suela pierde características antideslizantes.
	Mascarilla para polvos no tóxicos.  Con material flexible de ajuste en la nariz.  Mascarilla con filtro biológico.	Labores de recolección de residuos. Labores de aseo de depósitos, cuartos de almacenamiento intermedio y central. Labores de tratamiento de	Si presenta deterioro. Si con el uso se dificulta la respiración. Si el ajuste no es hermético.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 40 DE 129

PROTECCIÓN RESPIRATORIA.		residuos infecciosos "Inactivación". Cualquier labor que implique permanencia dentro de los depósitos de almacenamiento temporal o central.	Cambio de filtro de acuerdo a lo estipulado por el proveedor.
ROPA Y SOBREROPA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ropa de trabajo gruesa, en material anti fluido y de color que contraste con la del resto del personal para fácil identificación cuando se encuentren en sitios de circulación restringida.</li> <li>Blusa o camisa de manga.</li> <li>Gorro.</li> <li>Delantal en tela encauchada, impermeable con soporte en el cuello y ajuste a la cintura. Color claro amarillo o blanco.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Labores de recolección y transporte manual.</li> <li>Aseo de instalaciones y depósitos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deterioro o inadecuada presentación.</li> </ul>
BOTAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Botas en caucho de color claro amarillo o blanco.</li> <li>Tipo media caña con suela antideslizante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Labores de lavado y aseo de los depósitos de residuos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si presenta perforaciones que dejen pasar la humedad.</li> <li>Si la suela pierde características antideslizantes.</li> </ul>


## 15. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

El programa de formación y educación contempla las estrategias y metodologías de capacitación necesarias para el éxito del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios: formación teórica y práctica, temas generales y específicos, capacitación en diferentes niveles, capacitación por módulos, sistemas de evaluación, entre otros.

Los temas establecidos son:

### 15.1 TEMAS GENERALES

- Legislación ambiental y sanitaria vigente.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 41 DE 129

- Plan de Gestión Integral, con la divulgación de los diferentes programas y actividades que lo integran.
- Riesgos ambientales y sanitarios por el inadecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares.
- Seguridad industrial y SG-SST.
- Conocimiento del organigrama y responsabilidades asignadas.

## 15.2 TEMAS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA

Dirigidos al personal directamente involucrado con la gestión interna de residuos hospitalarios y similares en cada área:


- Aspectos de formación general relacionados anteriormente.
- Manual de Conductas Básicas de Bioseguridad.
- Técnicas apropiadas para las labores de limpieza y desinfección.
- Talleres de segregación de residuos, movimiento interno, almacenamiento, simulacros de aplicación del Plan de Contingencia.
- Desactivación de residuos: procedimientos utilizados, formulación y aplicación de soluciones desactivadoras, materiales utilizados y su debida manipulación.

## 16.SEGUIMIENTO Y MONITOREO

Con los hallazgos identificados en el diagnóstico ambiental y sanitario, el responsable del manejo de los residuos plantea las acciones correctivas, para lo cual elaborará un plan de seguimiento y monitoreo, a través de un cronograma de actividades con su respectivo responsable de ejecutar las actividades.

**TABLA 8. Ejemplo. Programa de seguimiento y monitoreo**

ACTIVIDAD	AÑO 2015	RESPONSABLE
-----------	----------	-------------

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 42 DE 129

	JUN	JUL	AG	SEP	OCT	NOV	
Compra de recipientes rojos tipo tapa pedal							
Compra de bolsas rojas alta densidad calibre 1.4							
Auditoria externa a empresa especial del servicio de aseo							


Dentro del seguimiento se debe garantizar que las personas que tengan contacto directo o indirecto con la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, cuenten con los elementos de protección personal.

**COSTOS:**

Cada año, el generador determina, teniendo en cuenta el diagnóstico ambiental y sanitario, el presupuesto para la gestión integral de los residuos hospitalarios para el año subsiguiente, donde incluye costos de insumos (bolsas, canecas, desinfectantes y contenedores de agujas entre otros) recurso humano, tratamiento y disposición final y elementos de protección personal y otros que considere el generador.

**TABLA 9. Costo de manejo de residuos sólidos hospitalarios proyección anual**

CONCEPTO	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
SERVICIOS EMDEPSA		
SERVICIOS DE RECOLECCION EMPRESAS PUBLICAS MUNICIPALES (ATESA)		
COSTO DE BOLSAS		
COSTO DESACTIVANTES		
JABON ENZIMATICO		

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 43 DE 129

COSTO DE DESINFECTANTES		
COSTO DE LOS FUNCIONARIOS DE SERVICIOS GENERALES		
COSTO INSUMOS DE ASEO		
OTROS		
<b>COSTO TOTAL</b>		

## 17. INDICADORES DE GESTIÓN Y REPORTES A LAS AUTORIDADES

Con el fin de garantizar el cumplimiento del Plan de gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, se establecerán mecanismos y procedimientos que permitan evaluar el estado de ejecución del Plan y realizar los ajustes pertinentes.

Entre los instrumentos que permiten esta función se encuentran los indicadores de gestión.

Para la elaboración de estos indicadores es necesario diligenciar correctamente el formato Rh1, este se diligencia por el personal encargado de la recolección de los residuos o el profesional de salud.

Con el fin de garantizar el cumplimiento del PGIRHS, se implementa el formulario Rh1, el cual debe ser diligenciado oportunamente por el generador (se deberá debe consignar en el formulario, el tipo y cantidad de residuo recolectado, especificando el tipo de desactivación, sistema de tratamiento y/o disposición final que se da a los residuos); permitiendo establecer y actualizar los indicadores de gestión interna de residuos.


Por su parte el prestador del servicio especial de aseo, verificará que la cantidad de residuos entregada por el generador sea la declarada, y que las condiciones en las cuales el generador entrega sus residuos cumplan con los lineamientos establecidos en este manual.

Estos formularios deben estar a disposición de las autoridades, ser diligenciados cuando se realice la recolección interna de los residuos, con el fin de efectuar un consolidado mensual, el cual debe ser presentado anualmente a las autoridades sanitarias y ambientales competentes.

### 17.1 INDICADORES DE DESTINACIÓN

Es el cálculo de la cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, reciclaje, disposición en rellenos sanitarios, u otros sistemas de tratamiento.

La forma de obtener estos indicadores es dividiendo la cantidad de residuos sometidos a un tratamiento específico sobre la cantidad total de residuos que fueron generados en la institución. El generador debe calcular estos indicadores, de la siguiente manera:

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 44 DE 129

### INDICADOR DE DESTINACION DE DESACTIVACION DE ALTA EFICIENCIA

Indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia

$$I_{DD} = \frac{R_d}{R_T} * 100$$

Dónde:

$I_{DD}$  = Indicador de destinación para desactivación.

$R_D$  = Cantidad de residuos sometidos a desactivación en Kg. / mes.

$R_T$  = Cantidad total de Residuos producidos en Kg. /mes.

### 17.2 INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA INCINERACIÓN

$$I_{DI} = \frac{R_I}{R_T} * 100$$

Dónde:

$I_{DI}$  = Indicador de destinación para incineración.

$R_I$  = Cantidad de residuos incinerados en Kg. / mes.

$R_T$  = Cantidad total de Residuos producidos en Kg. /mes.

### 17.3 INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA RELLENOS SANITARIOS

$$I_{DRS} = \frac{R_{RS}}{R_T} * 100$$

Dónde:

$I_{DRS}$  = Indicador de destinación para reciclaje

$R_{RS}$  = Cantidad de residuos dispuestos en rellenos sanitarios en Kg. / mes.

$R_T$  = Cantidad total de Residuos producidos en Kg. /mes.


### 17.4 INDICADORES ESTADÍSTICOS DE ACCIDENTALIDAD

Estos indicadores se calculan para accidentalidad e incapacidades relacionadas con la gestión de residuos hospitalarios.

Estos indicadores están a cargo del Área de Salud Ocupacional y son los siguientes:

**17.5 INDICADOR DE FRECUENCIA:** Se calcula como el número total de accidentes por cada 100 trabajadores días totales.

**17.6 INDICADOR DE GRAVEDAD:** Es el número de días de incapacidad mes por cada 100 trabajadores día totales.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 45 DE 129

**17.7 INDICADORES DE INCIDENCIA:** Es el número de accidentes en total, por cada 100 trabajadores o personas expuestas.

## 18. REPORTES A LAS AUTORIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA

La IPS Clínica San Rafael sede D/QUEBRADAS realizara el reporte a los entes de control anualmente. Van firmados por el representante legal.

Tanto los consolidados de generación (Rh1), como los indicadores de gestión. El consolidado Rh1 a que hace referencia el reporte, consiste en elaborar una tabla donde se reflejen el acumulado de cada mes durante el año.

## 19. GESTIÓN EXTERNA

Se gestiona el manejo de los residuos peligrosos bajo criterios técnicos, con empresas que tengan los permisos, autorizaciones o licencias ambientales correspondientes.

Para la disposición final de los residuos peligrosos de riesgo Biológico producidos en **LA CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS**, se tiene contratado a la Empresa EMDEPSA empresa especial del servicio de Aseo, que cuenta con las licencias ambientales para emisiones atmosféricas exigidas por el Gobierno Nacional.


Los residuos no peligrosos tipo Biodegradable, ordinario y común son recolectados por la empresa municipal de aseo ATESA de lunes a sábado.

## 20. PLAN DE CONTINGENCIA

### 20.1 EN CASO DE INTERRUPCIÓN DEL SERVICIO POR EMERGENCIA

En caso de presentarse una emergencia que afecte la prestación del servicio de recolección de la Empresa Especial de Aseo, tales como interrupción del servicio especial de recolección de residuos, problemas del servicio público de aseo, sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, suspensión de actividades, alteración del orden público, etc. **LA CLÍNICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS**, cuenta con un plan de contingencia hasta por siete días para el manejo de los residuos:

- **Residuos peligrosos – Contaminados**

	NOMBRE		CODIGO	
	<b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>11-OD-001</b>	
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4	
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>	
			PÁGINA 46 DE 129	

Continuar con su almacenamiento hasta por siete (7) días, realizando inactivación diaria de los residuos, mediante aspersión superficial con peróxido de hidrogeno al 28%.

- **Residuos peligrosos – Corto punzantes.**

Se sellarán y se almacenarán en bolsa roja, hasta que se supere la emergencia.

- **Residuos no peligrosos – comunes**

Se hará separación en la fuente de los residuos biodegradables y los residuos ordinarios, para así lograr una mayor estadía de los residuos en el sitio de almacenamiento hasta por siete (7) días

- **Residuos no peligrosos – reciclables.**

Se continuará con su manejo rutinario hasta que se restablezcan los servicios de reciclaje, ya que estos no presentan riesgo para la salud, por ser material limpio.


## 20.2 RUPTURA DE BOLSAS CON RESIDUOS INFECCIOSOS PELIGROSOS

- Señalizar el área y restringir el paso, con aviso una cinta de prevención a o algún objeto visible que permita evitar el ingreso o transito del personal no autorizado.
- Utilizar elementos de protección personal necesarios: guantes, careta con filtro, peto, gorro y botas y otros que el prestador estime conveniente.
- Colocar nuevamente la bolsa dentro del recipiente
- Llevar el recipiente con su contenido al almacenamiento central
- Colocar la bolsa rota dentro de otra bolsa roja
- Inactivar el recipiente con peróxido de hidrogeno al 28%.
- Lavar con agua y jabón y desinfectar con el producto establecido.
- Proceder de igual manera con el área y los implementos utilizados.

## 20.3 INUNDACIONES

- Utilizar elementos de protección personal.
- Retirar inmediatamente los residuos, ubicándolo en lugares secos, seguros, con acceso restringido, con sistema de drenaje y que cuente con pisos y paredes lavables.
- Señalizar área donde ubicó los residuos.
- Avisar a la Empresa de Servicio Público Especial de aseo, autoridad ambiental y Secretaria de salud Municipal.
- Una vez sea posible (superada la Emergencia o que se puedan llevar los residuos a tratamiento correspondiente), retirar los residuos hospitalarios y desinfectar el área.

## 20.4 DERRAMES DE SUSTANCIAS INFECCIOSAS

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 47 DE 129

En caso de presentarse salpicaduras o derrame de fluidos corporales en el piso, paredes o techo es indispensable que en forma inmediata se proceda por parte del personal de aseo a la limpieza y desinfección con el producto definido por la institución, Para ello es necesario:

- Señalizar el área y restringir el paso, con una cinta de prevención o algún objeto visible que permita evitar el ingreso o tránsito del personal no autorizado.
- Colocarse los elementos de protección personal necesarios: guantes, careta con filtro, peto, botas y otros que el prestador estime conveniente.
- Si el derrame es líquido se aplica por aspersión con peróxido de hidrógeno al 28%, luego se pone encima del derrame u otro material absorbente (como toallas de papel o gasas), luego se procede a recoger, luego se deposita en bolsa roja.
- Se limpia el área con trapero abundante agua y jabón.
- Por último se aplica nuevamente desinfectante en toda la superficie y se deja actuar.
- En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre, otro líquido corporal, o material orgánico, recoja los vidrios con escoba) y recogedor; nunca con las manos. Desinfecte el recogedor y la escoba. Este trapero permanecerá marcado como trapero para derrames cubierto con bolsa roja
- Retire la suciedad, lave con agua y jabón, nuevamente desinfecte.
- Los elementos de aseo utilizados se deben desinfectar. ( traperos, escobas, recogedor)
- Dejar en orden y aseo todos los elementos.


#### 20.4.1 DERRAME DE MEDICAMENTOS

Pueden producirse derrames por accidente, durante la preparación, administración o transporte de los medicamentos.

- Utilizar kit de derrames disponible:  
Colocarse los elementos de protección personal (guantes, tapabocas).
- Limpiar el derrame con todas las medidas de precaución.  
(El kit de derrame se encuentra visible en todos los servicios).
- Limpiar con la compresa el derrame.

El material recogido en el derrame se considerará contaminado y por tanto, se colocará en una bolsa adecuada para su destrucción (bolsa roja).

#### 20.4.2 VENCIMIENTO DE DISPOSITIVOS MEDICOS, MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE DIAGNOSTICO

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 48 DE 129

- Si se llegase a detectar un insumo vencido, la auxiliar encargada del almacén le pasara el producto a la auxiliar de servicios generales que depositara este producto en una bolsa roja.
- La bolsa será marcada, rotulada y enviada al depósito final.
- Será recolectada por la empresa contratada para su disposición final.


## 20.5 SISMOS

Una vez se normalice la situación de emergencia se procede a:

- Aislar la sede de la IPS, si colapsó o sufrió alteraciones en su estructura y se evidencia la presencia de residuos.
- En caso de estar contaminando con material biológico, mantener la calma y avisar al equipo de rescate.
- Atender al personal accidentado o que presente contaminación con riesgo biológico. (El personal colaborador o de rescate debe contar con elementos de protección personal para esta actividad).
- Retirarse de la zona afectada, solo se podrá ingresar con los elementos de protección personal adecuados. (careta con filtro, guantes, botas y peto) para vapores orgánicos e inorgánicos, traje anti fluidos, botas, guantes, etc.)
- Retirar residuos en caso de estar cerca de suministros de agua y áreas de atención a víctimas. (utilizar elementos de protección)
- Avisar a la Empresa de Servicio Público Especial de aseo, autoridad ambiental y Secretaria Municipal.

## 20.6 INCENDIOS

- Aislar el área afectada donde se evidencie presencia de residuos hospitalarios
- Bajar tacos eléctricos en caso de conocer su ubicación
- Utilizar el extintor cercano
- Si está capacitado en manejo de extintores y está en presencia de un conato de incendio, baje el extintor, rompa el seguro, dirija la boquilla o manguera hacia la base del fuego, acérquese a dos metros si es posible y presione la palanca, realizando en forma de rocío hacia el fuego.
- Avisar a los Bomberos del Municipio.
- Una vez lleguen los Bomberos retírese y permita que puedan realizar su trabajo.
- Atender al personal accidentado o que presente contaminación con riesgo biológico. (El personal médico, bomberos o de rescate debe contar con elementos de protección personal para esta actividad).
- Retirar los residuos en caso de estar cerca a instalaciones eléctricas (utilizar elementos de protección)

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 49 DE 129

### 20.7 INTERRUPCIÓN DEL SUMINISTRO DE AGUA O ENERGÍA ELÉCTRICA

Se debe garantizar la limpieza y desinfección del cuarto de almacenamiento intermedio de residuos hospitalarios cada vez que son evacuados los residuos.

Por lo anterior en caso de interrupción del servicio en la sede Toma de muestras D/quebradas se cuenta suministro de agua emergente del centro comercial LA POPA, lo que permite funcionar temporalmente.

- Optimizar el uso del agua, restricción de servicios sanitarios en la institución.
- Tenga en cuenta que si se va a realizar manipulación de los recipientes con residuos hospitalarios, esta se debe realizar garantizando una adecuada iluminación del área.
- En caso de interrupción eléctrica el servicio solo se afectará para la entrega de resultados, en este caso si la interrupción es tardía, la sede se comunicará con las otra sede ICONO para impresión de resultados y envío de inmediato.

### 20.8 PROBLEMAS EN EL SERVICIO PÚBLICO DE ASEO


- Comunicarse con la Empresa de Servicio Público Especial de aseo.
- Avisar a la autoridad sanitaria y ambiental.
- El cuarto del almacenamiento central de residuos hospitalarios y/o no peligrosos, cuenta con un diseño que permite el almacenamiento de los residuos por cinco días adicionales al almacenamiento determinado por la frecuencia establecida, tiempo en el cual se deberá solucionar las dificultades que ocasiono la suspensión del servicio. Es importante diseñar conjuntamente con la empresa especial de aseo planes de contingencia en caso de fallas en la prestación del servicio.

### 20.9 SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES

- Se debe evitar dejar almacenado los residuos hospitalarios en canecas de los servicios.
- Se debe garantizar que los residuos hospitalarios no permanezcan más de 1 semana almacenados en el cuarto final de residuos.

### 20.10 ALTERACIÓN DE ORDEN PÚBLICO


- Garantizar la seguridad del almacenamiento de los residuos hospitalarios (restricción área de almacenamiento de residuos y candado)
- Avisar a las autoridades del orden civil.
- Si se presentaron derrames con riesgo biológico realizar limpieza y desinfección previa a la recolección.
- Utilizar los elementos necesarios para protección personal en la recogida.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 50 DE 129

COPIA CONTROLADA

## CAPITULO RESPEL

*Decreto 4741 de 2005 'Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral'.*

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 51 DE 129

## GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS NO BIOLÓGICOS.

El objetivo de este capítulo anexo es apoyar la gestión ambiental sostenible de los residuos o desechos peligrosos "RESPEL".

### DEFINICIONES

**Acopio.** Acción tendiente a reunir productos desechados o descartados por el consumidor al final de su vida útil y que están sujetos a planes de gestión de devolución de productos pos consumo, en un lugar acondicionado para tal fin, de manera segura y ambientalmente adecuada, a fin de facilitar su recolección y posterior manejo integral. El lugar donde se desarrolla esta actividad se denominará centro de acopio.

**Almacenamiento.** Es el depósito temporal de residuos o desechos peligrosos en un espacio físico definido y por un tiempo determinado con carácter previo a su aprovechamiento y/o valorización, tratamiento y/o disposición final.


**Aprovechamiento y/o Valorización.** Es el proceso de recuperar el valor remanente o el poder calorífico de los materiales que componen los residuos o desechos peligrosos, por medio de la recuperación, el reciclado o la regeneración.

**Disposición Final.** Es el proceso de aislar y confinar los residuos o desechos peligrosos, en especial los no aprovechables, en lugares especialmente seleccionados, diseñados y debidamente autorizados, para evitar La contaminación y los daños o riesgos a la salud humana y al ambiente.

**Generador.** Cualquier persona cuya actividad produzca residuos o desechos peligrosos. Si la persona es desconocida será la persona que está en posesión de estos residuos. El fabricante o importador de un producto o sustancia química con propiedad peligrosa, para los efectos del presente decreto se equipara a un generador, en cuanto a la responsabilidad por el manejo de los embalajes y residuos del producto o sustancia.

**Gestión Integral.** Conjunto articulado e interrelacionado de acciones de política, normativas, operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de evaluación, seguimiento y monitoreo desde la prevención de la generación hasta la disposición final de los residuos o desechos peligrosos, a fin de lograr beneficios ambientales, la optimización económica de su manejo y su aceptación social, respondiendo a las necesidades y circunstancias de cada localidad o región.

**Manejo Integral.** Es la adopción de todas las medidas necesarias en las actividades de prevención, reducción y separación en la fuente, acopio, almacenamiento, transporte, aprovechamiento y/o valorización, tratamiento y/o disposición final, importación y exportación de residuos o desechos peligrosos, individualmente realizadas o combinadas de manera apropiada, para proteger la salud

	NOMBRE		CODIGO
	<b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 52 DE 129

humana y el ambiente contra los efectos nocivos temporales y/o permanentes que puedan derivarse de tales residuos o desechos.

**Plan de Gestión de Devolución de Productos Post-consumo.** Instrumento de gestión que contiene el conjunto de reglas, acciones, procedimientos y medios dispuestos para facilitar la devolución y acopio de productos post-consumo que al desecharse se convierten en residuos peligrosos, con el fin de que sean enviados a instalaciones en las que se sujetarán a procesos que permitirán su aprovechamiento y/o valorización, tratamiento y/o disposición final controlada.

**Poseción de residuos o desechos peligrosos.** Es la tenencia de esta clase de residuos con ánimo de señor y dueño, sea que el dueño o el que se da por tal, tenga la cosa por sí mismo, o por otra persona que la tenga en lugar y a nombre de él.

**Receptor.** El titular autorizado para realizar las actividades de almacenamiento, aprovechamiento y/o valorización (incluida la recuperación, el reciclado o la regeneración), el tratamiento y/o la disposición final de residuos o desechos peligrosos.

**Remediación.** Conjunto de medidas a las que se someten los sitios contaminados para reducir o eliminar los contaminantes hasta un nivel seguro para la salud y el ambiente o prevenir su dispersión en el ambiente sin modificarlos.

**Residuo o desecho.** Es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó ó porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.


**Residuo o Desecho Peligroso.** Es aquel residuo o desecho que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas puede causar riesgo o daño para la salud humana y el ambiente. Así mismo, se considera residuo o desecho peligroso los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

**Riesgo.** Probabilidad o posibilidad de que el manejo, la liberación al ambiente y la exposición a un material o residuo, ocasionen efectos adversos en la salud humana y/o al ambiente.

**Tenencia.** Es la que ejerce una persona sobre una cosa, no como dueño, sino en lugar o a nombre del dueño.

**Tratamiento.** Es el conjunto de operaciones, procesos o técnicas mediante los cuales se modifican las características de los residuos o desechos peligrosos, teniendo en cuenta el riesgo y grado de peligrosidad de los mismos, para incrementar sus posibilidades de aprovechamiento y/o valorización ó para minimizar los riesgos para la salud humana y el ambiente.

## UBICACIÓN Y ALMACENAMIENTO

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 53 DE 129

La IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS dispone de recipientes con cierre hermético y rotulado como RESPEL, se encuentra ubicado en recepción.

### CLASIFICACIÓN RESPEL:

#### Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación Icontec 1692:

Las sustancias (comprendidas las mezclas y soluciones) y los objetos sometidos a la presente norma se asignan a una de las nueve clases siguientes, según el riesgo o el más importante de los riesgos que representen. Algunas de esas clases se subdividen de la siguiente manera:

#### Clase 1. Explosivos

Sustancia sólida o líquida, o mezcla de sustancias, que de manera espontánea por reacción química, pueden desprender gases a una temperatura, presión y velocidad tales que causen daños en los alrededores. Esta clase contiene seis (6) divisiones y trece (13) grupos de compatibilidad.


**1.1:** sustancias o artículos que ofrecen peligro de explosión en masa. Es decir, que afecta toda la carga en forma instantánea. Subclase **1.2:** Sustancias o artículos que ofrecen peligro de proyección más no explosión en masa. Subclase **1.3:** sustancias o artículos que ofrecen peligro de fuego y en menor grado proyección de partículas, o ambos, mas no peligro de explosión en masa. Subclase **1.4:** Sustancias o artículos que no representan peligro significativo. Pueden entrar en ignición eventualmente. Subclase **1.5:** Sustancias o artículos muy insensibles que ofrecen en condiciones especiales, peligro de explosión en masa. Subclase **1.6:** Sustancias o artículos extremadamente insensibles que no tienen peligro de explosión en masa.

#### Clase 2. Gases

**Gases** Son sustancias que se encuentran totalmente en estado gaseoso a 20°C y una presión estándar de 101.3 Kpa (gases: comprimidos, licuados y criogénicos, en solución). Esta clase contiene las siguientes divisiones: **MANEJO DE PRODUCTOS QUÍMICOS** Subclase **2.1 Gas inflamable:** pueden incendiarse fácilmente en el aire cuando se mezclan en proporciones inferiores o iguales al 13% en volumen. Subclase **2.2 Gas no inflamable:** no tóxicos; Pueden ser asfixiantes simples u oxidantes. Subclase **2.3 Gas tóxico:** ocasionan peligros para la salud, son tóxicos o corrosivos.

#### Clase 3. Líquidos inflamables

Líquidos, o mezcla de ellos, o líquidos que contienen sólidos o en suspensión (por ejemplo: pinturas, barnices, lacas, etc., pero sin incluir sustancias que se clasifican de otra parte por sus características de peligro), que emiten vapores inflamables a temperaturas máximas de 60,5°C, en ensayos en copa cerrada, o máximo 60,6°C en ensayos de copa abierta, denominado comúnmente como punto de inflamación. Sin embargo, los líquidos con punto de inflamación superior a 35°C, que no mantienen

	NOMBRE		CODIGO
	<b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 54 DE 129

la combustión, no es necesario considerarlos como inflamables para el propósito de la norma NTC 1692.

Los líquidos presentados para transporte a temperaturas que se encuentran en su punto de inflamación o por debajo de él, se consideran en cualquier caso como líquidos inflamables. Los líquidos inflamables también incluyen sustancias que son transportadas o presentadas para transporte a temperaturas elevadas en estado líquido, y que emanan vapores inflamables a la máxima temperatura de transporte o por debajo de ella.

#### **Clase 4. Sólidos Inflamables**

Sustancias sólidas que, en las condiciones que se dan durante el transporte, se encienden con facilidad o pueden causar o activar incendios por fricción; sustancias autoreactivas o afines que experimentan una fuerte reacción exotérmica; explosivos insensibilizados que pueden explotar si no están suficientemente diluidos.

Comprenden tres (3) divisiones: **Subclase 4.1 Sólido inflamable:** Son aquellos que bajo condiciones de transporte son combustibles o pueden contribuir al fuego por fricción. **Subclase 4.2 Sólidos espontáneamente combustibles:** Son aquellos que se calientan espontáneamente al contacto con el aire bajo condiciones normales. **Subclase 4.2 Sólidos que emiten gases inflamables al contacto con el agua:** Son aquellos que reaccionan violentamente con el agua o que emiten gases que se pueden inflamar en cantidades peligrosas cuando entran en contacto con ella.


#### **Clase 5. Oxidantes y peróxidos orgánicos**

**Subclase 5.1** Sustancias Oxidantes: sustancias que, sin ser necesariamente combustibles, pueden liberar oxígeno y en consecuencia estimular la combustión y aumentar la velocidad de un incendio en otro material. **Subclase 5.2** Peróxidos orgánicos: Sustancias orgánicas que contienen la estructura bivalente O-O y que pueden considerarse derivados del peróxido de hidrógeno, en el que uno de los átomos de hidrógeno, o ambos, han sido reemplazados por radicales orgánicos. Son sustancias térmicamente inestables que pueden sufrir una descomposición exotérmica auto acelerada. Además pueden tener una o más de las siguientes propiedades: ser susceptibles de descomposición explosiva, arder rápidamente, ser sensibles a los choques o fricción, reaccionar peligrosamente con otras sustancias, causar daños a los ojos.

#### **Clase 6. Sustancias tóxicas e infecciosas**

**Subclase 6.1** sustancias Tóxicas: Sustancias que pueden causar la muerte o lesiones graves o que pueden ser nocivas para la salud humana, si se ingieren o inhalan o entran en contacto con la piel. **Subclase 6.2** sustancias Infecciosas: Sustancias que contienen microorganismos viables como: bacterias, virus, parásitos, hongos y rickettsias, o recombinantes, híbridos o mutantes, que se sabe causan enfermedades en los animales o en los humanos.

#### **Clase 7. Sustancias radiactivas**

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 55 DE 129

Se entiende por sustancia radiactiva toda aquella cuya actividad sea superior a 70 kbq/kg (0,002 mCi/g). Por actividad específica se entiende en este contexto, la actividad por unidad de masa de un radionúclido ó, respecto de un material en el que un radionúclido tenga una distribución uniforme.

### Clase 8. Sustancias corrosivas

Sustancias que por su acción química, causan lesiones graves a los tejidos vivos que entran en contacto o si se produce un escape pueden causar daños de consideración a otras mercancías, o a los medios de transporte, o incluso destruirlos, y pueden así mismo provocar otros riesgos.


### Clase 9. Sustancias peligrosas varias

Comprende sustancias y objetos que durante el transporte, presentan un riesgo diferente a las otras clases. En esta clase se incluyen sustancias en estado líquido para ser transportadas a temperaturas iguales o superiores a 100° C o sustancias en estado sólido para ser transportadas a temperaturas iguales o superiores a 240° C. **Subclase 9.2 Sustancias que producen contaminación ambiental:** por bioacumulación o por toxicidad a la vida acuática o terrestre (contaminante ambiental).



### LISTA DE RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS POR PROCESOS O ACTIVIDADES

- Y1 Desechos clínicos resultantes de la atención médica prestada en hospitales, centros Médicos y clínicas

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 56 DE 129


- Y2 Desechos resultantes de la producción y preparación de productos farmacéuticos
- Y3 Desechos de medicamentos y productos farmacéuticos
- Y4 Desechos resultantes de la producción, la preparación y la utilización de Biocidas y productos fitofarmacéuticos
- Y5 Desechos resultantes de la fabricación, preparación y utilización de productos químicos para la preservación de la madera
- Y6 Desechos resultantes de la producción, la preparación y la utilización de disolventes orgánicos
- Y7 Desechos, que contengan cianuros, resultantes del tratamiento térmico y las operaciones de temple
- Y8 Desechos de aceites minerales no aptos para el uso a que estaban destinados
- Y9 Mezclas y emulsiones de desechos de aceite y agua o de hidrocarburos y agua
- Y10 Sustancias y artículos de desecho que contengan, o estén contaminados por, bifenilos policlorados (PCB), terfenilos policlorados (PCT) o bifenilos polibromados (PBB)
- Y11 Residuos alquitranados resultantes de la refinación, destilación o cualquier otro tratamiento pirolítico
- Y12 Desechos resultantes de la producción, preparación y utilización de tintas, Colorantes, pigmentos, pinturas, lacas o barnices
- Y13 Desechos resultantes de la producción, preparación y utilización de resinas, látex, plastificantes o colas y adhesivos
- Y14 Sustancias químicas de desecho, no identificadas o nuevas, resultantes de la investigación y el desarrollo o de las actividades de enseñanza y cuyos efectos en el ser humano o el medio ambiente no se conozcan
- Y15 Desechos de carácter explosivo que no esté sometidos a una legislación diferente
- Y16 Desechos resultantes de la producción; preparación y utilización de productos químicos y materiales para fines fotográficos
- Y17 Desechos resultantes del tratamiento de superficie de metales y plásticos
- Y18 Residuos resultantes de las operaciones de eliminación de desechos industriales

#### **CLASE DE RESPALDO GENERADO POR LA IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE D/QUEBRADAS - DISPOSICIÓN**

La IPS Clínica San Rafael Sede D/QUEBRADAS en el desarrollo de sus actividades diarias genera residuos especiales peligrosos, por esto se establecerá un formato de seguimiento y control de los mismos, donde se identifique cantidad, características peligrosas, origen y fecha de generación, los cuales serán diligenciados por cada centro de costo.

A continuación se relacionan los desechos peligrosos utilizados en la sede D/QUEBRADAS de la IPS.

#### **Clase 6. Sustancias tóxicas e infecciosas**

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 57 DE 129

Son aquellos generados en la realización de procedimientos o procesos de los cuales se derivan desechos biológicos, cortopunzantes y anatomopatológicos los cuales son clasificados y rotulados de acuerdo a su característica .

Disposición final:

- Todos los desechos infecciosos que son generados en los servicios son trasladados al depósito final de desechos de riesgo biológico, y posterior entregados a la empresa especial de aseo Emdepsa para su tratamiento y disposición final.

### **Clase 9. Sustancias peligrosas varias**

Se clasifican en este rango todos los desechos que generan daño al medio ambiente como toner, pilas, chatarra electrónica RAEE, pintura, o cualquier envase impregnado.

**Los toner** generados de procesos administrativos son entregados al personal de servicios generales y ellos a su vez los entregan al personal designado (EMDEPSA)

Disposición final:

- El operario de servicios generales procede a empacar los toner en cajas de cartón y rotula.
- Realiza pesaje y registro en planilla de control y entrega al personal encargado.
- Recolección y disposición final en relleno de seguridad, por parte de la empresa especial del servicio de aseo EMDEPSA.

**Pilas alcalinas y/o recargables:** cuando se generan desechos de este tipo son entregados a los operarios de servicios generales para que realicen la disposición adecuada de los mismos.

Disposición final:


- Los desechos de pilas serán empacadas en cajas de cartón, debidamente rotuladas.
- Se realiza pesaje y registro en planilla de control.
- Se le entregan al personal designado (EMDEPSA)
- Recolección y disposición final en relleno de seguridad, por parte de la empresa especial del servicio de aseo EMDEPSA.

**Chatarra electrónica:** Cuando se generan desechos de este tipo son entregados al personal de servicios generales quienes son los encargados de clasificar, embalar, rotular, pesar y diligenciar registro, posterior a esto se procede a entregar al personal designado (EMDEPSA) quienes almacenan en el depósito asignado para tal fin.

Disposición final:

- Almacenar en depósito asignado para residuos especiales peligrosos.
- Recolección y disposición final en relleno de seguridad, por parte de la empresa especial del servicio de aseo EMDEPSA.

## **EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS**

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 58 DE 129

En caso de emergencia se tienen capacitados que los operarios de servicios generales para cubrir este tipo de eventos, por lo anterior se tiene estipulado la manipulación de los desechos de la siguiente forma:

- En caso de derrames se delimitara el área evitando circulación de personas y reducir riesgo de contaminación.
- Si el derrame se presenta con tóner, cartuchos, pilas y restos de soldadura, se procederá de nuevo a la recolección y embalaje correspondiente.
- En caso de ruptura de bombillos y lámparas fluorescente que contiene un gas compuesto por mercurio metálico, se delimitara el área y se procede a la recolección de los vidrios con un recogedor y escoba, posterior se desecharan en bolsa verde, ya que el gas que porta este tipo de productos ya ha sido liberado el cual es el que genera la contaminación al medio ambiente.

### **MEDIDAS DE CONTINGENCIA**


En la gestión integral de los residuos sólidos peligrosos y no peligrosos, existe la posibilidad de enfrentarse a situaciones de emergencias. Es posible prevenir estas emergencias aplicando normas legales y técnicas relacionadas con el manejo adecuado de equipos eléctricos, de fuentes de calor y de sustancias peligrosas. Sin embargo aunque se cumpla con estas normas siempre se debe estar preparado para responder ante una emergencia.

#### ➤ **Procedimientos Generales En Caso De Derrame**

En todo sitio de almacenamiento de reactivos o residuos que generen lixiviación, debe existir un kit anti-derrames, botiquín y extintor; además el personal debe estar entrenado en compañía del equipo de trabajo de la oficina de salud ocupacional, para actuar en caso de emergencia y en especial cuando se presentan vertimientos de sustancias químicas peligrosas. Es importante resaltar que el aserrín o la arena seca, no son adecuados para recoger vertimientos de material tóxico, pues el aserrín es altamente inflamable y la arena seca sirve como barrera de contención, pero no como adsorbente.

Se describe a continuación de manera general, el procedimiento a seguir cuando se presentan vertimientos o derrames:

- Si se trata de un sólido, se recogerá por aspiración, evitando el barrido, ya que podría originar la dispersión del producto por la atmósfera.
- Si es un líquido, se protegerán los desagües, se tratará con materiales absorbentes (como la tierra de diatomeas) y se depositará en recipientes adecuados para eliminarlo como residuo. Cuando sea necesario, antes de tratarlo con absorbente, se procederá a su inertización, para lo cual se consultará la ficha de seguridad correspondiente y en caso de duda, se tratará con el proveedor.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 59 DE 129

- Asegure que el equipo necesario para el control de emergencias está realmente disponible y en buen estado de funcionamiento. Éste debe incluir respirador multipropósito, gafas de seguridad, traje de Tyvek®, guantes de nitrilo, sustancias para contención, material absorbente y palas y bolsas.

➤ **Recomendaciones En Caso De Vertimientos**

En caso de vertidos o derrames de residuos químicos debe actuarse con rapidez, recogiendo inmediatamente el producto derramado y evitando su evaporación y posibles daños sobre las instalaciones. El procedimiento a emplear está en función de las características del producto: inflamable, ácido, álcali, mercurio, etc., existiendo actualmente absorbentes y neutralizadores comercializados. La información básica sobre el procedimiento de actuación se recoge en las fichas de seguridad.

Si se trata del vertido de un agente cancerígeno, se actuará del mismo modo teniendo en cuenta las informaciones proporcionadas por la ficha de seguridad del producto y recogiendo inmediatamente el agente derramado.

Cuando se presente la eventualidad del vertimiento, se debe limitar al mínimo el número de personas expuestas durante la intervención de emergencia y la persona o personas que atiendan la emergencia deben disponer de los equipos de protección individual adecuados.

Si se han producido salpicaduras o el vertido ha afectado a algún trabajador, se procederá, con carácter general a lavar abundantemente con agua la zona afectada (manos, ojos, etc.) retirando las ropas que hayan podido ser mojadas por el vertido, e inmediatamente se enviará al servicio médico.


➤ **RECOMENDACIONES EN CASO DE ATMÓSFERA CONTAMINADA**

La atmósfera puede ser tóxica, explosiva, cancerígena o biológicamente peligrosa después de un accidente o incidente, como la rotura de un frasco, el vertido de un reactivo, etc. Las acciones generales a llevar a cabo para el control del riesgo son las siguientes:

- Si el vertido o fuga de un agente químico o cancerígeno ha sido poco relevante:
  - Recogerlo inmediatamente con los medios recomendados en la ficha de seguridad para evitar su dispersión a la atmósfera.
  - Ventilar abriendo las ventanas.
- Si el vertido o la fuga de un agente químico, cancerígeno o biológico ha sido considerable:
  - Activar el sistema de emergencia.
  - Evacuar al personal del local.

Avisar al equipo de intervención provisto del material de protección adecuado al riesgo (equipos de protección respiratoria, ropa de protección, guantes, etc.).

Apagar todos los aparatos que funcionen con llama si el producto contaminante es volátil, inflamable o explosivo.

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 60 DE 129

Comunicarse de inmediato con las oficinas de Servicios Generales y Salud Ocupacional; Si la atmósfera contaminada ha producido mareos, dificultad respiratoria o pérdida de conocimiento deberá actuarse de forma urgente evacuando a los trabajadores, siempre tras haber activado el sistema de emergencia.

Si los trabajadores afectados pueden evacuar el local por su propio pie lo harán hasta alcanzar la salida.

Si existen trabajadores inconscientes, los equipos de intervención deberán extremar las precauciones protegiéndose del ambiente contaminado con un equipo de protección respiratoria adecuado y trasladando a las víctimas a un lugar seguro. A continuación, y una vez en lugar seguro, se procederá a colocar a los afectados en posición recostada sobre el lado izquierdo y se valorará su consciencia, respiración y pulso.

En caso necesario se iniciarán las maniobras de reanimación cardio-respiratoria hasta la llegada de asistencia sanitaria.

➤ **Recomendaciones Para Prevenir Accidentes**

Recomendaciones de carácter personal


- Se deben utilizar todos los implementos de seguridad que según lo requiera.
- Acceso limitado a las áreas de mayor peligrosidad, permitiendo la entrada únicamente al personal autorizado.
- Debe establecerse la prohibición expresa de fumar.
- Es recomendable lavarse siempre las manos al ingresar a zonas de alta peligrosidad.

**Actuaciones En Caso De Emergencia. Primeros Auxilios**

Es necesario conocer tanto las actuaciones básicas generales frente a una emergencia, como las actuaciones específicas frente a los residuos de alta peligrosidad, que permitan controlar adecuadamente la situación. Se deberán tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

**MANTENER LA CALMA** para actuar con serenidad y rapidez, dando tranquilidad y confianza a los afectados y asegurar un tratamiento adecuado de la emergencia.

**EVALUAR LA SITUACIÓN** antes de actuar, realizando una rápida inspección de la situación y su entorno que permita poner en marcha la llamada conducta PAS (proteger, avisar, socorrer):

	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 61 DE 129

PROTEGER al accidentado asegurando que tanto él como la persona que lo socorre estén fuera de peligro. Esto es especialmente importante cuando la atmósfera no es respirable, se ha producido un incendio, existe contacto eléctrico o una máquina está en marcha. Específicamente habrá que proteger a los trabajadores y a las personas ajenas al sitio que puedan acceder a él, frente a los riesgos derivados de la existencia no controlada a consecuencia de la situación de emergencia.

AVISAR de forma inmediata tanto a los servicios sanitarios, como a los equipos de primera y segunda intervención que se determinan en el plan de emergencia interior (y el plan de emergencia exterior en su caso) para que acudan al lugar del accidente a prestar su ayuda especializada. El aviso ha de ser claro y conciso, indicando el lugar exacto donde ha ocurrido la emergencia, las condiciones de especial riesgo que pudieran concurrir.

SOCORRER a la persona o personas accidentadas comenzando por realizar una evaluación primaria. ¿Está consciente? ¿Respira? ¿Tiene pulso?. A una persona que esté inconsciente, no respire y no tenga pulso se le debe practicar la Resucitación Cardio- Pulmonar (RCP).

NO MOVER al accidentado salvo que sea necesario para protegerle de los riesgos aún presentes en el área.

#### **PLAN DE CONTINGENCIA:**


**Incendio y Sismo:** en caso de presentarse una emergencias de cualquiera de las dos magnitudes antes mencionadas, que afecten las instalaciones físicas de la de la Sede de la IPS, se procederá a la evacuación de los desechos del sitio de almacenamiento en canecas o cajas con el fin de evitar que se presenten derrames los cuales pueden producir contaminación el medio ambiente, afluentes de agua y a las personas, posterior se entregaran estos a la empresa recolectora de los desechos especiales para su tratamiento y disposición final .

#### **Dotación del Personal**

En la clínica el personal encargado de la recolección de los desechos son los operarios de servicios generales quien recoge y transportan estos residuos al cuarto final, tiene elementos de dotación para protección personal como se relaciona a continuación.

- Guantes industriales.
- Tapa bocas.
- Protección ocular.
- Mascarilla con filtro de gases




	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 62 DE 129

Se cuenta con un locker para el almacenamiento de estos elementos de protección los cuales se deben mantener en óptimas condiciones de aseo. La protección personal es utilizada en todas las actividades que implican contaminación.

#### **BIBLIOGRAFÍA**


- Arroyave, M.I. Riesgos ocupacionales Biológicos para trabajadores de la salud. Carmona J. (de) Tópicos selectos de infectología. 1a. edición Medellín, Departamento de microbiología y parasitología, Facultad de Medicina. 1991.

	<b>NOMBRE</b> <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		<b>CODIGO</b> <b>11-OD-001</b>
	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	<b>AREA RESPONSABLE</b> <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	<b>VERSION 4</b>
			<b>FECHA DE VIGENCIA</b> <b>08/09/2015</b>
			<b>PÁGINA 63 DE 129</b>

- COLMENA riesgos profesionales, Bioseguridad en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 2007.
- Circular 047 de 2006, Procedimiento de elaboración del plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares por parte de los profesionales independientes de salud.
- Decreto 1669 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente, Por medio del cual se modifica parcialmente el decreto 2676 de 2000
- Decreto 351 de 2014: Del Ministerio del Medio Ambiente y de Salud. Por el cual se reglamenta le gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
- Decreto 2763 de 2001 Por el cual se modifica el Decreto 2676 de 2000.
- Decreto 4741 de 2005, Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC. Gestión Ambiental para los Residuos Sólidos. Guía para separación en la fuente, GTC 024. Bogotá; 1996.
- Ministerio de la Protección Social. Conductas Básicas en Bioseguridad: manejo Integral. Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS / SIDA. Santafé de Bogotá, D.C., 1997. 54 p.
- Resolución 1164 de 2002: Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

COPIA CONTROLADA



	NOMBRE <b>ANEXO 2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEDE D/QUEBRADAS</b>		CODIGO <b>11-OD-001</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	AREA RESPONSABLE <b>MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES</b>	VERSION 4
			FECHA DE VIGENCIA <b>08/09/2015</b>
			PÁGINA 65 DE 129

En la IPS Clínica San Rafael Sede D/QUEBRADAS no se generan residuos químicos referentes a medicamentos, estos solo se generan en la sede principal en la Clínica San Rafael en farmacia.

- La Farmacia destruirá todos los empaques de medicamentos que no estén en contacto con el medicamento, entregando al piso correspondiente solamente el medicamento en su envase. Los empaques deben ser destruidos una vez sean administrados al paciente.
- Los frascos y ampollas de medicamentos con o sin residuos, deben depositarse en los soportes plásticos destinados para este fin en cada uno de los servicios. No se debe eliminar en ninguna circunstancia residuos de antibióticos por los lavamanos o pocetas de los botiquines.
- Los residuos de antibióticos serán depositados en su frasco ampolla, en una caneca con bolsa roja aparte, marcada con contenido y fecha, para ser entregados a la P.H y luego a Emdepsa respectiva para su posterior inactivación.

COPIA CONTROLADA