

**DISEÑO DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS
Y SIMILARES -PGIRHS- COMPONENTE INTERNO DE LA EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE
SIMITI- BOLIVAR**

PAOLA ANDREA SOTO GRIMALDOS

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA DE ECONOMIA
ESPECIALIZACION EN GESTIÓN PÚBLICA
BUCARAMANGA**

2011

**DISEÑO DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS
Y SIMILARES -PGIRHS- COMPONENTE INTERNO DE LA EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE
SIMITI- BOLIVAR**

PAOLA ANDREA SOTO GRIMALDOS

**Trabajo de grado como requisito para optar el Título de Especialista en
Gestión Pública**

**Director:
HOLGER VELANDIA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA DE ECONOMIA
ESPECIALIZACION EN GESTIÓN PÚBLICA
BUCARAMANGA**

2011

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	13
1. OBJETIVOS	15
1.1 OBJETIVO GENERAL	15
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
2. JUSTIFICACIÓN	16
3. ALCANCE Y APLICABILIDAD	17
4. MARCO TEÓRICO	18
4.1 GLOSARIO	18
4.2 GENERALIDADES DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	21
4.3 CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS	21
4.3.1 Residuos No Peligrosos	22
4.3.2 Residuos Peligrosos	23
4.4 MARCO LEGAL Y JURÍDICO	26
4.5 ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS AL MANEJO INADECUADO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	28
5. GENERALIDADES DE LA EMPRESA	29
5.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL MUNICIPIO DE SIMITÍ – BOLÍVAR	29
5.2 RESEÑA HISTÓRICA	30
5.3 DATOS DE LA INSTITUCIÓN	30

5.4 VISIÓN	31
5.5 PRINCIPIOS	31
5.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	32
5.7 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL	35
6. METODOLOGÍA	36
6.1 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE TRABAJO APLICADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	36
6.2 METODOLOGÍA APLICADA PARA LA ESTRUCTURA DEL PGIRHS	36
6.2.1 Compromiso Institucional	36
6.2.2 Grupo Administrativo De Gestión Ambiental Y Sanitaria	37
6.3 DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO	39
6.3.1 Caracterización Cuantitativa	42
6.3.2 Caracterización Cualitativa	43
6.3.3 Lista De Chequeo	51
6.3.4 Segregación De La Fuente	64
6.3.5 Clasificación De Residuos, Recipientes Según Color Y El Rotulo Correspondiente	66
6.3.6 Desactivación	73
6.3.7 Movimiento Interno De Residuos	74
6.3.8 Almacenamiento De Residuos Hospitalarios Y Similares	76
6.3.9 Monitoreo Al Plan De Gestión De Residuos Hospitalarios Y Similares – Componente Interno	77
6.3.10 Indicadores De Gestión Interna	77
6.4 PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	79
7. PRESENTACIÓN DE INFORMES A LAS AUTORIDADES AMBIENTALES Y SANITARIAS	88
8. PLAN DE CONTINGENCIA	89

9. CONCLUSIONES	91
10 RECOMENDACIONES	92
BIBLIOGRAFÍA	93
ANEXOS	95

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Servicios de Apoyo y Generación de Residuos según su clasificación	40
Cuadro 2. Descripción cuantitativa de los residuos generados por la ESE HSAP	43
Cuadro 3. Residuos por Servicio de Apoyo: Caracterización Cualitativa	44
Cuadro 4. Lista de Chequeo	52
Cuadro 5. Código de colores	67
Cuadro 6. Rotulo residuos cortopunzantes.	72
Cuadro 7. Cronograma Curso “Manejo De Residuos”	80

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Clasificación de Residuos Peligrosos y No Peligrosos	22
Figura 2. Algunas Enfermedades Asociadas al Manejo Inadecuado de Residuos Hospitalarios y Similares.	28
Figura 3: Mapa Del Departamento De Bolívar	29
Figura 4. Ruta Interna	75

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Fotocopia de la Resolución N° 014 del 17 de Mayo de 2011 donde se crea el Comité PGIRHS.	96
Anexo B. Certificado de curso “Manejo de Residuos”	99

RESUMEN

TITULO: DISEÑO DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES -PGIRHS- COMPONENTE INTERNO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE SIMITI - BOLIVAR *

AUTOR: PAOLA ANDREA SOTO GRIMALDOS**

PALABRAS CLAVES: Residuos, Gestión, Diagnóstico ambiental, sanitario, Prestación, Servicios.

La ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE SIMITI – BOLIVAR Como Institución Prestadora de Servicios de Salud se considera generadora de residuos peligrosos y no peligrosos, por lo tanto responsable legal y jurídicamente de brindar un manejo adecuado a los mismos, obedeciendo a las disposiciones estatales y gubernamentales. El manejo integral de los residuos Institucionales es de vital importancia en la ejecución de las actividades misionales con el fin de garantizar seguridad a funcionarios directos e indirectos de la ESE, pacientes y su familia, a la comunidad en general.

La aplicación del presente manual permitirá ejercer una gestión segura y eficaz de los residuos que se generen, permitiendo así minimizar los riesgos para la salud, y favorecer su impacto al medio ambiente y al mundo. El manual está constituido con base a la normatividad vigente y emanada de los Ministerios de Protección Social y del Medio Ambiente, elaborado con la participación activa de las comunidad de la IPS.

El presente documento brinda estándares, procesos y actividades fundamentales como respuesta a las necesidades particulares de la institución partiendo del diagnóstico sanitario y ambiental. Es importante realizar el monitoreo y control permanente de su cumplimiento, reporte a las autoridades sanitarias y ambientales, además de la constante capacitación contenida en el del programa de formación y educación.

La adquisición del compromiso institucional por parte de la Gerencia y el Comité de Gestión Ambiental son un adelanto importante para la aplicación de todos los procesos administrativos y asistenciales al real cumplimiento las normas en materia de gestión de residuos hospitalarios.

* Trabajo de grado

** Facultad de Humanidades, Escuela de Economía, Especialización en Gestión Pública. Director: HOLGER VELANDIA.

SUMMARY

TITLE: INTEGRATED MANAGEMENT PLAN DESIGN FOR HOSPITAL WASTES AND SIMILARS
() INTERNAL COMPONENT OF THE SOCIAL ENTERPRISE OF THE STATE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA OF SIMITI - BOLIVAR MUNICIPALITY*.

AUTHOR: PAOLA ANDREA SOTO GRIMALDOS**

KEYWORDS: Waste, Management, Environmental diagnosis, health, benefits, services.

The ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE SIMITI – BOLIVAR, as a providing Institution of Health Services, is considered a generator of hazardous and non-hazardous wastes, therefore, is legally bond to keep an adequate management of them, following the governmental and state dispositions. The integral management of institutional wastes is of great importance for the execution of the institution activities, in order to ensure the safety of direct and indirect functionaries of the ESE, patients with their families, as well as the hole community.

The correct application of this manual will allow a safe and effective management of the wastes generated, thus minimizing the risks for health, and favoring the impact it has on the environment and the world. This manual is based on the current rules and norms, emanated from the Ministerios de Proteccion Social y Medio Ambiente, and developed with the active participation of the IPS community. It provides standards, processes and key activities in response to the particular needs of the institution, based on the sanitary and environmental diagnosis. It is important to perform a permanent monitoring and control of its compliment, sanitary and environmental authorities report, and the constant training contained in the educational training program.

Obtaining the commitment of the institution's Management office and Environmental Management Committee is a key step for the adequate application of all the administrative and healthcare processes, for the complete fulfillment of the norms, in the management of hospital wastes.

* Work of grade.

** Faculty of Humanities, School of Economics, Specialization in Public Management. Director: HOLGER VELANDIA.

INTRODUCCION

En los últimos años el país ha sido testigo de la problemática resultado de la inadecuada disposición de los residuos generados, el errado manejo, almacenamiento y disposición final en lugares sin las condiciones para minimizar el impacto de las consecuencias al ser humano y medio ambiente; sumado al aumento de las Instituciones generadoras de residuos y al interés tardío de abordar la situación. Por tanto se deben adoptar políticas claras y los mecanismos legales con el fin de contribuir positivamente a la situación ambiental y de salud pública por parte de todos los actores del sistema, Comunidad – IPS – Gobierno, y cada estamento asumiendo la responsabilidad contenida en la norma; en este caso la IPS con la colaboración de la Universidad Industrial de Santander elabora el Manual para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, lo avala, lo publica, lo socializa y lo practica bajo el compromiso adquirido como Institución Generadora de Residuos.

La ESE Hospital de San Antonio de Padua del Municipio del Municipio de Simití - Bolívar es una empresa dedicada a la prestación de Servicios de Salud de primer y segundo nivel, su naturaleza prestadora la convierte en generadora de residuos hospitalarios en todas las dependencias de la institución; el presente documento se convierte en una herramienta fundamental para fortalecer la prestación de los servicios con calidad y seguridad.

En éste sentido, El Decreto 2676 de 2000 establece responsabilidades a las distintas entidades sobre el manejo integral de los residuos, es así como a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud atribuye la planificación y el cumplimiento de la Gestión Interna, diseño del Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS, para su aplicación y monitoreo permanente.

Adicionalmente, se incorpora el medio ambiente como determinante de la Salud Pública y por lo cual un adecuado y responsable manejo de residuos garantizaría la sostenibilidad del medio ambiente¹ contribuye a la consecución de los objetivos del milenio y así mismo evita que se conviertan en un riesgo para la salud de los funcionarios, personas encargadas de su recolección y de la comunidad en general.

Por esta razón, el manejo Integral de los residuos sólidos hospitalarios y similares se ha convertido en una de las prioridades en términos de Sistemas de Calidad y su cumplimiento, obedece a políticas del Ministerio de Protección Social y del Ministerio del Ambiente.

¹ Objetivos del Milenio: Una mirada desde América Latina y el Caribe. Naciones Unidas, Septiembre 2006. Página 177

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios y Similares de la ESE Hospital San Antonio de Padua del Municipio de Simití – Bolívar

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar el Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares de la ESE.
- Establecer los procedimientos y actividades para la gestión de residuos hospitalarios componente interno.
- Elaborar el diagnóstico sanitario y ambiental como línea de base para la elaboración del Manual.
- Asesorar al representante legal de la ESE en la creación del comité de Gestión Ambiental
- Diseñar el Programa de sensibilización, formación y capacitación a los funcionarios de la ESE y personal recolector.

2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente un porcentaje significativo de los residuos generados en los servicios de salud y similares, especialmente en las salas de atención de enfermedades infectocontagiosas, salas de emergencia, laboratorios clínicos, bancos de sangre, salas de maternidad, cirugía, morgues, radiología, entre otros, son peligrosos por su carácter infeccioso, reactivo, radiactivo e inflamable. 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 ambientales².

Este documento es una herramienta técnica y útil para establecer manejo adecuado de residuos peligrosos lo cual minimiza los riesgos para la salud y contribuye positivamente a la problemática ambiental.

Los trabajadores de la Salud, los trabajadores de las empresas recolectoras de residuos, recicladores, funcionarios y la Comunidad en general se encuentran en constante peligro si los residuos no llegan al adecuado destino final; sumado a esto la ESE no cuenta con un Manual de Residuos que incida en su manejo e impacte en la aparición y prevalencia de las enfermedades infectocontagiosas, en ese orden de ideas se hace necesaria la elaboración del Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

² Resolución 1164 de 2002. Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia. Manual de procedimientos. 2002. Ministerio del Medio Ambiente. Ministerio de Salud. Página 9.

3. ALCANCE Y APLICABILIDAD

El alcance de este documento comienza con la generación de los residuos peligrosos y no peligrosos en la IPS y culmina con la entrega a las empresas encargadas de recolectar, transportar, tratar y disponer finalmente de los residuos.

Este Manual es aplicable a la ESE Hospital San Antonio de Padua del Simití-Bolívar que por su carácter misional presta servicios que generan residuos sólidos peligrosos y no peligrosos.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 GLOSARIO

Para la comprensión del documento es importante tener en cuenta los siguientes conceptos y es dable precisar que fueron tomados en su totalidad del Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares estipulado por la Resolución 1164 de 2002 y el Decreto 2676 de 2000, por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares:

ALMACENAMIENTO TEMPORAL: es la acción del generador consistente en depositar segregada y temporalmente sus residuos.

APROVECHAMIENTO: es la utilización de residuos mediante actividades tales como separación en la fuente, recuperación, transformación y reutilización de los mismos, permitiendo la reincorporación en el ciclo económico y productivo con el fin de generar un beneficio económico y social y de reducir los impactos ambientales y los riesgos a la salud humana asociados con la producción, manejo y disposición final de los residuos.

BIODEGRADABLES: son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente.

BIOSEGURIDAD: son las prácticas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud o la vida de las personas o pueda contaminar el ambiente.

CENIZAS: es todo material incombustible que resulta después de haber incinerado residuos y combustibles, ya sea que se presenten en mezcla o por separado.

CULTURA DE LA NO BASURA: es el conjunto de costumbres y valores tendientes a la reducción de las cantidades de residuos generados por cada uno de los habitantes y por la comunidad en general, así como al aprovechamiento de los residuos potencialmente reutilizables.

DESACTIVACIÓN: es el método, técnica o proceso utilizado para transformar los residuos hospitalarios y similares peligrosos, inertizarlos, si es el caso, de manera que se puedan transportar y almacenar, de forma previa a la incineración o envío al relleno sanitario, todo ello con objeto de minimizar el impacto ambiental y en relación con la salud. En todo caso, la desactivación debe asegurar los estándares de desinfección exigidos por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud.

GENERADOR: es la persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionados con la prestación de servicios de salud.

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.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES -MPGIRH: es el documento expedido por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud, mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades y estándares de microorganismos que deben adoptarse y realizarse en los componentes interno y externo de la gestión de los residuos provenientes del generador.

MICROORGANISMO: es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, actinomicetos, algunas algas y protozoos.

MINIMIZACIÓN: es la racionalización y optimización de los procesos, procedimientos y actividades que permiten la reducción de los residuos generados y sus efectos, en el mismo lugar donde se producen.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PGIRH: 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.

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.

SISTEMA: es el conjunto coordinado de componentes y elementos que actúan articuladamente cumpliendo una función específica.

4.2 GENERALIDADES DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

La Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios es la sumatoria de todos los procesos, actividades y protocolos necesarios desde la generación de los residuos hasta su disposición final. Consta de dos etapas denominadas Componente Interno y Componente Externo. Las actividades de generación, segregación de la fuente, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central, desactivación forman el Componente Interno; y recolección, transporte, tratamiento y disposición final en su conjunto son el Componente Externo según el documento de soporte del Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

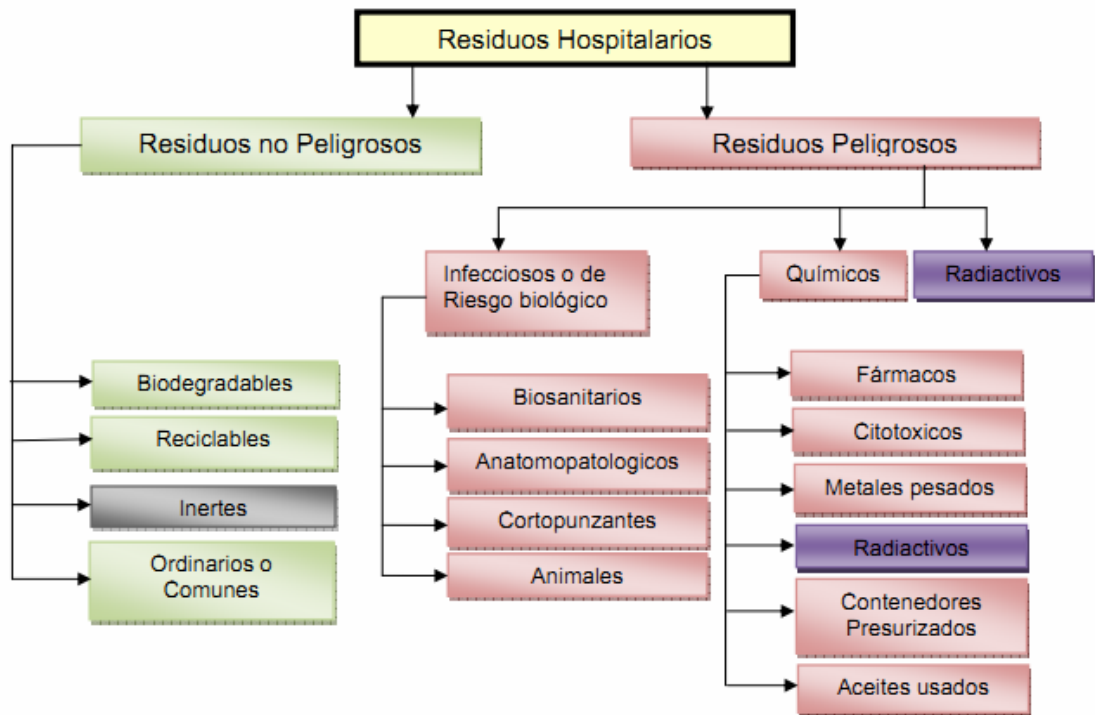
El decreto 2676 de 2000 en su artículo 3° determinan los principios básicos para el manejo integral de los residuos hospitalarios y similares como son:

- Bioseguridad
- Gestión Integral
- Minimización de la Generación
- Cultura de la no basura
- Precaución y Prevención

4.3 CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

Es importante referenciar el Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios contenido en la Resolución 1164 de 2002 como autor de la figura 1 y cada uno de los conceptos a continuación mencionados:

Figura 1. Clasificación de Residuos Peligrosos y No Peligrosos



Fuente: Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares

4.3.1 Residuos No Peligrosos

Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente. Vale la pena aclarar que cualquier residuo hospitalario no peligroso sobre el que se presume él haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal. Los residuos no peligrosos se clasifican en:

- **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, 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: 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 del generador.

4.3.2 Residuos Peligrosos

Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente.

- **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. Se clasifican en:
 - **Biosanitarios:** Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente

humano o animal tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable.

- **Anatomopatológicos:** 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 entre otros.
- **Cortopunzantes:** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampollitas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.
- **De animales:** Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas.
- **Residuos Químicos:** Son los restos de sustancias químicas y sus empaques ó cualquier otro residuo contaminado con éstos los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para causar la muerte, lesione graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. Se pueden clasificar en:
 - **Fármacos parcialmente vencidos, consumidos y/o deteriorados:** Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o ex-cedentes de

sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos de producción y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques.

- **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.

- **Metales pesados:** Son objetos, elementos o restos de éstos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados como: plomo, Cromo, Cadmio, Antimonio, Bario, Níquel, Estaño, Vanadio, Zinc, Mercurio. Este último procedente del servicio de odontología en procesos de retiro o preparación de amalgamas, por rompimiento de termómetros y demás accidentes de trabajo en los que esté presente el mercurio.

- **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.

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

- **Aceites Usados:** Son aquellos aceites con base mineral o sintética que se han convertido o tornado inadecuados para el uso asignado o previsto

inicialmente, tales como: lubricantes de motores y de transformadores, usados en vehículos, grasas, aceites de equipos, residuos de trampas.

- **Residuos Radiactivos:** Son sustancias emisoras de energía predecible y continua en forma alfa, beta o de fotones, cuya interacción con materia puede dar lugar a rayos X y neutrones. Debe entenderse que estos residuos contienen o están contaminados por radionúclidos en concentraciones o actividades superiores a los niveles de exención establecidos por la autoridad competente para el control del material radiactivo, y para los cuales no se prevé ningún uso. Esos materiales se originan en el uso de fuentes radiactivas adscritas a una práctica y se retienen con la intención de restringir las tasas de emisión a la biosfera, independientemente de su estado físico.

4.4 MARCO LEGAL Y JURÍDICO

Resolución 482 de 2009: Ministerio de Protección Social, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. La cual dispone del manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenosos, intraperitoneal, o de hemodiálisis, generados como residuos en la prestación de servicios de salud, los cuales son susceptibles de ser reciclados.

Resolución 1402 de 2006: Por la cual se modifica parcialmente el decreto 4741 de 2005, principalmente el tema de residuos peligrosos.

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

Decreto 838 de 2005: por el cual se modifica el Decreto 1713 de 2002 sobre la disposición final de residuos sólidos y se dictan otras disposiciones.

Decreto 4126 de 2005: por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000, modificado por el Decreto 2763 de 2001 y el Decreto 1669 de 2002, sobre la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

Decreto 400 de 2004: Por el cual se impulsa el aprovechamiento eficiente de los residuos sólidos producidos en las entidades distritales

Decreto 1713 de 2002: Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, la Ley 632 de 2000 y la Ley 689 de 2001, en relación con la prestación del servicio público de aseo, y el Decreto Ley 2811 de 1974 y la Ley 99 de 1993 en relación con la Gestión Integral de Residuos Sólidos.

Resolución 1164 de 2002: Por la cual se adopta el Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia. Manual de Procedimientos. 2002. Ministerio del Medio Ambiente. Ministerio de Salud.

Decreto 1669 de 2002: Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000.

Decreto 2676 de 2000: Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

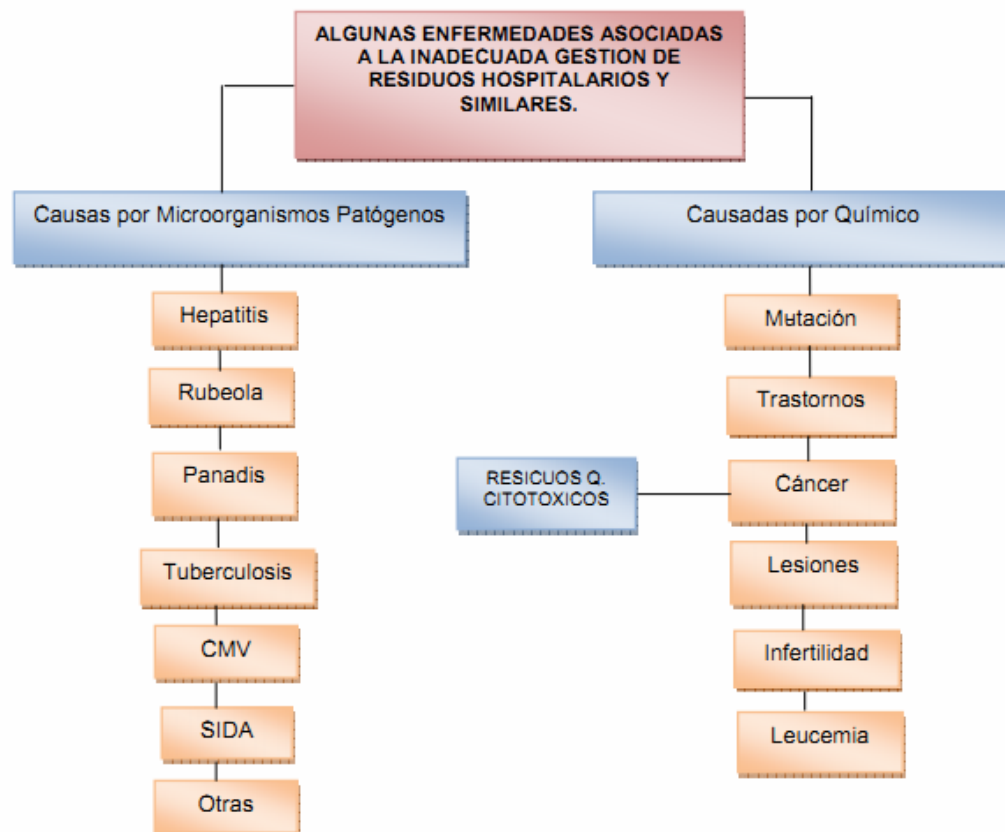
Ley 430 de 1998: Por el cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los desechos peligrosos, y se dictan otras disposiciones

Ley 9 de 1979: Código Sanitario Nacional.

4.5 ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS AL MANEJO INADECUADO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

A continuación se relacionan algunas enfermedades cuya etiología es atribuida a la inadecuada e irresponsable Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares, y muy importante reconocer que son evitables y susceptibles de disminuir los indicadores de morbimortalidad.

Figura 2. Algunas Enfermedades Asociadas al Manejo Inadecuado de Residuos Hospitalarios y Similares.



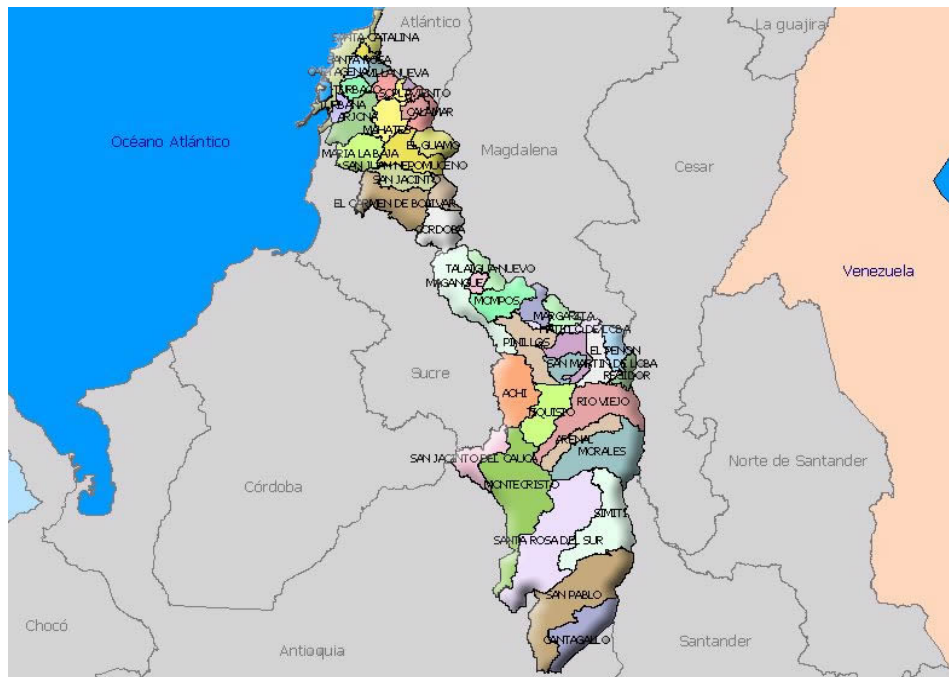
Fuente: Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares

5. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

5.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL MUNICIPIO DE SIMITÍ – BOLÍVAR

Simití tiene 469 años de fundado y 126 de haber sido constituido municipio; se localiza al sur del Departamento de Bolívar en la región del Magdalena Medio. Limita con los municipios de Santa Rosa del Sur, Morales y San Pablo en el departamento de Bolívar; está ubicado sobre la margen occidental del Río Magdalena, por lo que su acceso principal y comunicación con el resto del país es fluvial.

Figura 3: Mapa Del Departamento De Bolívar



Fuente: DANE – Censo General 2005 – Colombia y sus regiones
Modificado por la Autora del Proyecto

5.2 RESEÑA HISTÓRICA

La ESE Hospital San Antonio de Padua de Simití – Bolívar inició su operación el 01 de enero de 2008, como la solución a los requerimientos y necesidades en materia de salud presentadas por la población del Zodes Magdalena Medio, al decretarse el 27 de diciembre de 2007 la liquidación de la antigua ESE Hospital San Judas Tadeo que funcionaba en el municipio de Simití.

Mediante el decreto No 737 del 28 de diciembre de 2007 se crea la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Padua de Simití, de segundo nivel de atención, como una entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.

5.3 DATOS DE LA INSTITUCIÓN

- **Nombre de la entidad:** Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Padua de Simití – Bolívar.
- **NIT:** 900.196.366-6
- **Objeto:** El objeto de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Padua de Simití – Bolívar, es la prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención, entendidos como un servicio público a cargo del Departamento y como parte integral del sistema de seguridad social en salud, acorde a lo consagrado en la Ley 100 de 1993, Decreto 1876 de 1994 y la Ley 1122 de 2007.
- **Dirección:** Calle 10 No 10 - 16
- **Teléfono:** 569 92 69 – 315 773 04 28
- **Representante legal:** Mediante Decreto No 1084 del 10 diciembre de 2010 se asignó al Doctor Félix Cabrera Ramos, médico general de la Secretaría de

Salud Departamental, las funciones de Gerente encargado de la ESE Hospital san Antonio de Padua de Simití – Bolívar, sin desprenderse de las funciones del cargo del que es titular.

Somos una Empresa Social del Estado, comprometida con el mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios y de la comunidad en general, a través de la prestación de más y mejores servicios enmarcados en criterios de eficiencia, responsabilidad y calidad.

Contamos con un talento humano conformado por un equipo de trabajo que propende por la excelencia en la prestación del servicio de salud integral y de la alta gestión.

5.4 VISIÓN

Consolidarnos en los próximos 5 años como la Empresa Social del Estado líder en la prestación de servicios de primer y segundo nivel de complejidad en la región del Zodes Magdalena Medio y municipios aledaños en esta parte del departamento, con un alto nivel de calidad profesional, científica y tecnológica. Trabajando con actitud permanente de servicio, creciendo como personas, como institución, y como equipo para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios.

5.5 PRINCIPIOS

- **RESPECTO A LA DIGNIDAD HUMANA:** Garantizando el respeto a los derechos universales e inalienables de la persona y la comunidad para mejorar la calidad de vida y el desarrollo individual y social.

- **UNIVERSALIDAD:** Atendiendo a todas las personas que soliciten nuestro servicio sin ninguna discriminación, de conformidad con las disposiciones legales que organizan la atención en el país y de los recursos disponibles.
- **INTEGRIDAD:** Brindando atención continua y oportuna a las familias y a las personas, con servicios de óptima calidad humana, científica y técnica en el marco los servicios que constituyen nuestro portafolio.
- **EFICIENCIA:** Buscando la mejor aplicación del talento humano y de los recursos administrativos, tecnológicos y financieros, disponibles, con criterio de rentabilidad social y económica.
- **EFICACIA:** Garantizando la solución de los problemas de salud de la población usuaria que correspondan a sus principales necesidades y expectativas.
- **SOLIDARIDAD:** Ampliando la cobertura con servicios de salud integral, a las personas de nuestra área de influencia con mayores limitaciones de acceso.
- **CALIDAD:** Mediante la Provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, de acuerdo a los recursos disponibles y logrando con ello la adhesión y satisfacción del usuario.

5.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Padua de Simití ofrece los siguientes servicios:

- **SERVICIOS ASISTENCIALES**
 - **CONSULTA EXTERNA DE BAJA COMPLEJIDAD**
 - Medicina General
 - Odontológica
 - Enfermería
 - Trabajo Social
 - Nutrición y Dietética
 - Terapia física
 - Terapia Respiratoria
 - Promoción y Prevención

 - **CONSULTA EXTERNA DE MEDIA COMPLEJIDAD**
 - Medicina Interna
 - Anestesiología
 - Cirugía general
 - Gineco-Obstetricia
 - Pediatría
 - Ortopedia y Traumatología
 - Oftalmología
 - Optometría
 - Urología

 - **URGENCIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD**
 - Consulta Médica de Urgencias General y Especializada
 - Procedimientos Médico-Quirúrgicos
 - Trauma
 - Observación
 - Rehidratación Oral
 - Imágenes Diagnosticas
 - Laboratorio Clínico (mediana complejidad)

- **SERVICIOS QUIRURGICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD**
 - Cirugía General (Ambulatorio y Hospitalario)
 - Ginecología (Ambulatorio y Hospitalario)
 - Obstetricia
 - Oftalmología (Ambulatorio)
 - Ortopedia y traumatología (Ambulatorio y Hospitalario)
 - Laparoscopia
 - Endoscopia de vías digestivas
 - Artroscopia
 - Cirugía urológica

- **SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD**
 - General Adulto
 - General Pediátrico
 - Obstetricia

- **SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICO**
 - LABORATORIO
 - Laboratorio Clínico (Mediana Complejidad)

 - IMAGENOLOGIA
 - Rayos X Médicos (Baja complejidad)
 - Rayos X Odontológicos (Baja complejidad)
 - Ecografía (obstétrica y Pélvica)
 - Electrocardiograma
 - Monitoreo Fetal

 - SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTE
 - Transporte Asistencial Básico (Baja Complejidad)

5.7 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL

La Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Padua de Simití se organiza a partir de una estructura básica que incluye tres áreas fundamentales: Área de Dirección, Área de Atención al Usuario y el Área de Logística; maneja un esquema de operación donde la institución de salud mantiene el control del área de dirección, y las áreas de atención al usuario y logística son entregadas a un operador externo que las administra de manera autónoma desde el punto de vista presupuestal, con base en unas políticas, directrices y pautas previamente establecidas por el Hospital. La dirección de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Padua de Simití, está a cargo de una Junta Directiva y un Gerente, quien hace sus veces de representante legal de la institución, apoyado de un grupo de tres profesionales que conforman la nomina de la ESE.

Adicionalmente, se cuenta con un presupuesto de ingresos y gastos aprobado por cada vigencia, un Plan de cargos y asignaciones laborales para los empleados de la ESE, estatuto interno y estructura orgánica claramente definidas, un manual específico de funciones y competencias laborales y el estatuto de contratación; todos previamente aprobados por la Junta Directiva de la IPS.

6. METODOLOGÍA

6.1 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE TRABAJO APLICADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El PGIRHS se realizará de acuerdo a las siguientes actividades:

- Compilación, análisis del soporte bibliográfico existente; incluyendo la normatividad de base y marco jurídico.
- Revisión de la estructura física de la ESE con el fin de identificar las unidades de apoyo donde se generan residuos y con el objetivo de elaborar las rutas internas para el transporte de residuos requisitos contenidos en el componente interno.
- Identificación el manejo actual de los residuos generados por la ESE.
- Realización del diagnóstico ambiental y sanitario como línea de base para la formulación del PGIRHS.

6.2 METODOLOGÍA APLICADA PARA LA ESTRUCTURA DEL PGIRHS

6.2.1 Compromiso Institucional

El representante legal del Hospital San Antonio de Padua del Municipio de Simití – Bolívar, manifiesta su compromiso de establecer el cumplimiento del Manual, que sin duda alguna se verá reflejado en el impacto ambiental y la optimización de los

recursos por parte de los funcionarios. La ESE colabora con la realización del manual y aspira a obtener los beneficios derivados de la gestión de los residuos, mediante la adecuada manipulación y disposición final de los mismos y de esta manera garantizar seguridad a las personas que acudan a la Institución funcionarios y comunidad.

Se institucionaliza el compromiso del PGRHS mediante la creación del Comité de Gestión Ambiental estipulando su creación en la Resolución N° 014 de Mayo 17 de 2011, suscrita por el Gerente de la ESE (Ver Anexo 1).

6.2.2 Grupo Administrativo De Gestión Ambiental Y Sanitaria

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente se constituye el Comité de Gestión Ambiental mediante Resolución No 014 del 17 de mayo de 2011, suscrita por el Gerente de la ESE Dr. Félix Cabrera Ramos, obedeciendo lo estipulado en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente, por medio del cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

El Comité de Gestión Ambiental de la ESE está conformado de la siguiente manera:

- Gerente ESE Hospital San Antonio de Padua de Simití – Dr. Félix Cabrera Ramos.
- Gerente Operador Externo Fundación SER – Víctor Caro Contreras.
- Profesional Especializado ESE – Sistema de Calidad – Elizabeth Posso López.
- Representante Legal DESCONT S.A. ESP – Dra. Carmen Pinzón Mujica.
- Coordinador Médico – Dr. Benjamín Pertuz Segovia
- Coordinadora de Enfermería – Lisett Iglesia Iglesias Enfermera en Jefe.
- Coordinadora Cirugía - Viviana Ortiz López.

- Almacenista – Olga Lucia Esparza Jaimes
- Coordinadora Servicios Generales – Esthela Payares
- Encargado de Transporte Terrestre.
- Encargado de Transporte Fluvial.

Funciones del Comité:

- Diseñar la estructura funcional y asignar responsabilidades a cada uno de los miembros del Comité de Gestión Ambiental con el fin de garantizar su correcto funcionamiento.
- Definir los mecanismos de coordinación y definir las políticas que conduzcan a mantener y/o mejorar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS de la institución.
- Velar por el estricto cumplimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS de la institución.
- Vigilar que los trabajadores de la institución cumplan con las normas de bioseguridad.
- Velar por el adecuado uso de los elementos de protección personal, y su reemplazo oportuno.
- Cumplir con un cronograma mensual mínimo de reuniones y extraordinariamente si es necesario.
- Garantizar y realizar los programas de capacitación y actualización a los funcionarios de la institución en relación al PGIRHS.

- Vigilar la el proceso de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos, por parte de la empresa contratada para tal fin.
- Realizar los informes, reportes y seguimientos para el control y evaluación del plan de gestión integral de residuos.

6.3 DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO

Realizar el diagnostico sanitario y ambiental de la ESE es fundamental para determinar la situación actual de la ESE, y se realiza con el principal objetivo de identificar las principales necesidades con base al Decreto 2676 de 2000 sobre el Manual de gestión integral de residuos hospitalarios y similares, una vez determinadas se realiza un comparativo versus los parámetros específicamente contenidos en la norma y de esta manera elaborar el Plan de gestión de residuos hospitalarios y similares particularizando los hallazgos, es decir se utilizan parámetros universales descritos en la norma de acuerdo a las necesidades institucionales con el fin de garantizar su viabilidad y aplicabilidad a la ESE, mediante medidas correctivas y ajustes; en este sentido se requiere con base a estas necesidades el compromiso institucional, asignación de competencias y responsabilidades según protocolos, coordinación y trabajo en equipo, identificación y gestión de los recursos necesarios para poner en marcha el PGIRHS, y lo necesario para garantizar su sostenibilidad y constante actualización.

- **Servicios de Apoyo y Generación de Residuos**

Mediante inspección, aplicación de encuestas y lista de chequeo se elabora la siguiente tabla:

Cuadro 1. Servicios de Apoyo y Generación de Residuos según su clasificación

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
ÁREA CONSULTA EXTERNA				
SIAU	SI	NO	NO	NO
Sala de Espera	SI	NO	NO	NO
Facturación - Caja	SI	NO	NO	NO
Consultorio Toma de Signos vitales	SI	SI	NO	SI
Consultorio PYP Medicina	SI	SI	NO	SI
Consultorio - Consulta Externa	SI	SI	NO	SI
Consultorio - Consulta Externa	SI	SI	NO	SI
Consultorio – Cirugía general	SI	SI	NO	SI
Consultorio – Ginecología	SI	SI	NO	SI
Consulta Externa Medicina Interna	SI	SI	NO	SI
Consultorio PYP Enfermería	SI	SI	NO	SI
Estadística	SI	NO	NO	NO
Archivo	SI	NO	NO	NO
Odontología	SI	SI	SI	SI
Rayos X	SI	NO	NO	NO
Vacunación	SI	SI	NO	SI
Laboratorio Clínico	SI	SI	NO	SI
Baños (3)	SI	NO	NO	NO
ÁREA HOSPITALIZACIÓN				
Star de enfermería	SI	NO	NO	NO
Sala hospitalización Hombres	SI	SI	NO	SI
Sala hospitalización Mujeres	SI	SI	NO	SI
Sala de hospitalización gineco-obstetricia	SI	SI	SI	SI
Sala de partos	SI	SI	SI	SI
Cirugía – Sala de transferencia	SI	SI	NO	SI
Cirugía – Sala de Quirófano	SI	SI	SI	SI
Sala hospitalización Pediatría	SI	SI	SI	SI
Unidad de cuidado intermedio	SI	SI	SI	SI

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
Sala hospitalización aislados	SI	SI	SI	SI
Cuarto de médicos	SI	NO	NO	NO
ÁREA DE URGENCIAS				
Facturación	SI	NO	NO	NO
Sal de espera	SI	NO	NO	NO
Consultorio médico	SI	SI	NO	SI
Sala de Observación adultos	SI	SI	NO	SI
Sala de Observación pediátrico	SI	SI	NO	SI
Star de enfermería	SI	NO	NO	NO
Baños	SI	NO	NO	NO
Sala de procedimientos	SI	SI	SI	SI
OTRO SERVICIOS				
Farmacia	SI	NO	NO	NO
Almacén	SI	NO	NO	NO
Lavandería	SI	NO	NO	NO
Mantenimiento	SI	NO	NO	NO
Fisioterapia	SI	SI	NO	NO
ÁREA ADMINISTRATIVA				
Oficinas	SI	NO	NO	NO
Baños (2)	SI	NO	NO	NO

Fuente: Autora del proyecto

Para la elaboración del Diagnóstico Sanitario y Ambiental se hizo necesario recopilar datos mediante:

INSPECCION: Como una de las técnicas empleadas para la construcción del presente documento se realizó la inspección directa de cada una de las áreas tanto asistenciales como administrativas de la ESE, mediante la cual se realizaron algunos hallazgos referentes al trabajo de aplicación como:

- La separación de los residuos se realiza en forma inadecuada debido a que no utiliza el código de colores, se encontraron recipientes con bolsas de color rojo, verde y gris en todos los servicios, los recipientes para

recolección de los residuos no cumplen con las normas estipuladas ya que encontramos algunos sin tapas, pedal y sin rótulos.

- El servicio de lavandería es ejecutado en forma diaria manual y por lavadoras. Estas aguas son conducidas a través de la tubería de desagüe de las aguas sucias hasta la poza séptica.
- Se requiere un proceso de sensibilización respecto a la importancia de utilizar los elementos de bioseguridad.
- Se requiere apoyo institucional en cuanto al suministro de los implementos personales de bioseguridad.
- Existe expectativa por parte del personal respecto a la elaboración del presenta manual.

6.3.1 Caracterización Cuantitativa

De acuerdo a la información suministrada por DESCONT S.A., se realiza seguimiento a la cantidad en kilogramos de los residuos peligrosos generados en la IPS durante los últimos cinco meses (desde diciembre de 2010 hasta abril de 2011), obteniendo los siguientes resultados:

**Cuadro 2. Descripción cuantitativa de los residuos generados por la ESE
HSAP**

Kg / Mes	R. Biosanitarios (Kilogramos)	R. Anatomopatológicos (Kilogramos)	R. Cortopunzantes (Kilogramos)	Total
Diciembre de 2010	134	64	11	209
Enero de 2011	174	71	2	247
Febrero de 2011	232	88	4	324
Marzo de 2011	148	61	14	223
Abril de 2011	261	134	12	395
Total	949	418	43	1.410

Fuente: Autora del proyecto, basados en información suministrada por la ESE y
DESCONT

Se observa que el promedio mensual de generación de residuos peligrosos en la ESE Hospital San Antonio de Padua, es de 282 kilogramos por mes aproximadamente.

6.3.2 Caracterización Cualitativa

A continuación se realiza caracterización cualitativa de los Residuos por cada servicio según la naturaleza de la actividad que allí se realiza:

Cuadro 3. Residuos por Servicio de Apoyo: Caracterización Cualitativa

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
ÁREA CONSULTA EXTERNA				
SIAU	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Sala de Espera	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Facturación - Caja	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Consultorio Toma de Signos vitales	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Bajalenguas, hisopos, guantes, gasas, esparadrapo, jeringas.		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Consultorio PYP Medicina	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Espéculos, hisopos, guantes, gasas y algodones, apósitos, sondas, suturas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Consultorio -Consulta Externa	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas	Espéculos, hisopos, guantes, gasas y algodones,		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
	desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	apósitos, sondas, suturas		
Consultorio -Consulta Externa	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Espéculos, hisopos, guantes, gasas y algodones, apósitos, sondas, suturas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Consultorio –Cirugía general	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Espéculos, hisopos, guantes, gasas y algodones, apósitos, sondas, suturas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Consultorio –Ginecología	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Espéculos, hisopos, guantes, gasas y algodones, apósitos, sondas, suturas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Consulta Externa Medicina Interna	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Bajalenguas, hisopos, guantes, gasas, algodones, suturas, sondas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Consultorio P y P Enfermería	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Especulos, bajalenguas, hisopos, citobrush, algodones, gasas y apósitos		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Estadística	Hojas de papel, de			

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
	cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Archivo	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Odontología	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Guantes, gasas y algodones, amalgamas	Piezas dentales, muelas	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Rayos X	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Vacunación	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Algodones, jeringas, gasas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Laboratorio Clínico	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros	Lancetas, jeringas, tubos, portaláminas, portaobjetos, gasas, guantes		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
	residuos comunes no contaminados.			
Baños (3)	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
ÁREA HOSPITALIZACIÓN				
Star de enfermería	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Sala hospitalización Hombres	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías.		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Sala hospitalización Mujeres	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías.		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Sala de hospitalización gineco-obstetricia	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Algodones, jeringas, gasas y apósitos, toallas sanitarias, espéculos, hisopos	Restos fetales, placentas, membranas y vasos	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Sala de partos	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel	Algodones, jeringas, gasas y apósitos, toallas sanitarias, espéculos,	Restos fetales, placentas, membranas y vasos	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
	aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	hisopos		
Cirugía – Sala de transferencia	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Algodones, gasas y apósitos, jeringas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Cirugía – Sala de Quirófano	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Algodones, gasas y apósitos, jeringas, vendajes contaminados, compresas contaminadas, guantes,	SI	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Sala hospitalización Pediatría	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías.	SI	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Unidad de cuidado intermedio	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías.	SI	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Sala hospitalización aislados	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías.	SI	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Cuarto de médicos	Hojas de papel, de cartón, vasos			

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
	plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
AREA DE URGENCIAS				
Facturación	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Sal de espera	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Consultorio médico	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Espéculos, hisopos, guantes, gasas y algodones, apósitos, sondas, suturas		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Sala de Observación adultos	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías.		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
Sala de Observación pediátrico	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías.		Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
	residuos comunes no contaminados.			
Star de enfermería	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Baños	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Sala de procedimientos	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Suturas, algodones y gasas, apósitos, jeringas, hisopos, esparadrapos contaminados, guantes, catéteres, sondas, guías	SI	Agujas, jeringas, guías, bisturí, ampollas de vidrio.
OTRO SERVICIOS				
Farmacia	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Almacén	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Lavandería	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel			

SERVICIOS DE APOYO	RESIDUOS NO PELIGROSOS	GENERACION DE RESIDUOS PELIGROSOS		
	ORDINARIOS E INERTES	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLOGICOS	CORTOPUNZANTES
	aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Mantenimiento	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Fisioterapia	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.	Guantes		
ÁREA ADMINISTRATIVA				
Oficinas	Hojas de papel, de cartón, vasos plásticos, servilletas, pitillos, bolsas desechables, papel aluminio, empaques de alimentos no contaminados, papel carbón y otros residuos comunes no contaminados.			
Baños (2)	Papel higiénico, pañales, restos de jabón, toallas desechables, toallas sanitarias y protectores			

Fuente: Autora del proyecto

6.3.3 Lista De Chequeo

La lista de Chequeo se escoge mediante la revisión y verificación de los ítems y conceptos de la normatividad vigente, con el fin de evaluar en los servicios los aspectos ambientales, sanitarios, de salud ocupacional y de seguridad industrial al

momento de prestar el servicio o de realizar la atención inherente a las actividades diarias cuyo resultado son los residuos hospitalarios y de esta manera determinar si al interior de la institución existen practicas que si cumplen (SI) no cumplen (NO) o a veces (A VECES) en el marco del Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares.

De esta manera; una vez determinadas las áreas a evaluar que fueron 5 en total, se aplicó la lista de chequeo mediante inspección y encuesta a algunos funcionarios resolviendo al momento cualquier inquietud que se pudiera presentar mediante retroalimentación. La lista de chequeo se aplicó directamente por las autoras del proyecto.

Cuadro 4. Lista de Chequeo

CARACTERISTICA A EVALUAR	SI	NO	A VECES
1. MATERIA PRIMA E INSUMOS			
1.1 ¿Verifica la integridad del empaque de los insumos y la materia prima?			
1.2 ¿Verifica que los proveedores de la materia prima e insumos expendan productos de buena calidad?			
1.3 ¿Verifica el buen estado de las bolsas y recipientes para la separación de residuos?			
1.4 ¿Conoce y aplica usted las recomendaciones que realizan los proveedores para el almacenamiento de los insumos y la materia prima?			
1.5 ¿Almacena productos tóxicos o nocivos para la salud?			
1.6 ¿Está entrenado para resolver accidentes presentados con los productos tóxicos o nocivos para la salud?			
1.7 ¿Se ve ordenada y limpia el área de trabajo?			
1.8 ¿Aplica la norma de inventarios?			
2. MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS			
2.1 ¿Verifica que los recipientes sean retornables o desechables?			
2.2 ¿Verifica que los recipientes impidan el ingreso de agua, luz, gases o cualquier otra clase de elemento que no sean residuos hospitalarios peligrosos?			
2.3 ¿Almacena los residuos dependiendo de la clasificación por colores?			
2.4 ¿Los recipientes están plenamente identificados de acuerdo a la norma?			
2.5 ¿Los recipientes reciclables son lavados y desinfectados periódicamente?			
3. RUTA INTERNA DE RESIDUOS			
3.1 ¿Conoce la ruta interna de residuos que existe en la ESE?			
3.2 ¿Sabe si esa ruta en determinado lugar podría afectar la salud de los			

CARACTERISTICA A EVALUAR	SI	NO	A VECES
pacientes o trabajadores de la ESE?			
3.3 ¿Observa si la ruta es segura?			
3.4 ¿Observa si la ruta es limpia y señalizada?			
4. ALMACENAMIENTO DE LOS RESIDUOS			
4.1 ¿Existe un sitio de almacenamiento temporal de los residuos?			
4.2 ¿Está señalizado el sitio de almacenamiento de los residuos?			
4.3 ¿El sitio de almacenamiento está elaborado con paredes, muros, pisos y techos lavables, con suficientemente ventilación e iluminación?			
4.4 ¿Dentro del sitio de almacenamiento se encuentran los recipientes para la disposición temporal de los residuos que indica la norma?			
4.5 ¿En el sitio de almacenamiento existen un documento a la vista que indique normas de bioseguridad en el lugar?			
4.6 ¿El sitio de almacenamiento está protegido contra el ingreso de animales?			
4.7 ¿Se realiza limpieza y desinfección periódica del sitio de almacenamiento de residuos?			
5. TRANSPORTE DE LOS RESIDUOS			
5.1 ¿Se utilizan los carros recolectores para el transporte de los residuos?			
5.2 ¿Los carros transportadores se encuentran en buen estado?			
6. TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS			
6.1 ¿Los residuos peligrosos son tratados antes de ser almacenados?			
7. SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL			
7.1 ¿Existe una política o norma de prevención de riesgos profesionales en la ESE que haya sido socializada al total de los trabajadores?			
7.2 ¿Se tiene un mapa de riesgos actualizado?			
7.3 ¿Está funcionando el comité de riesgos profesionales?			
7.4 ¿Hay reporte de eventos adversos o riesgosos?			
7.5 ¿Hay asesoría en riesgos profesionales y accidentes de trabajo?			
7.6 ¿Se hace seguimiento a los accidentes de trabajo?			
7.7 ¿La ESE está afiliada a una ARP?			
7.8 ¿Hay un extintor de incendios?			
7.9 ¿Se verifica en funcionamiento el extintor a través de las fechas de vencimiento y su hoja de vida?			
7.10 ¿Se han realizado simulacros con los empleados ante accidentes como: incendios, temblores, etc?			
7.11 ¿Hay señalización de las rutas y salidas de emergencia?			
7.12 ¿Utiliza los elementos de protección personal como: gorro, bata, tapabocas, guantes, gafas, botas de caucho, etc. Para realizar sus actividades de trabajo y en especial las actividades riesgosas?			

Fuente: Lozano C.L. y Pineda S.M. Lista de Chequeo. PGIRSH – Componente Interno para el Laboratorio Clínico, Centro Clínico de Rehabilitación Integral IPS.

Respecto a la recolección de los datos se realiza con el acompañamiento de ELIZABETH POSSO delegada por la Gerencia de la ESE, odontóloga de profesión

cuyo cargo es Jefe de Calidad y nombrada Profesional especializado; se utiliza una lista de chequeo estructurada con 7 componentes, distribuidos así:

- Materia prima e insumos
- Manejo de Residuos peligrosos
- Ruta Interna de Residuos
- Almacenamiento de los Residuos
- Transporte de los Residuos
- Tratamiento de los Residuos
- Seguridad Industrial y Salud Ocupacional

Teniendo en cuenta la pertinencia y aplicación de los ítems se diligencia una lista de chequeo universal o institucional, donde aplican todos los ítems contenidos; y únicamente los componentes 2, 3, 5 y 7 para los demás servicios operativos o que de atención y cuidado directo a los pacientes. A continuación los resultados:

De la ficha institucional:

- Los funcionarios “a veces” verifican la integridad de los empaques de los insumos y materia prima, mediante el seguimiento a la fecha de fabricación, fecha de vencimiento y recomendaciones para la conservación de los productos.
- Las áreas de trabajo “sí” se ve ordenada y limpia en general, aunque “no” se aplica la norma de inventario, “lo primero que llega es lo primero que sale”.
- “A veces” verifican que los recipientes sean retornables o desechables, de igual manera “a veces” se verifica que impidan el ingreso de agua, luz, gases o cualquier otro elemento extraño.

- Refieren “si” almacenar los residuos por colores rojo y verde únicamente, refieren la necesidad de incluir el recipiente y la bolsa color gris para el reciclaje, además “si” se lavan y desinfectan periódicamente.
- En la ESE no se encuentra protocolizada la ruta interna de residuos por tanto “no” se conoce, “no” se observa segura, y “no” está señalizada.
- En la ESE “si” existe sitio de almacenamiento temporal de los residuos, “no” está señalizado, “no” tiene paredes, muros, pisos y techos lavables, con suficiente ventilación e iluminación.



- Dentro del sitio de almacenamiento temporal no cumple con los estándares exigidos “si” se encuentran los recipientes para la disposición de residuos según la normatividad, “no” está protegido contra el ingreso de animales, “si” se realiza limpieza y desinfección periódica.
- Los residuos “no” son tratados antes de ser almacenados ni antes de entregar a la empresa de recolección externa.
- El transporte y recolección interna de los residuos “si” se realiza con los carritos recolectores y “si” se encuentran en buen estado.



- La ESE “si” cuenta con extintores de incendios y saben cómo maniobrarlos, “si” verifican funcionamiento mediante la revisión de la hoja de vida y las fechas de vencimiento, están instalados en lugar visible y accesible a los funcionarios, aunque “no” se han realizado simulacros ante accidentes o catástrofes, “si” se encuentran señalizadas las salidas de emergencia con rótulo en la pared.



- En la ESE “no” existe política de prevención de riesgos profesionales, “si” reportan eventos adversos.
- Se hizo especial énfasis en el ítem de utilizar los elementos de protección personal y “a veces” se garantizan por parte del funcionario sobre todo en las actividades riesgosas. De manera importante se observaron cajas de gorros,

tapabocas, guantes suministrados por la ESE para los trabajadores, esto garantiza medianamente su uso.

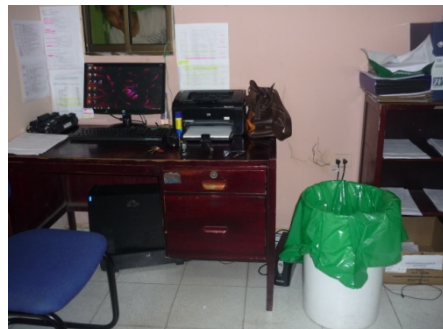
- La ESE “a veces” se realiza seguimiento a los accidentes de trabajo reportados y “sí” está afiliada a SURA en su gran mayoría, los 5 funcionarios de nómina de la institución están afiliados a POSITIVA.

A continuación los resultados de las 4 listas de chequeo en los servicios de Cirugía, Cuidados intermedios e intensivos adultos y pediátricos, Hospitalización, Urgencias y el área administrativa; consideradas las áreas que más generan residuos por tener un alto flujo de pacientes y prestación de servicios. Es válido precisar que únicamente se evaluaron 4 componentes, porque los 3 restantes no aplican, en ese orden de ideas se indagó sobre:

1. Manejo de Residuos (Componente 2 de la lista de chequeo)
 2. Ruta interna de residuos (Componente 3 de la lista de chequeo)
 3. Transporte de los residuos (Componente 5 de la lista de chequeo)
 4. Seguridad industrial y Salud ocupacional (Componente 7 de la lista de chequeo)
- El 75% verifica que los recipientes sean retornables o desechables, y que impidan el paso de agua, luz y elementos extraños.
 - El 100% almacena los residuos dependiendo de los recipientes color rojo y verde.
 - El 75% de los recipientes no se encuentran rotulados de acuerdo a la norma.
 - El 75% de los recipientes son lavados y desinfectados periódicamente.
 - En la ESE no existe ruta interna de residuos por tanto el 100% la desconoce, no está señalizada ni es segura.
 - El 75% utiliza los carritos recolectores para el transporte de los residuos hasta el sitio de almacenamiento temporal y están en buen estado.

- El 100% refiere que no hay políticas sobre riesgos profesionales ni ha sido socializada.
- El 100% reporta eventos adversos.
- El 75% refiere que no hay seguimiento a los accidentes de trabajo.
- El 100% conoce la afiliación a la ARP.
- El 100% de las áreas cuenta con extintor de incendios y se verifica su funcionamiento.
- El 100% reporta que no se ha realizado simulacros de emergencias y desastres, y manifiestan la necesidad de hacerlo.
- El 75% de las áreas se encuentran señalizadas las salidas de emergencia y rutas.
- El 100% utiliza los elementos de protección personal especialmente en las actividades riesgosas.

❖ **SOBRE EL CODIGO DE COLORES, ESTADO DE LOS RECIPIENTES Y DE LAS BOLSAS**



- La ESE Hospital San Antonio de Padua del Municipio de Simití tiene establecidos dos colores para la separación de los residuos. Cuenta con un total de 32 recipientes de color verde para depositar residuos ordinarios e inertes, elaborados de material rígido y liviano, con tapa, con pedal para levantar la tapa, con bordes curvos, , a su vez cuentan con recipientes de otros colores (papeleras comunes) forradas con bolsa color verde y consideradas por los funcionarios como recipientes para depositar residuos ordinarios e inertes, aunque no cumplen con los requisitos mínimos contenidos en la norma.



- Para los residuos peligrosos biosanitarios cuentan con 23 recipientes color rojo, elaborados con material rígido y liviano, con tapa, con pedal para levantar la tapa, , sin embargo en los baños tienen papeleras comunes forradas con bolsa verde.



- Para depositar los residuos cortopunzantes cuentan con recipientes de color rojo o contenedores de diferentes tamaños cuyas condiciones si cumplen con la normatividad, cuentan con 22 sitios para colocación y fijación de contenedores algunos con soporte en la pared y en otros sitios instalados en mesón de procedimientos.



- Se realiza desinfección y limpieza periódicamente.
- Los recipientes en general cuentan con las características mínimas para garantizar la seguridad necesaria y la mayoría cumple con las condiciones establecidas. Las bolsas son de buena calidad, difieren en tamaño dependiendo a los requerimientos del servicio.

❖ **SOBRE LA ROTULACION DE LOS RECIPIENTES**



- El 75% de los recipientes no cuentan con los rótulos de clasificación de residuos hospitalarios, y de los rótulos que existen, algunos no están bien

sujetos y se caen fácilmente, por tanto se requiere de manera urgente la señalización adecuada de estos.

- Los recipientes para residuos peligrosos cortopunzantes no tienen rótulo de identificación.

❖ **SOBRE LA DESACTIVACION DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS**



- No se realiza desactivación de residuos para entrega a DESCONT empresa recolectora contratada por la ESE.

❖ **SOBRE EL ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE LOS RESIDUOS**



- Los residuos se recolectan en los carros que se encuentran en buen estado, la recolección se hace 2 veces al día, las personas encargadas de esta labor no cuentan con los elementos de bioseguridad necesarios; no está protocolizada la recolección interna por cuanto cada funcionario de servicios generales lo hace de una manera distinta.



- Existe un sitio de almacenamiento temporal para los residuos luego de recolectarlos por los diferentes servicios de la institución, rotulado como “CUARTO DE DESHECHOS”. Este sitio no está señalizado ceñido a la clasificación de residuos, paredes no lavables y con humedad visible, piso en baldosa, se encuentran los recipientes grandes donde se depositan los residuos, no están registradas las normas de bioseguridad, se realiza desinfección y limpieza periódica (mensual) del sitio, cada vez que se programa recolección por DESCONT para los residuos biosanitarios.
- La empresa encargada de recolección de residuos ordinarios e inertes es la empresa de aseo municipal COAGUSIM y lo hace 2 veces por semana, los traslada al relleno sanitario municipal.
- El sitio de almacenamiento no cuenta con los insumos para el pesaje de los residuos tal y como lo indica la norma, no se pesan para almacenar solo se hace cuando DESCONT los recoge y los pesa en una báscula propia.

❖ **SOBRE LA SEGURIDAD INDUSTRIAL**

- Se encuentran deficiencias por cuanto la ESE no cuenta con protocolo de lavado de manos, no existe una política de bioseguridad con los elementos de protección personal respectivos, existen más factores de riesgo que protectores hacia los accidentes laborales y enfermedades profesionales.

❖ **SOBRE EL USO DE TECNOLOGIAS LIMPIAS**

- Se desconocen al interior de la ESE estas prácticas de tecnología limpias, por tanto no cuentan con la política en busca de reducir el impacto negativo de los residuos al ambiente.
- No se cuentan con políticas institucionales de ahorro de los recursos y servicios públicos (agua y luz).

Los hallazgos mencionados permiten identificar los retrasos y los avances institucionales con base a la normatividad vigente y de esta manera establecer los tópicos conformes al Decreto 2676 de 2000. Dentro de los hallazgos más importantes está la falta de diligenciamiento del formato RH1, formato que se suministra inmediatamente a la líder del proceso de acompañamiento delegada por la gerencia de la ESE, para su implementación, socialización y capacitación a los funcionarios encargados de su diligenciamiento y custodia, como registro institucional e inclusión en listado maestro de formatos de la oficina de calidad.

6.3.4 Segregación De La Fuente

La segregación en la fuente es la base fundamental de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de

actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos, tal y como lo dispone la Resolución 1164 de 2002.

La Guía Técnica Colombiana GTC-24 denominada Guía para la Segregación de la Fuente es uno de las principales fuentes de revisión para este tema y refiere que una de las acciones que permite proteger y preservar el medio ambiente es utilizar, en forma eficiente, los recursos naturales para evitar o minimizar la generación de residuos. La reducción en la fuente constituye la base fundamental del manejo integral de los residuos sólidos. Los residuos que inevitablemente se producen deben aprovecharse al máximo, mediante diferentes alternativas que permiten hacerlo, como son:

Reutilización

Reciclaje

Incineración con recuperación de energía

Compostaje

Otros

Para los residuos que no pueden aprovecharse, queda la alternativa de una disposición final adecuada.

Esta separación en la fuente permite obtener una mejor calidad de los materiales con valor de recuperación, optimizar su aprovechamiento y por ende, conserva los recursos naturales y disminuir los impactos negativos sobre el medio ambiente.

Se dispondrá según este Manual de los recipientes de color rojo y verde según corresponda con los residuos que se van a depositar en las áreas que generen residuos, se tendrá en cuenta la caracterización cualitativa que se realizó en el diagnóstico ambiental para situar los recipientes, es válido mencionar que los

recipientes deben cumplir con los estándares establecidos y se deberá tener en cuenta de manera importante el código de colores establecido por el manual.

A partir de la publicación de este Manual y presentación a la institución deberá ser el comité quienes otorguen un periodo de amnistía para su aplicación y exigir su ejecución, principalmente el suministro de los recipientes los cuales el 100% deben cumplir con los estándares mencionados a continuación, con su respectivo rótulo y señalización.

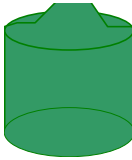
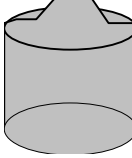

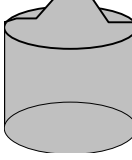

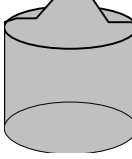

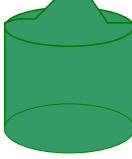
Teniendo en cuenta los recursos será el Comité quien disponga e identifique las fuentes de financiación, pues se requiere además báscula para el pesaje diario de los residuos peligroso recolectados al interior de la institución, recipientes con rótulos, planillas y registros, y acuerdos con la empresa recolectora externa para que realice sus actividades mínimo 2 veces al mes; además de las capacitaciones en coordinación con las ARP de la ESE a los funcionarios y constante actualización de este manual de acuerdo a las leyes, resoluciones y decretos que expidan las entidades gubernamentales.

6.3.5 Clasificación De Residuos, Recipientes Según Color Y El Rotulo Correspondiente

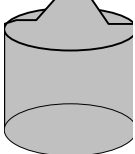

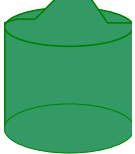
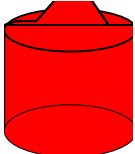

CÓDIGO DE COLORES

Para realizar una adecuada segregación de los residuos según su clasificación, se tiene en cuenta la normatividad específica de código de colores único y estandarizado que identifica el color con el tipo de residuos de acuerdo a sus características.

Cuadro 5. Código de colores

COLOR RECIPIENTE	ROTULADO	CLASE DE RESIDUO	CONTENIDO BÁSICO
Verde 	NO PELIGROSOS BIODEGRADABLES	- No peligrosos - Biodegradables	Hojas y tallos de árboles, grama, restos de alimentos no contaminados
Gris 	Reciclable Plástico 	- No peligrosos - Reciclables - Plástico	Bolsas plásticas, recipientes de polipropileno, bolsas de suero y polietileno sin contaminar, y que no provengan de pacientes con medidas de aislamiento.
Gris 	Reciclable Cartón Papel y similares 	-No Peligrosos	Cartón, papel, archivo, periódicos
Gris 	Reciclable Chatarra 	-No peligrosos -Reciclable Chatarra	Toda Clase de metales
Verde 	NO PELIGROSOS ORDINARIOS Y/O INERTES	-No peligrosos -Ordinarios Inertes	Servilletas, empaques de papel plastificado, colillas, icopor, vasos desechables, papel carbón, tela, radiografía

COLOR RECIPIENTE	ROTULADO	CLASE DE RESIDUO	CONTENIDO BÁSICO
<p>Rojo</p> 	<p>Riesgo Biológico</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Peligrosos infecciosos. - Biosanitarios - Cortopunzantes - Químicos citotóxico 	<p>Compuestos por cultivos, mezcla de microorganismos, vacunas vencidas o inutilizadas, filtros de gases utilizados en áreas contaminadas por agentes infecciosos, o cualquier residuo contaminado por estos</p>
<p>Verde</p> 	<p>NO PELIGROSOS BIODEGRADABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No peligrosos - Biodegradables 	<p>Hojas y tallos de árboles, grama, restos de alimentos no contaminados</p>
<p>Gris</p> 	<p>Reciclable Plástico</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - No peligrosos - Reciclables - Plástico 	<p>Bolsas plásticas, recipientes de polipropileno, bolsas de suero y polietileno sin contaminar, y que no provengan de pacientes con medidas de aislamiento.</p>
<p>Gris</p> 	<p>Reciclable Cartón Papel y similares</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - No Peligrosos 	<p>Cartón, papel, archivo, periódicos</p>

COLOR RECIPIENTE	ROTULADO	CLASE DE RESIDUO	CONTENIDO BÁSICO
Gris 	Reciclable Chatarra 	-No peligrosos -Reciclable Chatarra	Toda Clase de metales
Verde 	NO PELIGROSOS ORDINARIOS Y/O INERTES	-No peligrosos -Ordinarios Inertes	Servilletas, empaques de papel plastificado, colillas, icopor, vasos desechables, papel carbón, tela, radiografía
Rojo 	Riesgo Biológico 	PELIGROSOS INFECCIOSOS. Biosanitarios Cortopunzantes Químicos citotóxico	Compuestos por cultivos, mezcla de microorganismos, vacunas vencidas o inutilizadas, filtros de gases utilizados en áreas contaminadas por agentes infecciosos, o cualquier residuo contaminado por estos

Es importante que la Institución cuente con todos los recipientes suficientes y completos en cada una de las áreas y los servicios de apoyo con el objetivo de no limitar la separación correcta de los residuos por parte de los funcionarios y usuarios.

- **CARACTERÍSTICAS DE RECIPIENTES REUTILIZABLES**

De acuerdo a la resolución 1164 de 2002, las características de los recipientes reutilizables utilizados para el almacenamiento de residuos hospitalarios y similares, deben tener como mínimo las siguientes características:

- Livianos, de tamaño que permita almacenar entre recolecciones. La forma ideal puede ser de tronco cilíndrico, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas que faciliten el manejo durante la recolección.
- Construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión como el plástico.
- Dotados de tapa con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado.
- 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 PGIRH de cada generador.
- Ceñido al Código de colores estandarizado. Iniciando la gestión y por un término no mayor a un (1) un año, el generador podrá utilizar recipientes de cualquier color, siempre y cuando la bolsa de color estandarizado cubra la mitad del exterior del recipiente y se encuentre perfectamente señalado junto al recipiente el tipo de residuos que allí se maneja.
- Los recipientes deben ir rotulados con el nombre del departamento, área o servicio al que pertenecen, el residuo que contienen y los símbolos internacionales. No obstante, los generadores que en su primer año se encuentren utilizando recipientes de colores no estandarizados, podrán obviar el símbolo internacional.

Los residuos anatómo-patológicos, de animales, biosanitarios y cortopunzantes serán empacados en bolsas rojas desechables y/o de material que permita su desactivación o tratamiento, asegurando que en su constitución no contenga PVC u otro material que posea átomos de cloro en su estructura química.

Los recipientes reutilizables y contenedores de bolsas desechables deben ser lavados por el generador con una frecuencia igual a la de recolección, desinfectados y secados según recomendaciones del Grupo Administrativo, permitiendo su uso en condiciones sanitarias.

Los recipientes para residuos infecciosos deben ser del tipo tapa y pedal.

- **CARACTERÍSTICAS DE LAS BOLSAS DESECHABLES:**

- La resistencia de las bolsas debe soportar la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación.
- El material plástico de las bolsas para residuos infecciosos, debe ser polietileno de alta densidad, o el material que se determine necesario para la desactivación o el tratamiento de estos residuos.
- El peso individual de la bolsa con los residuos no debe exceder los 8 kg.
- La resistencia de cada una de las bolsas no debe ser inferior a 20 kg.
- Los colores de bolsas seguirán el código establecido, serán de alta densidad y calibre mínimo de 1.4 para bolsas pequeñas y de 1.6 milésimas de pulgada para bolsas grandes, suficiente para evitar el derrame durante el almacenamiento en el lugar de generación, recolección, movimiento interno, almacenamiento central y disposición final de los residuos que contengan.
- Para las bolsas que contengan residuos radiactivos estas deberán ser de color púrpura semitransparente con la finalidad de evitar la apertura de las bolsas cuando se requiera hacer verificaciones por parte de la empresa especializada.

• **CARACTERISTICAS DE RECIPIENTES PARA RESIDUOS CORTOPUNZANTES:**

Los recipientes para residuos cortopunzantes son desechables y deben tener las siguientes características:

- Rígidos, en polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga P.V.C.
- Resistentes a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.
- Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.
- Rotulados de acuerdo con la clase de residuo.
- Livianos y de capacidad no mayor a 2 litros.
- Tener una resistencia a punción cortadura superior a 12,5 newton
- Desechables y de paredes gruesas

Todos los recipientes que contengan residuos cortopunzantes deben rotularse de la siguiente forma:

Cuadro 6. Rotulo residuos cortopunzantes.



RESIDUOS CORTOPUNZANTES MANIPULE CON PRECAUCION CIERRE HERMETICAMENTE	
NOMBRE INSTITUCION	
FECHA DE RECOLECCIÓN	
AREA O SERVICIO	
RESPONSABLE	

6.3.6 Desactivacion

Según lo estipulado por el Decreto 2676 de 2000 se realizará desactivación de residuos antes de trasladar al sitio de almacenamiento temporal en cada una de las áreas generadoras de residuos.

Los servicios en los que se identificaron residuos peligrosos se deberá llevar a cabo la desactivación de tipo química, con el fin de minimizar los riesgos para la salud y el ambiente, esta práctica se realiza con el fin de eliminar o desactivar las características de tipo infectocontagiosas, para su adecuada manipulación.

Para la desinfección se puede utilizar hipoclorito de concentración mayores o iguales a 5000 ppm; y para la desactivación de tipo química se utilizan germicidas, entre los cuales tenemos: amonios cuaternarios, formaldehido, glutaraldehído, yodóforos, yodopovidona, calcio e hipoclorito de sodio.

Para el descarte de los residuos peligrosos cortopunzantes se tendrá en cuenta sin excepción alguna la técnica de NO REINFUNDAR, se debe depositar en el guardián sin la funda, esta se arroja en la bolsa verde excepto se encuentre contaminada de sangre o fluidos corporales se desecha en la bolsa roja. La técnica minimiza los riesgos de punción involuntaria con residuos cortopunzantes ya contaminados.

Para los residuos peligrosos Anatomopatológicos se recomienda la técnica de congelamiento y sólo de esta manera se deberá mantener almacenada antes de entregar a DESCONT, esta técnica no es bactericida pero garantiza la no proliferación de microorganismos.

En la unidad de odontología, se recomienda que los residuos mercuriales y de amalgamas se sumergirán en envases con glicerina, aceite mineral o soluciones

de permanganato de potasio al 2%, se almacenan los residuos con suficiente sustancia para desactivar, se llena hasta su capacidad, que no debe ser mayor a 2 litros y posteriormente son entregados estos envases tapados con rosca al sito de almacenamiento temporal.

6.3.7 Movimiento Interno De Residuos

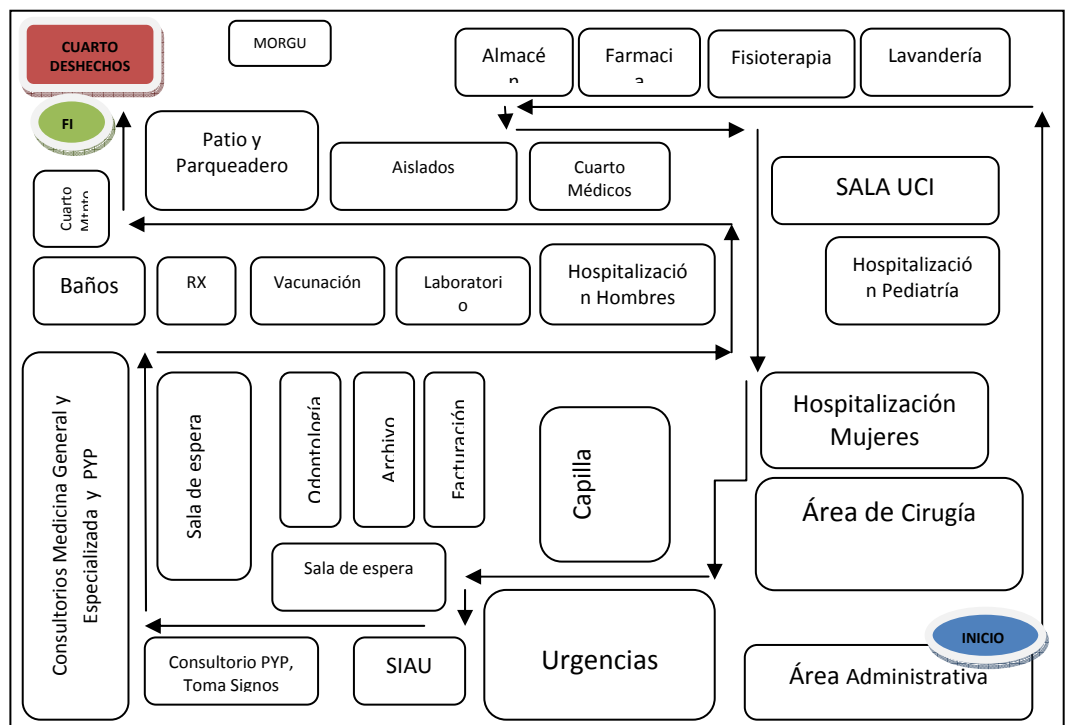
En la ESE Hospital San Antonio de Padua se establecieron las rutas internas con la colaboración de los funcionarios, líder delegada por la Gerencia de la ESE, de tal manera que se garanticen recorridos cortos, seguros, con poco flujo de pacientes, horarios accequibles, teniendo en cuenta los puntos de generación, el tipo de residuos, los recipientes y la capacidad de personal para la recolección distribuyendo las labores diarias, se deberá tener en cuenta:

- Periodo de permanencia: para los residuos no peligrosos, inertes y ordinarios – reciclables deberá ser no mayor a 1 semana teniendo en cuenta que la empresa de aseo municipal oferta capacidad 2 veces por semana. Para los residuos peligrosos actualmente se recogen 1 vez al mes, lo que impide evacuar y desinfectar el “cuarto sucio” por esta razón, se debe garantizar la recolección de los residuos peligrosos mínimo 2 veces al mes.
- La recolección de residuos no peligrosos se debe realizar en horario diferente a la de residuos peligrosos, se recomienda recoger residuos peligrosos en horarios de poca afluencia de personas a la institución.
- Se debe garantizar las medidas de protección personal para los funcionarios que realizan la recolección de residuos peligrosos.
- Se deben adquirir carros recolectores más grandes para no repetir recorridos y garantizar la recolección de la institución con la ruta elaborada.
- Se deberá tener en cuenta como plan de contingencia con algún derrame la desinfección y limpieza inmediata del área.

- Se cambiará la bolsa cada vez que se vacíe el recipiente, colocar bolsa nueva en el caso de los residuos peligrosos.
- En cada recorrido de la ruta se deberán revisar los guardianes y su llenado teniendo en cuenta que no se deben llenar mas de $\frac{3}{4}$ por riesgos de punción, si es el caso cerrar el contenedor con la tapa de rosca y reemplazar por un recipiente nuevo inmediatamente.
- Se deberán pesar los residuos peligrosos biosanitarios y cortopunzantes cada vez que se trasladen al cuarto de almacenamiento temporal.

A continuación se describe la ruta interna de recolección de residuos, como propuesta viable pero no definitiva debido a que la ESE se encuentra en proceso de remodelación, además de no contar con diseño arquitectónico que facilite elaborar la ruta sobre planos, se realizan los puntos de manera consecutiva, tal y como se socializó con los funcionarios:

Figura 4. Ruta Interna



Fuente: Autora del proyecto

A las 9:00 a.m. se realiza recolección de residuos no peligrosos inertes o desechables y a las 11:00 a.m. se realiza recolección de residuos peligrosos biosanitarios y Anatomopatológicos además de la revisión de los guardianes.

6.3.8 Almacenamiento De Residuos Hospitalarios Y Similares

La ESE cuenta con cuarto de almacenamiento dentro de las instalaciones del Hospital, es un cuarto con espacio suficiente para el almacenamiento de los residuos hasta su recolección, mediante el compromiso institucional se manifiesta la intención de mejorar este cuarto por lo cual se citan las especificaciones normativas del lugar para tenerlas en cuenta, no sin antes mencionar que es seguro por no contar con acceso directo al exterior, contarse dentro de la ESE, aislado de servicios de atención activos:

- Señalizado al exterior con acceso restringido, rótulos de clasificación de residuos y colocación de recipientes grandes para depositarlos
- Iluminación y ventilación adecuados
- Paredes y pisos fáciles de limpiar y lavar
- Debe contar con extintor propio
- Rejillas de drenaje para lavado y rejillas para ventilación en ventanas
- Elementos protectores contra roedores y vectores
- Reglas universales de bioseguridad y protección laboral publicadas en muro o pared del cuarto
- Acceso directo de los vehículos de recolección externo
- Báscula, peso o balanza para pesaje diario de los residuos

6.3.9 Monitoreo Al Plan De Gestión De Residuos Hospitalarios Y Similares – Componente Interno

La evaluación al cumplimiento, el seguimiento, inspección y control del PGIRHS formará parte de las responsabilidades y funciones del comité de Gestión Ambiental, que definirá la periodicidad de las auditorías internas en la ESE y la divulgación de los resultados, con la correspondiente proyección de planes de mejora y acciones correctivas.

Respecto al monitoreo y las actividades pertinentes deberán estar incluidas dentro del cronograma o plan de acción anual del Comité Gestión Ambiental.

Se sugiere que como instrumento a diligenciar se implemente la lista de chequeo utilizada en el presente documento, por considerarse una lista completa, comprensible, no extensa, fácil de interpretar los resultados, ya conocida por la institución por este proceso y con la que ya cuentan mediante el PGIRHS.

Diligenciamiento del Formulario RH1 según la normatividad vigente, se debe diligenciar por parte de cada IPS con periodicidad diaria o mensual según se disponga y debe estar a disposición de las autoridades de inspección, vigilancia y control; en el formulario mencionado se registran peso (cantidad en gramos) de los residuos peligrosos.

6.3.10 Indicadores De Gestion Interna

Los indicadores de gestión interna deben calcularse con periodicidad mensual y ser registrados en el formulario RH1.

Indicadores de Destinación: es el cálculo de la cantidad total de residuos sometidos a incineración, reciclaje, disposición en rellenos sanitarios, u otro

sistema de tratamiento dividido entre la cantidad total de residuos que fueron generados. Estos indicadores deben registrarse de manera oportuna en el formulario RH1, tener actualizado el registro permitirá valorar las mediciones con el fin de tomar medidas oportunas para cada una de las actividades contenidas en este manual.

Indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia

$$Idd = Rd / RT * 100$$

Indicadores de destinación para reciclaje:

$$IDR = RR / RT * 100$$

Indicadores de destinación para incineración:

$$IDI = RI / RT * 100$$

Indicadores de destinación para rellenos sanitarios:

$$IDRS = RRS / RT * 100$$

Indicadores de destinación para otro sistema:

$$IDos = ROS / RT * 100$$

Donde:

Idd = Indicadores de destinación desactivación Kg/ mes.

IDR = Indicadores de destinación para reciclaje.

RR = Cantidad de residuos reciclados en Kg./ mes.

IDI = Indicadores de destinación para Incineración.

RI = Cantidad de residuos incinerados en Kg./ mes.

IDRS = Indicadores de destinación para relleno sanitario.

RRS = Cantidad de residuos dispuestos en relleno Sanitario en Kg./ mes.

IDos = Indicadores de destinación para otros sistemas de disposición final aceptada por la legislación

RT = Cantidad total de Residuos producidos por el Hospital o establecimiento en Kg./mes.

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

6.4 PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Es vital la sensibilización a la Comunidad en general para la aplicación del Manual y el logro de la participación de todos los integrantes del grupo de trabajo; la coordinación del equipo, conocer el tema, interiorizarlo y convertirlo en realidad laborar son conceptos esenciales de aplicación para aprovechar el Manual como una guía Institucional. Por todo lo anterior es trascendental educar al personal y a la comunidad, capacitar a los funcionarios y constantemente realizar actividades educativas. Es por esto que se elabora el Curso de Capacitación a los funcionarios y a la Comunidad en “Manejo de Residuos” consta de 6 sesiones educativas, cuyo documento brinda en cada una de las sesiones objetivos, marco teórico, dinámica participativa, evaluación de la sesión y clausura con entrega de certificado a los participantes.

MANEJO DE RESIDUOS



Imagen tomada de: <http://www.tuswallpapersgratis.com/wallpaper/El-Mundo-en-tus-Manos>

El curso va dirigido a Funcionarios administrativos y asistenciales del Hospital, usuarios, familiares de usuarios y personal de IPS Externas encargados de recolectar y disponer los residuos en su etapa final.

El escenario para la realización de dicha capacitación será la oficina de gerencia por ser este el lugar más adecuado y utilizado para este tipo de actividades, excepto la sesión dirigida a los usuarios que debe realizarse en la sala de espera de consulta externa.

Cuadro 7. Cronograma Curso “Manejo De Residuos”

TEMA	NUMERO Y NOMBRE SESION	LUGAR Y FECHA
Bioseguridad Hospitalaria	Sesión N° 01. Introducción al curso y “Trabajando seguros”	Sala de Gerencia
Legislación ambiental y sanitaria	Sesión N° 02. Normatividad sobre residuos	Sala de espera consulta externa
Segregación de la Fuente y Código de colores	Sesión N° 03. ¿Rojo o verde?	Sala de Gerencia
Socialización PGIRHS	Sesión N° 04. Conozcamos nuestro PGIRHS	Sala de Gerencia
Entrega de certificados	Sesión N° 05. Clausura	Sala de Gerencia

Fuente: Autora del Proyecto

SESION EDUCATIVA NUMERO UNO

TITULO: “Seguros y a salvo mientras trabajamos”

TEMA: Bioseguridad Hospitalaria

RESPONSABLE: Delegado del Comité de Gestión Ambiental.

OBJETIVO: Brindar a los participantes la información necesaria para desempeñarse en sus labores asistenciales y administrativas de manera segura, protegidos y con los elementos de bioseguridad exigidos por la norma.

DIRIGIDO A: Funcionarios asistenciales y administrativos del Hospital, mínimo 1 representante por cada área.

MATERIALES: Papel bond, marcadores.

CONTENIDO TEORICO

Introducción al Curso

Se realizará una breve introducción sobre el proceso de mejoramiento continuo en la prestación de los servicios, el presente curso como paso fundamental para la construcción de calidad y la prestación de Servicios de Salud con Seguridad.

Se socializará el contexto del Curso en el marco del PGIRSH con el fin de brindar a los participantes información valiosa y encuentren sentido a las consecuencias de desconocer el presente proceso de formación.

Se establecerán pautas de aprendizaje significativo y pedagogía moderna con el fin de enseñar de forma dinámica a los protagonistas del PGIRSH que como Talento Humano son quienes ejecutan cada una de las acciones aquí descritas.

Definición: La bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico.

La bioseguridad hospitalaria a través de medidas científicas organizativas define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos deben ser manipulados con el objetivo de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial de:

- personal de laboratorio y/o áreas hospitalarias críticas.
- personal de áreas no críticas
- pacientes y público general, y
- medio ambiente de potenciales agentes infecciosos.³

Los principios de la Bioseguridad son:

1- Universalidad: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

2- Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las probabilidades de una infección

3- Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

³ http://es.wikipedia.org/wiki/Bioseguridad_Hospitalaria

USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL⁴

Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al trabajador colocando barreras en las puertas de entrada para evitar la transmisión de infecciones. Sin embargo debe recordarse que muchos de los elementos de protección personal en instituciones de salud no fueron diseñados para ese propósito sino para evitar la contaminación de campos quirúrgicos y la transmisión de microorganismos de paciente a paciente a través del personal de salud, por lo cual tienen esa doble función.

De acuerdo con el procedimiento a realizar, se determina el uso de elementos de protección específicos tales como:

- Uso de mascarilla y protectores oculares en los procedimientos que se generen gotas de sangre o líquidos corporales. Con esta medida se previene la exposición de mucosas de boca, nariz y ojos, evitando que se reciban inóculos infectados.

- Uso de mascarilla buconasal: protege de eventuales contaminaciones con saliva, sangre o vómito, que pudieran salir del paciente y caer en la cavidad oral y nasal del trabajador. Al mismo tiempo, la mascarilla impide que gotitas de saliva o secreciones nasales del personal de salud contaminen al paciente, debe usarse en los pacientes en los cuales se halla definido un plan de aislamiento de gotas.

- Uso de braceras: para evitar el contacto del antebrazo y brazo con sangre o líquidos corporales en procedimientos invasivos como partos normales, cesárea, citología y odontología, entre otros.

⁴ Manual de Normas y Procedimientos de Bioseguridad. Comité de Vigilancia Epidemiológica (Cove) División De Talento Humano, Salud Ocupacional. 2003.

- Uso de guantes: Reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo. Es importante anotar que el empleo de guantes tiene por objeto proteger y no sustituir las prácticas apropiadas de control de infecciones, en particular el lavado correcto de las manos. Los guantes deben ser de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de las manos y al cambio inmediato de estos.
- Uso delantal de caucho: Es un protector para el cuerpo; evita la posibilidad de contaminación por la salida explosiva o a presión de sangre o líquidos corporales; por ejemplo, en drenajes de abscesos, atención de heridas, partos, punción de cavidades y cirugías, entre otros.
- Polainas: Se utilizan para trabajadores de la salud que estén expuestos a riesgos de salpicaduras y derrames por líquidos o fluidos corporales.
- Gorro: Se usa con el fin de evitar en el trabajador de la salud el contacto por salpicaduras por material contaminado y además evita la contaminación del paciente con los cabellos del trabajador de salud.

EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD: Se divide el grupo en subgrupos para dibujar una cartelera; consiste en dibujarse como funcionarios con las medidas básicas de bioseguridad y sustentar frente a todos el grupo.

SESION EDUCATIVA NUMERO DOS

TITULO: “Normatividad sobre Residuos”

TEMA: Legislación ambiental y sanitaria

RESPONSABLE: Delegado del Comité de Gestión Ambiental.

OBJETIVO: Dar a conocer a los funcionarios los principales decretos y resoluciones que establecen parámetros sobre la manipulación de residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos.

DIRIGIDO A: Funcionarios asistenciales y administrativos del Hospital, mínimo 1 representante por cada área.

MATERIALES: Cartulinas y marcadores.

CONTENIDO TEORICO:

- Resolución 1164 de 2002. Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia. Manual de Procedimientos. 2002. Ministerio del Medio Ambiente. Ministerio de Salud.
- Decreto 2676 de 2000. Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD: se organizarán subgrupos para ilustrar mediante carteleras lo referente a los tópicos más importantes contenidos en la norma.

SESION EDUCATIVA NUMERO TRES

TITULO: “¿ROJO O VERDE?”

TEMA: Código de colores y segregación de la fuente

RESPONSABLE: Delegado del Comité de Gestión Ambiental

OBJETIVO: Capacitar a los participantes sobre el idioma universal, código de colores, sobre la segregación de la fuente y su importancia

DIRIGIDO A: Funcionarios asistenciales y administrativos del Hospital, mínimo 1 representante por cada área, usuarios, pacientes y acompañantes de la sala de espera

MATERIALES: Dibujos con residuos peligrosos y no peligrosos
Bolsa roja y bolsa verde

CONTENIDO TEORICO

- Código de colores contenido en este manual.

- Características de los residuos peligrosos y no peligrosos contenidos en este manual

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

A cada participante se entrega uno de los dibujos, uno a uno proceden a segregar la fuente y justifican su elección.

SESION EDUCATIVA NUMERO CUATRO

TITULO: “Conozcamos nuestro PGIRHS”

TEMA: Socialización del PGIRHS de la ESE Hospital San Antonio de Padua de Simití - Bolívar

RESPONSABLE: Delegado del Comité de Gestión Ambiental

OBJETIVO: Socializar el PGIRHS y sus responsabilidades

DIRIGIDO A: Funcionarios asistenciales y administrativos del Hospital, mínimo 1 representante por cada área

MATERIALES: carteleras

CONTENIDO TEORICO: El Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, elaborado en este documento.

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD: mediante encuesta estructurada con preguntas abiertas y cerradas elaboradas por el responsable de la actividad

SESION DE CLAUSURA

RESPONSABLE: Delegado del Comité de Gestión Ambiental

OBJETIVO: Certificar a los participantes que asistieron al 80% de las horas programadas según cronograma inicial, mediante certificado firmado por directivos de la ESE.

DIRIGIDO A: Participantes Curso “Manejo de Residuos”

MATERIALES: Certificados. Anexo N° 8

7. PRESENTACIÓN DE INFORMES A LAS AUTORIDADES AMBIENTALES Y SANITARIAS

Según lo estipulado en la Resolución 1164 Capítulo IV artículo 6 y 7, el Ministerio de Salud formulará los planes, programas y proyectos relacionados con las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia e inspección en salud pública, que deberán organizar las Direcciones Departamentales, Distritales y Locales de salud. Igualmente establecerá el sistema de información epidemiológico de los factores de riesgo derivados del manejo y gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, así como de los eventos en salud asociados a los mismos.

Las Direcciones Departamentales, Distritales y Locales de Salud efectuarán la inspección, vigilancia y control de la gestión interna de los residuos hospitalarios y similares, y de la gestión integral en relación con los factores de riesgo para la salud humana, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar por parte de las autoridades ambientales competentes, con fundamento en el presente decreto y demás normas vigentes, así como lo exigido en el Manual para la gestión integral de los Residuos Hospitalarios y Similares y podrán exigir el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares.

De conformidad con lo establecido en la norma se rendirán informes a las Direcciones Territoriales con la periodicidad que lo establezcan y en los formatos que direccionen las entidades gubernamentales.

Actualmente se presentan informes mensuales a la Secretaría de Salud del Municipio de Simití – Bolívar.

8. PLAN DE CONTINGENCIA

Los planes de contingencia se vuelven una medida sistemática de acción ante un evento inesperado o una situación de emergencia y desastre.

Cuando la situación incluye el derrame de residuos peligrosos se debe proceder inmediatamente a restringir el paso de personal, recolectar, limpiar y desinfectar con el fin de minimizar la exposición a agentes infectocontagiosos, se debe proceder a reportar el accidente en formato establecido por la institución con el fin de realizar análisis a las causas-consecuencias, establecer medidas correctivas y acciones de mejora, y realizar seguimiento. El análisis del accidente podría sugerir cambios del PGIRHS.

- Cuando la situación incluye Accidentes de Riesgo Biológico: es decir accidentes con elementos cortopunzantes o contacto de partes sensibles del cuerpo con fluidos contaminados, se deben realizar las siguientes medidas:
 - En ojos: lavar con abundante agua estéril o solución salina normal.
 - En otras partes del cuerpo: lavar con abundante agua y jabón de acción bactericida durante 6 minutos.
 - Seguir los pasos institucionales de accidente de trabajo que generalmente incluyen: reporte a la ARP, realización de exámenes de laboratorio (funcionario y a la fuente), chequeo médico, seguimiento de exámenes de laboratorio a los 6 meses después de ocurrido el accidente.
 - Tener en cuenta los estándares de recipientes para depósito de residuos peligroso cortopunzantes.

- Cuando el accidente incluye Ruptura de Bolsas:
 - Restringir el paso de personas al área

- Proteger la bolsa para no se siga rompiendo
 - Ubicar la bolsa rota en el carro recolector
 - Transportar el carro recolector al cuarto de almacenamiento temporal
 - Sacar la bolsa rota e introducirla en otra bolsa intacta
 - Lavar y desinfectar el carro recolector y recipiente que estuviera en contacto con la bolsa en mal estado
 - Reportar el accidente
- Cuando la situación incluye derrame de Residuos Sólidos No Peligrosos:
 - Restringir el paso de personas al área
 - Se recoge con escoba y recogedor
 - Se deposita en bolsa intacta
 - Se limpia el área
 - Se reporta el accidente
- Cuando la situación incluye derrame de Sustancia Peligrosas:
 - Restringir el paso de personas al área
 - Colocar aserrín o papel absorbente
 - Recolectar con escoba y recogedor
 - Depositar en bolsa roja y rotular
 - Desinfectar con hipoclorito de sodio a 5000 ppm durante 20 minutos
 - Reportar el accidente

El comité de Emergencias y Desastres de la ESE actualmente elabora los planes de contingencias para situaciones catastróficas como sismos, incendios, terremotos, explosiones.

9. CONCLUSIONES

- La realización del PGIRHS se logra a partir de la voluntad administrativa de la ESE, la participación de los funcionarios que desinteresadamente acudieron a los llamados y aportaron su compromiso institucional, por lo anterior se rescata como aspecto positivo de este trabajo la motivación de todos los funcionarios.
- La elaboración del PGIRHS se convierte en una herramienta fundamental y un paso significativo hacia la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad para los funcionarios, pacientes y la comunidad en general.
- La socialización del PGIRHS y de cada una de las actividades permitió conocimiento del tema en los funcionarios implicados en los procedimientos, garantizando de esta manera la continuidad en el tiempo de la aplicación del plan y que se tome conciencia sobre el cuidado del ambiente.
- La realización del diagnóstico sanitario y ambiental para la ESE, permitió identificar el estado del arte de un conjunto de aspectos relacionados al funcionamiento de la IPS que se consideran relevantes en el desarrollo del proceso, que además, se convirtieron en ejes fundamentales para definir una serie de objetivos, metas y actividades enmarcadas dentro del Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.
- Se establecen este tipo de alianzas con instituciones públicas cuyo beneficio redundará en el mejoramiento de la IPS. La ESE adopta el presente Manual y se enriquece para mejorar la calidad en la prestación de los servicios.

10 RECOMENDACIONES

- El municipio de Simití se encuentra geográficamente rodeado de agua, por lo cual el PGIRHS componente externo debe contar con plan de contingencia para el derrame de residuos peligrosos al transportarlos en chalupa.
- Elaborar una propuesta para reutilización de reciclaje que sea viable financieramente y que optimice la gestión interna de residuos hospitalario.
- Todo cambio en la infraestructura de la ESE genera modificaciones al PGIRHS por lo tanto se debe actualizar inmediatamente y socializar, si no se realiza ningún cambio se debe actualizar mínimo cada 2 años el documento en general.
- Se recomienda la impresión del documento, empaste y mantener en lugar visible a la luz de los funcionarios para que pueda ser consultado fácilmente.
- Implementar plan de mejoramiento con las necesidades planteadas según el diagnóstico sanitario y ambiental, priorizando los hallazgos sería un buen inicio realizarlo específicamente sobre el lugar de Almacenamiento Temporal y sobre los Recipientes y su adquisición.
- Implementar un procedimiento sobre lo referente a accidentes de trabajo y su seguimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- **RESOLUCIÓN 1164 DE 2002.** Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia. Manual de Procedimientos. 2002. Ministerio del Medio Ambiente. Ministerio de Salud.
- **DECRETO 2676 DE 2000.** Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
- **OBJETIVOS DEL MILENIO: UNA MIRADA DESDE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.** Naciones Unidas Septiembre del 2000.
- **PORTAFOLIO DE SERVICIOS ESE Hospital de San Antonio de Padua de Simití – Bolívar.**
- **MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD.** Comité de Vigilancia Epidemiológica (Cove) División de Talento Humano, Salud Ocupacional. 2003.
- **DECRETO 4741 DE 2005,** por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos peligrosos generados en el marco de la gestión ambiental.
- **GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN COLOMBIA.** Ministerios de Protección Social, de Ambiente, Vivienda y Desarrollo territorial de la República de Colombia. Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares para pequeños generadores. Versión I, 2007.
- **GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PARA PEQUEÑOS GENERADORES.** Ministerios de Protección Social, de Ambiente, Vivienda y Desarrollo territorial de la República de Colombia. Guía N° 1 para la elaboración del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

- **LISTA DE CHEQUEO, RESIDUOS HOSPITALARIOS. PROCESO DE GESTION AMBIENTAL SECTORIAL.** Regulación y Control de la demanda ambiental. Corporación Autónoma Regional de Risaralda CARDER.
- **LISTA DE CHEQUEO DE BIOSEGURIDAD PARA UNA INSTITUCION HOSPITALARIA.** MsC Dra. Daisy Gambino Nodarse.
<http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EkpZAVpVEknNRNbLne.php>
- **PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS 2010.** ESE Carmen Cecilia Ospina. Neiva-Huila.
- **BARRERA NAVARRO, Aura Victoria. DELGADO BALLESTEROS, Elizabeth.** Elaboración del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos y Similares del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Santander. Para la Facultad de ciencias, Trabajo de Grado para optar el título de Especialistas en Química Ambiental.
- **GESTION AMBIENTAL DE RESIDUOS SOLIDOS.** Guía para la separación de la Fuente, Guía Técnica Colombiana GTC-24. Guía para la Separación de la Fuente. ICONTEC Instituto Colombiano de Normas Técnicas y de Certificación.

ANEXOS

Anexo A. Fotocopia de la Resolución N° 014 del 17 de Mayo de 2011 donde se crea el Comité PGIRHS.



Libertad y Orden

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
MUNICIPIO DE SIMITÍ
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA
NIT. 900.196.366-6
II NIVEL DE ATENCIÓN



Que la **Resolución 1164 de 2002**, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares; numeral 7.1 cita: Para el diseño y ejecución del PGIRH – componente gestión interna, se constituirá e el interior del generador un grupo administrativo de gestión sanitaria y ambiental conformado por el personal de la institución, cuyos cargos están relacionados con manejo de los residuos hospitalarios y similares.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: De la conformación del Comité:

El Comité de Gestión Ambiental quedará conformado así:

- a) Coordinadora de Enfermería. Lcda. Lisset Iglesias Iglesias.
- b) Gerente Operador Externo fundación Ser. Dr. Víctor Caro Contreras.
- c) Profesional especializado encargado Calidad. Dra. Elizabeth Posso López.
- d) Coordinador Médico. Dr. Benjamín Pertuz.
- e) Gerente ESE Hospital San Antonio de Padua. Dr. Felix Cabrera Ramos
- f) Gerente o Representante de SANDESOL S.A o empresa contratada para la recolección

ARTÍCULO SEGUNDO: De la periodicidad de reuniones:

El Comité de Gestión Ambiental y Sanitaria se reunirá de forma ordinaria por lo menos una vez al mes. Las reuniones extraordinarias se realizarán cuando el grupo lo estime conveniente; de los temas tratados se dejará constancia mediante actas de reunión.

ARTÍCULO TERCERO: De las Funciones del Comité:

- ✓ Cumplir con el cronograma de reuniones establecido por el líder del comité y extraordinariamente si es necesario
- ✓ Gestionar los recursos necesarios para la sostenibilidad del PGIRHS
- ✓ Vigilar, inspeccionar y controlar que se cumpla el manual del PGIRHS
- ✓ Proyectar y realizar socialización y capacitaciones a los funcionarios sobre el PGIRHS
- ✓ Formular políticas y obedecer las existentes sobre el PGIRHS

Calle del Hospital N° 10 - 16 Telefax: 5699269 – 314-2180180 – 315-7730428
E-mail: hospitalsanantoniodepadua@hotmail.com
Simití - Bolívar





DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
MUNICIPIO DE SIMITÍ
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA
NIT. 900.196.366-6
II NIVEL DE ATENCIÓN



RESOLUCION No 014 de 2011

Mayo 17 de 2011.

“Por medio del cual se crea el COMITÉ DE GESTION AMBIENTAL para la ESE Hospital San Antonio de Padua de Simití”

El Gerente de la **E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA de Simití**, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias y en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, los Decretos 1876 de 1994 y 139 de 1996, el Decreto 111 y 115 de 1996, el Decreto departamental No 1084 de 2010, los estatutos y,

CONSIDERANDO

Que el **Ministerio del Medio Ambiente** publica **Decreto 2676 de 2000**, por el cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares, mediante la cual se atribuye la responsabilidad del Componente Interno a las Instituciones generadoras de residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos.

Que el **ARTÍCULO 2º**. Define su alcance: <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1669 de 2002. El nuevo texto es el siguiente:> Las disposiciones del presente Decreto se aplican a las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud a humanos y/o animales e igualmente a las que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, manejen, aprovechen, recuperen, transformen, traten y dispongan finalmente los residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con:

- a) La prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación

Que el **ARTÍCULO 20. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES**. Establece que las Instituciones generadoras de residuos de que trata el presente decreto deberán elaborar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, junto con la conformación del Comité de Gestión Ambiental.

Calle del Hospital Nº 10 - 16 Telefax: 5699269 – 314-2180180 – 315-7730428
E-mail: hospitalsanantoniodepadua@hotmail.com
Simití - Bolívar





DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
MUNICIPIO DE SIMITÍ
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA
NIT. 900.196.366-6
II NIVEL DE ATENCIÓN



- ✓ Realizar los informes a las autoridades sanitarias y gubernamentales según lo dispuesto por la normatividad existente
- ✓ Las demás que el Gerente de la ESE disponga y que amerite si modifica la normatividad

ARTICULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Simití a los 17 días del mes de Mayo de 2011.


FÉLIX CABRERA RAMOS
Gerente

ESE Hospital San Antonio De Padua de Simití

Calle del Hospital N° 10 - 16 Telefax: 5699269 – 314-2180180 – 315-7730428
E-mail: hospitalsanantoniodepadua@hotmail.com
Simití - Bolívar



Anexo B. Certificado de curso “Manejo de Residuos”

Certificado de Asistencia

MANEJO DE RESIDUOS

la ESE Hospital San Antonio de Padua de Simití - Bolívar

Certifica que:



ASISTIO AL CURSO DE MANEJO DE RESIDUOS

LIDER COMITÉ GESTION AMBIENTAL

ENFERMERA COORDINADORA

GERENTE



BUCARAMANGA, MES _____ DIA _____ AÑO _____