

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 1 de 52

TABLA DE CONTENIDO

PROLOGO.....	3
POLÍTICA.....	5
POLÍTICA AMBIENTAL.....	5
ALCANCE Y APLICACIÓN.....	5
1.IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION	
2.OBJETIVOS.....	5
3.DEFINICIONES.....	6
3.DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD.....	9
3.1 CARÁCTER DE LA INSTITUCIÓN.....	9
3.2 MISIÓN.....	10
3.3 VISIÓN.....	10
3.4 VALORES.....	10
3.5 OBJETIVOS INSTITUCIONALES.....	10
3.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS CLÍNICA ANTIOQUIA S.A.....	10
3.7 HORARIO DE FUNCIONAMIENTO.....	10
3.8 CAMAS DISPONIBLES.....	12
4.GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.....	12
5.GESTIÓN INTERNA.....	13
6.GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA.....	13
7.CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUO HOSPITALARIOS.....	20
7.1RESIDUOS NO PELIGROSOS.....	20
7.1.1BIODEGRADABLE.....	20
7.1.2RECLICLABLE.....	21
7.1.3INERTES.....	21
7.1.4ORDINARIOS O COMUNES.....	21
7.2 RESIDUOS PELIGROSOS.....	21
7.2.1RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO.....	21
7.2.2BIOSANITARIOS.....	22
7.2.3ANATOMOPATOLÓGICOS.....	22
7.2.4CORTOPUNZANTES.....	22

7.2.5 DE ANIMALES.....	22
7.3. RESIDUOS QUÍMICOS.....	23
7.3.1 FÁRMACOS PARCIALMENTE CONSUMIDOS, VENCIDOS Y/O DETERIORADOS	
7.3.2 RESIDUOS DE CITOTÓXICOS.....	23
7.3.3 METALES PESADOS.....	23
7.3.4 REACTIVOS.....	23
7.3.5 CONTENEDORES PRESURIZADOS.....	23
7.3.6 ACEITES USADOS.....	23
7.3 RESIDUOS RADIATIVOS.....	23
8. DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO	26
8.1 DIAGNÓSTICO CUALITATIVO	26
8.2 DIAGNÓSTICO CUANTITATIVO	¡Error! Marcador no definido.
9. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN.....	29
10. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE	30
10.1 CÓDIGO DE COLORES	30
10.2 RÓTULOS UTILIZADOS EN LAS ÁREAS.....	31
11. CARACTERÍSTICA DE LOS RECIPIENTES.....	31
12. DESACTIVACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS O SIMILARES..	36
12.1 PROTOCOLO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.....	35
13. RESIDUOS QUÍMICOS REACTIVOS (líquidos reveladores y fijadores) ..	36
14. PRE TRATAMIENTO SITUACIÓN ACTUAL Y RECOMENDACIONES..	39
15. ALMACENAMIENTO RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE.....	40
15.1 TRANSPORTE INTERNO.....	40
15.2 ALMACENAMIENTO INTERMEDIO.....	42
15.3 ALMACENAMIENTO CENTRAL.....	42
15.4 DISPOSICIÓN FINAL Y GESTIÓN EXTERNA.....	44
16. INDICADORES DE GESTIÓN.....	45
17. MANEJO DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS.....	45
18. ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	45
19. PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.....	46

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 3 de 52

20. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.....47

21. PLAN DE CONTINGENCIA.....49

22. POSIBLES EVENTOS RELACIONADOS CON MANEJO DE RESIDUOS.....48

23. BIBLIOGRAFÍA.....49

24. ANEXOS.....49

PROLOGO

A continuación se describe el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares (PGIRHS) de la clínica Antioquia S.A sede norte, elaborada según lineamientos de la normativa colombiana actual.

Este plan está sujeto a evaluaciones, seguimiento, y actualizaciones, con el objetivo de contribuir al mejoramiento ambiental y sanitario de la clínica Antioquia S.A sede norte

POLÍTICA

La clínica Antioquia S.A. Y sus directivas establecen dentro de sus políticas la siguiente:

POLITICA DE SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

La Clínica Antioquia S.A., dedicada a la prestación de Servicios de Salud tiene entre sus propósitos

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 4 de 52

generar el valor de la seguridad y medio ambiente, con el fin de lograr una reducción de los costos generados por los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen profesional y común, que puedan afectar la integridad de las personas, bienes, comunidad vecina y medio ambiente. Se compromete a identificar, evaluar y controlar los riesgos prioritarios, cumpliendo con los requisitos legales vigentes aplicables y las normas establecidas por la empresa, para logro de las metas estratégicas, incluyendo entre su gestión las partes interesadas.

Es nuestro interés suministrar los recursos necesarios para implementar las medidas de seguridad, control de emergencias y cuidado del medio ambiente, acordes con las prioridades y establecido bajo un esquema de mejora continúa

ALCANCE Y APLICACIÓN

A. Este plan está dirigido a todo el personal asistencial y administrativo que labora en la clínica Antioquia S.A, prestadoras de servicios y usuarios en general.

1 IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL: Clínica Antioquia S.A.

NOMBRE COMERCIAL: Clínica Antioquia S.A.

NIT: 800190884 - 1

UBICACIÓN DE LA EMPRESA:

Sede	Dirección
Norte	Calle 48 N° 47 – 161 barrio Manchester
	Carrera 48 N° 47- 16 barrio Manchester

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 5 de 52

TELEFONOS: 3222211

REPRESENTANTE LEGAL: Johana Giraldo Mejía

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: 8610: Empresas dedicadas a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación, incluye hospitales generales, centros de atención medica con ayudas diagnósticas, instituciones prestadoras de salud, centros especializados (excepto de radiodiagnósticos y/o radioterapia), hospitales para tuberculosos, instituciones de salud mental.

OBJETIVOS

OBJETIVOS DEL PLAN

Establecer los procedimientos, procesos y actividades para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, en cumplimiento de lo establecido en la normativa Colombiana actual.

Este plan está orientado a garantizar la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, desde su generación hasta su adecuada disposición final, con procedimientos que permitan la protección del medio ambiente y la salud humana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares.
- Desarrollar las diferentes etapas que contempla el plan de gestión de residuos hospitalarios y similares (PGIRHS)
- Cumplir la Legislación existente,
- Proteger a la población hospitalaria de los riesgos que se generan por la manipulación de los residuos.
- Promover las tecnologías limpias, como una actividad ecológica, económica y social.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 6 de 52

2 DEFINICIONES

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

APROVECHAMIENTO O RECUPERACIÓN: Es la utilización de los residuos sólidos por medio de actividades tales como separación en la fuente, recuperación, transformación y recursos de los residuos sólidos, que al tiempo de generar un beneficio económico o social reduce los impactos ambientales y los riesgos de salud, manejo de disposición final de residuos sólidos.

BARRIDO Y LIMPIEZA: Conjunto de actividades tendientes a dejar las áreas públicas libres de todo residuo sólido diseminado o acumulado.

BASURA: Se entiende como basura todo residuo sólido o semisólido, putrescible, con excepción de excretas de origen humano o animal. Se comprende en la misma definición los desperdicios, desechos, cenizas, elementos de barrido de calles, residuos industriales, de establecimientos hospitalarios y de plaza de mercado, entre otros.

BIOSEGURIDAD: Son las practicas 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.

BIOTA: Conjunto de especies de plantas, animales y otros organismos que ocupan un área dada. Se dice, por ejemplo, biota europea para referirse a la lista de las especies que habitan ese territorio. La biota puede desglosarse en una flora y una fauna, según los límites, definidos, por la botánica y la zoología.

CONTAMINACIÓN: La presencia de fenómenos físicos, de elementos o de una o más sustancias o de cualquier combinación de ellas o sus productos que generan efectos adversos al medio ambiente, que perjudiquen la vida, los recursos naturales, constituyan una molestia o degraden la calidad del aire, agua, suelo o ambiente en general.

CULTURA DE LA NO-BASURA: Es el conjunto de costumbres y valores de una comunidad que tiende a la reducción de las cantidades de residuos generados por cada uno de sus habitantes y por la comunidad en general, así como el aprovechamiento de los residuos potencialmente reutilizables.

DESECHOS: Se entiende por desecho cualquier producto deficiente, inservible o inutilizado que sé poseedor al abandono o del cual quiere desprenderse.

DESPERDICIOS: Se entiende por desperdicio todo residuo sólido o semisólido de origen animal o vegetal, sujeto a putrefacción, proveniente de la manipulación, preparación y consumo de alimentos.

DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS: Es la actividad de incinerar en dispositivos especiales o de depositar en rellenos de seguridad, residuos peligrosos, de tal forma que no representen riesgo ni cause daño a la salud o al medio ambiente.

DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS: Es el proceso de aislar y confinar los residuos sólidos en forma definitiva, de tal forma que no representen daños o riesgo a la salud y al medio ambiente.

DISPOSICIÓN SANITARIA DE BASURAS: Se entiende por disposición sanitaria de basuras el proceso mediante el cual las basuras son colocadas en forma definitiva, sea en el agua o en el suelo, siguiendo, entre otras las técnicas de enterramiento, relleno sanitario y disposición al mar.

ENTERRAMIENTO DE BASURAS: Se entiende por enterramiento de basuras la técnica que consiste en colocarlas en una excavación aislándolas posteriormente con tierra u otro material de cobertura.

ESCOMBROS: Es todo residuo sólido sobrante en la actividad de la construcción, de la realización de obras civiles o de otras actividades conexas, complementarias o análogas.

FÁRMACOS PARCIALMENTE CONSUMIDOS, VENCIDOS Y/O DETERIORADOS: Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de las sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento.

GENERADOR: Cualquier persona natural o jurídica cuya actividad produzca residuos hospitalarios y/o similares

1. **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.
2. **GRANDES PRODUCTORES:** Usuarios no residenciales que generan para la recolección residuos sólidos en volumen superior a un metro cúbico mensual.
3. **LIXIVIADO:** Es el fluido proveniente de la descomposición de los residuos, bien sea por su propia humedad, reacción, arrastre o disolución de un solvente o agua al estar en contacto con ellos.
4. **MACRO RUTA:** Es la división geográfica de la zona para la distribución de los recursos y equipos de recolección.
5. **MICRO RUTA:** Es la descripción detallada a nivel de las calles y manzanas del trayecto de un vehículo o cuadrilla, para la prestación del servicio de recolección o del barrido manual o mecánico.
6. **INACTIVACIÓN:** Es la técnica o método utilizado para desinfectar los residuos hospitalarios y similares de tal forma que puedan ser transportados y almacenados, para luego ser incinerados o llevados al relleno sanitario, minimizando riesgos para la salud y el medio ambiente.
7. **PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL:** 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 manual de procedimientos.
8. **PERÓXIDO DE HIDROGENO:** Es una sustancia química manufacturada compuesta de hidrogeno y oxigeno, (aunque pequeñas cantidades de peróxido de hidrogeno gaseoso pueden ocurrir naturalmente en el aire); de formula H₂O₂ conocido también como agua oxigenada, es un liquido incoloro.
9. **PRETRATAMIENTO:** Es el conjunto de acciones y tecnologías mediante las cuales se modifican las características de los residuos sólidos, incrementando sus posibilidades de reutilización, o para minimizar los impactos ambientales y los riesgos a la salud humana en su disposición temporal o final.
10. **RECOLECCIÓN:** Acción y efecto de retirar los residuos sólidos del lugar de presentación.
11. **RELLENO DE SEGURIDAD:** Relleno sanitario con características especiales para el confinamiento y aislamiento temporal de residuos sólidos peligrosos, hasta tanto se desarrolle tecnología para su disposición final.
12. **RELLENO SANITARIO DE BASURAS:** Se entiende por relleno sanitario de basuras la técnica que consiste en esparcirlas, acomodarles y compactarlas al volumen más práctico

posible, cubrirlas diariamente con tierra u otro material de relleno y ejercer los controles requeridos en el efecto.

13. **RELLENO SANITARIO:** Es la confinación y aislamiento de los residuos sólidos en un área mínima, con compactación de los residuos, cobertura diaria de los mismos, control de gases y lixiviados y cobertura final.
14. **RESIDUO PELIGROSO:** Es aquel que por sus características infecciones, tóxicas, explosivas, corrosivas, inflamables, volátiles, combustibles, radiactivas o reactivas puedan causar riesgo a la salud humana o deteriorar la calidad ambiental hasta niveles que causen riesgo a la salud humana. También son residuos peligrosos aquellos que sin serlo en su forma original se transforman por procesos naturales en residuos peligrosos.
15. **RESIDUO SÓLIDO CON CARACTERÍSTICAS ESPECIALES:** Se entiende por residuos sólidos con características especiales al patógeno, al tóxico, al combustible, al inflamable, al explosivo, al radiactivo y al volatilizable. Se incluyen en esta definición los objetos o elementos que por su tamaño, volumen y peso requieren un manejo especial.
16. **RESIDUO SÓLIDO EXPLOSIVO:** Se entiende por residuo sólido explosivo aquel que genera grandes presiones de descomposición instantánea.
17. **RESIDUO SÓLIDO INFLAMABLE:** Se entiende por residuo sólido inflamable aquel pueda arder espontáneamente en condiciones normales.
18. **RESIDUO SÓLIDO O BASURA:** Es todo objeto, sustancia o elemento en estado sólido, sobrante de las actividades domésticas, recreativas, comerciales, institucionales, de la construcción e industriales y aquellos provenientes del barrido de áreas públicas independientemente de su utilización ulterior.
19. **RESIDUO SÓLIDO PATÓGENO:** Se entiende por residuo sólido patógeno aquel que por sus características y composición puede ser reservorio o vehículo de infección.
20. **RESIDUO SÓLIDO RADIATIVO:** Se entiende por residuo sólido radiactivo aquel que emite radiaciones electromagnéticas en niveles superiores a las radiaciones normales de fondo.
21. **RESIDUO SÓLIDO TÓXICO:** Se entiende por residuo sólido tóxico aquel que por sus características físicas o químicas, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición, puede causar daño a los seres vivos y aún la muerte, o provocar contaminación ambiental.
22. **RESIDUO SÓLIDO VOLATILIZABLE:** Se entiende por residuo sólido volatilizable aquel que por su presión de vapor, a temperatura ambiente se evapora o volatiliza.
23. **RESIDUOS SÓLIDOS COMBUSTIBLES:** Se entiende por residuo sólido combustible aquel que arde en presencia de oxígeno, por acción de una chispa o de cualquier otra fuente de ignición.
24. **RESIDUOS SÓLIDOS:** Se entiende por residuo sólido todo objeto, sustancia o elemento en estado sólido que se abandona, bota o rechaza.
25. **SEPARACIÓN EN LA FUENTE:** Es la clasificación de sólidos en el sitio donde se generan, tiene como objetivo separar los residuos que tienen un valor indirecto por su potencial de rehusó de aquellos que no lo tienen, mejorando así sus posibilidades de recuperación.
26. **SERVICIO ESPECIAL:** Servicio Especial es el relacionado con la recolección, transporte y tratamiento de residuos sólidos que por su naturaleza, composición, tamaño, volumen y peso, no pueden ser manejados, tratados o dispuestos normalmente, a juicio de la entidad prestadora del servicio.
27. **TRATAMIENTOS:** Se entiende por tratamiento el proceso de transformación física, química o biológica de los residuos sólidos para modificar sus características o aprovechar su potencial, y en el cual se pueda generar un nuevo residuo sólido, de características diferentes.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 9 de 52

28. **SISTEMA:** Es el conjunto coordinado de componentes y elementos que actúan articuladamente cumpliendo una función específica.
29. **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.
30. **PREVENCION EN SALUD:** Es el principio de gestión y control de la organización estatal, empresarial y ciudadana, tendiente a garantizar el cumplimiento de las normas de protección de la salud pública, para prevenir y prever los riesgos a la salud de las personas y procurar mantener las condiciones de protección y mejoramiento continuo.

3. DESCRIPCION DE LA ENTIDAD

3.1 CARÁCTER DE LA INSTITUCIÓN.

La clínica Antioquia S.A., es una entidad privada, de segundo nivel de atención que ofrece sus servicios en los diferentes campos de la salud, en donde el sujeto de acción y sobre quien giran todas las cosas es el ser humano- razón de ser de la institución. Por ser una entidad privada, su financiación se logra por medio de convenios con diferentes EPS (Empresas Promotoras de Servicios de Salud), debido a estos convenios la clínica Antioquia S.A funciona como IPS (Institución Prestadora de Servicios de Salud), “cuando una persona está afiliada a la EPS, tiene derecho a recibir la atención en salud de manera eficiente, oportuna, humanitaria y de buena calidad, a través de la IPS que forma parte de la red de servicios de la EPS a la que tiene convenio”[1] . La participación del estado es casi nula, a excepción de que la clínica debe cumplir con los regímenes legales, decretos y leyes que manda este, en los servicios de salud.

3.2 MISIÓN

La Clínica Antioquia SA es una organización privada que provee servicios de salud en el departamento de Antioquia, en condiciones de calidad y seguridad, con énfasis en servicios de mediana y alta complejidad, buscando permanentemente el bienestar de las personas y las comunidades, con un equipo humano competente, haciendo uso de la mejor tecnología disponible y promoviendo alianzas costo - efectivas con las aseguradoras del sector salud.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 10 de 52

3.3 VISIÓN

Ser reconocida como un modelo de atención en servicios de salud de alta calidad y excelencia, como un aliado confiable para sus clientes y comunidad en general por la seguridad y humanización en la prestación de los servicios y la sostenibilidad económica y social.

3.4 VALORES

- Respeto
- Lealtad
- Responsabilidad
- Compromiso
- Honestidad

3.5 OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Mantener un alto estándar de satisfacción de nuestros usuarios y clientes.
- Garantizar a nuestros usuarios una atención segura.
- Brindar a todos nuestros usuarios una información adecuada de forma oportuna enfatizando en sus derechos y deberes, su estado de salud y su plan de cuidado.
- Desarrollar e implementar un modelo de atención que garantice los atributos de calidad.
- Establecer relaciones de mutua confianza y crecimiento institucional con los proveedores y clientes.
- Contribuir con el desarrollo integral del talento humano.
- Fomentar el mejoramiento continuo de los procesos mediante la evaluación y análisis de los resultados.
- Promover el fortalecimiento de una gestión administrativa eficiente.

3.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS CLÍNICA ANTIOQUIA S.A. BELLO

SERVICIO DE URGENCIAS
Servicio de Urgencias
CONSULTA EXTERNA
Cirugía General

Ortopedia y Traumatología
Otorrinolaringología
Urología
Anestesia
CIRUGÍA
Cirugía General
Cirugía Ginecológica
Cirugía Ortopédica
Cirugía Urológica
HOSPITALIZACIÓN
General Adultos
General pediatría
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA
Radiología e imágenes diagnosticas - Outsorcing san José ips
Laboratorio Clínico prolab

3.7 HORARIO DE FUNCIONAMIENTO

- SERVICIO DE URGENCIAS
- 24 Horas

- CONSULTA EXTERNA
- De lunes a viernes entre las 7:00 AM a 6:00 PM.
- Sábados 8:00AM -12:00 PM

- CIRUGÍA
- 24 Horas

- HOSPITALIZACIÓN
- 24 Horas

- APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA
- De lunes a domingo 24 Horas

- UNIDAD DE LABORATORIO
- De lunes a viernes de 7:00 AM a 5:00 PM.
- Sábados de 7:00 AM a 12:00 PM.
-

3.8 CAMAS DISPONIBLES

Hospitalización	
Cuarto piso	17
Tercer piso	14
TOTAL	31

GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

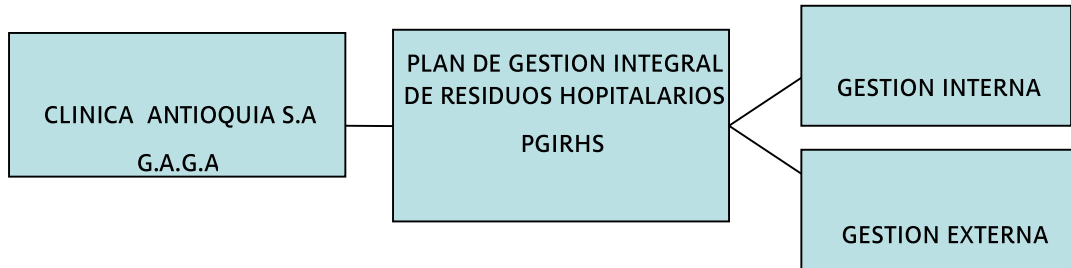
La gestión integral es la planeación de todas las actividades realizadas en la clínica Antioquia S.A. Desde la generación de residuos hospitalarios y similares hasta su disposición final de acuerdo a la normatividad vigente

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

Esta gestión se estructura así:

Tabla N. 1

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 13 de 52

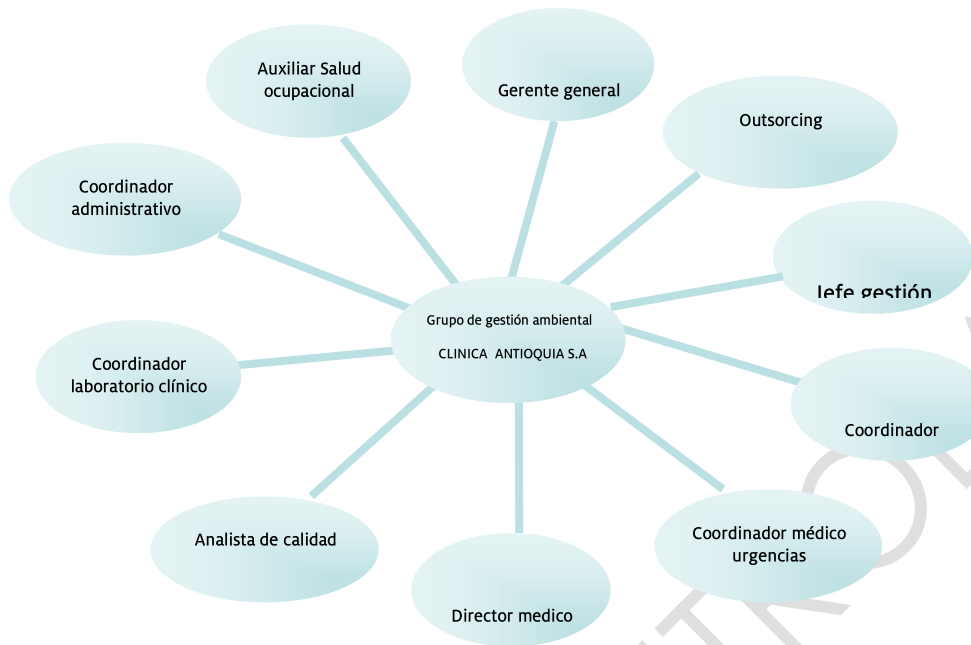


4 GESTIÓN INTERNA

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

5 GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA.

Miembros del Grupo Administrativo Tabla N. 2




Con el fin de cumplir con la normatividad legal vigente estipulada en el decreto 1299 del 22 de Abril de 2008 y la resolución 1164 de 2002 el Gerente General de la clínica Antioquia S.A. realiza los Actos Administrativos para la conformación del Departamento de Gestión Ambiental (DGA) y el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGA) respectivamente, esto con el fin de optimizar el recurso humano y técnico de la institución, a continuación se describen sus responsabilidades:

6 Ver anexo 1. Actas de conformación.

Corresponde al Departamento de Gestión Ambiental y al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGA) cumplir las siguientes funciones.

- Realizar diagnóstico ambiental y sanitario.
- Formular el compromiso institucional.
- Diseñar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS).
- Diseñar la estructura funcional y asignar responsabilidades.
- Definir y establecer mecanismos de coordinación
- Gestionar el presupuesto del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS).
- Velar por la ejecución del plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS).
- Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 15 de 52

- Velar por el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente.
- Incorporar la dimensión ambiental en la toma de decisiones de las empresas.
- Brindar asesoría técnica-ambiental al interior de la empresa.
- Establecer e implementar acciones de prevención, mitigación, corrección y compensación de los impactos ambientales que generen.
- Planificar, establecer e implementar procesos y procedimientos, gestionar recursos que permitan desarrollar, controlar y realizar seguimiento a las acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental y la gestión del riesgo ambiental de las mismas.
- Promover el mejoramiento de la gestión y desempeño ambiental al interior de la empresa.
- Implementar mejores prácticas ambientales al interior de la empresa.

- Liderar la actividad de formación y capacitación a todos los niveles de la empresa en materia ambiental.
- Mantener actualizada la información ambiental de la empresa y generar informes periódicos.
- Preparar la información requerida por el Sistema de Información Ambiental que administra el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales - IDEAM.
- Las demás que se desprendan de su naturaleza y se requieran para el cumplimiento de una gestión ambiental adecuada.

B. DEL GERENTE GENERAL

C. Crear Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGA).

- Formular el compromiso Institucional que asegure el cumplimiento de la normatividad ambiental y de la política interna.
- Asignar responsabilidades y funciones.
- Verificar el cumplimiento.
- Cumplir con las funciones generales designadas en el grupo ambiental y apoyar la toma de decisiones que surjan de las discusiones o informes que se presenten durante las reuniones.

Del Director Médico.

- Participar en la asesoría y supervisión del cumplimiento de las normas de vigilancia epidemiológica, bioseguridad e infecciones intrahospitalarias en la gestión interna de los residuos Hospitalarios.
- Compartir al personal médico, de enfermería y demás personal, sobre los procedimientos que se deben llevar a cabo para el cumplimiento del manual y decreto 2676 de los ministerios de salud y medio ambiente y que deben cumplir todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Cumplir con las funciones generales designadas en el grupo ambiental y apoyar la toma de decisiones que surjan de las discusiones o informes que se presentan durante las

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 16 de 52

reuniones.

Del Jefe Departamento de Enfermería


- Participar en la asesoría y supervisión del cumplimiento de las normas de vigilancia epidemiológica, bioseguridad e infecciones intrahospitalarias derivadas de la gestión interna de los residuos hospitalarios.
- Compartir al personal medico, de enfermería y demás personal sobre los procedimientos que se deben llevar a cabo para el cumplimiento del manual y decreto 2676 del 2000 y la resolución 1164 de 2002. de los ministerios de salud y medio ambiente y que deben cumplir todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud, presentados en el presente Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) de la clínica Antioquia S.A.
- Cumplir con las funciones generales designadas en el grupo ambiental y apoyar la toma de decisiones que surjan de las discusiones o informes que se presentan durante las reuniones

Analista de Calidad

- Participar en la asesoría y supervisión del cumplimiento de las normas de vigilancia epidemiológica, bioseguridad e infecciones intrahospitalarias derivadas de la gestión interna de los residuos hospitalarios.
- Compartir a todo el personal, sobre los procedimientos que se deben llevar a cabo para el cumplimiento del manual y decreto 2676 de los ministerios de salud y medio ambiente y que deben cumplir todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Divulgar y evaluar documentos, procedimientos el cumplimiento del manual y decreto 2676 del 2000 y la resolución 1164 de 2002. de los ministerios de salud y medio ambiente y que deben cumplir todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud, presentados en el presente Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) de la clínica Antioquia S.A.
- Cumplir con las funciones generales designadas en el grupo ambiental y apoyar la toma de decisiones que surjan de las discusiones o informes que se presentan durante las reuniones

De la coordinación de compras

- Destinar el presupuesto necesario para la ejecución del plan de gestión ambiental de la clínica.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 17 de 52

- Facilitar el suministro oportuno de los recursos necesarios para dar cumplimiento a las actividades del manejo interno de los residuos y los elementos de protección personal.
- Ejecutar actividades de vigilancia y control.
- Controlar el gasto generado por las diferentes unidades funcionales.
- Verificar entre las diferentes unidades funcionales el cumplimiento del PGIRHS.
- Hacer seguimiento a las actividades preventivas y correctivas de acuerdo a la política establecida, llevando a cabo monitoreo de la acción en busca de un mejoramiento continuo.
- Analizar y ajustar el PGIRHS.
- Evaluar resultados obtenidos.
- Compartir a todo el personal, sobre los procedimientos que se deben llevar a cabo para el cumplimiento del manual y decreto 2676 del 2000 y la resolución 1164 de 2002. de los ministerios de salud y medio ambiente y que deben cumplir todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud, presentados en el presente Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) de la clínica Antioquia S.A.
- Cumplir con las funciones generales designadas en el grupo ambiental y apoyar la toma de decisiones que surjan de las discusiones o informes que se presenten durante las reuniones.

Del Jefe de Gestión Humana y salud ocupacional.

- Participar en la asesoría y supervisión del cumplimiento de las normas de vigilancia epidemiológica, bioseguridad e infecciones intrahospitalarias derivadas de la gestión interna de los residuos hospitalarios.
- Verificar y llevar registro de las inspecciones de las normas de bioseguridad de acuerdo a los procedimientos que se desarrollen en la parte médica y asistencial
- Suministrar los elementos de protección personal necesarios para la protección del personal encargado del manejo de los residuos hospitalarios.
- Compartir a todo el personal, sobre los procedimientos que se deben llevar a cabo para el cumplimiento del manual y decreto 2676 del 2000 y la resolución 1164 de 2002. de los ministerios de salud y medio ambiente y que deben cumplir todas las Instituciones prestadoras de servicios de Salud, presentados en el presente Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) de la clínica Antioquia S.A.
- Controlar desde el comité ambiental los accidentes e incidentes sufridos en el personal durante el desempeño de las labores con el manejo de los residuos.
- Mantener actualizados los indicadores de accidentalidad relacionados con el manejo de residuos hospitalarios.
- Suministrar informe semestral a las autoridades competentes.
- Tomar los correctivos pertinentes.
- Asistir a todas las jornadas de capacitación que con relación al manejo de los residuos hospitalarios programe el grupo de gestión ambiental.
- Reportar oportunamente los incidentes y accidentes derivados del manejo de los residuos.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 18 de 52

- Informar al grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria toda situación de riesgo observada en la Institución.
- Cumplir con todos los parámetros que sobre el manejo de los residuos hospitalarios sean impartidos por el grupo de gestión ambiental y demás personas.
- Cumplir con las funciones generales designadas en el grupo ambiental y apoyar la toma de decisiones que surjan de las discusiones o informes que se presentan durante las reuniones.

Del Coordinador administrativo

- Mantener contacto con las empresas prestadoras de servicio de recolección de los residuos, con el fin de unificar criterios sobre la gestión externa, transporte, días y horas de recolección, presentación de los residuos, código de colores a cumplir, kilos y costos de destino final, sistemas de control, formularios de verificación.
- Realizar visitas de seguimiento a las empresas prestadoras del servicio de recolección de residuos y verificar las condiciones de almacenamiento, pre tratamiento y disposición final de los residuos entregados.
- Velar diariamente por el cumplimiento de la gestión de los residuos hospitalarios, observar problemas ambientales y reportar al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGA), al igual que realizar todas las tareas que sean necesarias para el cumplimiento del plan ambiental en el servicio.
- Dar pautas sobre cómo debe ser el manejo adecuado de los residuos de riesgo biológico y el pre tratamiento que se debe hacer antes de retirarlos del sitio de generación hacia el destino final.
- Disponer de horarios especiales para la capacitación de todo su personal y garantizar que todo su personal asista.
- Controlar que las empresas prestadoras de servicios en la institución, cumplan con los parámetros establecidos por la clínica en el plan de gestión ambiental.
- Controlar el desempeño del personal de limpieza, mediante auditorías y evaluaciones escritas.
- Elaborar e implementar plan de mejoramiento de acuerdo con los resultados de las evaluaciones.
- Verificar el correcto manejo de los residuos hospitalarios a través de visitas de inspección a las diferentes áreas de generación en la Institución.
- Controlar que el personal utilice adecuadamente los elementos de protección durante los procedimientos de manipulación de residuos, limpieza y desinfección de áreas.
- Verificar la entrega de insumos correspondientes para la realización de la desinfección de todas las áreas.
- Llevar estadística de las bolsas gastadas en las diferentes áreas.
- Llevar indicadores de generación y disposición final, por cada residuo en kilos y costo.
- Llevar registros del programa de control de plagas.
- Cumplir con las funciones generales designadas en el grupo ambiental y apoyar la toma de decisiones que surjan de las discusiones o informes que se presentan durante las

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 19 de 52

reuniones.

De las empresas tercerizadas: (Alimso; Expertos seguridad, Audifarma, IPS san jose)

- Garantizar el tratamiento correcto para el manejo de residuos de pacientes aislados.
- Participar en las diferentes capacitaciones asociadas al manejo de residuos hospitalarios, métodos de desinfección, sustancias químicas utilizadas.
- Entregar oportunamente reporte RH1, certificado de control de plagas.
- Gestionar para que su personal asista a las diferentes capacitaciones de gestión ambiental programadas por la clínica.

De los trabajadores

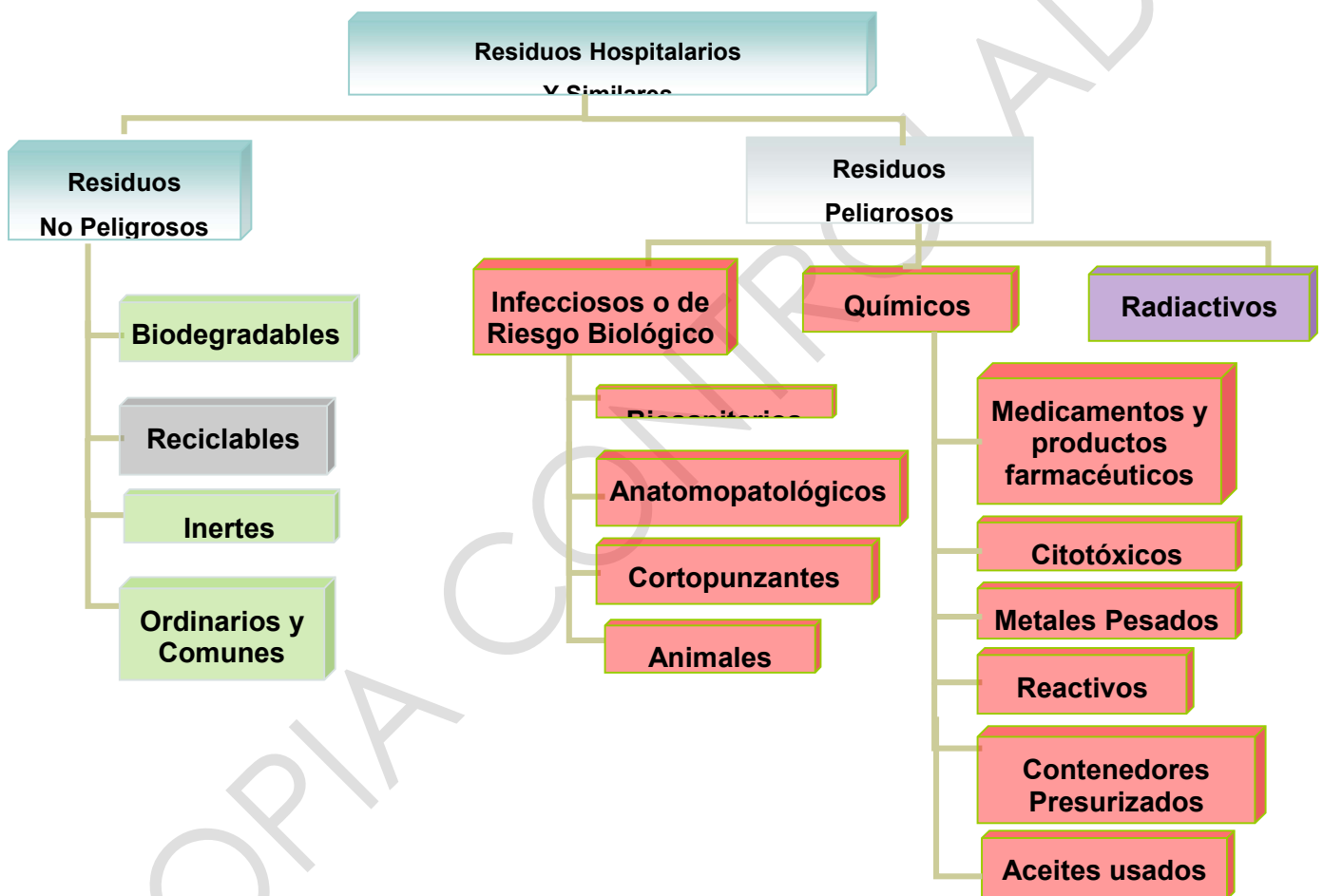
- Asistir a todas las jornadas de capacitación que con relación al manejo integral de los residuos hospitalarios programe el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental (GAGA).
- Participar en las diferentes capacitaciones asociadas al manejo de residuos hospitalarios, métodos de desinfección, sustancias químicas utilizadas.
- Reportar inmediatamente a su jefe inmediato o salud ocupacional los incidentes o accidentes derivados al manejo de residuos hospitalarios.
- Informar al coordinador de servicios generales toda situación de riesgo observada en el manejo de residuos peligrosos y similares.

De los usuarios

- Hacer buen uso de los recipientes que la clínica Antioquia ha dispuesto para la segregación de los residuos.
- Solicitar Información al personal de la institución, en caso de tener dudas sobre la disposición de los residuos.
- Informar al área de atención al usuario toda situación de riesgo observada en el manejo de residuos peligrosos y similares.

7 CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

Tabla N. 4



	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 21 de 52

7.1 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:

7.1.1 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.

7.1.2 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.

Respecto a lo relacionado con el manejo, aprovechamiento y reciclaje de residuos de las bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso los empaques y envases que no hayan estado en contacto directo con fluidos corporales de pacientes, podrán ser reciclados previa inutilización de los mismos, dando cumplimiento y siguiendo las indicaciones de la resolución 0482/2009, con el fin de garantizar que estos residuos no lleguen al mercado negro. Este material es entregado en donación a la entidad CORPAUL para su aprovechamiento.

7.1.3 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.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 22 de 52

7.1.4 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.

7.2 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. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

Se clasifican en:

7.2.1 RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO.

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

Todo residuo hospitalario y similar que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal.

Los residuos infecciosos o de riesgo biológico se clasifican en:

7.2.2 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 que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 23 de 52

7.2.3 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.

7.2.4 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 ampollas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

7.2.5 DE ANIMALES

Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas. (No Aplica)

7.3. 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, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. Se pueden clasificar en:

a) 7.3.1 Fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados

Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques.

Los residuos de fármacos, ya sean de bajo, mediano o alto riesgo, de acuerdo con la clasificación del anexo 2, pueden ser tratados por medio de la incineración dada su

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 24 de 52

efectividad y seguridad sin embargo en el citado anexo se consideran viables otras alternativas de tratamiento y disposición final.

Respecto a los empaques y envases que no hayan estado en contacto directo con los residuos de fármacos, podrán ser reciclados previa inutilización de los mismos, con el fin de garantizar que estos residuos no lleguen al mercado negro.

7.3.2 RESIDUOS DE 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.

7.3.3 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.

7.3.4 REACTIVOS

Son aquellos que por si 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. Incluyen líquidos de revelado y fijado, de laboratorios, medios de contraste, reactivos de diagnóstico in vitro y de bancos de sangre.

7.3.5 CONTENEDORES PRESURIZADOS

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

7.3.6 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

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 25 de 52

motores y de transformadores, usados en vehículos, grasas, aceites de equipos, residuos de trampas de grasas.

7.3 RESIDUOS RADIATIVOS

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.

En la gestión interna además de los objetivos institucionales y la conformación del grupo ambiental se debe implementar programas y actividades como:

Tabla N.5

1. DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO
2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN
3. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE
4. DESACTIVACIÓN
5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS
6. ALMACENAMIENTO INTERMEDIO Y/O CENTRAL
7. SELECCIONAR E IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE TRATAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN DE RESIDUOS
8. CONTROL DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES GASEOSAS

9. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA
10. ESTABLECER INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA
11. REALIZAR AUDITORIAS INTERNAS E INTERVENTORÍAS EXTERNAS
12. ELABORAR INFORMES Y REPORTES A LAS AUTORIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA
13. DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE TECNOLOGÍAS LIMPIAS
14. ELABORAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
15. REVISIÓN CONSTANTE Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES.

8 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO

8.1 DIAGNOSTICO CUALITATIVO

Identificación de los residuos hospitalarios generados en la clínica Antioquia S.A. En donde se describe el área generadora, la ubicación, recipiente de almacenamiento.

TIPO DE RESIDUO	ÁREA	PRE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
Anatomopatológicos	Cirugía	Desactivación química con peróxido de hidrogeno al 10% realizar 4 aspersiones	Incineración

		volumen 1 a 1 antes de cerrar la bolsa.	
Cortopunzantes	Cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa, rayos X san José IPS, farmacia Audifarma.	Ninguno.	Incineración
Biosanitarios	Cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa, rayos X san José IPS,	Desactivación química con peróxido de hidrogeno al 10% realizar 4 aspersiones antes de cerrar la bolsa.	Desactivación mediante autoclave de calor húmedo.
Reactivos Revelador y fijador	Rayos X san José IPS	Ninguno	Devolución al Proveedor Aprovechamiento mediante proceso electrolítico.
Fármacos averiados, Vencidos o parcialmente consumido.	Servicio farmacéutico Audifarma.	Ninguno	Incineración
Aceites Usados	Mantenimiento.	Ninguno	Incineración.
Contenedores presurizados	Servicio farmacéutico.	Despresurización.	Incineración.
Metales pesados Mercurio Lámparas Fluorescentes	Cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa, rayos X san José IPS, Laboratorio, farmacia, oficinas, pasillos, áreas comunes, sótano.	Ninguno	Encapsulamiento por cementación de residuos mercuriales.
Cal Sodada	Cirugía	Neutralización de soluciones básicas.	Relleno de Seguridad.
Residuos Alimenticios de pacientes en Aislamiento.	Hospitalización.	Desactivación química con peróxido de hidrogeno al 10% realizar 4 aspersiones antes de cerrar la bolsa.	Incineración
Residuos Ordinarios	Cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa,	Ninguno	Ninguno.

	rayos x, Laboratorio, farmacia, oficinas, pasillos, áreas comunes, sótano.		
Residuos Biodegradables.	Servicio de alimentación. Cafetín empleados	Ninguno	Ninguno
Residuos reciclables	Cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa, rayos x, Laboratorio farmacia, oficinas, pasillos, áreas comunes, sótano.	Aprovechamiento, comercialización.	Aprovechamiento, comercialización.

8.2 DIAGNOSTICO CUANTITATIVO.

Identificación de los residuos hospitalarios generados en la clínica Antioquia S.A. En donde se describe el área generadora, la ubicación, la cantidad generada.

FT81		CONSOLIDADO DE MANEJO DE RESIDUOS																										
Código		Nombre																										
CONSOLIDADO MENSUAL DEL MES DE FEBRERO 2015																												
AREAS	ORDINARIOS		BIODEGRADABLE		RECICLABLE				BIOSANITARIOS		ANATOMO		REC DURO		QUIMICOS						PUNTO ECOLOGICO							
	BOLSA VERDE		BOLSA V.		BOLSA GRIS		BOLSA AZUL		BOLSA ROJA		BOLSA ROJA		GUARDIAN		FARM/ MET/ P.		REAC/ ACETES U.		VERDE		GRIS							
	G	P	PESO	G	P	PESO	G	P	PESO	G	P	PESO	G	P	PESO	G	P	PESO	G	P	PESO	G	P	PESO	G	P	PESO	
SOTANO																												
MANTENIMIENTO	534,0	343,0	1259,5					0,0	0,0	265,7	0,0	0,0	0,0	536,0	0,0	1370,6	0,0	0,0	176,9	0,0	28,4							
PRIMER PISO																												
URGENCIAS	19,0	353,0	0,0					9,0	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0	95,0	329,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0					0,0	0,0	0,0
SEGUNDO PISO																												
CIRUGIA	69,0	147,0	0,0					23,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	96,0	529,0	0,0	0,0	45,0	0,0	4,0	0,0	15,0	0,0			0,0	0,0	0,0
CONSULTORIOS	0,0	0,0	0,0					0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0	0,0	0,0
IMAGENOLOGIA	0,0	17,0	0,0					0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0												
FARMACIA	0,0	0,0	0,0					0,0	0,0	0,0																		
TERCER PISO																												
LABORATORIO	23,0	72,0	0,0					0,0	7,0	0,0				23,0	87,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0					5,0	0,0	
HABITACIONES 3ER PISO	47,0	273,0	0,0					0,0	10,0	0,0				29,0	254,0	0,0												
PTOS ENFER 3ER PISO	10	15,0	0,0					0,0	15,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,0	0,0				2,0	0,0					2,0	0,0	0,0
CUARTO PISO																												
HABITACIONES 4TO PISO	70,0	110	0,0					10	4,0	0,0				58,0	196,0	0,0												
PTOS ENFER 4TO PISO	20,0	35,0	0,0					0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0	0,0				2,0	0,0					0,0	0,0	0,0
QUINTO PISO																												
CAFETIN	25,0	0,0	0,0					0,0	0,0	0,0																		
ADM INISTRACION	0,0	0,0	0,0					0,0	0,0	0,0				0,0	0,0	0,0												
TOTAL	908,0	1397,0	1259,5					33,0	63,0	265,7	0,0	0,0	0,0	837,0	1480,0	1370,6	2,0	45,0	176,9	6,0	28,4	15,0	0,0	2,0	0,0	5,0	78,9	0,0
OBSERVACIONES																												
Fecha de vigencia	Elaborado		Revisado				Aprobado																					
	argado de manejo de resid		Dirección Administrativa				Gerente																					
Sistema de garantía de calidad	Versión 1		Página 1de 1																									

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 29 de 52

9 PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

La clínica Antioquia S.A, a través del programa de capacitación transmitirá a sus empleados los conocimientos, valores, formas y comportamientos que favorezcan la aplicación del Plan de Gestión integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS).

Se realizan temas de formación específica para el personal directo e indirecto con la gestión de residuos hospitalarios y similares y temas de interés general para todos los empleados:

- Legislación ambiental y sanitaria vigente.
- Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) actualizado.
- Seguridad hospitalaria y salud ocupacional.
- Riesgos ambientales y sanitarios por inadecuado manejo de residuos hospitalarios y similares.
- Planes de Contingencia, Seguridad industrial y salud ocupacional.
- Conocimiento del organigrama y las responsabilidades adquiridas.
- Manual de bioseguridad.
- Técnicas apropiadas para las labores de limpieza y desinfección.
- Talleres de segregación de residuos, rutas, almacenamiento, etc.
- Desactivación de residuos: procedimientos utilizados, formulación aplicación de soluciones desactivadoras, materiales utilizados y su debida manipulación.
- Control de plagas.
- Simulacros de aplicación del Plan de Contingencia.

Las capacitaciones se realizaran de manera grupal o individual, serán dirigidas por el responsable del proceso o personal externo capacitado en caso de ser necesario, como evidencia se firma por los participantes el formato FGTH-005 listado de asistencia.

Hace parte del proceso de inducción la presentación del plan de gestión integral de residuos hospitalarios sólidos PGIRHS, resolución 2676; esta actividad se evidencia al diligenciar el formato FGTH-018 inducción el cual es firmado por el jefe o coordinador de área que realiza la inducción.

El cumplimiento de las actividades es supervisado por el G.A.G.A. mensualmente en cada comité.

Tabla N.7

CRONOGRAMA GESTION AMBIENTAL		jul	ago	sep	oct	nov	dic
lista de chequeo normas de bioseguridad-FGAF-014				22	20	20	20
lista de chequeo manejo de residuos en areas-FGAF-004				22	20	20	20

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 30 de 52

lista de verificacion manejo de residuos- FGAF-006			22		20
auditoria externas	asei - quimetales - coopaul - recuperar		18	22 al 27	
auditoria interna outsourcing	prolab - audifarma			13 al 16	
manejo de sustancias quimicas	arp sura			proceso	
Capacitación operarios serv. Generales	manejo de residuos solidos				11

10 SEGREGACIÓN EN 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.

Para la correcta segregación de los residuos se encuentran recipientes en cada una de las áreas y servicios de la institución, en las cantidades necesarias de acuerdo con el tipo y cantidad de residuos generados. Los recipientes utilizados cumplen con las especificaciones legales vigentes.

Caracterización

Actualmente los residuos ordinarios, materiales reciclables y de riesgo biológico se depositan en diferentes recipientes, se realiza clasificación desde la fuente. Diariamente se lleva a cabo el pesaje de todos los residuos en el sitio de almacenamiento final, y se depositan en diferentes cuartos según su clasificación ubicados en el área del sótano

10.1 CÓDIGO DE COLORES

La clínica Antioquia S.A. se acoge al código de colores propuesto por el Ministerio de Medio Ambiente a través del decreto 2676 del 22 de diciembre del año 2000 y la resolución 1164 de 2002.

ROJO	Para todo el material contaminado
VERDE	Residuos ordinarios e Inertes
GRIS	Residuo reciclable.
AZUL	Residuo reciclable bolsa de suero

Estos recipientes están ubicados en cada servicio según los residuos generados en cada uno de estos, en número y tamaño según sea el caso.

10.2 Rótulos utilizados en las diferentes áreas.

RESIDUOS BIOSANITARIOS

CLÍNICA ANTIOQUIA

ÁREA: CX HOSP C. EXT RX URG LAB

**Material que realmente contenga
Riesgo Biológico**

- ALGODONES, GASAS, APOSITOS, BAJALENGUAS COPITOS, JERINGAS, CAPUCHONES.
- PAPEL HIGIÉNICO Y PAÑALES DE PACIENTES.
- TOALLAS HIGIÉNICAS.
- GUANTES DE LÁTEX, DRENES, APLICADORES VENDAJES, SONDAS.
- ELEMENTOS CONTAMINADOS CON FLUIDOS CORPORALES.
- BOLSAS DE VENOCLISIS Y ALIMENTACIÓN PARENTERAL.

COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL

RESIDUOS RECICLABLES Y MATERIALES PLÁSTICOS

CLÍNICA ANTIOQUIA

ÁREA: CX HOSP ADMÓN C. EXT URG LAB

- CAJAS.
- CARTÓN EN GENERAL.
- PLEGADIZA.
- PAPEL ARCHIVO LIMPIO.
- PLÁSTICO LIMPIO Y SIN LÍQUIDO.
- BOLSAS PLÁSTICAS LIMPIAS.
- BOLSAS DE SUERO NO CONTAMINADAS.
- EMPAQUES PLÁSTICOS SIN LÍQUIDO.
- VIDRIOS Y LATAS.

COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL

RESIDUO QUÍMICO

CLÍNICA ANTIOQUIA

ÁREA: CX HOSP C. EXT RX URG LAB

**Material que realmente contenga
Riesgo Químico**

- Ampollas de Medicamentos

COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL

RESIDUOS ORDINARIOS

CLÍNICA ANTIOQUIA

ÁREA: CX HOSP ADMÓN C. EXT URG LAB

- PAPEL CARBÓN, PAPEL QUÍMICO.
- ICOPOR.
- EMPAQUES PLASTIFICADOS.
- BARRIDO.
- ENVOLTURA
- SERVILLETAS

COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL

RESIDUOS ORDINARIOS

CLÍNICA ANTIOQUIA

ÁREA: CX HOSP ADMÓN C. EXT URG LAB

- PAPEL HIGIÉNICO, PAÑALES Y TOALLAS HIGIÉNICAS.
- PAPEL CARBÓN, PAPEL QUÍMICO.
- ICOPOR.
- EMPAQUES PLASTIFICADOS.
- BARRIDO.
- ENVOLTURA
- SERVILLETAS

COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL

MATERIALES PLÁSTICOS

CLÍNICA ANTIOQUIA

ÁREA: CX HOSP C. EXT RX URG LAB

- Bolsas de Suero Cortadas

COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL

11. CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES.

11.1 RECIPIENTES REUTILIZABLES

	<p>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 33 de 52

Se utilizan canecas que cumplen con la normatividad vigente, los recipientes se encuentran debidamente rotulados. Presentan buen estado de limpieza y desinfección.

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos de la Clínica antioquia, cuentan como mínimo con las siguientes características:

Son Livianos, de tamaño que permiten manipularse. Resistente a los golpes, sin aristas internas.

Son fabricados en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión como el plástico.

Están dotados de tapa con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado.

Fabricados 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 la generación en las diferentes áreas

Ceñido al código de colores estandarizado del ministerio de medio ambiente.

Los recipientes se encuentran rotulados con el nombre del departamento, área o servicio al que pertenecen, el residuo que contienen y los símbolos internacionales.

Los recipientes reutilizables y contenedores de bolsas desechables son lavados por el personal de limpieza, 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 son del tipo tapa pedal.

En las áreas donde se genera plástico, vidrio papel y cartón, se encuentran recipientes de color gris, debidamente identificados con el residuo a desechar, con bolsa de color gris en su interior.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 34 de 52

En las áreas donde se genera plástico pvc (bolsas de suero limpias) se tiene recipientes de color azul, debidamente identificados con el tipo residuo a desechar.

En las áreas donde se genera residuo ordinario se tiene recipientes de color verde, debidamente identificados con el tipo residuo a desechar.

11.2 BOLSAS NO REUTILIZABLES

Se utilizan bolsas de colores (roja, verde y gris), grandes de 1.6 milésimas de pulgada y pequeñas de 1.4 milésimas de pulgada, algunas bolsas son utilizadas para empacar ropa sucia (rojas).

Las bolsas de cada servicio son identificadas con el nombre del servicio con el fin de ejercer el control de peso y contenido por área.

Cada bolsa es marcada con el tipo de desecho área y hora por la persona encargada de realizar el retiro de los residuos de los contenedores.

La resistencia de las soportan la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación.

El peso individual de la bolsa con los residuos no excede 8 Kg.

La resistencia de cada una de las bolsas no debe ser inferior a los 20 Kg.

Las bolsas de contacto directo para residuos anatomopatológicos, biológicos, son de material tal que permita su desactivación y/o pre tratamiento.

D. 11.3 RECIPIENTES PARA RESIDUOS CORTO PUNZANTES

Los recipientes para residuos Corto punzantes son desechables y tienen las siguientes características:

Son rígidos y en polipropileno de alta densidad.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 35 de 52

Resistentes al traspaso de agujas y cortaduras.

Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.

Rotulados al momento del cambio y descartados cuando tengan un mes de uso o $\frac{3}{4}$ partes de llenado del mismo.

Livianos y de capacidad no mayor a 1 litro, excepto en cirugía ya que la generación del material corto punzante supera los 1.9 por lo cual se utiliza un contenedor de 10 galones

Tiene una resistencia a punción cortadura superior a 12,5 newton

El recipiente de seguridad, cuando se llena es cerrado y sellado por el personal auxiliar de enfermería y recogido por el personal de servicios generales, es llevado a la celda de residuos peligrosos, para su posterior incineración.

Los recipientes que contengan residuos corto punzantes son rotulados de la siguiente forma:

**RECIPIENTE PARA MATERIAL CORTOPUNZANTE
CONTAMINADO**



Institución _____

Área _____

Tiempo de reposición

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 36 de 52

Fecha de

Recolección _____

Responsable _____

12 DESACTIVACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS O SIMILARES

Con el fin de eliminar el potencial infeccioso y minimizar el riesgo para las personas que directa o indirectamente entran en contacto con los residuos peligrosos, se desactivan o neutralizan los mismos antes de ser retirados de los centros de almacenamiento intermedio y al ser almacenados en el centro de acopio final.

Los residuos infecciosos biosanitarios, cortopunzantes son llevados a rellenos sanitarios previa desactivación de alta eficiencia (esterilización) o incinerados en plantas para este fin, los residuos anatomopatológicos son desactivados mediante desactivación química de conformidad con el decreto 2676/00.

Procedimiento: La desactivación se realiza con peróxido de hidrogeno al 10%, el cual es adquirido en la institución en concentración del 35% en Químicos JM y se prepara al 10% de la siguiente manera.

Para preparar 1 litro de peróxido de hidrogeno al 10%, utilizo 286 ml de peróxido de hidrogeno al 35% y lo completo con 714 ml de H₂O (agua)

En cada área: Antes de cerrar la bolsa el operario de servicios generales realiza 4 aspersiones con peróxido de hidrógeno.

Material biosanitario: se realiza con peróxido de hidrogeno al 10%, y realizan las 4 aspersiones según se indica.

El material anatomopatológicos: Como placentas, los restos de cirugías son sometidos a congelamiento con doble bolsa roja previa inundación con peróxido de hidrogeno volumen 1 a 1, posteriormente son almacenados y congelados a 4°C.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 37 de 52

Los restos de fármacos averiados o parcialmente vencidos y/o consumidos son tratados de acuerdo con lo establecido en la resolución 0371 de 2009. El procedimiento tiene como objetivo y alcance realizar la correcta eliminación y disposición final de los residuos de medicamentos vencidos y/o deteriorados generados en la institución.

Este procedimiento aplica desde la entrega de los medicamentos hasta su disposición final e incineración.

Es responsabilidad del químico farmacéutico y del coordinador de servicios generales garantizar la adecuada aplicación y ejecución del presente procedimiento y dota a todo el personal de la autoridad y responsabilidad de informar las no conformidades del sistema de gestión de la calidad.

Manejo de fármacos parcialmente vencidos averiados y/o consumidos

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
4.1 Entrega de Residuos de Medicamentos a Regente de Farmacia	Una vez se detecten residuos de medicamentos averiados o vencidos y/o deteriorados, el auxiliar de almacén deberá entregarlos al químico farmacéutico, se entregaran cada mes a la coordinación de servicios generales.	Auxiliar de Almacén
4.2 Entrega de Residuos de Medicamentos a Coordinador de Servicios Generales	<p>El Regente de Farmacia clasifica los medicamentos según la forma farmacéutica :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabletas, cápsulas y comprimidos • Soluciones inyectables • Jarabes • Gotas • Cremas y jaleas • Inhaladores, contenedores presurizados. • Óvulos y supositorios • Soluciones tópicas • Polvos • Soluciones de gran volumen <p>Verifica el estado de los medicamentos y diligencia el formato FT 209 " <i>Acta de baja de medicamentos y dispositivos médicos vencidos</i>" se le hace entrega al</p>	Químico Farmacéutico.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 38 de 52

	coordinador de servicios generales Nota: La Nitroglicerina es un medicamento explosivo por tal motivo tenga en cuenta que la manipulación debe de ser cuidadosa evitando que se caiga o dejarla golpear con algo.	
4.3 Disposición Final	El operario de servicios generales pesa los residuos generados, los empaca en bolsa roja rotulada como riesgo biológico y diligencia el formato FGAF-001 Registro Diario de Residuos Hospitalarios. El Coordinador de Servicios Generales envía correo electrónico a la empresa BIOLOGICOS Y CONTAMINADOS solicitando el código de autorización, una vez se tiene los residuos deberán entregarse a la empresa BIOLOGICOS Y CONTAMINADOS y se solicita la constancia de entrega	Operario de Servicios Generales

12.1. PROTOCOLO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

La desinfección es un proceso físico o químico que extermina o destruye la mayoría de los microorganismos patógenos y no patógenos, pero rara vez elimina las esporas. Por esto los objetos que se van a desinfectar, se les evalúa previamente el nivel de desinfección que requieren para lograr destruir los microorganismos que contaminan los elementos.

En la Clínica Antioquia se usa DISFOM se realiza la limpieza de áreas no críticas.

Se usa el SANITER BAC y QUIRURGER para la limpieza de áreas críticas.

Para la limpieza de aseo y desinfección del ascensor se usa SANITER BAC y QUIRURGER.

13 RESIDUOS QUÍMICOS REACTIVOS (líquidos reveladores y fijadores)

Estos residuos son recolectados en contenedores debidamente rotulados y cerrados herméticamente y una vez llenos son retirados de la Institución por el proveedor (Quimetales S.A.S) para aprovechamiento mediante proceso electrolítico. Este servicio está contratado con la IPS san jose.

14 PRE TRATAMIENTO SITUACIÓN ACTUAL Y RECOMENDACIONES.

TIPO DE RESIDUO	TIPO DE RECIPIENTE	TRATAMIENTO	DISPOSICIÓN FINAL
Anatomopatológicos	Papelera roja con tapa tipo pedal con bolsa Plástica roja grande de 1.6 milésimas de pulgada, pequeñas de 1.4 milésimas de pulgada.	Incineración	Si ya esta inactivado puede ir a relleno sanitario.
Cortopunzantes	Almacenados en guardianes de seguridad no mayor a 1.9 Litros, se cambian cuando llevan las $\frac{3}{4}$ partes de llenado o un mes de uso.	Incineración	Si ya esta inactivado puede ir a relleno sanitario.
Biosanitarios	Papelera roja con tapa tipo pedal con bolsa Plástica roja grande de 1.6 milésimas de pulgada, pequeñas de 1.4 milésimas de pulgada.	Desactivación mediante autoclave de calor húmedo	Si ya esta inactivado puede ir a relleno sanitario.
Reactivos Revelador y fijador	Almacenados en galones plásticos.	Aprovechamiento, vertimiento controlado según decreto 1594/84	Aprovechamiento, vertimiento controlado según decreto 1594/84
Fármacos, Avariados, Vencidos o parcialmente consumido.	Almacenados en bolsas plásticas rojas rotuladas, pequeñas de 1.4 milésimas de pulgada.	Incineración.	Si ya esta inactivado puede ir a relleno sanitario.
Metales pesados Mercurio Termómetros	Almacenamiento en recipientes plásticos con Glicerina USP.	Encapsulamiento por cementación de residuos mercuriales.	Relleno sanitario con celda de seguridad.
Aceites Usados	Almacenados en galones plásticos.	Incineración	
Contenedores presurizados	Almacenados en bolsas plásticas rojas pequeñas.	Incineración.	
Metales pesados Mercurio	Se realiza proceso de embalaje en cajas de	Encapsulamiento por cementación de	Relleno sanitario con celda de seguridad.

Lámparas Fluorescentes	cartón.	residuos mercuriales.	
Alcohol, xilol y Formol	Almacenados en galones plásticos.	Incineración.	
Cal Sodada	Almacenada en bolsas plásticas rojas pequeñas de 1.4 milímetros,	Neutralización de soluciones básicas.	Relleno sanitario con celda de seguridad.
Residuos Alimenticios de pacientes en Aislamiento.	Almacenados en bolsas plásticas rojas pequeñas.	Desactivación Mediante autoclave de calor húmedo.	Si ya esta inactivado puede ir a relleno sanitario.
Residuos Ordinarios	Papelera verde con tapa tipo pedal o vaivén con bolsa Plástica verde grande de 1.6 milímetros, pequeñas de 1.4 milímetros.	Ninguno	Relleno Sanitario.
Residuos Biodegradables.	Papelera verde con tapa tipo pedal o vaivén con bolsa Plástica Verde grande de 1.6 milímetros, pequeñas de 1.4 milímetros.	Ninguno	Relleno Sanitario
Residuos reciclables	Papelera gris con tapa tipo pedal o vaivén con bolsa Plástica gris grande de 1.6 milímetros, pequeñas de 1.4 milímetros.	Aprovechamiento por tipo de residuo generado.	Aprovechamiento por tipo de residuo generado.
Residuos reciclables bolsa de suero	Recipiente azul con tapa manual o vaivén con bolsa Plástica azul grande de 1.6 milímetros,	Aprovechamiento por tipo de residuo generado.	Aprovechamiento por tipo de residuo generado.

15 ALMACENAMIENTO RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE

15.1 TRANSPORTE INTERNO.

- a) Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al almacenamiento intermedio o central, según sea el caso.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 41 de 52

Los residuos son retirados dos veces al día de los centros de almacenamiento intermedios y esta ruta se realiza una a las 5:30 AM, y 7:30 PM, por dos operarios de servicios generales.

Se realiza en carros contenedores de la siguiente forma:

Tabla N.8

Carro color rojo	Residuos peligrosos	Rotulo riesgo biológico
Carro color gris	Residuos reciclables	Rotulo de reciclables
Carro color azul	Residuos ordinarios	Rotulo de ordinarios e inertes

Primero se realiza la recolección de los residuos ordinarios y reciclables en los carros de color destinados para tal fin, y por ultimo se hace un recorrido para los residuos peligrosos únicamente.

El responsable de hacer la recolección en cada área lo transporta en carro contenedor hasta la celda final. La ruta de recolección se hace desde el sitio de generación, utilizando el ascensor desde el cuarto piso, hasta el sótano al sitio de almacenamiento final.

Al llegar al sitio de disposición final el operario pesa los residuos según su clasificación, los registra en el formato FGAF-001 y luego los deposita en los recipientes indicados para cada tipo de residuo.

En el manejo de la recolección interna de los residuos los operarios debidamente capacitados y que hacen uso de los respectivos implementos de seguridad necesarios para la labor.

El ascensor es desinfectado con peróxido de hidrogeno de hidrogeno o saniter bac.

Anexo diagrama micro ruta

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 42 de 52

15.2 ALMACENAMIENTO INTERMEDIO

El tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación no supiera 8 horas debe ser el mínimo posible, especialmente en áreas donde se generan residuos peligrosos, la frecuencia de recolección interna depende de la capacidad de almacenamiento y el tipo de residuo.

La recolección se efectúa en lo posible, en horas de menor circulación de pacientes, empleados o visitantes. Los procedimientos son realizados de forma segura, sin ocasionar derrames de residuos.

Los residuos generados en servicios de cirugía, son evacuados directamente al almacenamiento central, previa desactivación.

En el evento de un derrame de residuos peligrosos, se actúa conforme a los protocolos de bioseguridad. Cuando el residuo derramado sea líquido se utiliza aserrín o sustancias absorbentes gelificantes o solidificantes.

El recorrido entre los puntos de generación y el lugar de almacenamiento de los residuos debe ser lo más corto posible.

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

La clínica Antioquia S.A. Cuenta con cuartos de almacenamiento intermedio para el depósito de los residuos en cada piso. Estos cuartos tienen las siguientes características:

- Señalizados.
- Mantienen la puerta cerrada aislando el lugar.
- Paredes y pisos lavables.
- Iluminación independiente, ventilación

15.3 ALMACENAMIENTO CENTRAL


	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 43 de 52

Es el lugar donde se depositan todos los residuos generados por la clínica Antioquia s.a. para ser entregados a las empresas prestadoras del servicio especial de aseo, para su disposición final.

Las condiciones que presenta el cuarto de almacenamientos central son:

Estos sitios se encuentran dotados de todos los recipientes conforme a la clasificación de residuos. Para brindar la mayor seguridad a los pacientes, empleados y/o visitantes y evitar derrames al almacenar los residuos, estos centros cumplen con las siguientes características:

- Localización: Sótano
- Aislado de: Salas de procedimientos, hospitalización, urgencias.
- Accesos directos: Ascensor
- Disposición de espacios: Se organizan por tipo (reciclable, infeccioso, ordinario) existe un cuarto para cada tipo de residuos.
- Permite el acceso de: los vehículos recolectores, únicamente el de residuos peligrosos.
- Elementos disponibles: se coloca báscula, o instrumentos que ayuden a la labor
- Uso exclusivo: almacenar residuos hospitalarios y similares.
- Cuenta con señalización que describa la clase de materiales manipulados, el código de colores y los criterios de seguridad.
- Son zonas restringidas con acceso sólo a personal autorizado. con elementos de protección personal.
- Tiene iluminación y ventilación adecuada.
- Estan cubierto para protección de aguas lluvias.
- Tienen paredes lisas, de fácil limpieza, pisos duros y lavables con pendiente al interior.
- Cuentan con suministro de agua y drenajes para lavado.
- Permanecen aseados
- Se cuenta con programas de control de plagas
- Evitan el acceso de insectos, roedores y otra clase de animales.
- Se cuenta con celdas separadas para cada tipo de residuos y contar con los contenedores suficientes en tamaño y color para los residuos a contener
- Cuenta con un extintor
- Se dispone de una báscula y se lleva el registro para el control de la generación de residuos
- Recipientes usados: Recipiente impermeables, retornables, o de empresas transportadoras. Contenedores para residuos ordinarios con tapa, canecas para peligrosos y tulas para el reciclaje.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 44 de 52

15.4 DISPOSICIÓN FINAL Y GESTION EXTERNA

Tabla N.9

TIPO DE RESIDUOS	ENTIDAD O EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO	NÚMEROS DE LICENCIAS
PELIGROSOS		
BIOSANITARIOS	ECOLOGISTICA S.A	Res. N° 625 de 2009.
CORTOPUNZANTES	ECOLOGISTICA S.A	Res. N° 1588 de 2010.
ANATOMOPATOLÓGICOS	ECOLOGISTICA S.A	Res. N° 1588 de 2010.
METALES PESADOS	ECOLOGISTICA S.A	Res. N° 793 de 2006
NO PELIGROSOS		
RECICLABLES	COOPERATIVA RECUPERAR COORPAUL	Certificación sanitaria Dirección Local de Salud, permiso para uso del suelo Secretaria de gestión urbana.
ORDINARIOS	INTERASEO E.S.P.	No aplica.

RECOLECCIÓN

Los vehículos destinados a la recolección de residuos hospitalarios y similares, cumplirán con lo establecido en la Resolución 2309 de 1986 y las normas vigentes.

Las operaciones diarias serán consolidadas de manera mensual y cada seis meses el prestador del servicio público especial de aseo enviara el reporte del consolidado mensual a la autoridad ambiental, conjuntamente con el informe de implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 45 de 52

La Clínica Antioquia S.A. realiza visitas de seguimiento a las instalaciones de las entidades prestadoras del servicio de recolección con el fin de verificar las condiciones de transporte, almacenamiento, tratamiento y disposición final de los residuos recolectados en sus instalaciones.

16 INDICADORES DE GESTIÓN

Es el cálculo de la cantidad de residuos sometidos a incineración, desactivación reciclaje, disposición de rellenos sanitarios, accidentes e incidentes de trabajo asociados al manejo de residuos hospitalarios y similares, dividido entre la cantidad total de residuos que fueron generados o empleados de la institución.

17 MANEJO DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS

El manejo de efluente líquidos que se generan en la clínica Antioquia S.A son las aguas residuales industriales que se generan en las áreas de urgencias, laboratorio, hospitalización y cirugía y aguas residuales domesticas las cuales son vertidas al alcantarillado público de empresas publicas de Medellín

18 ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Este plan se viene actualizando cada año, a través del Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGA), el área de Salud Ocupacional. Se cuenta con el apoyo de la empresa ASEI.

Tabla N. 10

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Reunión de comité ambiental	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Indicadores de Gestión de Residuos hospitalarios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rotulación y Mantenimiento de Papeleras.												X
Actualización del PGIRHS									X	X	X	X
Revisión del PGIRHS		X							X	X		
Entrega del PGIRHS									X			
Auditorias externas									X			
Auditorias Internas										X		

19 PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

Las medidas de higiene y seguridad permiten proteger la salud del trabajador y prevenir riesgos que atenten contra su integridad estas medidas contemplan aspectos de capacitación en procedimientos de bioseguridad y el trabajo, higiene personal y protección personal, entre otras y son complementarias a las condiciones del ambiente de trabajo, tales como iluminación, ventilación, ergonomía, etc.

Las medidas que debe cumplir el personal son las siguientes:

- Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.
- Esquema completo de vacunación contra HB y Tétano.
- Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas.
- Asistir y cumplir con el número de capacitaciones planeadas para su conocimiento
- Utilizar el equipo de protección adecuado de conformidad con los lineamientos del presente manual y los que determine el grupo administrativo para prevenir todo riesgo.
- Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla sus labores
- Mantener en completo estado de asepsia el equipo de protección personal.
- Reportar todos los accidentes e incidentes que ocurran durante la gestión al jefe inmediato.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 47 de 52

- Se prohíbe el uso de accesorios durante la jornada laboral.

20 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”.
- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.
- Deberán ser utilizadas las cafeteras designadas por la clínica para el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Utilice un par de guantes por paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Use delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca a boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curas.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B.
- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes hospitalarios expuestas a factor de riesgo biológico de transmisión parenteral deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 48 de 52

las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.

- Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Maneje con estricta precaución los elementos cortopunzantes y deséchelos en los guardianes ubicados en cada servicio. Los guardianes deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la jeringa para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar para nada la otra mano.
- Cuando no sea posible la recomendación anterior, evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Deseche completo.
- No cambie elementos cortopunzantes de un recipiente a otro.
- Absténgase de doblar o partir manualmente la hoja de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material cortopunzante.
- Evite reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo. El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo Biológico
- Realice desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de acuerdo a el proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo. Cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio a 5000 partes por millón sobre el mismo y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado de realizar dicho procedimiento debe utilizar guantes, mascarilla y bata.
- En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios se deben recoger con escoba y recogedor; nunca con las manos
- Los recipientes para transporte de muestras debe ser de material irrompible y cierre hermético. Debe tener preferiblemente el tapón de rosca
- En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio a 1000 partes por millón y secarse.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponga el material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico
- En caso de accidente de trabajo por riesgo biológico debe de reportarse siguiendo el IN34 instructivo en caso de accidente por riesgo biológico.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 49 de 52

Los empleados sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.

El personal encargado del manejo de los residuos debe contar con los siguientes elementos de protección personal.

21 PLAN DE CONTINGENCIA

Como una parte importante del plan de gestión para el manejo de los residuos hospitalarios, la clínica Antioquia S.A implementa las siguientes medidas de contingencia para manejar emergencias que ocurran durante la manipulación, transporte o disposición de los residuos infecciosos y lixiviados, ruptura de los contenedores o bolsas y fallas en los equipos de pre tratamiento.

Todos los daños de estos sistemas deberán ser reportados por el personal de mantenimiento al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental GAGA y si se considera necesario al comité paritario de salud ocupacional. La notificación del daño debe incluir además a los empleados que trabajen en el área afectada y en operaciones periféricas.

Todos los empleados relacionados con el manejo de residuos deben ser instruidos sobre los procedimientos de emergencia de sus áreas de trabajo.

INCENDIO:

Tanto la unidad como el sitio de almacenamiento de residuos deberán estar dotados de extintores de tipo polvo químico seco ABC y el personal de la unidad tener conocimiento de su uso.

En caso de conato de incendio la persona que descubra el fuego deberá accionar el extintor del área para controlarlo, habiendo solicitado previamente apoyo de otras personas y ubicándose siempre a favor del viento para evitar la inhalación de gases tóxicos.

	PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 50 de 52

En caso de incendio declarado se deberá evacuar el área e informar a la línea de atención cuerpo de bomberos del municipio de Bello 4440119 advirtiéndole claramente el tipo de material que está en combustión.

Una vez controlada la emergencia deberá solicitarse concepto a bomberos sobre las recomendaciones a seguir y avisar al gestor encargado de los residuos hospitalarios, quien deberá recoger inmediatamente los residuos existentes.

Se cuenta con extintores para cada una de las áreas según clasificación de los mismos, se tienen además gabinetes contra incendio en los descansos de las escaleras.

El contrato de prestación de servicios suscrito con la empresa encargada de la recolección de residuos de riesgo biológico, ordinarios y reciclables deberá incluir las cláusulas relativas al manejo específico de estas situaciones y la responsabilidad del proveedor por la recolección de los residuos hospitalarios.

Entregar de residuos a otro operador.

Entrega de los residuos previa inactivación a los servicios comunes de aseo.

Suministro de energía: En caso de fallar la energía la Clínica cuenta con planta eléctrica de emergencia con motor de ACPM, que cubre las principales áreas en relación a la atención directa del paciente, Deberán recogerse los residuos existentes, llevarlos al cuarto de almacenamiento central y avisar al gestor de residuos encargado de la recolección de los mismos, quien deberá recogerlos inmediatamente.

Alteraciones de orden público:

Si implican compromiso de seguridad de los empleados o pacientes del establecimiento se deberán suspender los servicios de atención de pacientes, recoger inmediatamente los residuos hospitalarios y transportarlos al sitio de almacenamiento central y avisar al gestor de residuos quien deberá recogerlos inmediatamente.

Sismo:

Una vez finalizado el movimiento telúrico la persona de servicios generales deberá evaluar la integridad del área de almacenamiento de residuos, en caso de que se haya perdido, informara inmediatamente al Coordinador de Servicios Generales de la institución para que sea realizada la comunicación con el gestor externo de la recolección de los residuos hospitalarios, quien deberá recoger inmediatamente los residuos existentes.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 51 de 52

En caso de ruptura de los contenedores o bolsas, deberá realizarse desinfección tal como se describió anteriormente en derrames evitando siempre el drenaje de materiales líquidos al sistema de alcantarillado.

22. POSIBLES EVENTOS RELACIONADOS CON MANEJO DE RESIDUOS

Derrame interno: Evacuar y señalar la zona del derrame, avisar al grupo administrativo de gestión ambiental cuando lo amerite; realizar reporte escrito, anotando la hora del derrame y el responsable de la desinfección. Avisar al personal calificado sobre el derrame y el tipo de riesgo que probablemente representa.

El equipo encargado de la labor debe utilizar los elementos de protección necesarios (guantes, gafas de seguridad, ropa sanitaria y protección respiratoria)

Se debe colocar un material absorbente sobre el derrame y luego aplicar rápidamente solución de peróxido de hidrógeno a los líquidos papel secante, papel higiénico. Se busca evitar que este llegue a los sistemas de drenaje.

Los residuos serán entonces recogidos para su disposición final utilizando un recogedor de basura, evitando el uso directo de las manos para prevenir accidentes, en especial si existe la posibilidad de elementos cortopunzantes.

El área afectada es desinfectada luego de su limpieza, los elementos utilizados para la recolección, limpieza y desinfección deberán ser dispuestos en bolsas de desechos y dispuestos según su naturaleza.

Al final se realiza una inspección detallada para verificar que la situación esté bajo control y todo se encuentra nuevamente limpio. Si por algún motivo el encargado de esta labor presenta contacto con los residuos deberá:

Lavar la piel o mucosa con abundante agua y solución desinfectante.

Informar de inmediato sobre este hecho al jefe de área o encargado.

Iniciar el procedimiento de reporte e investigación de incidente y/o accidente biológico.

	<p align="center">PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE NORTE</p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 006
		Fecha: Enero 2015
		Página 52 de 52

Si es por derrame por riesgo biológico: se debe hacer 4 aspersiones peróxido de hidrógeno, dejándose actuar entre 20 y 30 minutos luego se procede a recoger el residuo contaminado, si es líquido utilizando papel absorbente, aserrín o arena, usar recogedor, escoba y elementos de protección personal. Depositar en un nuevo recipiente.

Si es un residuo ordinario: se realiza el mismo procedimiento pero sin utilizar el peróxido de hidrógeno.

Por derrame de elementos cortopunzantes: Utilizar una pinza para la recolección con el fin de evitar un accidente. Hacer el procedimiento con peróxido de hidrógeno, usar elementos de protección personal. Depositar en un nuevo recipiente.

Falta de transporte interno: Si en los servicios se acumulan los residuos por incumplimiento en la frecuencia de la ruta de recolección, se debe avisar al Coordinador de Servicios Generales, quien debe enviar inmediatamente al operario responsable.

Cierre del horno incinerador: En caso de contingencia declarada o cierre del horno incinerador el gestor de residuos peligrosos ECOLOGISTICA S.A se entregaran los residuos peligrosos Gestores externo.

22 BIBLIOGRAFÍA

- República de Colombia-Bogotá D.C.-Congreso Nacional-Ley 09 de 1979.
- República de Colombia-Bogotá D.C.-Ministerio de Ambiente y Ministerio de Salud- Decreto 2676/00,
- Decreto 1669/02, República de Colombia- Bogotá D.C.-Ministerio de la Protección Social- Resolución 1164 de 2002.
- República de Colombia- Bogotá D.C.-Misterio de Ambiente- Decreto 4741 de 2005
- Resolución 1362 de 2007
- Vanegas Eggda Patricia, Manual de manejo de fármacos citotóxicos. 2001

Manual de Protección Radiológica