TABLA DE CONTENIDO

1. GENERALIDADES. 4
1.1 INTRODUCCIÓN 6
1.2 OBJETIVOS. 7
1.2.1 Objetivo General. 7
1.2.2 Objetivos Específicos. 7
1.3 JUSTIFICACIÓN. 8
1.4 ALCANCE 8
1.4.1 Campo de Acción del Plan. 9
1.4.2 Campo de Aplicación del Plan. 9
1.5 DEFINICIONES. 9
2. BASES PARA UNA CORRECTA GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS 19
2.1 RESPONSABILIDADES. 20
2.1.1 Responsabilidad de los Colaboradores. 21
2.1.2 Responsabilidad del Comité de Gestión Ambiental Hospitalaria. 21
2.1.3 Responsabilidad del Coordinador de Salud Ocupacional. 22
2.1.4 Responsabilidad de Servicios Generales. 22
2.1.5 Responsabilidad de las Unidades Funcionales. 23
2.1.6 Responsabilidad u Obligaciones de la Institución. 23
2.2 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN 24
2.2.1 Introducción 24
2.2.2 Conceptos Básicos 24
2.2.3 Normas Generales 25
2.3 MARCO NORMATIVO 32
2.4 MARCO CONCEPTUAL 38
3. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN 40
3.1 PERFIL GENERAL DEL HOSPITAL HCC 43
3.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA 44
3.3 ORGANIZACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 45

3.3.1 Estructura Organizacional. 45
4. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 46
4.1 MISIÓN. 46
4.2 VISIÓN. 46
4.3 PRINCIPIOS. 47
4.4 VALORES 47
4.5 GESTIÓN AMBIENTAL EN EL HOSPITAL HCC. 47
4.5.1 Compromiso Ambiental. 48
4.5.2 Política Ambiental. 48
4.5.3 Matriz de Identificación de Aspectos e Impactos Ambientales 50
4.5.4 Evaluación de Riesgos. 53
Matriz de identificación de los peligros y valoración de riesgos en el laboratorio clínico. 56
5. GESTIÓN INTERNA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS. 58
5.1 GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA. 58
5.1.1 Aspecto Organizacional 59
5.1.2 Aspecto Funcional 59
5.2 PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL COMPONENTE INTERNO. 62
5.2.1 Diagnóstico Situacional Ambiental y Sanitario. 62
5.2.2 Programa de Formación y Educación. 81
5.2.3 Segregación en la Fuente 85
5.2.4 Residuos por Servicios. 93
5.2.5 Desactivación. 127
5.2.6 Movimiento Interno de Residuos. 132
5.2.7 Almacenamiento de Residuos. 139
5.2.8 Sistema de Tratamiento y/o Disposición de Residuos. 143
5.2.9 Manejo de Efluentes Líquidos y Emisiones Atmosféricas. 143
5.2.10 Programa de Seguridad Industrial y Plan de Contingencias. 147
5.2.11 Plan de Contingencia. 149
5.2.12 Monitoreo al PGIRH. 165
5.2.13 Auditorías Internas e Interventorías Externas. 167

decretos vigentes: Decreto 1076/2015, 1077/2015 y 780/2016, así como la Resolución 1164/2002 por la que se adopta el Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios M.G.I.R.H., también realiza investigaciones acerca del manejo correcto de los residuos hospitalarios, brinda asesoría y realiza supervisión y capacitación al personal para mejorar la disposición de los residuos hospitalarios en nuestra institución.

Este documento es el resultado del interés y esfuerzo de los integrantes del Comité para dotar a HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA de una herramienta que sirva de guía de consulta, texto de capacitación, instructivo y soporte en la estandarización de un proceso tan vital y definitivo en el quehacer de una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad. Este Plan de Gestión Integral y Manejo Seguro de Residuos Hospitalarios (PGIMSRH), pretende ser una herramienta de gestión y control de residuos, que contribuya en la disminución de factores de riesgo para el ambiente y la salud pública derivados de un mal manejo, asimismo evidenciar e implementar opciones de mejoras sustentables a corto y mediano plazo, cumpliendo con la normatividad ambiental vigente.

1.2 OBJETIVOS.

1.2.1 Objetivo General.

Presentar y establecer los lineamientos, directrices, procesos y procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios de una forma sistemática, local, con la incorporación de tecnologías apropiables, tratamiento adecuado y codisposición sanitaria teniendo en cuenta la normatividad ambiental y sanitaria vigente, manteniendo los parámetros en niveles de prevención, medidas de bioseguridad, con el fin de contribuir a la disminución de efectos en la salud pública e impactos en el ambiente; contando con un instrumento de trabajo que permita establecer las bases técnicas sanitarias y ambientales para un adecuado manejo de residuos hospitalarios.

1.2.2 Objetivos Específicos.

- Garantizar la gestión integral de los residuos en HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA desde su generación hasta su disposición final, de acuerdo con la normatividad ambiental y sanitaria vigente.

- Presentar alternativas y bases técnicas institucionales de manejo ambiental para mitigar, controlar y corregir los impactos ambientales generados en HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA, teniendo en cuenta la calidad del servicio y el cumplimiento de la normatividad.

- Establecer y promover responsabilidades y roles compartidos, en relación a la gestión de residuos.

- Describir las actividades que se desarrollan en el proceso productivo, sus flujos de materiales e identificación de los puntos en que se generan residuos hospitalarios.

- ♣ Proponer un plan de acción que permita la aplicación de los procedimientos instrumentados y relacionados con el manejo adecuado de los residuos en cada punto de generación.

- ♣ Identificar las características de peligrosidad de los residuos generados y estimar la cantidad anual de cada uno de ellos.

- ♣ Analizar las alternativas de minimización de la generación de residuos hospitalarios y justificar las medidas seleccionadas.

- ♣ Describir y detallar las actividades, procedimientos y procesos internos para recoger, transportar, embalar, etiquetar y almacenar los residuos generados por la Institución.

- ♣ Definir los equipos, rutas y señalizaciones que deberán emplearse para el manejo interno de los residuos hospitalarios.

- ♣ Definir los subproductos potencialmente aprovechables para su comercialización o reutilización.

- ♣ Establecer los contenidos necesarios para la capacitación que deberán recibir las personas que laboran en las instalaciones, establecimiento o actividades donde se manejan residuos hospitalarios.

- ♣ Identificar los procesos de eliminación a los que serán sometidos los residuos hospitalarios, explicitando los flujos y procesos de reciclaje y/o reúso.

- ♣ Desarrollar áreas de oportunidad para lograr ser una Institución ambientalmente sustentable, a través de una cultura ambiental entre los funcionarios asistenciales y administrativos, y los usuarios.

1.3 JUSTIFICACIÓN.

El presente Plan de Gestión Integral y Manejo Seguro de Residuos Hospitalarios se justifica en el compromiso con la protección del ambiente y la salud de las personas, el cumplimiento de los requisitos legales y normativos en materia ambiental, en la mitigación de los impactos ambientales relacionados con la generación de residuos hospitalarios, en la protección de la salud de los funcionarios, contratistas, visitantes, proveedores y vecinos, en la reducción de costos por la incorrecta segregación en la fuente y la generación de una imagen favorable de HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA en relación con el ambiente y la sociedad.

1.4 ALCANCE.

El presente documento es una guía para la implementación de buenas prácticas de gestión para prevenir efectos adversos a la salud e impactos al ambiente por el inadecuado manejo de los residuos sólidos y líquidos (vertimientos), desde la etapa de generación hasta su disposición final en todas las áreas funcionales de HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA, bien sea de carácter administrativo o misional y debe ser cumplido por cada uno de los funcionarios de la Institución.

Igualmente, este documento 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 de la normatividad ambiental y sanitaria vigente y aplicable.

1.4.1 Campo de Acción del Plan.

Este plan tiene aplicación en todas las áreas asistenciales y administrativas de HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA, donde se generen residuos biodegradables, reciclables, ordinarios/inertes, de riesgo biológico y químicos.

Las disposiciones y normas del plan aplican a todas las personas que generan, desactivan, manipulan, transportan, almacenan y entregan para su disposición final, los residuos hospitalarios y similares, así como al personal encargado de desarrollar las actividades de limpieza y desinfección.

1.4.2 Campo de Aplicación del Plan.

Las rutas sanitarias, los protocolos de manejo, las normas establecidas y la capacitación que se efectúe al respecto tanto a personal asistencial, estudiantes, profesores, administrativos y usuarios internos como externos corren por cuenta del Área de Garantía de la Calidad y Comité de Gestión Ambiental Hospitalaria, y se verán apoyadas por la Dirección Administrativa de HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA.

Aplica desde la generación de los residuos como resultado de las actividades de prestación de los servicios de salud, docencia e investigación, pasando por las etapas de segregación por parte del personal generador, manipulación/presentación, movilización y almacenamiento a cargo del personal de aseo (Servicios Generales); hasta la verificación de su adecuada disposición final y sus actividades conexas de gestión externa: recolección, transporte, tratamiento y disposición a cargo del gestor externo.

1.5 DEFINICIONES.

Para mejor comprensión del presente documento se presenta una lista de definiciones generales y copiada del Decreto 1077 de 2015 (Título 2), el Reglamento de Agua y Saneamiento Básico - RAS 2017 (Resolución 0330/2017), el Decreto 1076 de 2015, el Decreto 780 de 2016 y el Manual de Procedimientos para la Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares publicado por los ministerios de la Protección Social y del Medio

- ✓ Diseñar un plan para la gestión integral ambiental y sanitaria interna de sus residuos conforme a los procedimientos exigidos por los ministerios de Ambiente y Desarrollo Sostenido, y el de Salud y Protección Social.

2.2 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

2.2.1 Introducción

El área de Servicios de Generales desempeña un papel clave en el control de la contaminación microbiológica de todo establecimiento de atención en salud.

La Coordinación de Servicios Generales debe ser competente en lo que respecta a limpieza, desinfección y control de vectores.

Esto implica poseer algún conocimiento técnico sobre: la naturaleza de las diferentes clases de suciedades y superficies de los centros; las propiedades de los diferentes agentes limpiadores, sus ventajas y desventajas; los factores que influyen sobre la acción germicida de los desinfectantes químicos; la aplicación correcta de los diversos germicidas en los diferentes problemas de desinfección y los diferentes procedimientos de limpieza pertinentes para el control de vectores.

2.2.2 Conceptos Básicos

Limpieza: La limpieza se define como el proceso de separación, por medios mecánicos y/o físicos, de la suciedad depositada en las superficies inertes que constituyen un soporte físico y nutritivo de microorganismos.

Desinfección: Es la reducción o disminución de los microorganismos presentes, por medio de agentes químicos y/o físicos, a un nivel que no sea dañino para el ser humano.

Detergente: Se define como el agente de limpieza en superficies mojadas que reduce la tensión superficial, contiene un factor activo de limpieza y suspende la suciedad.
Desinfectante: Sustancia química que destruye los microorganismos y que se aplica sobre material inerte sin alterarlo de forma sensible.

Antiséptico: Sustancia química de aplicación tópica sobre tejidos vivos (piel intacta, mocosas, heridas, etc.), que destruye o inhibe los microorganismos sin afectar sensiblemente a los tejidos donde se aplica.

Desinfección de Bajo Nivel: Empleo de un procedimiento químico con el que se pueden destruir la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus y hongos, pero no el Mycobacterium tuberculosis ni las esporas bacterianas.
Desinfección de Nivel Intermedio: Empleo de un procedimiento químico con el que se consigue inactivar todas las formas bacterianas vegetativas, el complejo Mycobacterium

Las superficies deben quedar lo más secas posibles. La humedad favorece la multiplicación de los gérmenes

Al cambiar de labor, es necesario lavar muy bien los guantes y traperos, desinfectarlos o desecharlos si es necesario

Retirar elementos y/o residuos hospitalarios según las normas de bioseguridad y manejo de estos.

2.2.3.1 Almacenamiento Final

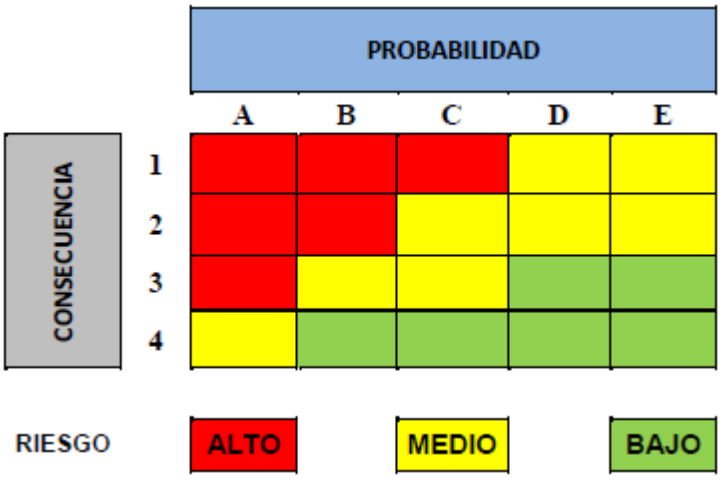
ITEM	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	OPERARIO DE ASEO	Entrega los residuos en los horarios establecidos a la empresa contratada para la recolección de residuos biosanitarios y anatomopatológicos.
2		Revisa que las canecas estén vacías.
3		Lleva todo el equipo e insumos necesarios para realizar la limpieza y desinfección del área.
4		Utiliza uniforme, guantes, gafas, peto y botas.
5		Saca las canecas y las traslada al área externa frente al cuarto de basuras.
6		Lava las canecas con solución desinfectante con escoba dura y cepillo de mano.
7		Enjuaga con agua, deja escurrir y lava nuevamente con solución de hipoclorito a 2500 ppm.
8		Las escurre y deja secar al aire libre.
9		Aplica jabón desinfectante para lavar las paredes y comienza a lavarlas iniciando de la parte superior de la pared hacia la inferior y de adentro hacia fuera.

PROBABILIDAD		
NIVEL	**CALIFICACIÓN**	**CRITERIO**
A	Frecuente	Posibilidad de accidentes repetidos: 1 o más al mes
B	Moderado	Posibilidad de accidentes aislados: 1 al año
C	Ocasional remoto	Posibilidad de que alguna vez ocurra un incidente: 1 cada 10 años
D	Improbable	Posibilidad muy baja, podría ocurrir un incidente cada 100 años
E	Imposible	Muy difícil que ocurra, probabilidad cercana a cero

Criterios para el análisis de la Probabilidad

CONSECUENCIA					
NIVEL	**CALIFICACIÓN**	**DAÑO A LAS PERSONAS**	**IMPACTO, SOCIAL, AFECTACIÓN A LA FALTA DE SERVICIO**	**IMPACTO AL AMBIENTE**	**DAÑOS A LA PROPIEDAD**
1	Catastrófico	Múltiples muertos (dos o más)	País	Mayor/ larga duración / respuesta a gran escala	Impacto serio (mayor a 10000) USD
2	Crítico	Un muerto	Ciudad / provincia	Necesidad de recursos importantes	Impacto limitado (entre 5000 a 10000) USD
3	Moderado	Lesión seria personas (atención médica)	Barrio	Moderado/corta duración/respuesta limitada	Impacto menor (1000 a 5000) USD
4	Insignificante	Primeros auxilios (atención brigadistas)	Mínimo a ninguno	Menor necesidad de respuesta pequeña	Ningún impacto (menor a 1000) USD

Criterios para análisis de la Consecuencia



Actividades más frecuentes del proceso de internación:

- Arreglo de unidad.
- Baño de pacientes.
- Paso de sonda nasogástrica.
- Paso de catéter central.
- Inserción de catéter periférico.
- Intubación orotraqueal, paso de sonda vesical.
- Administración de medicamentos.
- Curación de heridas.
- Administrativas.

QUIRÚRGICOS

Cirugía Cardiovascular	Cirugía General	Cirugía Maxilofacial	Cirugía neurológica
Cirugía Ortopédica	Cirugía Oftalmológica		Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Estética	Cirugía Vascular y Angiológica	Cirugía Urológica	Trasplante Renal
		Trasplante de tejido osteomuscular	

Actividades más frecuentes del proceso de quirúrgicos.

- Procedimientos quirúrgicos invasivos.
- Paso de sonda vesical
- Inserción de catéter periférico.
- Paso de catéter central.
- Paso de sonda nasogástrica.
- Administración de medicamentos.
- Suturas.
- Limpieza de área.
- Administrativas.

CONSULTA EXTERNA

Anestesia	Cardiología	Cirugía Cardiovascular	Cirugía General
Cirugía Neurológica	Cirugía pediátrica	Gastroenterología	Infectología
Medicina física y rehabilitación.	Nefrología	Nutrición y dietética	Odontología general Ortodoncia

OTRAS ÁREAS		
ÁREA	**ACTIVIDAD**	**COMPOSICIÓN RESIDUO**
Salas de Cirugía, Hemodinamia y Electrofisiología	Realización de procedimientos quirúrgicos, cirugía cardiovascular, general, pediátrica, plástica, neurocirugía, electrofisiología	BIOSANITARIOS: (Por contacto con fluidos corporales): algodón, jeringas, guantes, gasas, aplicadores, sondas, catéteres, campos quirúrgicos desechables contaminados, vendajes, cintas adhesivas, suturas, sondas, tubos y cánulas de succión, nebulizadores, electrodos, electrogel, campos de instrumental, envolturas de paquetes quirúrgicos, cotonoides, esponjas de Weck, caseteras para facoemulsificación
		ANATOMAPATOLÓGICOS: Tejidos y partes anatómicas removidos durante procedimientos quirúrgicos, pleurobak con secresiones, otros lainers
		CORTOPUNZANTES: Agujas, restos de ampollas, guías de catéteres centrales, alambres, sierras, clavos de Kirschner, de Esteiman y de Shanz, brocas, cuchilletes, tornillos, otros clavos, hojas de bisturís
		ORDINARIOS: Plástico no reciclables, papel térmico (fax y monitores), encerado, metalizado, plastificado, carbón, vasos desechables y de icopor, empaques y embalajes de jeringas y de insumos hospitalarios no reciclables
		QUIMICOS: Residuos de fármacos y sus empaques, ampolletas, restos de fármacos y medicamentos tales como relajantes, antirrítmicos, antihipertensivos, trombolíticos, analgésicos, anestésicos, anticomiciales, controlados, antiácidos, procinéticos, esteroides, broncodilatadores, catrol, natrol, gluconato de potasio, diuréticos, oftálmicos, insulinas, cremas y ungüentos, soluciones yodadas, agua oxigenada, circuitos de anestesia, otros
		RECICLABLES: Cartón, empaques plásticos de líquidos y soluciones, papel

ÁREAS ADMINISTRATIVAS		
ÁREA	**ACTIVIDAD**	**COMPOSICIÓN RESIDUO**
Oficinas Administrativas (Atención al Usuario,	Servicios administrativos	ORDINARIOS: Papel y plástico no reciclables, papel carbón, papel de fax y basura común

segregación en la fuente, en áreas asistenciales son de las siguientes características: canecas con pedal y vaivén elaboradas en POLIPROPILENO livianas, de paredes gruesas, no se oxidan, con tapas para cerrar, rotuladas con el símbolo internacional de bioseguridad, ordinario, reciclable o químico e identificadas de acuerdo al código de colores así:

TIPO DE RESIDUO	RECIPIENTE
INERTES/ORDINARIOS	
BIOSANITARIOS	
ANATOMOPATOLÓGICOS	

5.2.4 Residuos por Servicios.

Hospital Cardiovascular de Cundinamarca de acuerdo con el diagnóstico ambiental y a la caracterización cualitativa de residuos, por fuente de generación, tiene recipientes para la clasificación y segregación de los diferentes tipos de residuos generados, igualmente, a continuación, se presentan los siguientes procedimientos de segregación por clase de residuo para las áreas asistenciales, administrativas y específicas, así:

5.2.4.1 Central de Esterilización.

Este es el estándar de cómo deben ser depositados los residuos producidos en esta área y sus correspondientes horarios de recolección.

La operaria de aseo es la encargada de rotular la bolsa, especificando procedencia, contenido y fecha.

RIESGO BIOLÓGICO	ORDINARIO E INERTE	ROPA CONTAMINADA	RESIDUO RECICLABLE
BOLSA ROJA	**BOLSA NEGRA**	**BOLSA ROJA**	**BOLSA BLANCA**
• Esponja amarilla, Gasas, algodón • Cauchos de succión • Guantes: látex y lavado • Cepillos contaminados de lavado de instrumental • Ropa desechable • Cánulas de 0_2 dañadas • Jeringas sin aguja • Guardianes • Cápsula de jeringas vacías • Papel de empaque con sangre • Tapabocas, gorros y polainas • Integradores a vapor y a gas procesados	• Empaque de equipos • Residuos de comida • Papel carbón • Vasos desechables • Papel higiénico • Material de empaque (stericlin) • Bolsa de polietileno • Fragmentos de cinta de control • Espuma	• Ropa quirúrgica • Envolvedera quirúrgica • Compresa contaminada	• Papel de oficina • Manuales de instrucción cortados, recibos, periódico, papel blanco de fotocopia (en la bolsa blanca para papel) • Galones plásticos, frascos de vidrio, garrafón plástico, botellas (se pueden mezclar en

Nota 2: Aunque se establece que el color de los contenedores para objetos contaminados con material radiactivo es el púrpura, el riesgo biológico que se tiene al manejar desecho cortopunzante hace que el método de recolección sea el usual (guardianes), sin embargo, el manejo y la ruta de estos residuos es considerada un residuo radiactivo, teniendo en cuenta las consideraciones de bioseguridad necesarias. Para evitar confusiones sobre el manejo, los guardianes deben ser fácilmente identificables y en caso de ser necesario llevar el trébol indicador de radiación. En los casos que se han considerados necesarios se contará con contenedores plomados para los guardianes.

Nota 3: Las fuentes tanto selladas como abiertas usadas en el servicio de Medicina Nuclear clasifican de acuerdo con la **"Resolución 180005 de 2010"** expedida por el Ministerio de Minas y Energía dentro del Grupo 2: Desechos de muy corta vida.; la opción de gestión de desechos de este tipo es el *almacenamiento por un periodo de tiempo limitado, hasta que la concentración de actividad haya alcanzado los niveles de dispensa, siendo luego permitida su dispensa y manejo como desecho convencional*. Los niveles de dispensa usados son los establecidos en el Anexo I de la **"Resolución 180005 de 2010"**; para luego ser llevados a la basura común previa medición de la concentración de actividad residual.

En consecuencia, de lo anterior, aunque se podrán evacuar estos residuos como residuos ordinarios, se debe buscar la mejor técnica disponible de disposición final para los mismos.

5.2.4.12 Salas de Cirugía.

Este es el estándar de cómo deben ser depositados los residuos producidos en esta área y sus correspondientes horarios de recolección. La operaria de aseo es la encargada de rotular la bolsa, especificando procedencia, contenido y fecha.

RIESGO BIOLÓGICO	RIESGO QUÍMICO	LÍQUIDO Y/O ANATOMO-PATOLÓGICO	ORDINARIO E INERTE	ROPA CONTAMINADA	RESIDUO RECICLABLE
BOLSA ROJA	**BOLSA ROJA QUÍMICOS**	**BOLSA ROJA**	**BOLSA NEGRA**	**BOLSA AMARILLA**	**BOLSA BLANCA**
• Tapabocas • Gasas • Gorros y polainas • Toallas de papel • Jeringas sin agujas • Electrodos • Tubos orotraqueales	• Frascos de medicamentos con su etiqueta tachada o rasgada.	• Fluidos contenidos en sistemas cerrados • Equipo de venoclisis • Sondas • Drenes • Residuos Anatomo-patológicos	• Empaque de equipos • Empaque de jeringas • Papel carbón • Vasos desechables	• Ropa no desechable que haya estado en proceso de cirugía: campos, compresas	• En oficinas y cafetería. Papel, cartón, periódico Botellas de vidrio, plástico y latas. • En Salas Bolsas de líquidos endovenosos

RIESGO BIOLÓGICO	ORDINARIO E INERTE	RESIDUO RECICABLE
BOLSA ROJA	**BOLSA NEGRA**	**BOLSA BLANCA**
• Aplicadores	Si alguno de estos elementos se contamina con material tóxico, debe depositarse en bolsa roja	
COLECTOR DE DESECHOS: Ampolletas, agujas de sutura, agujas hipodérmicas, cuchillas de bisturí, etc.		

HORARIOS DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS	HORARIO DE RECOLECCIÓN DE ROPA
Dos veces al día	Según necesidades del servicio

Gráficamente, el manejo por tipo de residuos sería el siguiente:

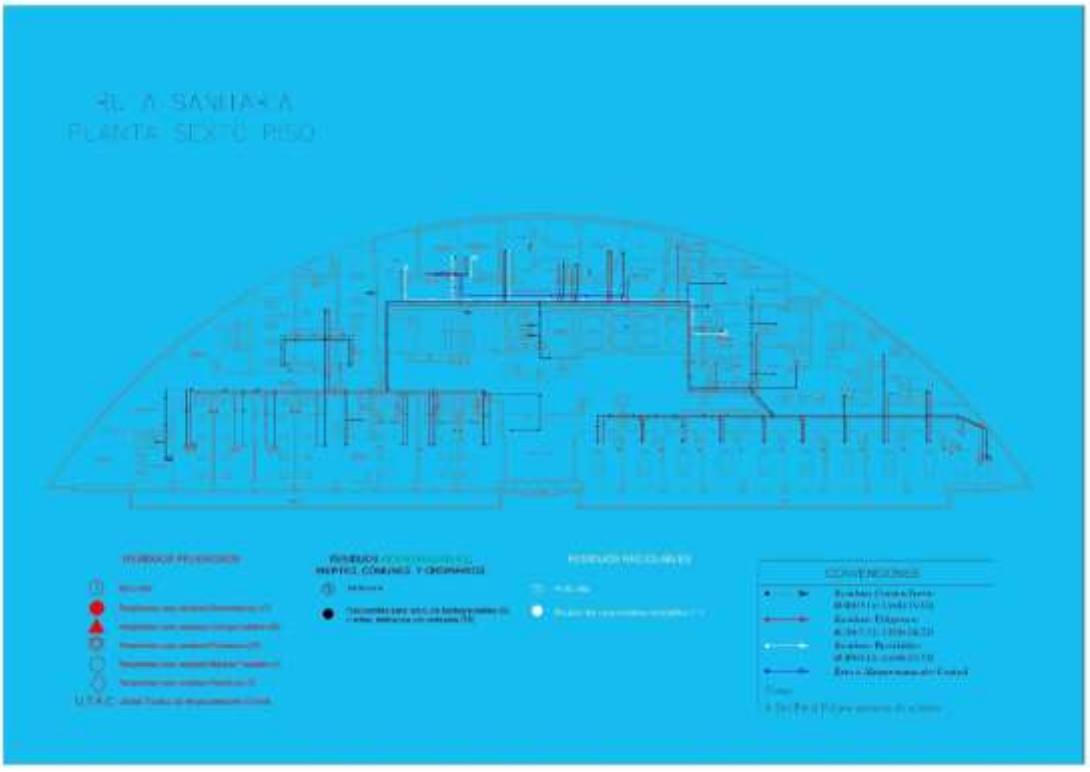




5.2.4.15 Otras Áreas

Oficinas, Archivo, Almacén, Sistemas, Cafetería, Depto. Biomédico, Mto. Técnico, Lavandería Medios de Diagnóstico en Cardiología, Baños públicos y vestieres. Este es el estándar de cómo deben ser depositados los residuos producidos en esta área y sus correspondientes horarios de recolección. La operaria de aseo es la encargada de rotular la bolsa, especificando procedencia, contenido y fecha.

ORDINARIO E INERTE	RESIDUO RECICLABLE
BOLSA NEGRA	**BOLSA BLANCA**
• Papel carbón • Papelería no reciclable • Colillas • Vasos desechables • Papel higiénico	• Papel, cartón, periódico en la bolsa blanca para papel. • Botellas de plásticos, botellas de vidrio y latas en la bolsa blanca exclusiva (se pueden mezclar)



5.2.7 Almacenamiento de Residuos.

El lugar destinado para el almacenamiento central de los residuos hospitalarios generados en Hospital Cardiovascular de Cundinamarca se encuentra aislado de áreas asistenciales y administrativas, está ubicado en la parte central de la institución hacia el sur de esta, y cuenta con los espacios para cada tipo de residuo de acuerdo con la clasificación.

Hospital Cardiovascular de Cundinamarca también cuenta con sitios de almacenamiento intermedio (depósitos de residuos) ubicados en cada piso de hospitalización (3 al 6 piso), en primer piso y planta baja. El almacenamiento intermedio es necesario, ya que la institución cuenta con grandes áreas y diversidad de servicios; además tiene una generación de residuos hospitalarios moderada cerca de los 1.8 kg/cama-día.

5.2.7.1 Almacenamiento Temporal o Intermedio.

En la institución existen sitios separados física y sanitariamente para el almacenamiento temporal tanto para los residuos no peligrosos como para los residuos peligrosos, mientras se realiza su disposición final, según sea el caso.