

TABLA DE CONTENIDO

1. PROLOGO.....	5
2. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST.....	5
3. ALCANCE Y APLICACIÓN .....	5
4. OBJETIVOS.....	6
4.1 OBJETIVOS GENERAL.....	6
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
5. DEFINICIONES.....	6
6. DESCRIPCION DE LA ENTIDAD.....	11
6.1 CARÁCTER DE LA INSTITUCIÓN .....	11
6.2 MISIÓN.....	11
6.3 VISIÓN .....	11
6.4 VALORES CORPORATIVOS .....	12
6.5 OBJETIVOS INSTITUCIONALES .....	12
6.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS CLÍNICA ANTIOQUIA S.A. ITAGUI.....	12
6.7 HORARIO DE FUNCIONAMIENTO .....	13
6.8 CAMAS DISPONIBLES.....	14
7. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.....	14
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.....	14
7.1 GESTIÓN INTERNA .....	15
7.1.1 GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA .....	15
ANEXO 1. ACTA DE CONFORMACIÓN.....	16
8. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS .....	22
8.1 RESIDUOS NO PELIGROSOS.....	22
8.1.1 BIODEGRADABLES .....	22
8.1.2 RECICLABLES .....	23
8.1.3 INERTES .....	23

8.1.4 ORDINARIOS O COMUNES.....	23
8.2 RESIDUOS PELIGROSOS .....	23
8.2.1 RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO.....	23
8.2.1.1 BIOSANITARIOS .....	24
8.2.1.2 ANATOMOPATOLÓGICOS.....	24
8.2.1.3 CORTOPUNZANTES.....	24
8.2.1.4 DE ANIMALES .....	¡Error! Marcador no definido.
8.3. RESIDUOS QUÍMICOS .....	24
8.3.1 FÁRMACOS PARCIALMENTE CONSUMIDOS, VENCIDOS Y/O DETERIORADOS .....	25
8.3.2 RESIDUOS DE CITOTÓXICOS.....	25
8.3.3 METALES PESADOS .....	25
8.3.4 REACTIVOS.....	25
8.3.5 CONTENEDORES PRESURIZADOS.....	26
8.3.6 ACEITES USADOS.....	26
8.4 RESIDUOS RADIATIVOS .....	26
9. DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO.....	26
9.1 DIAGNOSTICO CUALITATIVO.....	26
9.2 DIAGNÓSTICO CUANTITATIVO.....	29
10. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN .....	30
11. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE .....	31
11.1 CARACTERIZACIÓN.....	32
11.1.1 CÓDIGO DE COLORES .....	32
11.1.1.1. RÓTULOS UTILIZADOS EN LAS DIFERENTES ÁREAS .....	32
11.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES .....	33
11.2.1 RECIPIENTES REUTILIZABLES .....	33
11.2.2 BOLSAS NO REUTILIZABLES .....	34
11.2.3 RECIPIENTES PARA RESIDUOS CORTO PUNZANTES .....	35
12. DESACTIVACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS O SIMILARES.....	36

13. MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN .....	38
VER MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN A-GRS-M-001 .....	38
14. RESIDUOS QUÍMICOS REACTIVOS (LÍQUIDOS REVELADORES Y FIJADORES) .....	38
15. TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y RECOLECCIÓN .....	39
15.1 TRANSPORTE .....	39
15.1.1 TRANSPORTE INTERNO .....	39
15.1.2 ALMACENAMIENTO INTERMEDIO .....	40
15.2 ALMACENAMIENTO CENTRAL .....	40
15.3 DISPOSICIÓN FINAL Y GESTION EXTERNA .....	42
15.3.1 RECOLECCIÓN .....	43
16. INDICADORES DE GESTIÓN .....	43
17. MANEJO DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS .....	44
18. ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	45
19. PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL .....	45
19.1 MEDIDAS A CUMPLIR POR EL PERSONAL .....	45
19.2 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN EL MANEJO DE RESIDUOS BIOSANITARIO Y SIMILARES, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL .....	46
20. PLAN DE CONTINGENCIA .....	47
20.1 INCENDIO .....	48
20.2 ALTERACIONES DE ORDEN PÚBLICO .....	49
20.3 SISMO .....	49
20.4 DERRAMES DE SUSTANCIAS QUÍMICAS .....	49
21. POSIBLES EVENTOS RELACIONADOS CON MANEJO DE RESIDUOS .....	50
21.1 DERRAME INTERNO .....	50
21.2 POR DERRAME DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES .....	51
21.3 FALTA DE TRANSPORTE INTERNO .....	51
21.4 CIERRE DEL HORNO INCINERADOR .....	51
22. BIBLIOGRAFÍA .....	51

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 4 de 52

23. CONTROL DE CAMBIOS ..... 52

COPIA CONTROLADA

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 5 de 52

## 1. PRÓLOGO

A continuación se describe el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares (PGIRHS) de la Clínica Antioquia S.A, 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.

## 2. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST

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

**CLINICA ANTIOQUIA S.A** se compromete con la protección y promoción de la salud de los trabajadores, procurando su integridad física mediante el control de los riesgos, el mejoramiento continuo de los procesos y la protección del medio ambiente.

Todos los niveles de dirección asumen la responsabilidad de promover un ambiente de trabajo sano y seguro, cumpliendo los requisitos legales aplicables, vinculando a las partes interesadas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo y destinando los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la gestión de la salud y la seguridad.

Los programas desarrollados en **CLÍNICA ANTIOQUIA S.A** estarán orientados al fomento de una cultura preventiva y del auto cuidado, a la intervención de las condiciones de trabajo que puedan causar accidentes o enfermedades laborales, al control del ausentismo y a la preparación para emergencias.

Todos los empleados, contratistas y temporales tendrán la responsabilidad de cumplir con las normas y procedimientos de seguridad, con el fin de realizar un trabajo seguro y productivo. Igualmente serán responsables de notificar oportunamente todas aquellas condiciones que puedan generar consecuencias y contingencias para los empleados y la organización.

## 3. ALCANCE Y APLICACIÓN

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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 6 de 52

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVOS GENERAL

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.

### 4.2 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.

## 5. 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.

**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.

**GRANDES PRODUCTORES:** Usuarios no residenciales que generan para la recolección residuos sólidos en volumen superior a un metro cúbico mensual.

**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.

**MACRO RUTA:** Es la división geográfica de la zona para la distribución de los recursos y equipos de recolección.

**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.

**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.

**PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PGIRHS:** Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares de acuerdo con los lineamientos del manual de procedimientos.



	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 9 de 52

**PERÓXIDO DE HIDROGENO:** Es una sustancia química manufacturada compuesta de hidrogeno y oxígeno, (aunque pequeñas cantidades de peróxido de hidrogeno gaseoso pueden ocurrir naturalmente en el aire); de formula H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> conocido también como agua oxigenada, es un líquido incoloro.

**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.

**RECOLECCIÓN:** Acción y efecto de retirar los residuos sólidos del lugar de presentación.

**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.

**RELLENO SANITARIO DE BASURAS:** Se entiende por relleno sanitario de basuras la técnica que consiste en esparcirlas, acomodarlas y compactarlas al volumen más práctico posible, cubrirlas diariamente con tierra u otro material de relleno y ejercer los controles requeridos en el efecto.

**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.

**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.

**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.

**RESIDUO SÓLIDO EXPLOSIVO:** Se entiendo por residuo sólido explosivo aquel que genera grandes presiones de descomposición instantánea.

**RESIDUO SÓLIDO INFLAMABLE:** Se entiende por residuo sólido inflamable aquel que pueda arder espontáneamente en condiciones normales.

**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.

**RESIDUO SÓLIDO PATÓGENO:** Se entiende por residuo sólido patógeno aquel que por sus características y composición puede ser reservorio o vehículo de infección.

**RESIDUO SÓLIDO RADIATIVO:** Se entiende por residuo sólido radiactivo aquel que emite radiaciones electromagnéticas en niveles superiores a las radiaciones normales de fondo.

**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.

**RESIDUO SÓLIDO VOLATILIZABLE:** Se entiende por residuo sólido volatilizable aquel que por su presión de vapor, a temperatura ambiente se evapora o volatiliza.

**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.

**RESIDUOS SÓLIDOS:** Se entiende por residuo sólido todo objeto, sustancia o elemento en estado sólido que se abandona, bota o rechaza.

**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.

**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.

**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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 11 de 52

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

**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.

**PREVENCIÓN 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.

## 6. DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD

### 6.1 CARÁCTER DE LA INSTITUCIÓN.

La clínica Antioquia S.A., es una entidad privada, de mediana y alta complejidad 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. 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.

### 6.2 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.

### 6.3 VISIÓN

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 12 de 52

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.

#### 6.4 VALORES CORPORATIVOS:

- **Respeto:** comprendemos, aceptamos y valoramos a todas las personas.
- **Responsabilidad:** cumplimos con nuestros deberes, asumiendo las consecuencias y obteniendo resultados eficaces.
- **Honestidad:** actuamos con base en la verdad y la justicia.
- **Calidez:** Afectividad, Cariño, cordialidad; nos concentramos en el trato que recibe un cliente por parte de la persona que lo atiende. Un trato amable, la buena predisposición para escucharlo y entender sus problemas o inquietudes, en definitiva, el hacerlo sentir “en casa”.
- **Lealtad:** La lealtad es un valor que básicamente consiste en nunca darle la espalda a determinado grupo social y que están unido por alguna relación social, es decir, el cumplimiento de honor y gratitud, la lealtad está más apegada a la relación en grupo.

#### 6.5 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.

#### 6.6 PORTAFOLIO DE SERVICIOS CLÍNICA ANTIOQUIA S.A. ITAGUI

<b>SERVICIO DE URGENCIAS</b>
------------------------------

Servicio de Urgencias
<b>CONSULTA EXTERNA</b>
Cirugía General
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Estética
Nutrición y Dietética
Ortopedia y Traumatología
Cirugía oral y maxilofacial
Anestesia
Ginecobstetricia
Oncología y hematología pediátrica
<b>CIRUGÍA</b>
Cirugía General
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Estética
Cirugía Ginecológica
Cirugía Ortopédica
Cirugía Otorrinolaringológica
Cirugía maxilofacial
Cirugía de la mano
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>
General Adultos
General Pediatría
Unidad de cuidados intensivos adulto
Unidad de cuidado intermedio adulto
<b>APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA</b>
Radiología e imágenes diagnosticas
Ultrasonido
Laboratorio Clínico (Outsourcing laboratorio Prolab)
Unidad de Citopatología (Outsourcing laboratorio Prolab)
Endoscopia digestiva
Servicio farmacéutico
Esterilización (proceso )

## 6.7 HORARIO DE FUNCIONAMIENTO

- SERVICIO DE URGENCIAS

24 Horas

- **CONSULTA EXTERNA**

De lunes a viernes entre las 7:00 AM a 7:00 PM.

Sábados 8:00 AM -12:00 PM

- **CIRUGÍA**

24 Horas

- **INTERNACION (general, pediátrica, UCI, UCE)**

24 Horas

- **APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA**

Radiología e imágenes diagnósticas: 24 horas

Ultrasonido: de lunes a jueves el radiólogo llega a las 6:00 am, 10:00 am, 2:00 pm, 3:00 pm; los viernes el radiólogo está a las 6:00am, 10:00am, 2:pm, 5:00pm

Sábados domingos y festivos según programación de los radiólogos.

Laboratorio Clínico (Outsorcing laboratorio Prolab): 24 horas

Unidad de Citopatología (Outsorcing laboratorio Prolab): de lunes a viernes de 7:00 am a 4:00pm, sábados de 7:00 a 12:00m

Servicio farmacéutico: 24 horas

Esterilización (proceso) 24 horas

### 6.8 CAMAS DISPONIBLES:

<b>Camas disponibles</b>	
Cuarto piso	<b>40</b>
Tercer piso	<b>73</b>
Segundo piso	<b>39</b>
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>

Las camas de la UCE y UCI se abrirán paulatinamente hasta alcanzar las 12 camas de UCI y las 8 camas de UCE

## 7. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

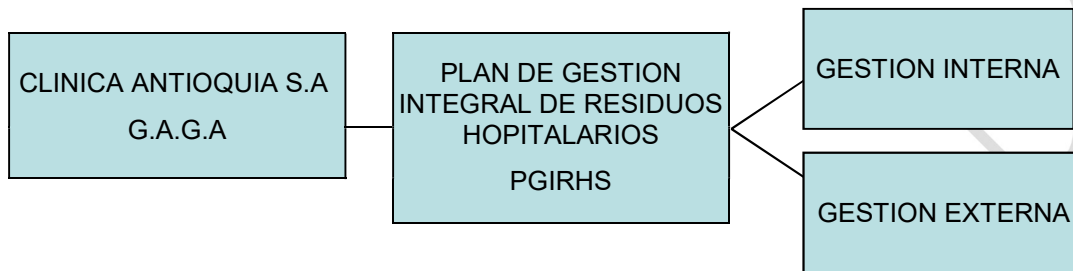
La gestión integral es la planeación de todas las actividades realizadas en la clínica Antioquia S.A. Desde la generación de residuos hospitalarios y similares hasta su disposición final de acuerdo a la normatividad vigente

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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 15 de 52

Esta gestión se estructura así:

Tabla N. 1

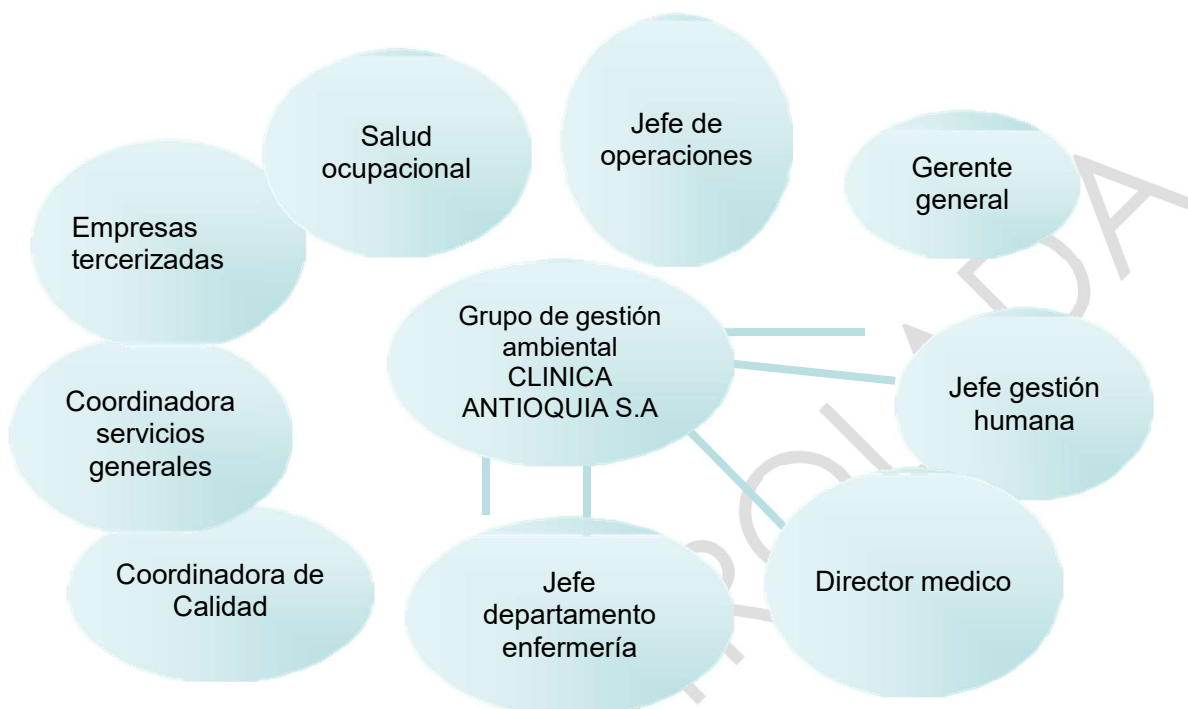


## 7.1 GESTIÓN INTERNA

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 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.

### 7.1.1 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 las Actas de 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:

### **Anexo 1. Acta de conformación**

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

#### Del Gerente General

- 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.



	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 17 de 52

- Asignar responsabilidades y funciones.
- Verificar el cumplimiento.
- Destinar el presupuesto necesario para la ejecución del plan de gestión ambiental de la clínica.
- 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 reuniones.

#### Del Coordinadora de Calidad, 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 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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 18 de 52

- 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:

- 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.

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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 19 de 52

- 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.
- 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 de Servicios Generales:

- 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

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 20 de 52

(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 auditorias 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 reuniones.

De las empresas tercerizadas: (Alimso, laboratorio Prolab; Expertos seguridad, Audifarma)

- 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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 21 de 52

- Gestionar para que su personal asista a las diferentes capacitaciones de gestión ambiental programadas por la clínica.

#### De los trabajadores

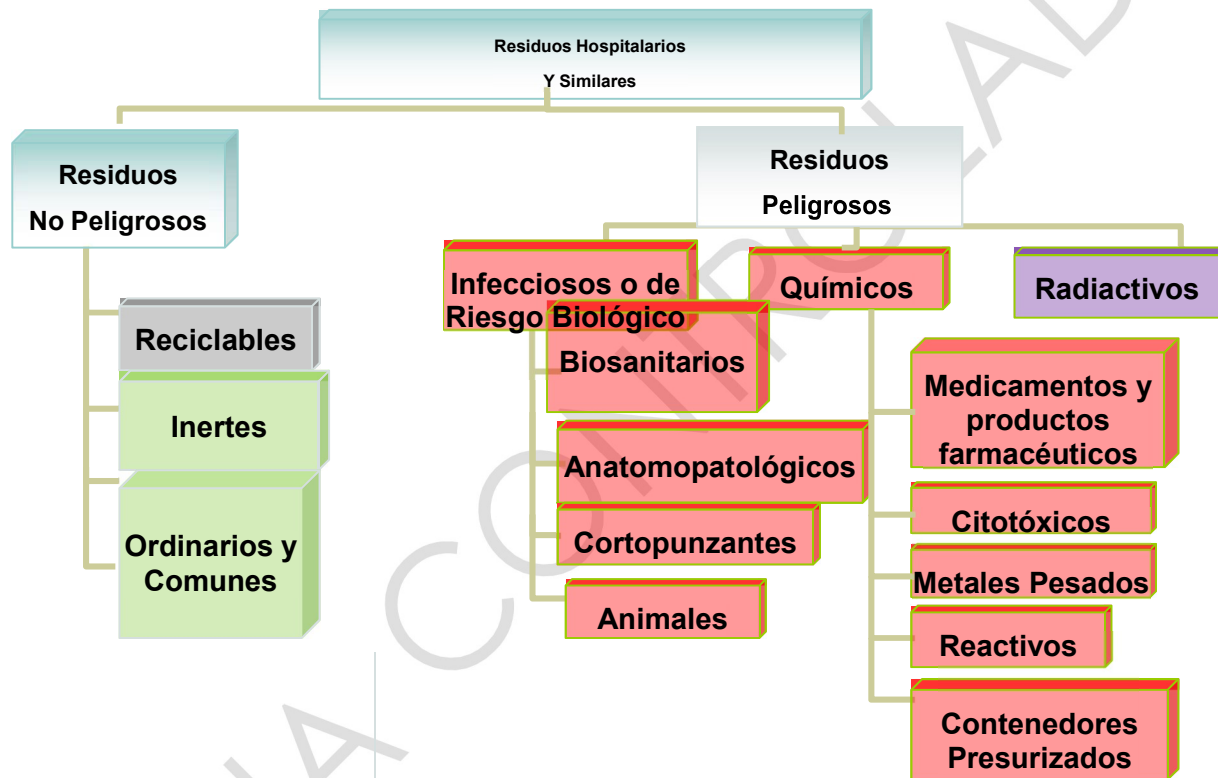
- Asistir a todas las jornadas de capacitación que con relación al manejo integral de los residuos hospitalarios programe el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental (GAGA).
- Participar en las diferentes capacitaciones asociadas al manejo de residuos hospitalarios, métodos de desinfección, sustancias 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.

## 8. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

Tabla N. 3



### 8.1 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 presuma él haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal. Los residuos no peligrosos se clasifican en:

#### 8.1.1 Biodegradables

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 23 de 52

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.

### 8.1.2 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.

### 8.1.3 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.

### 8.1.4 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.

## 8.2 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:

### 8.2.1 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

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 24 de 52

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:

#### **8.2.1.1 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.

#### **8.2.1.2 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.

#### **8.2.1.3 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.

### **8.3. RESIDUOS QUÍMICOS**

Son los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con éstos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para



	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 25 de 52

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

### **8.3.1 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 de la Resolución 1164 de 2002, pueden ser tratados por medio de la incineración dada su 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.

### **8.3.2 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.

### **8.3.3 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.

### **8.3.4 Reactivos**

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

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 26 de 52

diagnóstico in vitro y de bancos de sangre. No aplica, el servicio de radiología se encuentra digitalizado

### 8.3.5 Contenedores presurizados

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

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

## 8.4 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.

## 9. DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO

### 9.1 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. Laboratorio PROLAB	Desactivación química con peróxido de hidrogeno al 10% realizar 4 aspersiones	Incineración

		volumen 1 a 1 antes de cerrar la bolsa. Los liners se gelifican con solidificante.	
Material de osteosíntesis	Central de esterilización-cirugía	Ninguno	Incineración
Cortopunzantes	Cirugía, Urgencias, Hospitalización, Consulta externa, UCE, UCI, Rayos X, laboratorio, Prolab.	Ninguno.	Incineración
Biosanitarios	Cirugía, Urgencias, Hospitalización, Sala de yesos, Consulta externa, UCE, UCI, Rayos x, Laboratorio Prolab.	Desactivación química con peróxido de hidrogeno al 10% realizar 4 aspersiones antes de cerrar la bolsa.	Desactivación mediante autoclave de calor húmedo.
Fármacos averiados, Vencidos o parcialmente consumido.	Servicio farmacéutico Audifarma. Hospitalización. Cirugía. Uce, Uci	Ninguno	Incineración
Metales pesados Mercurio Termómetros	Hospitalización. Urgencias.	Estabilización en glicerina USP.	Encapsulamiento por cementación de residuos mercuriales
Aceites Usados	Mantenimiento. Servicio de	Ninguno	Incineración. Bioremediación

	alimentación		según cantidad
Contenedores presurizados	Servicio farmacéutico.	Despresurización.	Incineración.
Metales pesados Mercurio Lámparas Fluorescentes	Cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa, Uce, Uci, rayos x, Laboratorio prolab, farmacia, oficinas, pasillos, áreas comunes, sótano.	Ninguno	Encapsulamiento por cementación de residuos mercuriales.
Cal Cirugía Neutralización de soluciones básicas. Relleno de Seguridad.			
Residuos Alimenticios de pacientes en Aislamiento.	Hospitalización. Servicio de alimentación, urgencias, Uce, uci	Desactivación química con peróxido de hidrogeno al 10% realizar 4 aspersiones antes de cerrar la bolsa.	Incineración
Residuos Ordinarios	Cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa, rayos x, Laboratorio prolab, farmacia, oficinas, pasillos, áreas comunes, sótano, SyC, parqueaderos.	Ninguno	Ninguno.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 29 de 52

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

Para dar cumplimiento las ampollas de medicamentos son desechadas en guardián de seguridad teniendo en cuenta que este desecho es un material tanto químico como corto punzante

Teniendo en cuenta que se toma el mayor riesgo que en este caso sería corto punzante el desecho es llevado a cabo en guardián de seguridad y es sellado en su totalidad.

## 9.2 DIAGNÓSTICO CUANTITATIVO

Para este tipo de diagnóstico cuantitativo se llevan los formatos del RH1, donde se tienen los registros por mes, tipo de residuo generado, pre tratamientos, disposición final y el total generado, como se presenta en la tabla, presentados a los entes de control semestralmente:

Tabla N. 6



## PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR

Código: A-GA-D-001

Versión: 008

Fecha: Marzo 2017

Página 30 de 52

FT4*		CONSOLIDADO DE MANEJO DE RESIDUOS																																				
Codigo		Nombre																																				
CONSOLIDADO MENSUAL DEL MES DE JUNIO DE 2013																																						
AREAS	ORDINARIOS		BIOLOGIA		RECICLAJE				BIOCONTAMINADOS		ANATOMIA		RECIBO		QUIMICOS				PUNTO ECOLOGICO																			
	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P	G	P	GL	GL	GL	GL	GL	GL	GL	GL	GL	GL	GL	GL												
BOTANICO	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0						
OFICINAS	440	197.0	473.2																																			
MANTENIMIENTO	177.0	204.0	224.8																																			
SERVICIO DE LIMPIEZA	240.0	1024.0	905.1																																			
LABORATORIO	220.0	77.0	47.9																																			
URGENCIAS	240.0	1024.0	905.1																																			
LABORATORIO	420.0	477.0	723.0																																			
PATOLOGIA	0.0	0.0	0.0																																			
FARMACIA	240.0	90.0	292.0																																			
SEGURIDAD																																						
PRONOCIA	420.0	464.0	492.0																																			
CONSULTORIOS	0.0	0.0	0.0																																			
ODONTOLOGIA	0.0	0.0	0.0																																			
PTOS ENFERMIA	410.0	129.0	74.9																																			
UBICACIONES 2	8.0	407.0	170.9																																			
TERCER PISO																																						
UBICACIONES 1	8.0	150.0	374.9																																			
PTOS ENFERMIA 1	520.0	480.0	198.9																																			
CUARTO PISO	220.0	22.0	49.7																																			
CIRUGIA	3020.0	794.0	402.2																																			
PTOS ENFERMIA 2	220.0	22.0	49.7																																			
QUINTO PISO	80.0	26.0	47.2																																			
OFICINAS 2	8.0	26.0	47.2																																			
<b>TOTAL</b>	<b>1490.0</b>	<b>4.771.0</b>	<b>2224.1</b>	<b>1920.0</b>	<b>0.0</b>	<b>279.0</b>	<b>274.0</b>	<b>249.0</b>	<b>222.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>19.47.0</b>	<b>4.229.0</b>	<b>3704.1</b>	<b>22.0</b>	<b>224.0</b>	<b>6.44.0</b>	<b>207.0</b>	<b>2424.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	
OS SERVICIOS																																						
Fecha de vigencia	Elaboreado		Revisado		Aprobado		Dirección Administrativa		Gerente		Página 30 de 52																											

### 10. 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:

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

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 31 de 52

## 22. Simulacros de aplicación del Plan de Contingencia.

Las capacitaciones se realizarán de manera grupal o individual, están 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, o el formato Código: A-GHS-F-011retroalimentacion salud ocupacional.

Adicional, se realiza una retroalimentación por medio de volantes con información relacionada la segregación de residuos que se entregan al personal asistencial, se comunican publicaciones en forma de avisos por la Intranet y el personal de enfermería hace retroalimentación de forma verbal a las áreas asistenciales y administrativas. Estas actividades no tienen una frecuencia definida, pero se encuentran documentadas y registradas, ya que son de apoyo adicional a la capacitación magistral que se da en la inducción al personal.

Hace parte del proceso de inducción la presentación del plan de gestión integral de residuos hospitalarios sólidos PGIRHS, esta actividad se evidencia al diligenciar el formato FGTH-018 inducción.

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

El cronograma de las actividades de Gestión Ambiental se encuentra en el archivo Excel **“Cronograma Gestión Ambiental 2015”**

En las capacitaciones magistrales impartidas en la inducción y el GAGAS se realiza pre test y pos test con el fin de asegurar la adherencia del conocimiento impartido, se realiza la calificación y finalmente se hace una retroalimentación.

## 11. 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.

**CONTROL DE CANECAS SEDE DE ITAGUI POR AREA**

SOTANO	COLORES VERDE					OBSERVACIONES	COLORES ROJO					OBSERVACIONES	COLORES GRIS				OBSERVACIONES	CANECA AZUL	OBSERVACIONES		
	o de canec	o de canec	o de canec	o de canec	o de canec		cantidad caneca	cantidad caneca	cantidad caneca	cantidad caneca	cantidad caneca		cantidad caneca	o de caneca	o de caneca	o de caneca		o de caneca		150 lt	
	12L	16L	20L	25 L	35L		5L	12L	16L	20L	25L	35L		5L	12L	16L	20L	25L			
ARCHIVO	4	0	0	0	0	caneca verde en optimas condiciones	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	5	0	no aplica en el área	0	no aplica en el área
VESTER (LOCKER)	CANECA BLANCA PARA RESIDUOS ORDINARIOS ... DEMAS CANECAS NO APLICAN EN EL AREA																				
MAINTENIMIENTO	0	0	1	0	0	caneca verde sin tapa de vaivén	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	1	0	caneca gris con bolsa de color verde	0	no aplica en el área
CALL-CENTER	0	0	1	0	0	caneca verde en optimas condiciones	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	1	0	caneca gris optimas condiciones	0	no aplica en el área
ALMACEN	1	0	0	0	0	caneca verde en optimas condiciones	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	1	0	0	0	caneca gris optimas condiciones	0	no aplica en el área
COMPRAS	1	0	0	0	0	caneca verde en optimas condiciones	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	2	0	0	0	caneca gris optimas condiciones	0	no aplica en el área
BAÑO 1	1	0	0	0	0	caneca verde en optimas condiciones	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	0	0	no hay caneca gris en el área	0	no aplica en el área
BAÑO 2	0	0	1	0	0	caneca verde en optimas condiciones	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	0	0	no hay caneca gris en el área	0	no aplica en el área
PATIO	1	0	0	1	0	caneca verde sin rótulos	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	no aplica en el área
CAFETIN	CANECA BLANCA PARA RESIDUOS ORDINARIOS ... DEMAS CANECAS NO APLICAN EN EL AREA																				
PORTERIA	0	1	0	0	0	caneca verde sin rotular	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	0	0	no hay caneca gris en el área	0	no aplica en el área
ENVIOS	1	0	0	0	0	caneca verde en optimas condiciones	0	0	0	0	0	0	no aplica en el área	0	0	0	2	0	caneca gris del baño sin rotular	0	no aplica en el área
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	

**11.1 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.

**11.1.1 CÓDIGO DE COLORES**

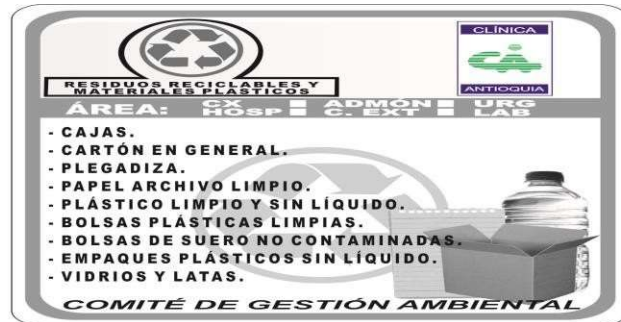
La clínica Antioquia S.A. se acoge al código de colores propuesto por el Ministerio de Medio Ambiente a través del decreto 351 de 2014y la resolución 1164 de 2002.

<b>ROJO</b>	Para todo el material contaminado
<b>VERDE</b>	Residuos ordinarios e Inertes
<b>GRIS</b>	Residuo reciclable.
<b>AZUL</b>	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.

**11.1.1.1. Rótulos utilizados en las diferentes áreas.**





## 11.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES.

### 11.2.1 Recipientes reutilizables

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 S.A** hospitalarios y similares, cuentan como mínimo con las siguientes características:

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

 <p>clínica <b>antioquia</b> por tu bien</p>	<p><b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b></p>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 34 de 52

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 área o servicio al que pertenecen, el residuo que contienen y los símbolos internacionales

Los recipientes reutilizables y contenedores de bolsas desechables son desinfectados, lavados y secados según cronograma.

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.

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.

### **11.2.2 bolsas no reutilizables**

Se utilizan bolsas de colores (roja, verde, gris y azul), 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 bolsas soporta 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.

### **11.2.3 Recipientes para residuos corto punzantes incluyendo ampollas de medicamentos**

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

Son rígidos y en polipropileno de alta densidad.

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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 36 de 52

En este tipo de recipiente se desecha el material de osteosíntesis y se encuentra ubicado en la central de esterilización

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

### RECIPIENTE PARA MATERIAL CORTOPUNZANTE CONTAMINADO

	Institución: _____ Área: _____ Fecha de recolección: _____ Responsable: _____
---	--

Ver fichas técnicas anexadas

## 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 la fuente.

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 20%, el cual es adquirido en la institución en concentración del 50% en Químicos JM Itagüí Teléfono 4484873 y se prepara al 20% de la siguiente manera.

PREPARACION PEROXIDO DE HIDROGENO AL 20%:

Se parte de una solución concentrada al 50%.

Para preparar un litro de solución al 20% (recomendación resolución 1154 de 2006)

**C1\*V1=C2\*V2**

1L\*20%/50%= V2 (volumen de peróxido de hidrogeno al 50%)

0.4L= V2

Para hacer un litro de Peróxido de hidrogeno al 20% se necesita mezclar 0.6 L de agua con 0.4L de peróxido de hidrogeno al 50%

En cada área: Antes de cerrar la bolsa con residuo biosanitario el personal de servicios generales realiza 4 aspersiones con peróxido de hidrógeno al 20%.

El material anatomopatológicos: Como placentas, los restos de cirugías, anatomopatológicos 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.

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 auxiliar de servicios farmacéuticos 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 averiados vencidos y/o parcialmente consumidos.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1.1 Entrega de Residuos de Medicamentos operario a servicios generales	Una vez se detecten residuos de medicamentos averiados o vencidos y/o deteriorados, el auxiliar de servicios farmacéuticos y el químico farmacéutico del área del servicio farmacéutico Audifarma deberán entregarlos al operario de servicios generales.	Auxiliar de servicio farmacéutico. Químico farmacéutico Audifarma
1.2 Entrega de Residuos de Medicamentos operario de servicios generales	El auxiliar de servicios farmacéuticos y el químico farmacéutico clasificarán los medicamentos según la forma farmacéutica: • Tabletas, cápsulas y comprimidos	Auxiliar de servicio farmacéutico. Químico farmacéutico Audifarma

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 38 de 52

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soluciones inyectables</li> <li>• Jarabes</li> <li>• Gotas</li> <li>• Cremas y jaleas</li> <li>• Inhaladores, contenedores presurizados.</li> <li>• Óvulos y supositorios</li> <li>• Soluciones tópicas</li> <li>• Polvos</li> <li>• Soluciones de gran volumen</li> </ul> <p>Verifica el estado de los medicamentos y diligencia el formato <i>A-GFC-F-010 Acta de baja de medicamentos y dispositivos médicos vencidos</i> se le hace entrega al coordinador de servicios generales.</p>	
1.3 Disposición Final	<p>El operario de servicios generales los empaca en bolsa roja rotulada como riesgo químico pesa los residuos generados, y diligencia el formato Registro diario de residuos hospitalarios. Una vez se tiene los residuos deberán entregarse a la empresa ECOLOGISTICA y se solicita la constancia de entrega.</p>	Operario de servicios generales

### 13. MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

#### Ver manual de limpieza y desinfección A-GRS-M-001

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.

Los productos usados en la limpieza y desinfección son Klorsept 87, klorkleen.

### 14. RESIDUOS QUÍMICOS REACTIVOS (líquidos reveladores y fijadores)

En la Clínica Antioquia el servicio de radiología se encuentra digitalizado.

La empresa tercerizada laboratio Prolab ver PGIRHS Prolab.

## 15. TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y RECOLECCIÓN

### 15.1 TRANSPORTE

#### 15.1.1 TRANSPORTE INTERNO.

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

Los residuos son retirados en el área de hospitalización de las habitaciones en la mañana a las 8:00 am y estos son llevados a los cuartos intermedios. Posteriormente se retiran los residuos en el transcurso del día de las habitaciones según las altas.

En el área de cirugía se retiran a 5:00 a.m puestos de enfermería y otras áreas; posteriormente los residuos se retiran de cada quirófano luego de cada acto quirúrgico; estos son llevados al cuarto intermedio.

En el área de urgencias a las 5:00am se inicia recolección de residuos. Y en el transcurso del según volumen generado.

Tabla N.8

<b>Carro color rojo</b>	<b>1. Residuos peligrosos</b>	<b>Rotulo riesgo biológico</b>
Carro color gris	2. Residuos reciclables	Rotulo de reciclables
<b>Carro color azul</b>	<b>3. Residuos ordinarios</b>	<b>Rotulo de ordinarios e inertes</b>

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

El responsable de hacer la recolección en cada área lo transporta en carro hasta el cuarto intermedio.

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

Ver Anexo diagrama micro ruta

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 40 de 52

### 15.1.2 ALMACENAMIENTO INTERMEDIO

El tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación no supera 9 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, visitantes, alimentación y entrega de ropa limpia. Los procedimientos son realizados de forma segura, sin ocasionar derrames de residuos. Así:

Recorrido #1, inicia a las 5:30am se retira residuos de los cuartos intermedios de cirugía, los pisos 4, 3 bloque 1, 3 bloque 2, 2 piso, uce, uci, urgencias.

Recorrido #2: inicia a las 10.00 am, se retiran residuos del cuarto intermedio de hospitalización piso 4, 3 bloque 1, 3 bloque 2, 2 piso.

Recorrido #3: inicia a la 1:30 pm se retiran residuos de cirugía, urgencias.

Recorrido #4: inicia 7:30 pm se retiran residuos de los cuartos intermedios de cirugía, los pisos 4, 3 bloque 1, 3 bloque 2, 2 piso, UCE, UCI, urgencias.

El recorrido entre los puntos de generación y el lugar de almacenamiento de los residuos se realiza de la manera más corta posible.

Los vehículos utilizados para el movimiento interno de residuos son de tipo rodante, en material rígido, de bordes redondeados, lavables e impermeables, que facilitan un manejo seguro de los residuos sin generar derrames. Los utilizados para residuos peligrosos son 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

### 15.2 ALMACENAMIENTO CENTRAL

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.



	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 41 de 52

La ruta de recolección se hace desde el sitio de almacenamiento intermedio utilizando el ascensor desde el cuarto piso, hasta el sótano al sitio de almacenamiento final.

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

Al culminar el recorrido de recolección de residuo biológico se realiza desinfección de ascensor por aspersion con peróxido de hidrógenos al 10 %.

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 torre 1

Aislado de: Salas de procedimientos, hospitalización, UCI, UCE, urgencias.

Accesos directos: Ascensores torre 1 y torre 2

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 describe 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.

Están 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 cuenta con los contenedores suficientes en tamaño y color para los residuos a contener

Cuenta con un extintor multipropósito.

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.

### 15.3 DISPOSICIÓN FINAL Y GESTIÓN EXTERNA

Tabla N.9

TIPO DE RESIDUOS	ENTIDAD O EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO	NÚMEROS DE LICENCIAS	TRATAMIENTO
<b>PELIGROSOS</b>			
<b>BIOSANITARIOS</b>	Ecologística	Res. N° 324 de 10 septiembre 2013	Desactivación de alta eficiencia
<b>CORTOPUNZANTES</b>	Ecologística	Res. N° 324 de 10 septiembre 2013	Incineración
<b>MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ANATOMOPATOLÓGICOS</b>	Eco logística	Res. N°324 de 10 septiembre 2013	Incineración
	Ecologística	Res. N° 324 de 10 septiembre 2013	Incineración
<b>METALES PESADOS</b>	Ecologística	Res. N° 324 de 10 septiembre 2013	Encapsulamiento y disposición en celda de seguridad
<b>NO PELIGROSOS</b>			
<b>RECICLABLES</b>	COOPERATIVA RECUPERAR	Certificación sanitaria Dirección Local de Salud, permiso para uso del suelo Secretaria de gestión urbana.	Aprovechamiento
	COORPAUL	Res. N° 0482 de 11 marzo 2009	Aprovechamiento
<b>ORDINARIOS</b>	INTERASEO E.S.P.	No aplica.	Disposición a relleno sanitario

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 43 de 52

### 15.3.1 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.

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.

### Indicadores de Destinación

#### Indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia:

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

Dónde:

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

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

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

#### Indicadores de destinación para reciclaje:

$$I_{DR} = \frac{R_R}{R_T} * 100$$

Dónde:

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

$R_R$  = Cantidad de residuos reciclados en Kg. / mes.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 44 de 52

RT = Cantidad total de Residuos producidos en Kg. /mes.

#### Indicadores de destinación para incineración

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

Dónde:

IDI= Indicador de destinación para incineración.

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

RT = Cantidad total de Residuos producidos en Kg. /mes.

#### Indicadores de destinación para rellenos sanitarios

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

Dónde:

IDRS= Indicador de destinación para reciclaje

RRS = Cantidad de residuos dispuestos en rellenos sanitarios en Kg. / mes.

RT = Cantidad total de Residuos producidos en Kg. /mes.

#### Indicadores de destinación para otro sistema

$$I_{DOS} = \frac{R_{OS}}{R_T} * 100$$

Dónde:

IDOS= Indicador de destinación para otros sistemas de disposición final aceptada por la legislación

ROS = Cantidad de residuos sometidos a otros sistemas de disposición final en Kg. / mes.

RT = Cantidad total de Residuos producidos en Kg. /mes.

### 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 públicas de Medellín.

Ver anexo: Certificado conexión alcantarillado EPM

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 45 de 52

Ver anexo: Estudio y análisis caracterización de aguas  
La Clínica no tiene fuentes fijas.

## 18. ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Este plan se viene actualizando cada año o cuando se presente algún cambio en la prestación del servicio, a través del Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGA) y el área de Seguridad y salud en trabajo.

La auditorías al ente externo encargado de la recolección de residuos peligrosos se realizan una vez al año, se genera un informe, se socializa con el comité ambiental y se retroalimenta a la empresa con el fin de corregir las acciones de mejora encontradas en el proceso.

Se realizara monitoreo y seguimiento al PGIRHS por medio de auditoria internas realizadas por el área de calidad. **Ver cronograma de auditorías de calidad.**

## 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.

### 19.1 MEDIDAS A CUMPLIR POR EL PERSONAL

Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.

Esquema completo de vacunación contra HB

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

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 46 de 52

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

## **19.2 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN EL MANEJO DE RESIDUOS BIOSANITARIO 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 cafeterías 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.

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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 47 de 52

Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curas.

Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B, con titulación de anticuerpos para 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 las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite.

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 contenedores de seguridad (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.

Los recipientes para transporte de muestras debe ser de material irrompible y cierre hermético. Debe tener preferiblemente el tapón de rosca

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 naranjada.

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 instructivo en caso de accidente por riesgo biológico y diligenciando el A-GHS-F-003.

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

## 20. 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 puedan ocurrir 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 servicios generales al coordinador de servicios generales y este informara 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.

### **20.1 Incendio:**

Tanto la unidad como el sitio de almacenamiento de residuos se encuentran dotados de extintores de tipo polvo químico seco ABC y el personal de la unidad tiene 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.

En caso de incendio declarado se deberá evacuar el área e informar a la línea de emergencias institucional 1111 advirtiéndole claramente el sitio exacto de evento.

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.



	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 49 de 52

Entregar 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 lo más pronto posible.

**Falla de ascensor:** en caso de no funcionar el ascensor los contenedores serán movilizados por varios empleados por las escaleras. En caso de emergencia se utilizará el ascensor del bloque de cirugía, finalizado el procedimiento se realizará la desinfección.

## 20.2 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 lo más pronto posible.

## 20.3 Sismo:

Una vez finalizado el movimiento telúrico la persona de servicios generales o el coordinador de servicios generales evaluará 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.

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.

## 20.4 Derrames de sustancias químicas.

- Acceder al kit de derrame.

- Colocarse todos los elementos de protección personal.
- Aislar el área.
- De ser posible permitir ventilación de los vapores que se generan ó aislar zonas críticas de ser necesario. Este aspecto es de los más importantes para evitar la afectación del personal de las áreas contiguas.
- Si tiene la hoja de seguridad de la ó las sustancias derramadas, proceder de acuerdo a lo establecido en el capítulo de derrames.
- Adicionar el material absorbente en relación a la cantidad derramada
- Esperar que este actúe.
- Recoger el material absorbido con la pala y empacarlo en la bolsa dispuesta para esto.
- Identificar con el tipo de peligrosidad de la sustancias original, marcándola como residuo peligroso y la clase de peligrosidad que esta posee.
- Terminar de ventilar y limpiar el área del derrame.
- Diligenciar el registro del derrame.
- Dentro de las actividades de la brigada de emergencia, planificar simulacros de derrames de las sustancias de mayor peligrosidad, de manera que se mejore la respuesta técnica y humana en casos de emergencia.

## 21. POSIBLES EVENTOS RELACIONADOS CON MANEJO DE RESIDUOS

**21.1 Derrame interno:** ver anexo instructivo de recolección de derrames fluidos corporales A-GRS-I-001

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)

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.

	<b>PLAN INTEGRAL DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SILIMILARES SEDE SUR</b>	Código: A-GA-D-001
		Versión: 008
		Fecha: Marzo 2017
		Página 51 de 52

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

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

**21.3 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 el operario responsable.

**21.4 Cierre del horno incinerador:** El horno incinerador es propio de tecniamsa y ellos son contingencia de otras empresas, las celdas de almacenamiento cuentan con vehículos con refrigerador para conservar la cadena de frio. La contingencia de tecniamsa es la empresa.

## 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 I.N.C 2001

**ANEXOS** planos de las rutas internas de recolección de residuos

**Nota:** ver en carpeta de gestión ambiental los planos de cada área.

### 23. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS					
Versión	Fecha	Descripción	Elaboró	Revisó	Aprobó
01	Octubre 2009	Ccreación de documento	Coordinador de servicios generales	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria
02	Octubre 2010	Actualización de documento.	Coordinador de servicios generales	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria
03	Noviembre 2012	Actualización de documento	Auxiliar de salud ocupacional y gestión ambiental	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	Comité de gestión ambiental
04	Noviembre 2013	Actualización de documento.	Auxiliar de salud ocupacional y gestión ambiental	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	Comité de gestión ambiental
05	Junio 2014	Actualización de documento	Auxiliar de salud ocupacional y gestión ambiental	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	Comité de gestión ambiental
006	Enero 2015	Actualización de documento.	Auxiliar de salud ocupacional y gestión ambiental	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	Comité de gestión ambiental
007	Marzo 2017	Actualización de documentos	Auxiliar de salud ocupacional y gestión ambiental	grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	Comité de gestión ambiental