PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCION EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES

PGIRASA

“Procedimientos, procesos, actividades y estándares que se deben adoptar y realizar en la gestión integral de los residuos generados en el desarrollo de las actividades “

2019

INTRODUCCCION

SERFAR HOME CARE IPS, como prestador de un servicio de Salud, genera algunos residuos peligrosos, por lo cual se hace necesario implementar el presente plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades de acuerdo con la Legislación Ambiental vigente en nuestro País.

Por ésta razón, es indispensable crear un Manual que permita el entendimiento del manejo, generación, tratamientos y disposición final de los residuos de la Entidad, como la manera más efectiva de contribuir con el mejoramiento del medio ambiente y de la salud de las personas en general.

En el presente documento, se dan algunas pautas básicas, extractadas de las normas ambientales y sanitarias correspondientes al tema, con el fin de brindar seguridad y eficiencia en la manipulación y manejo de los residuos hospitalarios y similares que se deriven como consecuencia de la prestación del servicio de salud en nuestra institución.

OBJETIVO GENERAL

Minimizar de la manera más eficiente los riesgos para los seres humanos y el medio ambiente, que ocasionan los residuos peligrosos, Asegurando la Gestión de los Residuos de acuerdo a los requerimientos de los entes de control para proteger el medio ambiente y crecimiento económico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer procedimientos, procesos y actividades para el desarrollo de tareas de la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo con la
2. aplicación de las normas vigentes en Colombia.

2. Lograr el acoplamiento general en el manejo de los residuos hospitalarios y similares de todas las personas involucradas en la generación, tratamiento y disposición final de los mismos dentro de la Institución.

3. Adoptar sistemas de capacitación permanente referentes al tema.

4. Contribuir con el mejoramiento del medio ambiente.

5. Implementar el manejo de residuos hospitalarios de la institución, como parte del sistema de calidad de servicios.

6. Velar por el cumplimiento de las normas ambientales, sanitarias y de salud dentro de la Entidad.

7. Vigilar el componente interno y externo del manejo adecuado de los residuos hospitalarios.

DEFINICIONES IMPORTANTES

Dar el desarrollo general del presente documento, se tendrán en cuenta todos los términos establecidos en las normas vigentes, especialmente los contemplados en resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 del 2014 además de las siguientes definiciones:

AGENTE PATÓGENO: Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped.

ATENCIÓN EN SALUD: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

BIOSEGURIDAD: Es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente

FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO: Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la leche materna. Se consideran de alto riesgo por constituir fuente de infección cuando tienen contacto con piel no intacta, mucosas o exposición percutánea con elementos corto punzante contaminado con ellos.

FLUIDOS CORPORALES DE BAJO RIESGO: Se aplican a las deposiciones, secreciones nasales. Transpiración, lágrimas, orina o vómito, a no ser que contengan sangre visible. Caso en el cual serán considerados de alto riesgo.
Generador. Es toda persona natural o jurídica. Pública o privada que produce o genera residuos en el desarrollo de las actividades contempladas en el artículo 2 del decreto 351 del 2014

GESTIÓN INTEGRAL: Conjunto articulado e interrelacionado de acciones de política normativas, operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de evaluación. Seguimiento y monitoreo desde la prevención

de la generación hasta el aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los residuos, a fin de lograr beneficios sanitarios y ambientales y la optimización económica de su manejo respondiendo a las necesidades y circunstancias de cada región.

GESTIÓN EXTERNA: Es la acción desarrollada por el gestor de residuos peligrosos que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos fuera de las instalaciones del generador.

GESTIÓN INTERNA: Es la acción desarrollada por el generador, que implica la cobertura. Planeación e implementación de todas las actividades relacionadas con la minimización, generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento interno y/o tratamiento de residuos dentro de sus instalaciones.

GESTOR O RECEPTOR DE RESIDUOS PELIGROSOS: Persona natural o jurídica que presta los servicios de recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.

MANUAL PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES. Es el documento mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades y/o estándares que deben adoptarse y realizarse en la gestión integral de todos los residuos generados por el desarrollo de las actividades de qué trata el decreto 351 del 2014.

MODO DE TRANSPORTE: Subsistema de transporte que incluye: un medio físico, vías, instalaciones para terminales, vehículos (aeronave, embarcación, tren, vehículo automotor) y operaciones para el traslado de residuos.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS: Es el instrumento de gestión diseñado e implementado por los generadores que contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

RECOLECCIÓN: Es la acción consistente en retirar los residuos del lugar de almacenamiento ubicado en las instalaciones del generador para su transporte.

RESIDUO PELIGROSO: Es aquel residuo o desecho que, por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas, puede causar riesgos o efectos no deseados, directos e indirectos, a la salud humana y el ambiente, Así mismo, se consideran residuos peligrosos los empaques, envases y embalajes que estuvieron en contacto con ellos.

TRATAMIENTO DE RESIDUOS PELIGROSOS: Es el conjunto de operaciones, procesos o técnicas mediante el cual se modifican las características de los residuos o desechos peligrosos, teniendo en cuenta el riesgo y grado de peligrosidad de los mismos, para incrementar sus posibilidades de aprovechamiento y/o valorización o para minimizar los riesgos para la salud humana y el ambiente

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

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

GESTION 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.

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

PRESTADORES DEL SERVICIO PUBLICO ESPECIAL DE ASEO: Son las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación del servicio público especial de aseo para los residuos hospitalarios peligrosos, el cual incluye entre otras, las actividades de recolección, transporte, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los mismos, mediante la utilización de la tecnología apropiada,

a la frecuencia requerida y con observancia de los procedimientos establecidos por los Ministerios del medio ambiente y de Protección Social, de acuerdo a sus competencias, con el fin de efectuar la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles en beneficio de los usuarios de tal forma que se garantice la salud pública y la preservación del medio ambiente.

PRESTADORES DEL SERVICIO DE DESACTIVACION: Son las personas naturales o jurídicas que prestan el servicio de desactivación dentro de las instalaciones del generador, o fuera de él, mediante técnicas que aseguren los estándares de desinfección establecidos por los ministerios del medio ambiente y de la protección social de conformidad con sus competencias.

RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES: son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador. De conformidad con la clasificación establecida en el decreto 351 del 2014.

CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

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.

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:

1.1. Biodegradables

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

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, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros.

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.

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.

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:

2.1. Residuos Infecciosos o de Riesgo Biológico

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

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

Los residuos infecciosos o de riesgo biológico se clasifican en:

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.

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.

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

3. Residuos Químicos

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

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, pueden ser tratados por medio de la incineración dada su efectividad y seguridad sin embargo 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.

3.2 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 y demás accidentes de trabajo en los que esté presente el mercurio.

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

4. Residuos Administrativos:
Son aquellos que en sus componentes contienen sustancias peligrosas: baterías, CPU, lámparas alógenas, tóner, bombillas con contenido de mercurio, monitores, impresoras, residuos y aparatos eléctricos.

GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

La gestión integral, implica la planeación y cobertura de las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde la generación hasta su disposición final. La Gestión integral incluye también los aspectos de generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central desactivación, (Gestión interna), recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final (Gestión externa).

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, descritos en el decreto 351 del 2014.

El Sistema contempla un conjunto coordinado de personas, equipos, materiales, insumos, suministros, normatividad específica vigente, plan, programas, actividades y recursos económicos, los cuales permiten el manejo adecuado de los residuos por los generadores y prestadores del servicio de desactivación y público especial de aseo. Este sistema se integra o hace parte del Sistema Nacional ambiental; e involucra aspectos de planificación, diseño, ejecución, operación, mantenimiento, administración, vigilancia, control e información y se inicia con un diagnóstico situacional y un real compromiso de los generadores y prestadores de servicios.

Dentro de la Gestión Integral se encuentra el plan que, debe ejecutar todo generador, prestador de servicio de desactivación y prestador del servicio especial de aseo de residuos hospitalarios y similares, los cuales deben diseñar e implementar el PGIRASA, teniendo en cuenta todas las actividades que desarrollen, incluyendo el compromiso institucional de carácter Sanitario y Ambiental, el cual

Debe ser real, claro, oportuno, con propuestas de mejoramiento continuo de los procesos y orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente.

La planeación se inicia con el diagnóstico del establecimiento generador, para identificar los aspectos que no presentan conformidad con la normatividad ambiental y Sanitaria vigente y establecer de esta manera los ajustes y medidas correctivas pertinentes.

Este plan, debe enfocarse a diseñar e implementar buenas prácticas de gestión orientadas a la prevención de los efectos perjudiciales para la salud y el ambiente por inadecuado manejo de los residuos al igual que al mejoramiento en la gestión.

La gestión está en cambio, encaminada a minimizar la generación de residuos, mediante la utilización de insumos y procedimientos con menos aportes a la Corriente de residuos y una adecuada segregación para minimizar la cantidad de residuos peligrosos.

En consecuencia, todos los generadores, prestadores de servicio de desactivación y prestadores del servicio público especial de aseo, serán responsables por los efectos ocasionados en el manejo inadecuado de los residuos hospitalarios y similares según lo establecido en la normatividad Colombiana.

GESTION INTERNA

Consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas al interior de la entidad generadora de residuos hospitalarios y similares, de acuerdo con lo descrito en el Manual, incluyendo actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo, basándose en criterios técnicos, económicos, financieros, sanitarios y ambientales, mediante un programa de vigilancia y control al cumplimiento del plan.

Los siguientes son los componentes del plan de Gestión Interna.

- Diagnóstico Ambiental y Sanitario.
- Programa de Capacitación, Formación y Educación.
- Segregación en la Fuente.
- Desactivación.
- Movimiento interno de Residuos.
- Almacenamiento intermedio y/o central.
- Selección e implementación del sistema de tratamiento y/o disposición de Residuos.
- Control de efluentes líquidos y emisiones atmosféricas.
- Elaboración del plan de contingencia.
- Establecer indicadores de gestión interna.
- Realizar auditorias internas e interventorías externas.
- Elaboración de informes a autoridades de vigilancia y control.
- Diseño e implementación de programa de Tecnologías limpias.
- Elaboración del cronograma de actividades.
- Revisión y mejoramiento continúo de programas y actividades.

Elaboración del Diagnóstico Situacional Ambiental. Dentro de este, debe efectuarse la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados por la Institución, clasificándolos conforme a lo dispuesto en la resolución 1164 de 2002. Este incluye la evaluación de los vertimientos líquidos, las emisiones atmosféricas, las tecnologías implicadas en la gestión de residuos al igual que su capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.
Una vez identificadas las fuentes generadoras de residuos se estiman las cantidades y se registran en el formulario RH1, mencionando los sitios de generación de cada uno de ellos.

Programa de capacitación, formación y Educación.
Debe realizarse a todo el personal que labora en la Institución, dando a conocer aspectos fundamentales
Relacionados con los procedimientos específicos, funciones, responsabilidades, mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas funcionales, trámites internos, y normas básicas de bioseguridad.
El programa de formación y educación debe contemplar estrategias y metodologías de la capacitación para lograr el éxito del plan. Esta debe ser teórico-práctica, con temas generales y específicos en todas las áreas.

Desactivación.
Los residuos químicos metales pesados requieren un especial tratamiento a través de medios químicos.

Movimiento Interno. Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación hasta el almacenamiento intermedio o central según sea el caso.

Para este efecto, debe tenerse en cuenta:
- Las rutas deben cubrir la totalidad de la Institución.
- El tiempo de permanencia de los residuos debe ser el mínimo posible.
- La recolección debe hacerse en horas de menor circulación de pacientes y de empleados.
- En caso de derrames debe realizarse de inmediato una limpieza adecuada.
- El recorrido entre la generación y el almacenamiento debe ser lo más corto posible.
- Los vehículos utilizados para movimiento interno deben ser tipo rodante.

Almacenamiento. Son los lugares destinados a recibir temporalmente los residuos generados en la Institución, para los cuales deben haber características específicas tales como:
- Áreas de acceso restringido y con señalización.
- Suficiente iluminación y ventilación.
- Pisos y paredes lisas y de fácil limpieza.
- Acometida de agua y drenajes para lavado.
- Localizados en el interior de la Institución y retirados de áreas asistenciales.
- Disponer de báscula para su pesaje.
- Exclusividad de espacio para cada tipo de residuo.
- Utilizar recipientes adecuados de acuerdo a la norma

Segregación en la Fuente. Es la base fundamental de la gestión de residuos y consiste en la separación selectiva en cada una de las fuentes determinadas. Para la correcta segregación, la Institución debe proveer los recipientes adecuados para

cada residuo según las especificaciones de la norma, utilizando el código de colores.

Selección del Sistema de tratamiento. Existen diferentes técnicas de tratamiento dependiendo del tipo de residuo generado, tales como:

- Relleno sanitario (Ordinarios e inertes).
- Compostaje, lombricultura (Biodegradables).
- Reciclaje (plástico, vidrio, cartón, papel, chatarra).
- Desactivación de alta y relleno o incineración, desactivación de baja (Biosanitarios, cortopunzantes, anatomopatológicos).
- Tratamiento fisicoquímico, devolución a proveedores, desactivación de baja (químicos, mercuriales a excepción de metales pesados).

Manejo de efluentes líquidos y emisiones atmosféricas. Estos residuos, por encontrarse cargados principalmente de materia orgánica y algunas sustancias químicas, todos los generadores deben reducir la cantidad de estos residuos mediante la implementación de tecnologías limpias y procedimientos que limiten la generación de este tipo de vertimientos; a través de una planta de tratamiento de efluentes, ajustándose al Decreto 3930 del 2010.

Programa de Seguridad Industrial y Plan de Contingencia. Todo el personal involucrado en el manejo de residuos hospitalarios, debe conocer y poner en práctica medidas de seguridad, las cuales deberán ser proporcionadas a través del grupo de Gestión Ambiental de la Institución, que va desde el chequeo médico hasta la evaluación de medidas de asepsia, utilizando siempre elementos mínimos de protección personal requeridos para el manejo y manipulación de los mismos.

Monitoreo al PGIRASA. Este debe realizarse con el fin de que se establezcan mecanismos y procedimientos de evaluación, incluyendo el manejo adecuado de los indicadores referentes a los residuos generados por la Entidad de Salud. De este monitoreo hace parte fundamental y es herramienta obligada el formulario RH1.

Cálculo y Análisis de Indicadores de Gestión Interna. Este cálculo debe realizarse mensualmente por parte de cada generador, y como mínimo deben existir indicadores de destinación, de capacitación, de beneficios, de accidentalidad, etc.

Auditorías e Interventorías Ambientales y Sanitarias. Es un proceso que tiene como objeto la revisión de cada uno de los procedimientos y actividades adoptados en el PGIRASA, con el fin de verificar resultados y establecer las medidas

Correctivas a que haya lugar. Estas deben realizarse al servicio contratado. Las auditorías serán internas y tienen como fin determinar el cumplimiento de funciones, normas, protocolos de seguridad, programas, etc., en el desarrollo del Programa.

Presentación de Informes a Autoridades Ambientales. De la Gestión Interna se presentarán informes a las respectivas autoridades de salud y ambientales con sus correspondientes indicadores de gestión, de acuerdo con los contenidos establecidos en la resolución 1164 del 2002. Este, se constituye en uno de los instrumentos para el control y vigilancia de la implementación del Plan.

La ***Gestión Externa,*** puede ser realizada por el mismo generador, o ser contratada a través de una empresa recolectora, y en cualquier caso, se deben cumplir las normas y procedimientos establecidos en la gestión ambiental y sanitaria vigente. Este componente también incluye los mismos pasos de la Gestión Interna, pero algunos de ellos son específicos como en el caso de transporte y almacenamiento, que está referido básicamente a las especificaciones de los contenedores en los cuales se recolectan los residuos hospitalarios, cuyas características y especificaciones serán definidas según la resolución 1164 del 2002

PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCION EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES
SERFAR HOME CARE IPS

1. GESTION INTERNA

En este componente, se plantean actividades que deben realizarse al interior de la IPS, desde de la generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de residuos a la Entidad recolectora de los mismos, basándose en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales, con la asignación presupuestal destinada para este fin y garantizando el manejo responsable y el cumplimiento de este programa mediante la vigilancia y control por parte de personal certificado y calificado en Residuos Hospitalarios y similares.

1.1 **GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL**. Este grupo estará integrado por miembros de la IPS en todos sus componentes, en cabeza del representante legal, administrativo y financiero, quien delega todas las funciones en el Gerente y demás administrativos , profesionales, auxiliares y funcionarios de servicios generales, incluido también un Ingeniero Ambiental que servirá como consultor y asesor a todos los miembros del comité. Por tanto, harán parte, las siguientes personas:

- Gerente

- Médico especialista
- Medico general
- Auxiliar de servicios Generales
- Ingeniero Ambiental y/o Sanitario (consultor y/o asesor)
- Auditor Clínico
- Coordinador de salud ocupacional

FUNCIONES DEL GRUPO.

FUNCIONES GENERALES.

1. Realizar el Diagnóstico Ambiental y Sanitario.
2. Compromiso Institucional Sanitario y Ambiental
3. Diseño del Programa- Componente Interno
4. Elaboración, aprobación y seguimiento al plan general de capacitación.
5. Estructura Funcional y Responsabilidades.
6. Mecanismos de Coordinación.
7. Gestión Presupuestal.
8. Seguimiento de la Ejecución del Plan.
9. Elaboración de Informes.

RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS

1. DEL GERENTE DE IPS.

- Convocar a reuniones programadas a todos los miembros del Comité.
- Presidir todas las reuniones del Comité.
- Verificar el cumplimiento del Plan.
- Informar a la Gerencia General acerca del desarrollo del Plan.
- Velar porque se cumpla con la ejecución presupuestal para el desarrollo del programa.
- Consolidar la información con los indicadores y enviarla a la Dirección Científica.

2. **DE LOS MEDICOS GENERALES Y/O ESPECIALIZADOS**

- Asistir puntualmente a las reuniones programadas del Comité.
- Divulgar la forma correcta de segregación de los residuos en la fuente de generación (en cada consultorio).
- Realizar socialización de los conocimientos sobre Residuos Hospitalarios para que se manejen adecuadamente dentro de la clínica.
- Colaborar con la correcta ejecución del Plan.
- Realizar correctamente la segregación de los residuos dentro del consultorio.

3. DE AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES.

- Propender por la correcta manipulación de los residuos dentro de cada consultorio.
- Asistir con puntualidad a todas las reuniones programadas por el Comité.

- Colaborar con aportes e ideas o vivencias personales dentro del Comité, con el fin de corregir fallas y errores que puedan presentarse en la segregación de los residuos.
- Hacer uso adecuado del uniforme y elementos de protección personal para la manipulación de los residuos.
- Realizar correctamente la segregación de los residuos dentro del consultorio.
- Realizar el pesaje de los residuos y diligenciar la información en un formulario RH1 (Anexo 1).

4. COORDINADOR DE SALUD OCUPACIONAL

- Reportar eventuales accidentes de trabajo ante la ARL correspondiente
- Rendir informes ante el Comité acerca de las novedades presentadas en el manejo de los residuos.
- Realizar seguimiento periódico a las actividades de los operarios de servicios generales sobre la manipulación de los residuos.

5. AUDITOR CLINICO

-realizar seguimiento continuo a las actividades de los operarios de servicios generales sobre la manipulación de los residuos.

- Revisión de los informes del comité y de los indicadores del plan de gestión de residuos Hospitalarios y Similares.
- Capacitación y actualización al personal

Se cuenta con un COMITÉ DE GAGAS, el cual coordinará la Implementación, gestión y desarrollo del plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades, a través de la toma de decisiones dentro de las reuniones ordinarias que se realizará TRIMESTRAL en la PRIMERA O SEGUNDA semana del mes y extraordinarias cuando este lo crea conveniente.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES. COMPONENTE INTERNO.

METODOLOGIA

El Plan diseñado para la IPS SERFAR contiene todas las actividades que contempla la resolución 1164 de 2002 y el decreto 351 del 2014, las cuales deben desarrollarse en cumplimiento de los parámetros establecidos allí, con el fin de contribuir día a día a la minimización de la contaminación Ambiental de nuestro País, desarrollando políticas que a continuación se mencionan en los 15 puntos que la norma contempla así:

1. **Diagnóstico Ambiental y Sanitario.**

En la Institución, se generan residuos de 2 tipos:

- PELIGROSOS :
  - ✓ INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO :
    - Biosanitarios
    Provenientes de los consultorios y baños
    -Corto punzante: provenientes de los consultorios

  - ✓ QUIMICOS :
    - materiales vencidos: insumos de los diferentes servicios de la IPS.
    - Administrativos: provenientes de: Bombillos con contenido de mercurio, baterías, pilas, CPU, toner, tubos fluorescentes, residuos y aparatos eléctricos y electrónicos, tarjetas boards de los servicios de la IPS.

- NO PELIGROSOS
  - ✓ ORDINARIOS O COMUNES
  - ✓ RECICLABLE,

    Provenientes del área administrativa, sala de espera y consultorios

El total de residuos generados mensualmente se registra en el formulario RH1 diariamente, por tipo de residuo. Para todos los residuos generados, se realiza una segregación en la fuente utilizando las bolsas y canecas empleando el código de colores, se hace su recolección según el horario establecido para tal fin y de acuerdo con la ruta sanitaria, en horas de menor afluencia de pacientes.

El personal encargado de la manipulación de los residuos utiliza dotación y elementos de protección personal tales como: dos pares de guantes

industriales calibre 25, uno para residuos ordinarios y otro para residuos peligrosos, tapabocas, peto impermeable, visor y zapatos de caucho, los cuales se encuentran en un sitio exclusivo para su uso.

Los residuos deben estar listos en el respectivo sitio de almacenamiento central con el fin de que la Empresa recolectora cumpla totalmente con las especificaciones del contrato. Esta información se registra en el formulario RH1, la cual se presenta consolidada a las autoridades de Salud respectiva (Anexo 1), junto con los Indicadores establecidos para la medición del programa y su gestión interna y externa.

Toda la recolección de residuos se lleva a cabo al finalizar la jornada, en el momento de menor afluencia de pacientes. Toda esta información es avalada por el comité.

2. **Programa de Formación y Educación.**

Para que el desarrollo del Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades sea un éxito, se requiere que todo el Talento Humano de la Institución, tenga una adecuada preparación respecto al tema a través de Jornadas de Capacitación, las cuales se realizarán en forma periódica. Para tal efecto, se diseñará la Formación y Educación según las necesidades de la IPS a través del Comité.

A continuación se plantean algunos temas educativos que podrán ser abordados en la IPS SERFAR y que se desarrollarán de acuerdo al cronograma establecido por el Comité. Dichas Capacitaciones podrán ser desarrolladas en forma interna o contratada externamente, según políticas adoptadas por la organización.

- Conocimiento del Organigrama y Asignación de Responsabilidades dentro del Comité.
- Riesgos Ambientales y/o Sanitarios por mal manejo de Residuos Hospitalarios y similares.
- Legislación Ambiental y Sanitaria de Residuos Hospitalarios y Similares.
- Divulgación del Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares de la IPS.
- Seguridad y salud en el trabajo
- Procedimientos de desactivación de Residuos (preparación de soluciones, concentraciones, manipulación…)
- Técnicas de Limpieza y Desinfección.
- Aspectos Básicos sobre Bioseguridad.

- Otros que el Comité y la Organización consideren convenientes en su debido momento.

La capacitación deberá ceñirse al siguiente esquema: Objetivos, Justificación, Metodología y perfil del facilitador y de las personas a la cual va dirigida

Esta capacitación será de carácter continuo, por tanto debe realizarse todos los años, como mínimo con los mismos temas planteados inicialmente o innovar de acuerdo con las necesidades de la Institución. (Anexo 2).

3. Segregación en la Fuente.

Dado que gran parte del éxito del Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades radica en este punto, para esta Institución, se hace la separación en cada consultorio, y en cada parte administrativa de la siguiente manera:

1. En los Consultorios de medicina general y especializada se utiliza caneca roja tipo pedal para residuos peligrosos dentro de la cual se dispone bolsa roja .Caneca de color verde con bolsa del mismo color para depositar residuos No peligrosos. Caneca y bolsa de color gris para residuos reciclables. Guardian en la pared para los residuos cortopunzantes.
2. En la sala de espera y recepción se ubican canecas verdes con inserción de bolsas verdes.
3. En los baños se encuentran canecas rojas con inserción de bolsas rojas para residuos peligrosos.
4. En cuanto a los insumos se les da tratamiento correspondiente, aquellos que nunca fueron usados o que estén vencidos se tratan como residuos químicos peligrosos y se almacenan en un lugar seco y seguro mientras se entregada a la empresa recolectora.

El material reciclable en el caso de vidrio o empaques de cartón se depositan en una caneca gris con bolsa gris que se encuentra en la recepción.

Todos los recipientes se rotulan, según lo estipulado en la resolución 1164 de 2002. Y cumplen con las siguientes características:

- Livianos, material rígido impermeable de fácil limpieza y desinfección, preferiblemente plástico.
- Tapa tipo pedal, bordes redondeados y boca ancha.
- Resistentes a la corrosión.

- Duración hasta de 1 año a partir de iniciado el Plan.

Las bolsas utilizadas tienen características ajustadas a la norma; entre otras
- Resistencia a la tensión generada por los residuos durante su manipulación.
- Se utilizarán bolsas en Polietileno de alta densidad.
- Utilizar cada bolsa con máximo de capacidad hasta 8Kg de peso.
- Resistencia mínima de 20 Kg de peso.
- Usar bolsas de calibres de 1.4 milésimas de pulgada para pequeñas y de 1.6 milésimas de pulgada para bolsas grandes, todas de alta densidad.

Los recipientes para residuos cortopunzantes tienen las Siguientes características:
- Rígidos, de polipropileno de alta densidad.
- Resistentes a residuos cortopunzantes.
- Tapa ajustable o de rosca para garantizar buen hermetismo.
- Livianos y de capacidad máxima de 2 litros.
- Desechables y de paredes gruesas.
- Resistencia a punción o cortadura de 12.5 Newton.

Todas las bolsas y recipientes se señalan y se rotulan de acuerdo al tipo de residuo. Los recipientes utilizados se someten a un proceso de limpieza y desinfección (Anexo 3).

4**. Desactivación de Residuos Hospitalarios y Similares**.
Los residuos biosanitarios se desactivan con peróxido de hidrogeno del 28 al 30% durante la recolección y antes de la entrega a la empresa recolectora.

5. Movimiento Interno de Residuos.
Para el movimiento interno de los residuos, se diseñó la ruta crítica, la cual se encuentra señalizada en la IPS. Se establece como horario de recolección interna hasta el sitio de almacenamiento central las horas de menor afluencia de pacientes al finalizar la jornada.
Se realiza desinfección rutinaria con hipoclorito a 1000 ppm y desinfección terminal cada ocho días con hipoclorito de 2000 ppm. Se evacuan primero los residuos no peligrosos y luego los residuos peligrosos.
Para efectos de limpieza y desinfección de estos recipientes, se dispone de poseta de aseo, agua y elementos de aseo en lugar cercano al sitio de almacenamiento central.

6. Almacenamiento de Residuos
El sitio de almacenamiento central de residuos, se ubica, lejos de los servicios asistenciales, se dispone de espacio para cada tipo de residuo peligroso

generado, Además, está enchapado para fácil limpieza y desinfección, posee sifón para lavado y mantiene buena ventilación. Está dotado de extintor cercano y no permite paso de insectos ni roedores. Allí se encuentran recipientes rígidos, impermeables y retornables que cumplen con las demás características de la norma, según el tipo de residuo. El área de acceso es restringida y se encuentra debidamente demarcada.
Debido a la frecuencia de recolección externa, a la cantidad de residuos generados y a la distancia cercana al almacenamiento central, no se tiene un sitio para almacenamiento intermedio dentro de la IPS.

7. Sistema de Tratamiento y disposición final.

Los residuos biosanitarios y materiales vencidos se les realiza Termodestrucción y se disponen en celdas de seguridad en relleno sanitario por parte de la empresa recolectora.
Otros residuos como administrativos y/o industriales su disposición final es en celdas de seguridad por la empresa recolectora

Los residuos que son destinados a incineración, se recolectan por la Empresa respectiva, la cual cumple con todos los parámetros establecidos para tal fin y esta cuenta con todos los permisos ambientales requeridos.

8. **Manejo de Efluentes Líquidos**.

SERFAR HOME CARE IPS, siguiendo políticas ambientales para el manejo de efluentes líquidos, basada en el Decreto 3930 del 2010, y con el fin de dar cumplimiento al mismo, se encuentra en trámite para presentar solicitud de permiso de vertimientos ante autoridad competente, con el fin de que ella establezca mediciones y monitoreo en el sitio donde se realiza las operaciones de vertimientos, para su posterior dictamen. De igual manera cabe anotar que la IPS SERFAR no realiza procedimientos que generen material químico o contaminantes para el medio ambiente, ya que su prestación de servicios de salud es consulta externa de medicina general y especializada.

9. **Programa de Seguridad y Salud en el trabajo - Plan de Contingencia**.

Con el fin de evitar contratiempos en posibles accidentes laborales durante el manejo de residuos hospitalarios y similares de la Institución, se plantea el presente programa de seguridad y salud en el trabajo, así como el plan de contingencia para eventuales emergencias, previo esquema de vacunación de Hepatitis B y Tétano de todo el personal

El Plan de Contingencia forma parte integral del PGIRASA componente interno y debe contemplar las medidas para situaciones de emergencia por manejo de residuos hospitalarios y similares por eventos como:

Contingencia de Residuos Solidos

- En caso de un error en la segregación de los residuos entre infecciosos y comunes, identificar la bolsa e informar para conocimiento de la auxiliar de servicios generales.
- Manejar como residuo contaminado

Ruptura de bolsas.

- Señalizar el área y restringir el paso, con una cinta de prevención o algún objeto visible que permita evitar el ingreso o tránsito del personal no autorizado.
- Desinfección del área circundante para evitar diseminación y minimizar la contaminación

Utilizar elementos de protección completos: Guantes calibre 25 al codo, protección visual, gorro, tapabocas, peto impermeable y botas de caucho que son exclusivos para dicha labor.

Por ausencia de Auxiliar de Servicios Generales

Por presentar ausencia de la auxiliar de servicios generales, la ruta de recolección de residuos junto con el diligenciamiento de las planillas y la entrega de los mismos a las empresas recolectoras debe ser realizada por un colaborador DE LA IPS SERFAR.

Utilizar elementos de protección completos: Guantes calibre 25 al codo, protección visual, gorro, tapabocas, peto impermeable y botas de caucho que son exclusivos para dicha labor

Cuando la Recolección Externa no sea Oportuna

- Comunicar telefónicamente a la empresa recolectora de residuos
- Conocer los motivos de retraso
- Solicitar la recolección lo antes posible en horas de poco flujo de pacientes
- Evitar que los residuos infecciosos se mezclen con los comunes
- Mantener los residuos infecciosos en el cuarto de patógenos

Inundaciones

- Utilizar elementos de protección personal.
- Retirar inmediatamente los residuos, ubicándolo en lugares secos, seguros, con acceso restringido, con sistema de drenaje y que cuente con pisos y paredes lavables.
- Señalizar área donde ubico los residuos

- Avisar a la Empresa de Servicio Público Especial de aseo, autoridad ambiental y Secretaria de salud pública Distrital.
- Una vez sea posible (superada la Emergencia o que se puedan llevar los residuos a tratamiento correspondiente), retirar los residuos hospitalarios y desinfectar el área.

Derrames de sustancias infecciosas

En caso de presentarse salpicaduras o derrame de fluidos corporales en el piso, paredes o techo es indispensable que en forma inmediata se proceda por parte del personal de aseo a la limpieza y desinfección con hipoclorito de sodio a 10000 ppm (u otro desinfectante). Para ello es necesario:

- Señalizar el área y restringir el paso, con una cinta de prevención o algún objeto visible que permita evitar el ingreso o transito del personal no autorizado.

Utilizar elementos de protección completos: Guantes calibre 25 al codo, protección visual, gorro, tapabocas, peto impermeable y botas de caucho que son exclusivos para dicha labor.

- Si el derrame es líquido se debe limpiar utilizando papel u otro material absorbente (como papel o gasas), el cual será dispuesto luego de su utilización como residuo biosanitarios en la correspondiente bolsa roja.
- El área debe ser saturada nuevamente con solución desinfectante y permanecer así por un espacio de tiempo que se adecue a las instrucciones del fabricante del producto (si se utiliza hipoclorito mínimo de 20 a 30 minutos).
- En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre, otro líquido corporal, o material orgánico, recoja los vidrios con escoba) y recogedor; nunca con las manos. Desinfecte el recogedor y la escoba.
- Retire la suciedad, lave con agua y jabón, nuevamente desinfecte.
- Los elementos de aseo utilizados se deben dejar en hipoclorito a 1000 PPM durante 30 minutos. (traperos, escobas, recogedor)
- Dejar en orden y aseo todos los elementos.

Sismos

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

- Aislar las áreas o servicios de la institución que colapsaron o sufrieron alteraciones en su estructura y se evidencia la presencia de residuos.
- En caso de estar contaminando con material biológico, mantener la calma y avisar al equipo de rescate.

- Atender al personal accidentado o que presente contaminación con riesgo biológico. (El personal médico o de rescate debe contar con elementos de protección personal para esta actividad).

Retirarse de la zona afectada, solo se podrá ingresar con los elementos de protección personal adecuados. Utilizar elementos de protección completos: Guantes calibre 25 al codo, protección visual, gorro, tapabocas, peto impermeable y botas de caucho que son exclusivos para dicha labor.

- Retirar residuos en caso de estar cerca a suministros de agua y áreas de atención a víctimas. (utilizar elementos de protección)
- Avisar a la Empresa de Servicio Público Especial de aseo, autoridad ambiental y Secretaria de salud.

Incendios

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

Interrupción del suministro de agua y / o energía eléctrica

- Se debe garantizar la limpieza y desinfección del cuarto de almacenamiento de residuos hospitalarios cada vez que son evacuados los residuos por la empresa especial de aseo. Por lo anterior en caso de interrupción del servicio cada institución debe contar con tanques de reserva de agua lo que permite funcionar temporalmente.
- Si no se cuenta con tanques de reserva se deberá solicitar el servicio de carro tanque.
- Optimizar el uso del agua, restricción de servicios sanitarios en la institución.

- Tenga en cuenta que si se va a realizar manipulación de los recipientes con residuos hospitalarios, esta se debe realizar garantizando una adecuada iluminación del área

Problemas en el servicio público de aseo

- Comunicarse con la Empresa de Servicios Públicos de aseo.
- Avisar a la autoridad sanitaria y ambiental.
- El área del almacenamiento central de residuos y/o no peligrosos de la institución debe contar con un diseño que permite el almacenamiento de los residuos por siete días adicionales al almacenamiento determinado por la frecuencia establecida, tiempo en el cual se deberá solucionar las dificultades que ocasiono la suspensión del servicio. En caso de continuar se procederá a buscar otra Empresa de Servicios Públicos especiales de aseo.

Suspensión de actividades

- Se debe evitar dejar almacenado los residuos hospitalarios en consultorios y áreas asistenciales.
- Dar aviso a la Empresa de Servicios Públicos de aseo contratada.
- Se debe garantizar que los residuos hospitalarios no permanezcan más de 1 mes almacenados en el cuarto de residuos.

Alteración de orden público

- Garantizar la seguridad del almacenamiento de los residuos hospitalarios (restricción área de almacenamiento de residuos)
- Avisar a las autoridades del orden civil
- Si se presentaron derrames con riesgo biológico realizar limpieza y desinfección previa a la recolección. Utilizar los elementos necesarios para protección personal en la recogida. Guantes calibre 25 al codo, protección visual, gorro, tapabocas, peto impermeable y botas de caucho que son exclusivos para dicha labor.

Seguridad

Las medidas de higiene y seguridad permitirán 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. Se debe dar estricto cumplimiento en lo establecido a las normas de Bioseguridad.

Las personas que realicen las actividades de aseo, limpieza o desinfección deben tener sus elementos de protección personal, estos deben ser diferentes a los

utilizados en la recolección de residuos infecciosos o de riesgo biológico. Se recomienda Guantes calibre 25 al codo, protección visual, gorro, tapabocas, peto impermeable y botas de caucho que son exclusivos para dicha labor.

PROTOCOLO EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON ELEMENTOS CORTOPUNZANTES

En caso de accidentes de trabajo por lesión con agujas u otro elemento cortopunzantes, o por contacto de partes sensibles del cuerpo humano con residuos contaminados, es necesario actuar de acuerdo a las siguientes medidas:

- Lavado de la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente, cuando la contaminación es en piel. Si la contaminación se presenta en los ojos se deben irrigar estos con abundante solución salina estéril o agua limpia. Si esta se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.

- Se debe elaborar el Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la Aseguradora de Riesgos Laborales. El apoyo se solicita con el área de SALUD OCUPACIONAL o AUDITORIA.

- Realizar la evaluación médica del accidentado y envío de exámenes (pruebas serológicas), antígenos de superficie para hepatitis B (AgHBs), anticuerpos de superficie para hepatitis B (AntiHBs), anticuerpos para VIH (Anti VIH) y serología para sífilis (VDRL o FTAAbs). De acuerdo con los resultados de laboratorio obtenidos se debe realizar seguimiento clínico y serológico al trabajador accidentado a las 6, 12 y 24 semanas por parte de la Aseguradora de Riesgos laborales.

- De requerir iniciar una profilaxis según protocolo de manejo de accidente laboral, dicha medicación se iniciara antes de las 24 horas de ocurrido el accidente.

- Si hay certeza de la exposición a VIH/SIDA , VHB y/u otros, el medico enviara tratamiento profiláctico si corresponde, proceder a vacunación o uso de sueros hiperinmunes , todos bajo prescripción medica

La capacitación a todo el personal involucrado hace énfasis en:

- Conocimiento de funciones específicas, naturaleza de su empleo y riesgos de exposición.

- Chequeo médico general y práctica del esquema de vacunación.
- Desarrollo de su trabajo con todos los elementos de protección personal.
- No fumar, ingerir alimentos o consumir bebidas alcohólicas durante el ejercicio de sus labores.
- Conocer los elementos de primeros auxilios, su funcionamiento y sitio de ubicación.
- Mantener limpio y desinfectado el equipo de protección personal.
- La persona encargada de la manipulación de los residuos debe cambiar diariamente su ropa de trabajo.
- Colocar materiales peligrosos alejados de los bordes de las mesas.
- Limpiar inmediatamente cualquier derrame de producto químico.
- Mantener sin obstáculo las zonas de circulación y de acceso a los equipos de emergencia.

12. Monitoreo. Componente Interno.

Para dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y Similares de esta Institución, se hace indispensable realizar auditorías e interventorías, junto con la revisión de los formularios RH1, a través del Comité, auditora y asesora del Ingeniero Ambiental y/o Sanitario, quienes son los responsables directos de la toma de decisiones para el continuo mejoramiento del programa.
A continuación se presentan algunos indicadores, que se miden en la Clínica:

- Indicador de destinación.

*Indicador de destinación para relleno Sanitario. (Verde)

IDrs = Rrs / Rt * 100

*Indicador de destinación para reciclaje.

Idr=Rr/Rt*100

*Indicador de destinación para incineración.

- IDi= Ri / Rt x 100

- Indicador de Capacitación

IC = Nº Cap. Realizadas/ Nº Cap. Programadas * 100

- Indicador de Beneficio

IB = Cantidad residuos generados Vs Costos al minimizar residuos cada día.

Se mide en la Institución en ingresos por venta de residuos reciclados y minimización de costos por segregación.

Indicador de Accidentalidad.

IF = Nº Accidentes mes por residuos hospitalarios x 2000/ Nº total horas trabajadas mes

IG = Nº días incapacidad mes x 2400/ días totales de horas hombre trabajados mes

II = Nº Accidentes mes/ Nº personas expuestas * 100

En donde:
Rrs = Residuos destinados a relleno sanitario
RI = Residuos para incineración
Rt = Residuos totales generados
Idrs = Indicador de destinación a relleno Sanitario.
IC = Indicador de Capacitación.
IB = Indicador de Beneficio.
IF = Indicador de Frecuencia.
IG = Indicador de Gravedad.
II = Indicador de Incidencia.
IDI = Indicador de Incineración.
Idd = Indicador de destinación para desactivación de alta eficiencia.
Rd = Residuos para desactivación
Idr = Indicador de destinación para reciclaje.
Rr = Residuos para reciclaje.
Ib = Indicador de beneficio

***INDICADOR DE DESTINACIÓN RESPEL (DECRETO 4741)**

INDICADOR DE DESTINACION RESIDUOS PELIGROSOS

- Total RESPEL / Total de residuos * 100
- R. medicamentos e insumos vencido / Total RESPEL * 100
- Residuos administrativos / Total RESPEL * 100

12**. Auditorías e Interventorías**.

Para garantizar resultados efectivos y establecer medidas correctivas a que haya lugar, junto con el mejoramiento continuo, se realizan Auditorías e Interventorías Ambientales y /o Sanitarias internas y externas, lo cual significa tanto a la IPS como generador y a la Empresa Recolectora, para determinar el cumplimiento de funciones, normas, protocolos de bioseguridad, uso adecuado de elementos de protección personal, etc., durante el desarrollo del Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades, mediante la lista de chequeo, la cual será diligenciada por el encargado de la manipulación de Residuos , con la supervisión de la auditora . (Anexo 6 y 7)

13. Elaboración de Informes y reportes Ambientales.

Una vez revisada toda la gestión interna del programa, se presentan informes ante las autoridades sanitarias y/o Ambientales, con los correspondientes indicadores de gestión, de acuerdo con lo establecido en el presente documento, con una frecuencia mínima de 1 vez al año. Dichos informes hacen parte del sistema de Vigilancia y Control del Programa.

13. Programa de Tecnologías Limpias.

A mediano plazo LA IPS SERFAR implementara el programa de Tecnologías Limpias, básicamente con el fin de minimizar costos en manejo y cantidad de residuos generados en la institución. (ANEXO 8)

También, para efectos de cumplir con la norma y de contribuir con el mejoramiento del medio ambiente, se han diseñado algunas políticas de tipo institucional, tales como:

- *Ahorro de energía*; empleando dos políticas básicas, tales como: utilizar bombillas de ahorro de energía y prenderlos solo cuando sea necesario, mejorar la forma de manejo de los equipos de cómputo, conectar los equipos biomédico cuando sean necesario, entre otros.

- *Ahorro de agua;* abriendo las llaves de los lavamanos solo cuando sea necesario o empleando grifos de control, empleando sanitarios ahorradores de agua, utilizando agua en cantidad mínima en los consultorios, gastando únicamente el agua necesaria, reciclar el agua y utilizar esta para efectos de aseo de los pisos, baños y cocina.

- *Ahorro de insumos;* como compromiso de cada Médico y especialista, buscando la manera óptima de atender el máximo número de pacientes utilizando la menor cantidad de insumos .

- *Cumplimiento* del programa de reciclaje tanto en elementos de oficina como en elementos y útiles de aseo.

14. Cronograma de Actividades.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Socializar actualización PGIRASA	Auditor / Gerente	Anual
Capacitación secuencial	Comité de PGIRASA	Mensual
Auditorías internas y externas	Auxiliares de servicios generales / Auditor clínico	Esporádicas
Presentación de informas ante autoridades ambientales	Auditor Clínico/ Gerente	Anual

15. Revisión y Mejoramiento continúo de Programas y Actividades

Revisión Constante y Mejoramiento Continuo de los Programas y actividades del presente Manual, mediante la Evaluación en cada reunión del Comité y con la Supervisión del auditor e Ingeniero Ambiental y/o Sanitario, por intermedio de las auditorías llevadas a cabo durante la ejecución del plan

COSTO DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.

La ejecución del presente PGIRASA fue elaborado por el grupo gestor del programa.
Se relaciona los costos individuales por actividad para el buen desarrollo y cumplimiento de los mismos (ANEXO 9)

ANEXO 2
PROGRAMA GENERAL DE CAPACITACION

OBJETIVOS

1. Inculcar buenas prácticas para el manejo general de los residuos hospitalarios en la clínica, con el fin de contribuir con el mejoramiento del medio ambiente.

2. Evitar el acontecimiento de accidentes de trabajo por el inadecuado manejo y mala manipulación de los residuos generados en la IPS.

3. Colaborar con políticas de calidad de la Institución, mediante la implementación del Manual de residuos hospitalarios y similares.

4. Contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos, mediante la aplicación de normas y leyes ambientales relacionadas con los residuos hospitalarios y similares.

5. Implementar dentro de la Institución las políticas ambientales de tecnologías limpias y cumplir con la totalidad del programa de reciclaje, mediante constante monitoreo y auditorías internas y externas.

JUSTIFICACION

La capacitación es el medio más acorde para el continuo mejoramiento en el manejo de los residuos hospitalarios y similares, por lo cual, es indispensable realizar periódicamente jornadas de capacitación general y específica, dirigida a todo el personal de la clínica, en aras de obtener el máximo rendimiento en el tema y como contribución al sistema de calidad de la institución para llegar a alcanzar cero errores en el manejo de los residuos generados en la entidad.
Esto programa de educación y formación, debe realizarse con el propósito de dar cumplimiento a la normatividad vigente sobre residuos hospitalarios y similares y para disminuir las posibles causas de infecciones, contaminaciones y proliferación de algunas enfermedades que puedan ser causadas como consecuencia de la mala manipulación y manejo de estos residuos.

METODOLOGIA

Para todas las jornadas de capacitación realizadas en la IPS, se desarrollarán talleres y se evaluará tanto asistencia como recepción de conocimientos por parte del facilitador. Además se harán chequeos periódicos, al igual que auditorías internas para observar las debilidades específicas y hacer profundización sobre los temas de mayor algidez entre los participantes de cada jornada educativa.

PERFIL DEL PROFESIONAL

Las capacitaciones serán realizadas por el Auditor Clínico y/o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario, con basta experiencia en el área de los residuos hospitalarios y similares.

CRONOGRAMA GENERAL DE CAPACITACION 2019 - 2020
PGIRASA

TEMA	DIRIGIDO A	FECHA
Socialización manual de PGIRASA	Personal Administrativo y Operativo de la IPS	25-10-2019
Planilla RH1	Auxiliar de servicios generales	25-10-10
Conocimiento del Organigrama y Asignación de Responsabilidades dentro del Comité	Personal Administrativo y Operativo de la IPS	1-11-2019
Clasificación de residuos peligrosos y similares	auxiliar de servicios generales/ operativo de la IPS	1-11-2019
Planes de contingencia	auxiliar de servicios generales/ operativo de la IPS.	15-11-2019
Procedimientos de desactivación de Residuos (Preparación de soluciones, concentraciones, manipulación…)	Auxiliares de servicios generales	15-11-2019
Técnicas de Limpieza y Desinfección	Auxiliares de servicios generales	15-11-2019
Manejo de accidentes de trabajo- Primeros auxilios	auxiliar de servicios generales/ operativo de la IPS.	29-11-19

Aspectos Básicos sobre Bioseguridad.	Auxiliares y personal operativo de la clínica	29-11-19
Legislación Ambiental y Sanitaria de Residuos Hospitalarios y Similares	Auxiliares y personal operativo de la clínica Personal Administrativo	29-11-19
Riesgos Ambientales y/o Sanitarios por mal manejo de Residuos Hospitalarios y similares	auxiliar de servicios generales/ operativo de la IPS.	11-1-2020
Seguridad y salud en el trabajo	Auxiliares de Servicios generales	11-1-2020

El responsable del Programa general de Capacitación será el Comité, con la asesoría y/o Supervisión del Ingeniero Ambiental y/o Sanitario y Auditor.

Las capacitaciones serán organizadas y programadas por el área gestión humana.

ANEXO 3

MANUAL DELIMPIEZA Y DESINFECCION PARA RECIPIENTES Y SITIOS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

Para efectos del mantenimiento, aseo, limpieza y desinfección de los recipientes y del almacenamiento de residuos, se plantea el siguiente procedimiento:

1. Las canecas utilizadas en los consultorios tienen limpieza diaria (rutinaria) y se realiza desinfección rutinaria un paño impregnado con Hipoclorito en concentración de 2500 ppm.

2. Al sitio de almacenamiento se hará limpieza y desinfección terminal con una frecuencia de una (1) vez por semana y el día que la Empresa realiza la recolección, con Hipoclorito en concentración de 5000ppm

ANEXO 6

LISTA DE CHEQUEO PARA AUDITORIAS EXTERNAS EN RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

1. Programa de Formación y Educación

- ¿Está implementado por parte de la Empresa recolectora de los residuos?
- ¿Se puede acceder fácilmente hacia su capacitación?
- ¿Las personas responsables de este programa poseen el perfil profesional adecuado para el desarrollo de esta actividad?
- ¿Con qué periodicidad se desarrolla este programa?

2. Sistema de recolección.

- ¿Esta recolección se realiza por parte de personal capacitado para el manejo de residuos hospitalarios?
- ¿Utilizan elementos de protección personal adecuados para tal fin?
- ¿Los operarios involucrados en la recolección poseen el esquema completo de vacunación debidamente actualizado?
- ¿Los operarios realizan el pesaje respectivo de los residuos y los registra en la planilla, dejando consigo el manifiesto respectivo de recolección diligenciado correctamente?

3. Transporte de residuos.

- ¿El vehículo recolector pertenece a la Empresa recolectora contratada por la Institución?
- Está equipado con un sistema apropiado para sujetar los contenedores?
- Tiene una correcta señalización, empleando el símbolo de residuos peligrosos o de riesgo biológico?
- Las puertas traseras tienen una cerradura adecuada y con llave, y con altura de acuerdo a la norma?
- Tiene aire acondicionado y contiene una lámpara de rayos ultravioleta antibacteriana y germicida?
- Tiene el separador correcto entre la cabina y la carrocería o conteiner?
- Tiene sistema de comunicación de varios tipos, con la empresa recolectora y con la Institución?

4. Almacenamiento.

- La Empresa posee un lugar adecuado para el almacenamiento de residuos hospitalarios cuando este sea necesario?

5. Tratamiento.

- ¿La Empresa está equipada con incineradores, los cuales cumplen con las normas ambientales para el tratamiento de residuos hospitalarios?
- ¿Dónde están ubicados los incineradores de la Empresa?

- ¿El funcionario responsable del proceso de incineración, elabora la respectiva acta con todos los ítems?
- ¿La empresa recolectora realiza medición de cenizas y las monitorea para que su contenido orgánico se ajuste a la norma ambiental?
- ¿La Empresa realiza monitoreos permanentes a las emisiones atmosféricas y a los efluentes líquidos provenientes de la incineración?

6. Planes de Contingencia, Higiene Industrial y Salud Ocupacional.

- ¿La Empresa cuenta con Programa de Salud Ocupacional y su respectivo coordinador?
- ¿Presenta Planes de Emergencia y medidas de seguridad en caso de eventos catastróficos como interrupción de suministro de agua o energía, incendios, suspensión de actividades, alteraciones del orden público, etc.…?

7. Seguimiento y Monitoreo.

- ¿La Empresa cuenta con mecanismos para la evaluación de los procesos realizados en el transporte, manipulación y tratamiento de los residuos hospitalarios?
- ¿Presenta planes de auditoría interna para el mejoramiento continuo de los procesos?
- ¿Maneja indicadores que se desarrollan en registros de la Empresa y se evalúan periódicamente?
- ¿Diligencia adecuadamente la información suministrada en el formulario RHT?

8. Informes Ambientales.

- ¿La empresa presenta informes Ambientales y Sanitarios ante las autoridades sanitarias y ambientales, de acuerdo a la normatividad vigente?

ANEXO 8

TECNOLOGIAS LIMPIAS
PROGRAMA DE RECICLAJE COMO MEJORAMIENTO AL MEDIO AMBIENTE

Para dar cumplimiento a la normatividad ambiental para las Instituciones de Salud en cuanto al manejo adecuado de los residuos Hospitalarios y con el ánimo de contribuir al mejoramiento del medio ambiente, se presentan dentro de la Clínica algunas pautas para el reciclaje de algunos materiales e insumos que hacen parte del proceso asistencial y administrativo de la Entidad:

1. Reutilizar el papel dañado o deteriorado dentro de los consultorios y/o recepción, teniendo en cuenta el no doblarlo ni arrugarlo para que pueda diligenciarse nuevamente en el caso de hojas blancas por el anverso y otra clase de papel para ser depositado en canecas y bolsas grises en un lugar determinado, para su posterior entrega a la Empresa recicladora debidamente autorizada por las respectivas autoridades ambientales.

2. Acumular el cartón saliente de los procesos dentro de las respectivas canecas y por ningún motivo arrojarlo a los residuos ordinarios.

3. Guardar recipientes y material de vidrio que haya sido utilizado dentro de los procesos o aquel que por algún motivo no se haya usado aún y depositarlos en recipientes correspondientes para su posterior entrega a la recicladora.

Estos y otros materiales reciclables que puedan salir dentro de los procesos de la clínica se depositarán en canecas de color gris con bolsa de igual color y se rotulará como material reciclable.

ANEXO 9
COSTOS DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MATERIALES	RESPONSABLE	COSTO TOTAL
Elaboración del PGIRASA	Recurso humano	Auditor clínico	0
Capacitación del recurso humano	Recurso humano	Auditor clínico-gerente clínico empresa recolectora	0
Implementación de canecas rojas	x canecas	Auditor clínico	$ 200.000
Implementación canecas verdes	x caneca verdes	Auditor clínico	$ 150.000
Implementación de canecas para disposición final de residuos patógenos	x Caneca roja	Auditor clínico	$ 80.000
Implementación de canecas para disposición final de residuos no peligroso	x Caneca verde x caneca gris	Auditor clínico	$ 130.000
Implementación de elementos de protección	1 par de guantes c 25 1 par de guantes semi industrial visor - botas de caucho-delantal caucho -bata-tapabocas-gorro uniforme	Auditor clínico	$ 75.000
Implementación de elementos de aseo	Detergente- hipoclorito-escobas - traperos – baldes – recogedor de basura – porta mecha	Auditor clínico	$ 100.000
Señalización		Auditor clínico-auxiliar compras	$ 120.000
Adecuación cuarto de residuos patógenos – aseo	Materiales de construcción – recurso humano	Arquitecto.	$ 500.000