Tabla de contenido

Introducción. 4
1 Alcance. 5
2 Objetivos. 5
2.1 Objetivo general. 5
2.2 Objetivos específicos 5
3 Glosario. 6
4 Normograma. 6
5 Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRASA. 6
5.1 Componente I – Gestión interna. 7
5.1.1 Etapa de planeación. 8
5.1.1.1 Suscripción del compromiso institucional. 8
5.1.1.2 Conformación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS. 9
5.1.1.3 Diagnostico. 10
5.1.1.4 Programa de capacitación y socialización 33
5.1.1.5 Plan de contingencias para el manejo de residuos 36
5.1.1.6 Seguridad y salud en el trabajo 44
5.1.1.7 Cronograma de actividades para la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades 45
5.1.1.8 Tratamiento interno de residuos con riesgo biológico o infeccioso 46
5.1.1.9 Estrategia para la recepción de residuos cortopunzantes generados por pacientes que requieran en la atención de patologías crónicas, cuidados paliativos o atención ambulatorias el uso de elementos cortopunzantes. 46
5.1.1.10 Etapa de seguimiento componente de gestión interna. 47
5.2 Componente II – Gestión externa 52
5.2.1 Gestión externa de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades 52
5.2.1.1 Obligaciones en materia de recolección y transporte de residuos o desechos peligrosos 52
5.2.1.2 Etapa de seguimiento al componente de gestión externa Del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades PGIRASA 53
5.2.1.3 Información disponible a la autoridad ambiental 58

5.3 Disposición final de residuos farmacéuticos de control especial o uso controlado 59
5.3.1 Registro de generación 59
5.3.2 Almacenamiento temporal 59
5.3.3 Disposición final 60
5.3.4 Prohibiciones 60
6 Administración del documento 60
7 Documentos asociados 60
8 Aprobación del documento 61

Listado de ilustraciones

Ilustración 1. Clasificación de residuos generados en la atención en salud y otras actividades 14
Ilustración 2. Etiquetado de recipiente o contenedores de residuos con riesgo biológico e infeccioso 27
Ilustración 3. Etiquetado de recipiente o contenedor para residuos cortopunantes 27

Listado de tablas

Tabla 1. Clasificación de generadores de acuerdo con la cantidad de residuos o desechos peligrosos generados 8
Tabla 2. Funciones específicas del responsable y/o grupo administrativo 10
Tabla 3. Actividades de la SDIS generadores de Residuos Peligrosos 12
Tabla 4. Actividades de la SDIS generadores de residuos no peligrosos 13
Tabla 5. Manejo en la segregación de residuos cortopunzantes 19
Tabla 6. Código de colores para la segregación de residuos 24
Tabla 7. Temas básicos de capacitación en gestión integral de residuos 34
Tabla 8. Medidas de contingencia – evento: Ruptura de bolsas o derrame de residuos 37
Tabla 9. Medidas de contingencia – evento: Ruptura de guardianes de seguridad o derrame de residuos cortopunzantes 37
Tabla 10. Medidas de contingencia – evento: Inundación 38
Tabla 11. Medidas de contingencia – evento: Sismo o terremoto 39
Tabla 12. Medidas de contingencia – evento: Incendio 40
Tabla 13. Medidas de contingencia – evento: Interrupción del suministro de agua o energía eléctrica 41
Tabla 14. Medidas de contingencia – evento: Suspensión del servicio público de aseo 42
Tabla 15. Medidas de contingencia – evento: Interrupción del servicio de recolección interna de residuos 42
Tabla 16. Medidas de contingencia – evento: Alteración de las condiciones operativas que incrementen la generación de residuos 43
Tabla 17. Medidas de contingencia – evento: Medidas preventivas en caso de cese, clausura, desmantelamiento o cierre definitivo de la unidad operativa 43
Tabla 18. Fechas de diligenciamiento del formulario de generación de residuos durante el año 49
Tabla 19. Información disponible para la autoridad sanitaria (pequeños y micro generadores de residuos) 51
Tabla 20. Información disponible para la autoridad sanitaria (medianos grandes generadores de residuos) 51
Tabla 21. Frecuencia mínima de recolección de los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico 56

Introducción.

La Secretaría Distrital de Integración Social garantiza la atención y prestación de servicios sociales a la población en situación de vulnerabilidad en la ciudad de Bogotá y en algunos municipios del departamento de Cundinamarca. Para ello dispone del talento humano, los recursos técnicos y la infraestructura necesarios para cumplir con su función institucional, articulando la política social con acciones integrales y transformadoras orientadas a la disminución de la segregación, la garantía de los derechos, el reconocimiento de la diversidad y la generación de oportunidades, mediante la ejecución de diversos proyectos y programas sociales.

El Plan de gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades (PGIRASA) aplica a todas las unidades operativas, ya sean propias o tercerizadas, que generen residuos en la atención en salud y otras actividades. Cada unidad operativa debe adoptar este plan de acuerdo con sus actividades específicas relacionadas con la generación, identificación, separación, empaque, recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de residuos asociados a la atención en salud y otras actividades conexas.

Este plan se desarrolla en concordancia con lo establecido en el Decreto 351 del 2014, “Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades” particularmente en su artículo 6, que establece las “Obligaciones del generador” en el literal 9, que dispone “Responder por los residuos peligrosos que genere”. Las unidades operativas deben garantizar el cumplimiento de las obligaciones del generador establecidas en la normativa vigente, asumiendo la responsabilidad sobre la gestión integral de los residuos desde su generación hasta su disposición final.

El PGIRASA define las actividades, responsabilidades y compromisos institucionales orientados a asegurar una gestión ambiental adecuada de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades conexas, bajo el marco normativo vigente y las directrices establecidas por la autoridad sanitaria y ambiental competente.

Con el fin de formalizar los compromisos asociados al PGIRASA, así como la designación del responsable para su implementación y seguimiento en la Secretaría Distrital de Integración Social, se establece la suscripción del formato Declaración de compromiso y designación del responsable del Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades – PGIRASA (FOR-GA-019).

El PGIRASA institucional se constituye así en una herramienta de planificación, ejecución, monitoreo, seguimiento y mejora continua, orientada a fortalecer la articulación entre las unidades operativas y las entidades competentes, promoviendo la gestión integral, segura y ambientalmente responsable de los residuos generados en el marco de las actividades desarrolladas por la SDIS.

1 Alcance.

El presente documento aplica a todas las unidades operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), tanto propias como en administración o con operación tercerizada, que desarrollen actividades generadoras de residuos derivados de la atención en salud y de otras actividades conexas, tales como la atención psicosocial, jornadas de atención integral, actividades de cuidado, primeros auxilios, y demás acciones institucionales que puedan generar residuos de características similares.

Es de obligatorio cumplimiento para todas las actividades que involucren la gestión de residuos generados en la atención en salud y en otras actividades conexas, desde su generación hasta su disposición final, abarcando las etapas de segregación en la fuente, recolección interna, almacenamiento temporal, transporte y entrega a gestores autorizados, de acuerdo con la normatividad ambiental y sanitaria vigente.

La ejecución del presente debe realizarse con base en los instructivos, procedimientos y formatos que lo integran, y en concordancia con las directrices, lineamientos técnicos y cronogramas establecidos por el Componente de Gestión Ambiental de la SDIS, garantizando así la trazabilidad y el cumplimiento de las obligaciones institucionales en materia de gestión integral de residuos.

2 Objetivos.

2.1 Objetivo general.

Implementar los lineamientos técnicos, operativos y ambientales para la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades desarrolladas en las unidades operativas de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS), con el fin de prevenir y minimizar los riesgos a la salud humana y al ambiente, garantizando el cumplimiento normativo vigente, mediante la aplicación de las herramientas operativas y de control institucional definidas en el presente plan.

2.2 Objetivos específicos

- Garantizar la segregación en la fuente, recolección interna, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, en concordancia con la normatividad ambiental y sanitaria vigente.

- Fortalecer la cultura organizacional mediante procesos de capacitación, sensibilización y acompañamiento al personal de las Unidades Operativas, promoviendo prácticas seguras, responsables y sostenibles en la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades generadas en la prestación de los servicios.

- Prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios derivados de la generación y manejo de los residuos, así como los riesgos inherentes a los funcionarios, contratistas y demás partes interesadas asociados a su manipulación.

- Cuantificar y monitorear los residuos generados en la atención en salud y otras actividades en la Unidad Operativa bajo los formatos establecidos en el presente documento, con el fin de asegurar la trazabilidad del proceso.

- Realizar los reportes requeridos ante los entes de control, cumpliendo los tiempos establecidos y garantizando la calidad y veracidad de la información suministrada.

3 Glosario.

Los términos y definiciones aplicables al presente documento se encuentran disponibles en el Glosario Institucional, el cual hace parte del Manual del Sistema de Gestión / Novedades / Glosario Institucional y puede ser consultado a través del siguiente enlace: https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/novedades/glosario-institucional.

4 Normograma.

El presente plan se enmarca dentro de la normatividad ambiental vigente, la cual establece las disposiciones generales y específicas para la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Estas disposiciones se encuentran consolidadas en el Normograma Institucional de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), el cual orienta el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a las unidades operativas y demás dependencias de la Entidad.

Para su consulta, se dispone del siguiente enlace: https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/regimen-legal/documentos/requisitos-legales-de-la-entidad-por-procesos**.**

5 Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRASA.

La Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRASA de la Secretaría Distrital de Integración Social constituye el conjunto de políticas, lineamientos, procedimientos y acciones que permiten garantizar el manejo seguro, eficiente y ambientalmente responsable de los residuos derivados de las actividades institucionales que involucren atención en salud y otras actividades conexas.

Este plan integra las diferentes etapas de la gestión de residuos, incorporando los principios de prevención, minimización, segregación, manejo adecuado, control y disposición final segura, con el fin de controlar los riesgos sanitarios y ambientales asociados, en cumplimiento de la normatividad vigente y en articulación con las autoridades competentes.

En el marco institucional, el PGIRASA orienta el cumplimiento de las responsabilidades del generador, fortalece la gestión ambiental institucional y facilita la coordinación con los gestores externos debidamente autorizados para el manejo, tratamiento y disposición final de los residuos.

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 591 de 2024, “Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades” el PGIRASA se estructura en dos componentes fundamentales:

- Gestión Interna: comprende las acciones y procedimientos desarrollados dentro de cada unidad operativa, relacionados con la segregación en la fuente, recolección interna, almacenamiento temporal, registro, cuantificación, capacitación y control del manejo de los residuos generados.

  Su propósito es garantizar que todas las etapas internas se ejecuten bajo condiciones de seguridad, salubridad y eficiencia, minimizando los riesgos para el personal y el entorno.

- Gestión Externa: incluye las actividades posteriores a la entrega de los residuos a los gestores externos autorizados, abarcando el transporte, tratamiento, aprovechamiento, valorización y disposición final. Este componente exige que los prestadores del servicio cumplan con los requisitos técnicos, legales y ambientales establecidos por las autoridades competentes, asegurando la trazabilidad del proceso hasta la disposición final.

En conjunto, ambos componentes constituyen la base para la implementación efectiva del PGIRASA institucional, garantizando que la Secretaría Distrital de Integración Social avance hacia una gestión sostenible, segura y responsable de los residuos generados en sus procesos misionales y de apoyo.

5.1 Componente I – Gestión interna.

La gestión interna comprende el conjunto de actividades, procedimientos, controles y recursos implementados en las Unidades Operativas de la SDIS para garantizar el manejo seguro, eficiente y responsable de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades conexas, desde el momento de su generación hasta su entrega a los gestores externos autorizados.

Este componente tiene como finalidad asegurar que los residuos sean identificados, segregados, manipulados, embalados, recolectados, almacenados y transportados internamente, bajo condiciones que prevengan riesgos a la salud de los funcionarios, contratistas, usuarios y demás partes interesadas.

Estas actividades serán desarrolladas por el personal involucrado en la generación y manejo de los residuos, bajo la coordinación del responsable del PGIRASA designado en cada Unidad Operativa, de acuerdo con su estructura organizacional, promoviendo prácticas seguras y sostenibles dentro de las instalaciones institucionales.

Las acciones que integran la gestión interna se desarrollan con base en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales, garantizando la adecuada planificación, asignación de recursos, definición de responsabilidades y cumplimiento de los procedimientos establecidos en el presente Plan.

5.1.1 Etapa de planeación.

La etapa de planeación comprende las siguientes actividades:

5.1.1.1 Suscripción del compromiso institucional.

En el marco de la implementación del PGIRASA, cada Unidad Operativa de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) debe designar un responsable para la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, independientemente de su clasificación como micro, pequeño, mediano o gran generador, establecidas en la Resolución 591 de 2024[1] y en la Tabla 1 del presente plan.

En la siguiente tabla, se presenta la clasificación de generadores de residuos según la cantidad de residuos o desechos peligrosos que estos generen:

Tabla 1. Clasificación de generadores de acuerdo con la cantidad de residuos o desechos peligrosos generados

Tipo de generador	Cantidad de residuos o desechos peligrosos generados (kg/mes)
Gran generador	≥ 1.000
Mediando Generador	100 < 1.000
Pequeño generador	10 ≤ 100
Micro generador	< 10

Fuente: Tomado de Resolución 591 de 2024[2], Ministerio de Salud y Protección Social

La formalización de esta designación se realiza mediante el formato Declaración de Compromiso y Designación del Responsable del Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades – PGIRASA (FOR-GA-019), diligenciado por la coordinación de cada unidad operativa, en el cual se identifica al responsable encargado de garantizar la adecuada gestión de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, conforme a los lineamientos establecidos por la SDIS.

Este documento constituye el soporte de validez y responsabilidad institucional ante los entes de control y la Entidad, reflejando el compromiso de las unidades operativas con la implementación, seguimiento y mejora continua del PGIRASA.

La suscripción del formato Declaración de compromiso y designación del responsable del PGIRASA (FOR-GA-019) marca el inicio de la implementación del plan en cada unidad operativa

[1] *Resolución 591 de 2024, "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades"*
[2] *Ibid.*

y debe actualizarse cada vez que se realicen ajustes, o revisiones y ajustes al Plan Institucional de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades, por parte del responsable del PGIRASA designado en cada Unidad Operativa, asegurando la trazabilidad y vigencia del compromiso asumido.

5.1.1.2 Conformación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS.

Con los responsables designados en cada unidad operativa se conforma, mediante el formato Acta de reunión (FOR-GD-002), el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS) de la Entidad.

El GAGAS es responsable de coordinar las etapas de planeación, implementación, seguimiento y evaluación del PGIRASA, así como de proponer acciones de mejora, establecer mecanismos de control y formular correctivos que garanticen el cumplimiento del compromiso institucional y de la normatividad ambiental vigente, promoviendo la articulación entre las unidades operativas, el componente de gestión ambiental de la SDIS y las autoridades competentes.

5.1.1.2.1 Aspecto organizacional.

El GAGAS se reúne, como mínimo, en sesión ordinaria cada dos (2) meses, con el propósito de evaluar la ejecución del Plan y adoptar los correctivos necesarios que garanticen el cumplimiento del compromiso institucional. Asimismo, en cualquier momento puede reunirse en sesión extraordinaria, exclusivamente para tratar los temas que motivaron la convocatoria, a solicitud de cualquiera de sus miembros.

De cada sesión se levanta un acta que registre los asuntos tratados, Estas actas deben archivarse en la carpeta de gestión ambiental de cada Unidad Operativa, la cual debe estar creada y organizada en el repositorio digital institucional (OneDrive) asociado al correo ambiental de la unidad, garantizando su conservación en medio digital y la disponibilidad para consulta y seguimiento.

Nota: El referente ambiental técnico es el responsable de garantizar la realización de las reuniones periódicas y de efectuar el respectivo seguimiento a los compromisos establecidos. La elaboración del acta de cada sesión estará a cargo del integrante del GAGAS que sea designado para tal fin durante la reunión.

5.1.1.2.2 Aspecto funcional.

De acuerdo con la normatividad vigente, corresponde al GAGAS coordinar las siguientes actividades:

a. Documentar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades.
b. Identificar el presupuesto necesario para la implementación del plan.
c. Proponer a las acciones preventivas y correctivas a que haya lugar, en el marco de la

implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades.

d. Revisar los informes generados en el marco de la implementación del PGIRASA, con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades establecidas, identificar desviaciones y definir las acciones de mejora a que haya lugar.

En desarrollo de estas responsabilidades, el GAGAS implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA), de acuerdo con los lineamientos establecidos en el presente documento institucional.

En la Tabla 2, se presenta las funciones específicas que deben realizar los responsables y/o grupo administrativo encargado de implementar el PGIRASA.

Tabla 2. Funciones específicas del responsable y/o grupo administrativo

Función	Descripción
Garantizar la implementación del PGIRASA	Asegurar que el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades se ejecute conforme a la normatividad vigente.
Evaluar la gestión de residuos	Realizar seguimiento y revisión periódica del manejo de residuos generados en la Unidad Operativa para identificar desviaciones y oportunidades de mejora.
Promover acciones correctivas	Definir y ejecutar medidas correctivas frente a hallazgos o incumplimientos identificados durante la gestión de residuos.
Coordinar con el personal operativo	Orientar y capacitar al personal de la Unidad Operativa sobre manejo seguro y adecuado de residuos según PGIRASA.
Formalizar la responsabilidad institucional	Diligenciar y mantener actualizado el formato Declaración de Compromiso y Designación del responsable del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRASA (FOR-GA-019) con la identificación del responsable.
Velar por el cumplimiento normativo	Supervisar que todas las actividades relacionadas con la gestión de residuos cumplan la normatividad ambiental y sanitaria vigente.
Informar al Coordinador de la Unidad Operativa	Reportar periódicamente el estado de la gestión de residuos y las acciones implementadas para el cumplimiento del PGIRASA.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

5.1.1.3 Diagnostico.

El diagnóstico situacional ambiental y sanitario constituye la herramienta fundamental para la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes áreas físicas de las Unidades Operativas de la SDIS. Este se realiza mediante el levantamiento de información en campo.

Para su desarrollo, se realiza mediante la implementación de la metodología descrita en el Plan de Intervención Ambiental PLA-GA-002, a través del cual se consolida el diagnóstico integral de

la gestión ambiental y sanitaria. Esta actividad es responsabilidad del referente ambiental técnico de cada Unidad Operativa.

A través de esta herramienta se identifican fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades de intervención en los procesos de segregación, almacenamiento, transporte interno, disposición final y demás etapas del manejo de residuos, permitiendo orientar la toma de decisiones y la priorización de acciones correctivas y preventivas a nivel institucional.

a. Descripción general de las actividades y servicios prestados.

En el marco del diagnóstico situacional ambiental y sanitario, se identifican las actividades y servicios prestados por la SDIS que generan residuos en la atención en salud y otras actividades, con el fin de reconocer los puntos de generación y las características de los residuos producidos en cada Unidad Operativa.

La Secretaría Distrital de Integración Social es la entidad encargada de liderar, formular y ejecutar las políticas sociales en el Distrito Capital, orientadas a promover la integración social de las personas, las familias y las comunidades, con especial atención en aquellas en situaciones de pobreza, vulnerabilidad o exclusión social.

La entidad desarrolla acciones de promoción, prevención, protección, rehabilitación y restablecimiento de derechos, bajo los principios de corresponsabilidad y cogestión entre la familia, la sociedad y el Estado, garantizando una atención integral, oportuna y humanizada.

La SDIS tiene presencia en las 20 localidades de Bogotá, mediante una amplia red de Unidades Operativas y equipos especializados, que prestan servicios sociales con enfoque diferencial, calidad y calidez, algunos de ellos con atención continua las 24 horas del día.

A partir del diagnóstico, se identifican las siguientes actividades y servicios institucionales como fuentes de generación de residuos en la atención en salud y otras actividades:

- Centros de Comunidad del Cuidado.

Servicios institucionalizados dirigido a personas mayores de 60 años en situación de dependencia funcional, sin redes familiares o sociales de apoyo. Se brinda atención integral en larga estancia, con cuidados calificados, promoción de buenas prácticas y hábitos saludables, y fortalecimiento de redes de apoyo generacional, familiar e institucional, en entornos seguros y protectores.

- Centro de Atención Sociosanitario.

Espacios destinados a la atención transitoria a personas mayores de 60 años en situación de abandono hospitalario o social. Se orienta a la recuperación funcional y emocional, fortalecimiento de la independencia y autonomía para las actividades de la vida diaria, el acceso a la oferta interinstitucional y la reorientación del proyecto de vida.

- Centros Proteger.

Unidades de atención integral a niños y niñas en situación de vulneración de derechos, que funcionan como entornos protectores, inclusivos y seguros, orientados al restablecimiento de derechos y a la satisfacción de sus necesidades básicas. Se promueve el desarrollo integral a través de acciones que garantizan el acceso a la educación, salud, recreación y alimentación adecuada, entre otros servicios esenciales.

- Centros Integrarte Atención Interna (Tercerizado).

Servicios con atención integral a personas de 18 a 59 años y 11 meses de edad, con discapacidad intelectual, cognitiva, psicosocial, física o múltiple, que necesitan apoyos extensos a generalizados, o con discapacidad intelectual o psicosocial que requieran apoyos intermitentes o limitados que se encuentren en abandono social o que su cuidador no pueda ejercer su cuidado. Incluye alojamiento, alimentación, vestuario, transporte para salidas, movilización a espacios de inclusión y citas médicas, y actividades para fortalecer competencias e independencia.

b. Identificación y descripción de las dependencias o procesos de generación de residuos desechos peligrosos y no peligrosos

La identificación de las dependencia y procesos generadores de residuos, tanto peligrosos como no peligrosos, se realiza mediante el diligenciamiento del formato Ruta de Recolección Interna de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (FOR-GA-020). Este instrumento permite caracterizar los espacios y actividades desarrollados en las Unidades Operativas de la SDIS, en los cuales se producen residuos, estableciendo la clasificación y tipo de desechos generados conforme a la normatividad vigente.

En el marco de las operaciones institucionales, se han identificado diversas actividades que generan residuos peligrosos, los cuales requieren un manejo diferencial debido a sus características de riesgo para la salud humana y el ambiente.

La Tabla 3 presenta las principales actividades generadoras de este tipo de residuos peligrosos, así como sus insumos (entradas) y productos resultantes (salidas):

Tabla 3. Actividades de la SDIS generadores de Residuos Peligrosos

Actividad Generadora	Entrada	Salida
Iluminación de áreas	Energía	Luminarias y paneles led
Impresión de documentos	Papel, tóner, energía	Tóner y cartuchos
Uso de equipos electrónicos	Piezas y/o dispositivos electrónicos para reposición	RAEE (Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos
	Energía	Pilas
Demarcación y señalización de áreas internas y externas	Pinturas, aerosoles y solventes	Envases y empaques con residuos de productos químicos

Embellecimiento de áreas internas y externas	Pinturas, aerosoles y solventes	Envases y empaques con residuos de productos químicos
Aseo y desinfección de áreas	Desinfectantes, productos de aseo, desengrasantes, jabones	Envases con residuos de productos químicos (Gestionados por el proveedor)
Uso de dotación institucional	Dotación institucional nueva	Dotación institucional usada
Atención médica o asistencial	Materiales e insumos propios de la actividad	Biosanitarios
		Cortopunzantes
		Fármacos o medicamentos vencidos o parcialmente consumidos (incluye Blíster)

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Asimismo, se identifican las actividades que generan residuos no peligrosos, correspondientes principalmente a materiales reciclables, ordinarios y orgánicos. Aunque estos no representan un riesgo directo para la salud humana o del ambiente, su gestión adecuada es fundamental para fomentar el aprovechamiento, reducir la disposición final en rellenos sanitarios y dar cumplimiento a los lineamientos del Plan de acción interno para el aprovechamiento eficiente de los residuos sólidos – PAIPAERS (PLA-GA-003).

En la Tabla 4 se describen las actividades donde se generan residuos no peligrosos, sus entradas y salidas:

Tabla 4. Actividades de la SDIS generadores de residuos no peligrosos

Actividad Generadora	Entrada	Salida
Consumo en áreas administrativas y comunes	Alimentos, empaques plásticos, papel, cartón	Residuos ordinarios y reciclables
Impresión y gestión documental	Papel, carpetas, sobres	Papel y cartón reciclables
Procesos de oficina	Bebidas, empaques plásticos y metálicos	Plásticos, vidrios y metales reciclables
Actividades de limpieza	Bolsas plásticas	Residuos ordinarios
Mantenimiento de zonas verdes	Restos de poda y jardinería	Residuos orgánicos
Consumo de bebidas y alimentos	Envases de bebidas, empaques de alimentos	Plásticos, cartón, vidrio y metales

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Finalmente, el reconocimiento de estas actividades permite establecer la línea base institucional para la planificación, seguimiento y mejora continua en la gestión de residuos, garantizando que las acciones implementadas sean coherentes con los principios de prevención, minimización, aprovechamiento y disposición final segura definidos por la normatividad vigente.

c. Identificación, clasificación y cuantificación de los residuos generados.

La clasificación de los residuos generados en las Unidades Operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) se fundamenta en su naturaleza, origen y riesgos asociados,

conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, de acuerdo con la Resolución 591 de 2024[3].

Esta clasificación permite identificar los tipos de residuos producidos durante el desarrollo de las actividades institucionales, con el fin de aplicar procesos diferenciados de manejo, almacenamiento, transporte y disposición final.

En la Ilustración 1, se relaciona la estructura general de clasificación de residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

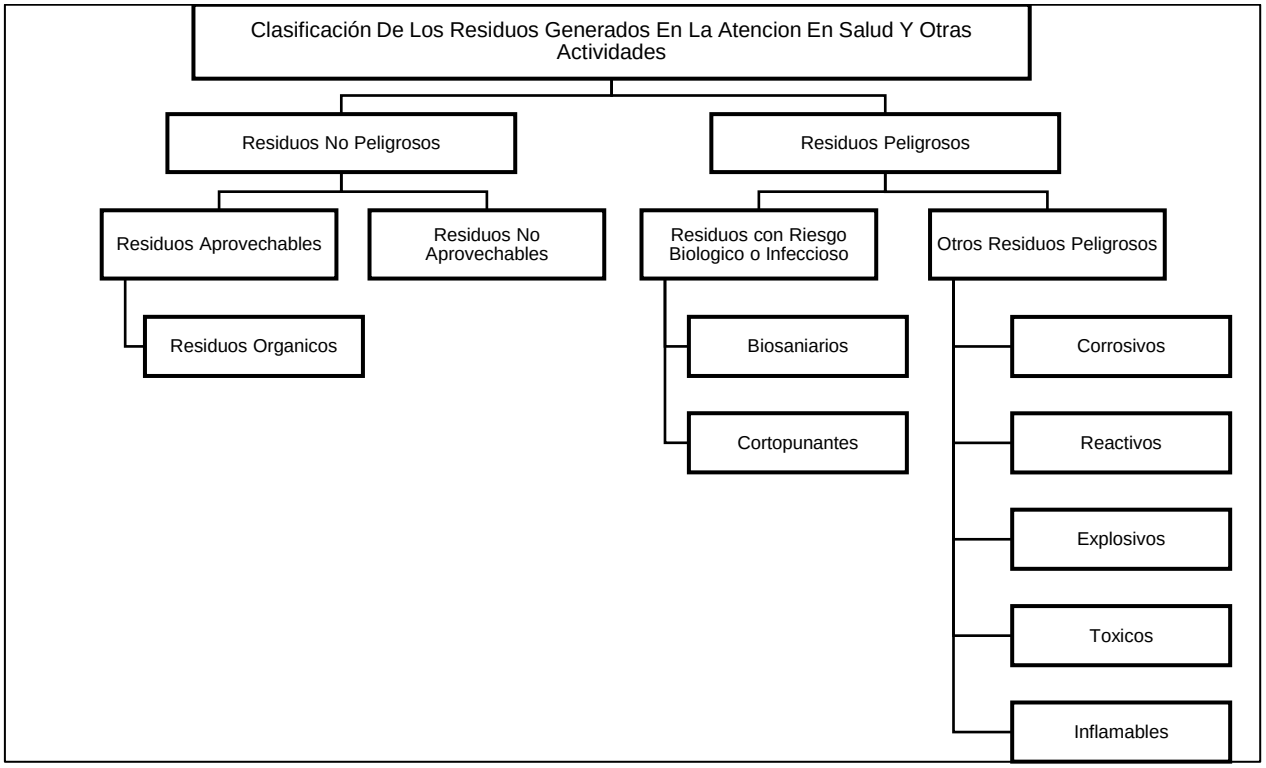


Ilustración 1. Clasificación de residuos generados en la atención en salud y otras actividades
Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Diagrama de flujo en blanco y negro que detalla la "Clasificación De Los Residuos Generados En La Atención en Salud y Otras Actividades". El título principal se divide en dos ramas: "Residuos No Peligrosos" y "Residuos Peligrosos".

A la izquierda, los no peligrosos se subdividen en "Residuos no Aprovechables" y "Residuos Aprovechables" (de donde derivan los "Residuos Orgánicos").

[3] *Resolución 591 de 2024, "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades"*

A la derecha, los peligrosos se dividen en "Residuos con Riesgo Biológico o Infeccioso" (subdivididos en "Biosanitarios" y "Cortopunzantes") y "Otros Residuos Peligrosos", los cuales se desglosan verticalmente en cinco características: Corrosivos, Reactivos, Explosivos, Tóxicos e Inflamables.

A continuación, se establece la clasificación de desechos peligrosos y no peligrosos:

- Residuos no peligrosos.

Los residuos no peligrosos son aquellos generados en las diferentes dependencia y procesos de las Unidades Operativas que no presentan riesgo significativo para la salud humana ni para el ambiente, siempre que sean manejados bajo prácticas adecuadas de segregación, almacenamiento y disposición final.

De acuerdo con su potencial de aprovechamiento y características físicas, se clasifican en las siguientes categorías:

- Aprovechables: residuos que pueden reincorporarse a procesos productivos o de transformación como materia prima. Ejemplo: papel, cartón, vidrio, metales, plásticos rígidos y flexibles, entre otros.

- No aprovechables: residuos que, por sus condiciones de contaminación, composición o degradación, no pueden ser reutilizados ni reciclados, destinándose a disposición final en relleno sanitario. Ejemplo: papeles contaminados con grasa, empaques metalizados, entre otros.

- Residuos orgánicos: residuos biodegradables que se descomponen naturalmente, generando materia orgánica susceptible de aprovechamiento mediante procesos de compostaje o digestión anaerobia. Ejemplo: restos de alimentos, frutas, verduras, cáscaras, carne, huevos y residuos vegetales.

Nota: todo residuo que haya estado en contacto o mezclado con materiales de riesgo biológico o infeccioso, debe ser gestionado como residuo peligroso, con el fin de prevenir riesgos sanitarios.

- Residuos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso

Los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso son aquellos que contienen agentes patógenos (microorganismos u otros agentes biológicos) con capacidad de causar enfermedades en los seres humanos o en los animales.

Su manejo debe cumplir con los requisitos de segregación, embalado, almacenamiento, recolección interna, transporte y disposición final establecidos en la normatividad sanitaria vigente.

Estos residuos se subclasifican en las siguientes categorías:

- Biosanitarios: elementos, materiales o instrumentos utilizados y descartados que han tenido contacto con fluidos corporales de alto riesgo. Incluyen gasas, apósitos, algodones, guantes, drenes, catéteres, sondas, medios de cultivo, sistemas de drenaje, bolsas de transfusión, vendajes, mechas, entre otros elementos desechables empleados en la atención en salud.

- Cortopunzantes: objetos o instrumentos que, por sus características físicas, pueden causar cortes o punciones. Se incluyen agujas de jeringas sin capuchón, cuchillas de bisturíes, cuchillas de afeitar, lancetas, limas, restos de ampolletas, pipetas, tubos de ensayo, láminas portaobjetos, laminillas cubreobjetos, citocepillos y cristalería rota o entera.

- Otros residuos peligrosos: aquellos que presentan características de corrosividad, reactividad, explosividad, toxicidad o inflamabilidad, generados en las actividades institucionales de atención en salud y otras dependencias de la SDIS, conforme a la normativa ambiental vigente.

Nota: en los casos en que se generen residuos tales como fármacos vencidos o parcialmente consumidos, medicamentos deteriorados, contenedores presurizados, envases con residuos químicos u otros materiales con características de peligrosidad, su manejo debe realizarse conforme a los lineamientos establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos (PLA-GA-004) de la SDIS, garantizando su trazabilidad y disposición final segura.

- Cuantificación de los residuos generados.

La cuantificación de los residuos generados en las Unidades Operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social se realiza mediante el diligenciamiento del formato Registro de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-052), el cual permite consolidar la información relacionada con el tipo, cantidad y frecuencia de los residuos producidos, en función del movimiento interno hacia el área o punto de almacenamiento temporal central.

Este registro constituye el soporte técnico de control de la gestión interna, facilitando el seguimiento a las etapas de generación, segregación, almacenamiento y recolección de los residuos. Los datos consignados en el formato deben reflejar la cantidad real de residuos por tipo y categoría, de acuerdo con la clasificación establecida en la normatividad vigente.

Los datos reportados en el formato antes señalado deben consolidarse mensualmente en el formato (FOR-GA-049) Bitácora y análisis de la media móvil de Residuos Peligrosos.

Los soportes documentales deben conservarse en medio físico y/o magnético por un término mínimo de cinco (5) años, con el fin de garantizar su disponibilidad ante requerimientos de la autoridad sanitaria o ambiental competente, así como para la verificación de los controles internos institucionales. La responsabilidad de la conservación de estos soportes recae en cada Unidad Operativa, a través del rol designado como responsable ambiental.

La información consolidada sobre la generación de residuos o desechos peligrosos permitirá clasificar a cada Unidad Operativa dentro de las categorías de generador establecidas en la Tabla 1 del presente plan, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 591 de 2024[4].

El cálculo de la cantidad total de residuos generados se determina a partir de los promedios ponderados y la media móvil de los últimos seis (6) meses de registros de peso, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.6.1.6.2 del Decreto 1076 de 2015[5] "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible".

d. Identificación y descripción de actividades de prevención y minimización de la generación de residuos.

En el marco de la implementación del Plan de Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRASA, la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) promueve estrategias orientadas a la prevención, reducción y minimización de la generación de residuos en las diferentes etapas de los procesos desarrollados en sus Unidades Operativas.

Estas acciones se fundamentan en los principios de producción más limpia, economía circular y consumo responsable, y buscan disminuir los impactos ambientales y sanitarios derivados de las actividades institucionales.

Dentro de la Entidad se encuentran establecidas las siguientes estrategias de prevención y minimización:

- Optimización en la adquisición de insumos y materiales: se promueve la compra racional de productos y materiales, priorizando aquellos que sean reutilizables, reciclables, biodegradables o que generen menor cantidad de residuos peligrosos.

- Capacitación y sensibilización del personal: se desarrollan jornadas periódicas de formación en gestión integral de residuos, manejo seguro y segregación en la fuente, dirigidas a funcionarios, contratistas y personal de apoyo, con el propósito de fortalecer la cultura institucional hacia la sostenibilidad ambiental.

- Uso eficiente de los recursos: se fomenta el consumo responsable de agua, energía, papel y materiales de oficina, mediante campañas institucionales y controles de uso, reduciendo la generación de residuos ordinarios y aprovechables.

- Sustitución de productos peligrosos o de alto impacto: en los procesos donde sea posible, se sustituyen insumos que contengan sustancias peligrosas o de difícil disposición final, por alternativas más seguras y ambientalmente sostenibles.

[4] Resolución 591 de 2024, "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades"
[5] Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible"

- Reutilización y aprovechamiento de residuos: se impulsa la recuperación de materiales aprovechables, la separación en la fuente y la articulación con gestores y asociaciones de recicladores de oficio reconocidos, en el marco de las políticas distritales de aprovechamiento.

- Gestión responsable de inventarios: se implementan controles de inventario para prevenir el vencimiento de productos, fármacos o reactivos, evitando su conversión en residuos peligrosos y minimizando pérdidas económicas y ambientales.

- Mantenimiento preventivo de equipos y mobiliario: la ejecución oportuna del mantenimiento de equipos médicos, electrónicos y de oficina contribuye a prolongar su vida útil y disminuir la generación de residuos eléctricos, electrónicos y de dotación institucional.

Estas estrategias son objeto de seguimiento y evaluación continua por parte del Componente de Gestión Ambiental de la SDIS a cargo de la Subdirección Administrativa y Financiera y Dirección de Gestión Corporativa, con el fin de verificar su efectividad y promover la mejora continua en la reducción de residuos generados.

e. Identificación de condiciones para la segregación en la fuente de residuos.

La segregación en la fuente es el proceso mediante el cual se realiza la separación selectiva inicial de los residuos generados en las distintas dependencia, servicios, actividades y procedimientos desarrollados en las Unidades Operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS).

Esta actividad tiene como propósito garantizar la separación adecuada de los residuos desde su punto de origen, evitando el contacto entre residuos peligrosos y no peligrosos, y facilitando su posterior recolección, transporte, aprovechamiento, tratamiento o disposición final, conforme a la normatividad ambiental y sanitaria vigente.

Su cumplimiento es responsabilidad de todos los generadores de residuos en cada Unidad Operativa, bajo la supervisión del rol designado para la gestión ambiental en la misma.

Para asegurar una segregación efectiva en la fuente, las Unidades Operativas deben cumplir con las siguientes condiciones:

I. Condiciones generales.

Las Unidades Operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social bajo la supervisión del rol designado para la gestión ambiental en la misma, deben garantizar el cumplimiento de las siguientes condiciones generales durante el proceso de segregación de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades:

- Cada tipo de residuo debe segregarse conforme a su clasificación (peligroso o no peligroso), aplicando el código de colores y las especificaciones definidas en las etiquetas

de los recipientes o contenedores establecidos en el presente PGIRASA.

- No se debe realizar compactación o compresión manual de las bolsas que contengan residuos o desechos peligrosos, a fin de evitar roturas, fugas o exposición del personal.

- Tanto las bolsas como los recipientes deben llenarse hasta un máximo de las tres cuartas (¾) partes de su capacidad total, asegurando un cierre adecuado que evite derrames o desbordamientos.

- Se deben elaborar y ubicar ayudas visuales e informativas (carteles, señalizaciones o pictogramas) que faciliten el proceso de segregación en la fuente, tanto para el personal operativo como para visitantes o usuarios.

- Todas las bolsas deben estar rotuladas previamente, antes de ser colocadas en el recipiente correspondiente.

II. Condiciones particulares para la segregación de residuos cortopunzantes

En la Tabla 5. se presentan las condiciones específicas a realizar por parte de las unidades operativas para la correcta segregación y manejo de los residuos cortopunzantes:

Tabla 5. Manejo en la segregación de residuos cortopunzantes

N.º	RESPONSABLE	TAREA	RESULTADO
1	Personal que suministra o manipula el cortopunzante	Disponer dentro del guardián de seguridad las cuchillas, láminas de bisturí, agujas de jeringas, porta y cubre objetos, limas, lancetas, restos de ampolletas, entre otros. NOTA$_1$: Las agujas y elementos cortopunzantes deben depositarse directamente en el recipiente correspondiente, sin fundas, caperuzas ni elementos de protección, evitando su manipulación innecesaria. NOTA$_2$: Las fundas, caperuzas u otros accesorios plásticos deben segregarse en los recipientes para residuos no peligrosos, clasificándolos como aprovechables o no aprovechables según la gestión que se les otorgue.	Segregación de los desechos cortopunzantes.
2	Personal de Servicios Generales	El recipiente sólo debe llenarse hasta sus tres cuartas (¾) partes, en ese momento se debe cerrar y sellar el guardián de seguridad con cinta o esparadrapo en forma de cruz y alrededor de la tapa para garantizar hermeticidad en caso de algún accidente en el transporte, se termina de diligenciar la etiqueta del guardián de seguridad. Introducir el guardián de seguridad en una bolsa roja rotulada o etiquetada como desecho cortopunzante, se cierra y luego se ubica en la Unidad de Almacenamiento Temporal o Central para desechos peligrosos	Desechos cortopunzantes almacenados en la Unidad de Almacenamiento Temporal o Central.

3	Responsable Ambiental de la Unidad Operativa	Pesar y registrar los valores en kilogramos el peso de los desechos cortopunzantes a descartar, en el formato Registro de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-052)	Registro formato Registro de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-052)
4	Responsable Ambiental de la Unidad Operativa	• Realizar entrega de los desechos cortopunzantes a descartar a la empresa Gestora externa autorizada. • Recepcionar el manifiesto de recolección y transporte de desechos peligrosos y verificar que la información registrada en el manifiesto coincida con la información contenida en el formato Registro de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-052). NOTA$_1$: Si la información del manifiesto concuerda con los registros del formato FOR-GA-052, se procederá a firmar o a dar visto bueno al manifiesto. NOTA$_2$: Si la información registrada en el manifiesto NO coincide con los registros del formato FOR-GA-052, solicitar la modificación del manifiesto inmediatamente a la persona de la empresa gestora externa.	Manifiesto de recolección y transporte de desechos peligrosos.
5	Responsable Ambiental de la Unidad Operativa	Almacenar el manifiesto de recolección y transporte de desechos peligrosos en la carpeta de gestión ambiental de la Unidad Operativa y en la carpeta compartida en la plataforma virtual OneDrive. NOTA: Si el manifiesto se entrega en papel termo sensible este debe ser fotocopiado para ser archivado.	Manifiesto de recolección y transporte de desechos peligrosos archivado en la carpeta ambiental y carpeta compartida en la plataforma virtual OneDrive.
6	Responsable Ambiental de la Unidad Operativa	Solicitar los certificados de aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los desechos cortopunzantes al Supervisor del contrato, emitidos por la empresa gestora externa autorizada.	Certificado de aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los desechos cortopunzantes.
7	Responsable Ambiental de la Unidad Operativa	Almacenar el certificado de aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los desechos cortopunzantes en la carpeta de gestión ambiental y carpeta compartida en la plataforma virtual OneDrive.	Certificado de aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los desechos cortopunzantes, archivado en la carpeta ambiental y carpeta compartida en la plataforma virtual OneDrive.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

III. Condiciones particulares para la segregación y manejo de los residuos generados en las actividades de atención extramural

Las actividades y servicios de atención extramural desarrollados por la SDIS deben cumplir con las siguientes condiciones en la gestión de residuos generados fuera de las instalaciones fijas:

- Se debe garantizar la correcta gestión de los residuos producidos durante y después del desarrollo de la actividad. Al finalizar la atención, los residuos deben ser entregados al establecimiento de salud, sede operativa o gestor autorizado, según corresponda.

- El personal responsable de la actividad extramural debe contar con bolsas y recipientes adecuados para la segregación de los residuos generados, los cuales deben cumplir con las especificaciones técnicas y código de colores definidos en el presente Plan.

- Durante la ejecución de las actividades, se debe asegurar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para el personal asistencial, usuarios, pacientes y acompañantes, brindando orientación clara sobre el manejo de los residuos generados en el marco de la atención extramural.

IV. Recipientes o contenedores utilizados en la segregación de residuos

Cada Unidad Operativa de la SDIS debe disponer de recipientes o contenedores adecuados para la recolección, almacenamiento temporal y movimiento interno de los residuos generados, conforme al tipo, cantidad y características identificadas en el diagnóstico del PGIRASA.

Los recipientes o contenedores deben cumplir con los siguientes criterios técnicos y operativos:

- Deben ser fabricados en material rígido impermeable, livianos, que garanticen la estanqueidad, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a la corrosión.

- Deben estar dotados de tapa con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado. Cada recipiente debe contar con bolsa ajustada al tamaño del contenedor, cumpliendo con el código de colores establecido en el presente Plan.

- Los recipientes deben estar construidos en forma tal que, estando cerrados o tapados, impidan el ingreso de agua, insectos o roedores, y eviten el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.

- Deben tener una capacidad de almacenamiento suficiente según las necesidades identificadas en el diagnóstico de generación de residuos, evitando la sobresaturación o acumulación prolongada.

- Todos los recipientes deben estar etiquetados y señalizados de forma visible para facilitar la segregación de residuos, de acuerdo con lo establecido en este Plan

- Reemplazados o reparados cuando muestren deterioro o daño en su estructura o problemas en su capacidad de manipulación y contención.

- Los recipientes deben reemplazarse o repararse cuando presenten deterioro estructural, daños que afecten su manipulación o pérdida de su capacidad de contención.

- Deben lavarse y desinfectarse de manera rutinaria, según las frecuencias y procedimientos definidos por cada Unidad Operativa. En caso de derrames accidentales o contaminación visible, la limpieza y desinfección deben realizarse de manera inmediata, conforme al procedimiento establecido.

- Los recipientes destinados a residuos con riesgo biológico o infeccioso deben contar con un sistema de apertura sin contacto manual (tipo pedal), para prevenir la exposición del personal.

- Cuando se trate de residuos peligrosos con características de corrosividad, reactividad, explosividad, toxicidad o inflamabilidad, los recipientes deben estar fabricados de acuerdo con las propiedades fisicoquímicas del residuo y la matriz de compatibilidad correspondiente.

- Aquellos recipientes que, al finalizar su vida útil, hayan contenido residuos con riesgo biológico o infeccioso, deben ser lavados, desinfectados y tratados conforme a los procedimientos definidos en el PGIRASA, previo a su aprovechamiento, tratamiento o disposición final.

V. Recipientes o contenedores utilizados en la segregación de residuos cortopunzantes

Los recipientes o contenedores destinados para la segregación, recolección y almacenamiento temporal de residuos cortopunzantes deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas y operativas, garantizando la protección del personal y el cumplimiento de la normatividad vigente:

- Los recipientes destinados a residuos cortopunzantes deben ser de uso único, quedando prohibida su reutilización o apertura una vez cerrados, a fin de prevenir riesgos de exposición o accidentes laborales.

- Deben estar fabricados en material rígido, impermeable y resistente a la corrosión, con paredes que soporten impactos, presiones o deformaciones generadas durante la manipulación o transporte.

- En los casos en que se empleen recipientes elaborados en polipropileno de alta densidad u otros polímeros, estos no deben contener PVC ni metales pesados. Las especificaciones técnicas deben estar respaldadas por la ficha técnica del fabricante o comercializador, especialmente cuando los residuos sean gestionados mediante alternativas de tratamiento

térmico con combustión.

- Los recipientes deben ser resistentes a ruptura y perforación, con un calibre mínimo de pared de 1.2 mm, especificado y garantizado por el fabricante o importador.

- Deben ser livianos y tener volumen, tamaño y forma adecuados según el tipo de material cortopunzante que se deposite (por ejemplo, agujas hipodérmicas, bisturíes, lancetas u otros objetos de mayor tamaño), conforme a lo identificado en el diagnóstico del PGIRASA.

- Deben contar con tapa sellable y mecanismo de cierre irreversible, que asegure la hermeticidad total del recipiente e impida su reapertura una vez lleno.

- El diseño debe garantizar el depósito seguro y directo de los elementos cortopunzantes, evitando la manipulación del contenido o la posibilidad de rebote o expulsión.

- Todos los recipientes deben estar etiquetados conforme a lo establecido en el presente PGIRASA, indicando de manera visible el tipo de residuo, el símbolo internacional de riesgo biológico y demás advertencias establecidas por la normatividad.

- La manipulación de los recipientes debe realizarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante o comercializador, garantizando que el personal responsable conozca los procedimientos de segregación y descarte seguro.

- Los recipientes para residuos cortopunzantes deben instalarse en las áreas asistenciales y de prestación de servicios donde se generen estos residuos, así como en unidades móviles, ubicados en posición vertical, firmemente sujetos y en lugar visible y accesible para el personal operativo.

- Los recipientes deben contar con una marca legible que señale el nivel máximo de llenado equivalente a las tres cuartas (¾) partes de su capacidad total, momento en el cual deben ser cerrados definitivamente y retirados para su gestión interna.

VI. Recipientes o contenedores utilizados en la recolección para el movimiento interno de residuos

Los recipientes o contenedores destinados a la recolección y traslado interno de residuos generados en las Unidades Operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social deben cumplir con las especificaciones técnicas y sanitarias establecidas en la normativa vigente, garantizando la seguridad del personal, la integridad del material y la prevención de fugas o derrames durante el transporte interno.

Los contenedores utilizados para esta actividad podrán ser rodantes o estacionarios, dependiendo de las condiciones operativas de cada unidad, y deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Deben ser de material rígido, lavable, impermeable y resistente a impactos, con bordes redondeados y tapa ajustable, que aseguren la estanqueidad del contenido y faciliten las operaciones de carga y descarga sin generar derrames.

- Deben estar claramente identificados y rotulados conforme al tipo de residuo que transporten (peligroso o no peligroso), siguiendo el código de colores y simbología establecidos en el presente PGIRASA.

- No se permitirá el uso del mismo contenedor para el movimiento interno de residuos peligrosos y no peligrosos, evitando cualquier tipo de contaminación cruzada.

- Los contenedores deben ser operados únicamente por personal debidamente capacitado en gestión de residuos y que cuente con los elementos de protección personal (EPP) definidos en el programa de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de la entidad.

- Los contenedores deben mantenerse en óptimo estado de conservación, garantizando que sus componentes mecánicos (ruedas, manijas, tapas) funcionen adecuadamente para prevenir accidentes o derrames.

- Deben lavarse y desinfectarse de forma rutinaria conforme a los procedimientos definidos por la entidad, registrando la frecuencia y los responsables de esta labor. Una vez finalizada su vida útil, los contenedores podrán ser entregados para aprovechamiento o disposición final adecuada, según su material de fabricación.

- Para el transporte de residuos no peligrosos, podrán emplearse contenedores de color negro, blanco o verde, siempre que se garantice que esto no interfiera con las actividades de aprovechamiento y que el contenedor esté debidamente identificado conforme a su uso.

VII. Código de colores para la segregación de residuos

Los recipientes y contenedores utilizados en las Unidades Operativas de la SDIS deben cumplir con el código de colores descrito en la Tabla 6, conforme a la Resolución 2184 de 2019 “Por la cual se modifica la Resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones”, modificada por la Resolución 1344 de 2020 “Por la cual se adiciona un parágrafo al artículo 4 de la Resolución 2184 de 2019 y se dictan otras disposiciones” y la Resolución 591 de 2024[6], para garantizar la correcta identificación y manejo de los residuos:

Tabla 6. Código de colores para la segregación de residuos

Clasificación	Subclasificación	Color del contenedor y Bolsas
Residuos No Peligrosos	Residuos Aprovechables	Blanco
	Residuos Orgánicos	Verde

[6] *Resolución 591 de 2024, “Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades”*

	Residuos No Aprovechables	Negro
Residuos Peligrosos con Riesgo Biológico o Infeccioso	Biosanitarios	Rojo
	Cortopunzantes	Rojo

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Nota: en todas las áreas de la Unidad Operativa se instalan contenedores para la segregación en la fuente de los residuos no peligrosos generados, tal y como se establece en el Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos – PAIPAERS, PLA-GA-003.

VIII. Características y condiciones de las bolsas destinadas a la recolección de residuos

Las bolsas destinadas a la recolección de residuos generados en la atención en salud y otras actividades desarrolladas en la Unidad Operativa deben cumplir con las especificaciones técnicas, de resistencia y de seguridad sanitaria establecidas en la normativa vigente, con el fin de garantizar un manejo adecuado que prevenga fugas, rupturas o exposición directa a los residuos.

Las condiciones mínimas que deben cumplir son las siguientes:

- Las bolsas deben garantizar resistencia a la tensión ejercida por el peso de los residuos embalados. El calibre mínimo será de 1.4 milésimas de pulgada para bolsas pequeñas (menores a 46 cm x 50 cm) y de 1.6 milésimas de pulgada para bolsas grandes (mayores a 46 cm x 50 cm). Dichas especificaciones deben estar soportadas mediante la ficha técnica del fabricante o proveedor.

- El material de las bolsas destinadas al almacenamiento de residuos infecciosos debe ser polietileno de alta densidad (PEAD) o el material que se determine técnicamente apropiado para los procesos de desactivación o tratamiento de este tipo de residuos.

- No debe realizarse el vaciado o la reutilización de bolsas una vez hayan sido empleadas en las actividades de recolección o almacenamiento de residuos.

- Las bolsas deben colocarse de manera que recubran los bordes del recipiente hasta un cuarto (¼) de su superficie exterior, con el fin de evitar la contaminación del contenedor durante su uso.

- Las bolsas deben cerrarse de forma inmediata y segura una vez alcanzado un nivel máximo de llenado equivalente a tres cuartas (¾) partes de su capacidad total, con el propósito de facilitar su anudado y evitar derrames o sobrepeso.

  No se deben utilizar ganchos metálicos, grapas o cintas adhesivas para el sellado, ya que

estos elementos pueden generar rupturas o lesiones al personal.

- El peso individual de cada bolsa no debe superar los 15 kilogramos, siempre que las condiciones de seguridad y manipulación lo permitan.

- Las bolsas destinadas a la recolección de residuos deben contar con el símbolo preimpreso que identifique el tipo de residuo según el código de colores y pictogramas establecidos por la normatividad vigente, con excepción de las bolsas utilizadas para residuos no aprovechables.

  Adicionalmente, debe diligenciarse de forma legible, visible y con marcador indeleble, la siguiente información en el momento en que la bolsa entre en servicio:

  - Nombre y dirección de la Unidad Operativa donde se generan los residuos.
  - Área o servicio o procedimiento de generación.
  - Nombre del responsable del diligenciamiento.
  - Fecha de cierre, para su determinación se considerará las frecuencias establecidas en las rutas de movimiento interno de residuos.

IX. Etiquetaje de residuos

Los recipientes y contenedores destinados a la segregación, recolección y almacenamiento temporal de los residuos deben estar debidamente rotulados con etiquetas legibles, visibles y en buen estado, que permitan la identificación inmediata del tipo de residuo que puede ser depositado en ellos.

El etiquetado constituye un elemento fundamental para garantizar la segregación adecuada, prevenir riesgos a la salud y al ambiente, y facilitar la trazabilidad dentro del proceso de gestión integral de residuos.

Cada etiqueta debe contener, como mínimo, la siguiente información:

- Símbolo que identifique el tipo de residuo.
- Para residuos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, se debe utilizar símbolo internacional de riesgo biológico (tres medias lunas sobre un círculo).
- Para residuos aprovechables, se debe utilizar el símbolo internacional de reciclaje.
- Los residuos no aprovechables no requieren símbolo específico.
- Clasificación y subclasificación del tipo de residuo que está permitido depositar.
- Área o servicio o procedimiento de donde se genere el residuo.

Residuos con Riesgo Biológico e Infeccioso	Contiene Residuos Biosanitarios:	
	Nombre de la Unidad Operativa	
	Dirección de la Unidad Operativa:	
	Área:	
	Fecha de cierre:	
	Responsable Diligenciamiento:	

Ilustración 2. Etiquetado de recipiente o contenedores de residuos con riesgo biológico e infeccioso
Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Imagen de una tabla dividida en dos secciones principales. La parte superior izquierda contiene el texto "Residuos con Riesgo Biológico e Infeccioso", mientras que la parte superior derecha dice "Contiene Residuos Biosanitarios:". Justo debajo, a la izquierda, se encuentra el símbolo de riesgo biológico. A la derecha del símbolo, hay una tabla de datos con cinco filas para completar: "Nombre de la Unidad Operativa", "Dirección de la Unidad Operativa:", "Área:", "Fecha de cierre:", y "responsable Diligenciamiento:", cada una seguida de un espacio en blanco para rellenar

Este formato se utiliza para el control e identificación de residuos biosanitarios generados en las Unidades Operativas.



Ilustración 3. Etiquetado de recipiente o contenedor para residuos cortopunantes
Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Etiqueta institucional de color rojo y blanco para la identificación de residuos peligrosos. En la parte superior, dentro de un círculo rojo, se encuentra el símbolo internacional de riesgo biológico en color negro. En la parte central, sobre un fondo rojo, se lee en letras mayúsculas blancas el título "RIESGO BIOLÓGICO CORTOPUNZANTES", seguido de campos lineales para diligenciar: Institución, Origen, Tiempo de reposición (Día/Mes/Año), Tiempo de recolección (Día/Mes/Año) y Responsable.

En la base de la imagen se incluyen los logotipos oficiales de la Alcaldía Mayor de Bogotá y la Secretaría Distrital de Integración Social.

Esta etiqueta se utiliza para la correcta identificación y manejo de residuos cortopunzantes.

f. Identificación y descripción de las condiciones para el movimiento interno de residuos

El movimiento interno de residuos corresponde al traslado de los residuos desde los puntos de generación hasta el área o cuarto de almacenamiento temporal, según la estructura y disposición de cada Unidad Operativa de la SDIS. Este proceso debe garantizar condiciones adecuadas de seguridad, higiene, bioseguridad y trazabilidad, de acuerdo con los lineamientos del presente Plan y la normativa ambiental y sanitaria vigente.

El movimiento interno de residuos debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Se debe realizar preferiblemente en horarios de baja afluencia de usuarios, funcionarios o visitantes, de acuerdo con la naturaleza de la actividad. El procedimiento debe efectuarse de forma segura y ergonómica, garantizando la integridad del personal y evitando derrames o exposiciones innecesarias.

- El movimiento de residuos no debe coincidir con el traslado de materiales limpios, alimentos, ropa o medicamentos, con el fin de prevenir la contaminación cruzada y proteger la salud del personal y de la comunidad.

- Los residuos peligrosos y no peligrosos deben movilizarse en recorridos independientes, sin simultaneidad, para evitar la mezcla o contaminación entre ellos.

- El movimiento interno debe realizarse exclusivamente mediante contenedores rodantes o dispositivos apropiados, que cumplan las especificaciones técnicas definidas en el presente Plan (material rígido, lavable, impermeable y con tapa). Está prohibido el uso de ductos o tolvas para la evacuación de residuos.

- En caso de emplear ascensores para el traslado de contenedores, estos deben ser de uso exclusivo durante el proceso y, una vez finalizada la actividad, se debe realizar la limpieza y desinfección del equipo antes de su reutilización.

- El personal encargado debe lavarse las manos y cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos al finalizar la actividad de movimiento interno.

- Los residuos deben permanecer en el área de generación el menor tiempo posible antes de su traslado al almacenamiento temporal.

- Los contenedores utilizados para el movimiento interno no podrán permanecer en áreas de tránsito una vez finalizada la recolección, debiendo almacenarse en el sitio destinado para su limpieza y resguardo.

- En las edificaciones sometidas a propiedad horizontal, se debe coordinar y acordar las condiciones para el movimiento interno y almacenamiento, garantizando el cumplimiento de las disposiciones del PGIRASA.

El movimiento interno de residuos se documenta mediante el formato Ruta de recolección interna de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-020), en el cual se registran los puntos de generación, los horarios, las frecuencias y los responsables del proceso.

Existen dos rutas diferenciadas de recolección interna, (Una para residuos no peligrosos, y otra para residuos generados en la atención en salud y otras actividades). Ambas deben realizarse en horarios distintos, garantizando que los residuos sean movilizados de forma segura y sin generar derrames.

La frecuencia de recolección interna dependerá de la capacidad de almacenamiento y del tipo de residuo.

El personal encargado del proceso de aseo y limpieza debe movilizar los residuos según el color de la bolsa correspondiente, las cuales deben estar debidamente selladas con doble nudo, sin trasvase entre bolsas. Estos residuos serán depositados en el cuarto de almacenamiento temporal, asegurando que no entren en contacto con residuos aprovechables u orgánicos, para evitar la contaminación cruzada.

g. Condiciones para el almacenamiento interno de residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

El almacenamiento interno de residuos corresponde al acopio temporal de los residuos generados en los diferentes puntos de las Unidades Operativas, previo a su entrega al gestor autorizado. Dicho almacenamiento debe garantizar condiciones de seguridad, higiene, control sanitario y ambiental, de acuerdo con lo establecido en el presente plan y la normativa vigente.

En el caso de las actividades de atención en salud, las unidades de almacenamiento interno deben ubicarse aisladas de dependencia sensibles tales como hospitalización, cirugía, laboratorios, toma de muestras, bancos de sangre, preparación de alimentos, consultorios o cualquier otra zona que requiera estrictas condiciones de asepsia. Esta medida busca prevenir la contaminación cruzada y mitigar los riesgos asociados al manejo de residuos peligrosos o infecciosos.

Cada unidad de almacenamiento debe contar con el formato Ruta de recolección interna de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-020), la cual debe estar visiblemente expuesta en el área, indicando los puntos o dependencia de generación, los horarios y las frecuencias de recolección interna.

El diseño, ubicación y dimensionamiento de las unidades de almacenamiento deben estar determinados con base en el diagnóstico de gestión interna de residuos, considerando variables

como el volumen promedio de generación, la tipología de residuos, la frecuencia de recolección y las características constructivas del inmueble.

El almacenamiento debe realizarse bajo condiciones que garanticen la integridad del personal, la protección del ambiente y la no afectación de insumos, materias primas o productos terminados, evitando derrames, filtraciones, vectores o cualquier riesgo asociado.

Las unidades de almacenamiento interno deben cumplir con las siguientes condiciones técnicas mínimas:

I. Unidad de almacenamiento para pequeños y micro generadores

Las Unidades Operativas clasificadas como pequeños o micro generadores de residuos generados en la atención en salud y otras actividades, que no se encuentren ubicadas en inmuebles sometidos al régimen de propiedad horizontal, deben disponer de una unidad de almacenamiento interno que garantice el manejo seguro y sanitario de los residuos hasta su recolección.

Esta unidad de almacenamiento debe cumplir con las siguientes condiciones técnicas y operativas mínimas:

- Área definida y aislada: el espacio destinado al almacenamiento debe estar claramente delimitado y aislado de las áreas asistenciales, administrativas, de preparación de alimentos o de atención al público, a fin de prevenir la contaminación cruzada y asegurar condiciones adecuadas de higiene.

- Ubicación estratégica: la unidad de almacenamiento debe estar situada en una zona de baja circulación de personal y visitantes, permitiendo el acceso exclusivo del personal autorizado para el manejo y control de los residuos.

- Superficies sanitarias: las paredes, pisos y techos deben contar con superficies lisas, impermeables, lavables y resistentes a la corrosión, que faciliten su limpieza, desinfección y mantenimiento periódico, de acuerdo con los procedimientos establecidos por la SDIS.

- Seguridad y compatibilidad: el área debe contar con condiciones de seguridad estructural y ambiental, garantizando la separación de residuos según su clasificación (peligrosos y no peligrosos), su compatibilidad química y las características de peligrosidad de cada corriente. En ningún caso se permitirá el almacenamiento conjunto de residuos incompatibles o que puedan generar reacciones químicas, inflamables o tóxicas.

- Contenedores adecuados: los residuos deben depositarse en contenedores o recipientes debidamente identificados y etiquetados, que cumplan con los criterios establecidos en el PGIRASA, el código de colores vigente y los símbolos internacionales de identificación.

II. Unidad de almacenamiento intermedio

Las Unidades Operativas cuyas actividades generen más de 65 kilogramos diarios de residuos deben disponer de una unidad de almacenamiento intermedio, diseñada y operada bajo criterios técnicos que garanticen la seguridad, la higiene y la trazabilidad en la gestión interna de los residuos generados.

Estas unidades de almacenamiento intermedio deben cumplir con las siguientes condiciones técnicas y operativas mínimas:

- La unidad debe contar con pisos, paredes, techos y elementos estructurales impermeables, de fácil limpieza y desinfección, con uniones redondeadas entre pisos y paredes que eviten la acumulación de residuos o materia orgánica.

- El área debe estar debidamente identificada mediante un aviso que la distinga como unidad de almacenamiento intermedio, conforme a los estándares institucionales de señalización.

- Debe disponer de un punto de agua y un sistema de drenaje funcional que facilite las labores de limpieza y desinfección de las superficies y contenedores.

- La ubicación y el diseño de la unidad deben permitir el acceso seguro y eficiente del personal encargado de la manipulación de residuos, evitando interferencias con otras actividades operativas o administrativas. Asimismo, se deben implementar medidas de seguridad que restrinjan el ingreso de personal no autorizado.

- La unidad debe contar con iluminación y ventilación natural o artificial permanente, garantizando condiciones seguras de trabajo y evitando la generación de olores o gases nocivos. En el caso de ventilación artificial, se debe asegurar que los sistemas utilizados no representen riesgo para la salud del personal.

- Debe existir señalización visible por clase de residuo almacenado, así como señales preventivas y de obligación, tales como “No fumar”, “Uso obligatorio de elementos de protección personal” y otras que promuevan el cumplimiento de las normas de bioseguridad y seguridad industrial.

- La unidad debe contar con suficiente capacidad de almacenamiento, de acuerdo con la cantidad de residuos generados, la frecuencia de recolección interna y las condiciones establecidas en el plan de contingencia de la entidad.

- Los residuos deben depositarse en canastillas o recipientes rígidos con tapa, impermeables, resistentes y de fácil limpieza y desinfección, que impidan la generación de contaminación y la proliferación de vectores.

- El área debe contar con equipos y dispositivos para la prevención y control de incendios, así como con medidas que garanticen el almacenamiento seguro, considerando la clasificación, compatibilidad química y peligrosidad de los residuos.

- Adicionalmente, se deben instalar barreras físicas o dispositivos de exclusión que eviten el acceso de vectores, animales domésticos o plagas.

III. Unidad de almacenamiento central

Además de las condiciones técnicas y operativas establecidas para la unidad de almacenamiento intermedio, las unidades de almacenamiento central deben cumplir con requisitos adicionales que aseguren el manejo adecuado, seguro y trazable de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Estas condiciones garantizan la integridad del personal, la protección ambiental y el cumplimiento normativo vigente.

Las unidades de almacenamiento central deben cumplir con las siguientes condiciones específicas:

- La unidad debe disponer de equipos de pesaje calibrados (como básculas o dinamómetros) para el control del peso de los residuos peligrosos.

  El generador debe garantizar que los residuos sean pesados antes de su entrega al transportador autorizado, con el fin de asegurar la trazabilidad y el registro adecuado en los manifiestos de transporte y demás documentos de soporte.

- Se debe contar con un kit antiderrames disponible y operativo, acorde con el tipo y volumen de residuos manejados y con lo previsto en el plan de contingencia de la entidad. Este kit debe contener, como mínimo:

  - Elementos de protección personal (EPP) apropiados para el tipo de residuo.
  - Material absorbente (natural o sintético).
  - Toallas de papel desechables o paños absorbentes.
  - Bolsas o recipientes para la disposición final de los residuos contaminados.

  La ubicación del kit antiderrames será determinada por el generador, garantizando su acceso inmediato, visibilidad, buen estado y reposición oportuna luego de su uso.

- La unidad de almacenamiento central debe ubicarse y diseñarse de manera que facilite la evacuación de los residuos y el acceso de los vehículos de recolección externa, así como las maniobras de carga y descarga por parte del personal operativo del gestor.

  Dicho acceso debe realizarse en condiciones seguras, evitando interferencias con la circulación del personal o con otras actividades institucionales.

h. Descripción de los procedimientos para la limpieza y desinfección de equipos en desuso, contenedores utilizados en la recolección y movimiento interno de residuos, unidades de almacenamiento y otros

La entidad debe disponer de un área específica y debidamente acondicionada para la limpieza y desinfección de los contenedores, recipientes, equipos de recolección interna y demás implementos utilizados en las labores de aseo, limpieza y movimiento de residuos. Cuando no sea posible contar con un área independiente, esta actividad podrá desarrollarse dentro de la unidad de almacenamiento intermedio o central, garantizando que los procedimientos implementados minimicen los riesgos de contaminación cruzada y exposición del personal.

Los procedimientos de limpieza y desinfección se diseñan e implementan en función del tipo de residuo generado y del elemento o equipo a intervenir, aplicando criterios de seguridad, eficiencia y trazabilidad. Estos procedimientos abarcarán, como mínimo, las siguientes actividades:

- Limpieza y desinfección de contenedores y recipientes: los contenedores utilizados para la recolección y el movimiento interno de residuos deben lavarse y desinfectarse periódicamente, conforme a la frecuencia definida en el plan operativo de aseo y desinfección. Se debe garantizar el uso de detergentes y desinfectantes con agentes activos adecuados al tipo de residuo, respetando las concentraciones recomendadas por el fabricante y la normatividad sanitaria vigente.

- Limpieza y desinfección de unidades de almacenamiento: las áreas de almacenamiento deben ser sometidas a labores de limpieza y desinfección programadas, asegurando la eliminación de residuos sólidos, líquidos o materia orgánica que pueda representar riesgo de contaminación o proliferación de vectores.

- Durante estas actividades se debe emplear elementos de protección personal (EPP) adecuados, y los desechos generados se gestionarán conforme a su clasificación.

- Desinfección de equipos, ascensores y herramientas utilizadas en la recolección interna: todo equipo, carro o ascensor utilizado en el movimiento interno de residuos debe ser limpiado y desinfectado una vez finalizada su labor o ante la presencia de derrames accidentales, garantizando su correcto estado sanitario antes de su nuevo uso.

- Manejo de equipos en desuso, material de osteosíntesis y dispositivos médicos reutilizables: los equipos, materiales o dispositivos médicos retirados del servicio deben someterse a procesos de limpieza, desinfección o esterilización de acuerdo con su naturaleza, condición y posibilidad de aprovechamiento o disposición final, siguiendo los protocolos establecidos por la entidad y las normas de bioseguridad aplicables.

5.1.1.4 Programa de capacitación y socialización

Es indispensable que la Unidad Operativa, a través del Grupo GAGAS, desarrolle actividades de sensibilización y formación ambiental dirigidas al personal de planta, contratistas y personal de servicios generales, con el propósito de fortalecer la comprensión y aplicación de los lineamientos establecidos en el presente Plan, así como de garantizar el cumplimiento de las disposiciones normativas vigentes en materia de gestión ambiental y manejo integral de residuos.

En la Tabla 7, se presenta el tema de capacitación o sensibilización a realizar con la descripción de su respectivo contenido necesario para el cumplimiento de los objetivos del Plan, abarcando tanto la formación teórica como práctica.

Tabla 7. Temas básicos de capacitación en gestión integral de residuos

Tema Capacitación o Sensibilización	Descripción del Contenido
Clasificación y Segregación de los Residuos Generados en la atención en salud y otras actividades	Identificación de tipos de residuos (peligrosos, no peligrosos, aprovechables), código de colores y segregación adecuada según su origen y características.
Etiquetado o Rotulado de Residuos	Aplicación correcta de etiquetas, símbolos y códigos conforme al tipo de residuo.
Gestión de Residuos Biosanitarios y Cortopunzantes	Manejo, envasado, rotulado, almacenamiento y disposición de residuos con riesgo biológico o infeccioso.
Almacenamiento y movimiento interno de Residuos	Condiciones técnicas de almacenamiento temporal, intermedio y central, incluyendo requisitos de ventilación, limpieza, señalización y control de acceso.
Bioseguridad y Uso de Elementos de Protección Personal (EPP)	Aplicación de medidas de bioseguridad, tipos de EPP según el riesgo, limpieza y disposición de los mismos.
Limpieza y Desinfección de áreas y contenedores	Procedimientos, productos, frecuencias y controles para garantizar la desinfección de contenedores, unidades de almacenamiento y áreas de manejo de residuos.
Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos	Acciones preventivas y de respuesta ante derrames, fugas u otras emergencias relacionadas con residuos peligrosos.
Gestión Documental y Registros Ambientales	Manejo de formatos, actas, registros de generación, rutas de recolección, certificados de disposición y trazabilidad de residuos.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Con el propósito de fortalecer la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, los medianos y grandes generadores, conforme a la clasificación establecida en el presente Plan de Gestión Integral de Residuos, deben formular e implementar un Programa de Capacitación y Socialización orientado a todos los actores vinculados con la Unidad Operativa.

Este programa tiene como objetivo garantizar que el personal conozca, comprenda y aplique correctamente los procedimientos, protocolos y medidas preventivas asociados con la segregación, manejo, almacenamiento, transporte interno, disposición y control de los residuos, promoviendo la cultura institucional de sostenibilidad, seguridad y cumplimiento normativo.

I. Registros y seguimiento

Toda la información relacionada con la formulación, ejecución y evaluación de las capacitaciones debe consolidarse en un documento de soporte disponible para consulta de la autoridad sanitaria y ambiental en las actividades de inspección, vigilancia y control.

Asimismo, se debe mantener un registro consolidado de capacitaciones realizadas, por medio del formato Ayuda de memoria (FOR-GD-040), que incluya como mínimo:

- Fecha y lugar de ejecución.
- Temas desarrollados.
- Población objetivo y número de asistentes.
- Nombre del facilitador o responsable.
- Duración de la actividad.
- Evidencias de participación (listas de asistencia, material gráfico, registros fotográficos, entre otros).

II. Capacitación en atención extramural.

Las Unidades Operativas que desarrollan actividades de atención extramural deben incluir una estrategia de socialización dirigida a los usuarios atendidos bajo esta modalidad.

Dicha estrategia podrá implementarse mediante la entrega de material informativo (volantes, folletos o cartillas), o a través de orientación directa por parte del personal médico o asistencial, enfatizando el manejo seguro de los residuos generados durante la atención.

III. Aplicación para pequeños y micro generadores.

En el caso de los pequeños y micro generadores, el programa de capacitación y socialización debe incluir, como mínimo:

- Un cronograma de capacitación con periodicidad anual.
- Los temas a tratar, enfocados en la segregación, manejo y disposición adecuada de los residuos.
- Actas de asistencia o soportes equivalentes que evidencien la ejecución de las actividades.

IV. Indicadores de Evaluación del Programa

Para garantizar el cumplimiento y eficacia del Programa de Capacitación y Socialización, se deben calcular y hacer seguimiento a los siguientes indicadores:

- Indicador de cobertura de capacitación – ICC

$$ICC = \frac{\text{Número total de personas capacitadas}}{Número\ total\ de\ trabajadores}\ x\ 100$$

- Indicador de Capacitación – ICP

$$ICP = \frac{\text{Número capacitaciones realizadas}}{Número\ capacitaciones\ programadas}\ x\ 100$$

5.1.1.5 Plan de contingencias para el manejo de residuos.

El Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos tiene como propósito establecer las acciones predictivas, preventivas y reactivas orientadas al control de emergencias derivadas del manejo inadecuado de residuos peligrosos y no peligrosos generados en las diferentes unidades operativas de la entidad.

Este plan busca mitigar las consecuencias de los eventos que puedan comprometer la salud humana, la seguridad de las instalaciones o el medio ambiente, y reducir los riesgos asociados al almacenamiento, transporte interno o disposición temporal de los residuos.

El plan forma parte integral del componente interno del PGIRASA, y se articula con los planes locales o regionales de atención y prevención de desastres, garantizando la continuidad en la prestación de los servicios sociales. Su aplicación contempla medidas específicas ante emergencias generadas por el manejo de residuos en la atención en salud y otras actividades,

En las instalaciones donde operan las diferentes unidades operativas de la entidad, existen factores de riesgo internos (propios del manejo de residuos, almacenamiento o transporte) y factores externos (de origen natural o antrópico), que pueden generar situaciones de emergencia y requerir la activación inmediata del presente plan.

Asimismo, el Plan de Contingencias para el Manejo de Residuos constituye un proceso dinámico y en permanente validación. Este plan es incluido dentro de las actividades de capacitación dirigidas a los trabajadores involucrados en la cadena de gestión de residuos de la Unidad Operativa, para lo cual se desarrolla un simulacro anualmente asociado a alguno de los escenarios de contingencia contemplados en el presente plan, orientado a evaluar los procedimientos de actuación, la coordinación del personal y la efectividad de las medidas establecidas para la atención de eventos relacionados con el manejo de residuos. La selección del evento a simular debe promover la rotación de los escenarios de riesgo, evitando la repetición continua de un mismo evento y favoreciendo el fortalecimiento de la preparación frente a diferentes tipos de contingencias.

I. Medidas de contingencia específicas.

- Evento: ruptura de bolsas o derrame de residuos peligrosos.

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el personal de aseo cuando se presente un evento de ruptura de bolsa o derrame de residuos:

Tabla 8. Medidas de contingencia – evento: Ruptura de bolsas o derrame de residuos

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Personal de Aseo	No sobrepasar la capacidad de las bolsas; evitar el contacto con superficies filosas o cortopunzantes durante el transporte.	Preventiva	Bolsas cerradas y transportadas adecuadamente.
2	Personal de Aseo	Señalizar y restringir el área afectada utilizando cinta de prevención o elementos visibles para evitar el ingreso de personal no autorizado.	Reactiva	Área controlada y acceso restringido.
3	Personal de Aseo	Utilizar correctamente los elementos de protección personal (guantes, mascarilla, bata, monogafas, botas).	Reactiva	Protección del personal y reducción del riesgo biológico.
4	Personal de Aseo	Recolectar los residuos derramados utilizando doble bolsa roja, etiquetar y trasladar al área de almacenamiento temporal de desechos.	Reactiva	Residuos adecuadamente contenidos y trasladados.
5	Personal de Aseo	Lavar el área afectada con agua y jabón, y desinfectar con hipoclorito de sodio a 5.000 ppm.	Reactiva	Área limpia y desinfectada.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

Nota: en caso de derrame de residuos líquidos, se debe cubrir el área con material absorbente, aplicar hipoclorito de sodio a 5.000 ppm mediante aspersión y dejar actuar por 30 minutos. Posteriormente, se procederá a recolectar el material absorbente, almacenarlo en doble bolsa roja, y realizar nuevamente la limpieza y desinfección del área.

- Evento: ruptura de guardianes de seguridad o derrame de residuos cortopunzantes.

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el personal de aseo cuando se presente un evento de ruptura de guardianes de seguridad o derrame de residuos cortopunzantes:

Tabla 9. Medidas de contingencia – evento: Ruptura de guardianes de seguridad o derrame de residuos cortopunzantes

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Personal de Aseo / Generador del Residuo	Verificar que los contenedores rígidos no excedan el ¾ de su capacidad, que estén correctamente cerrados y en buen estado antes del transporte.	Preventiva	Disminución del riesgo de ruptura o volcamiento del contenedor.
2	Personal de Aseo	Señalizar inmediatamente el área afectada y restringir el acceso con cinta de prevención o elementos visibles para evitar el ingreso de personas no autorizadas.	Reactiva	Área controlada y acceso restringido.

3	Personal de Aseo	Utilizar correctamente los elementos de protección personal (guantes, mascarilla, bata, monogafas, botas).	Reactiva	Protección del personal y reducción del riesgo biológico.
4	Personal de Aseo	Recoger cuidadosamente los cortopunzantes utilizando pinzas o elementos de prensión, sin manipularlos directamente con las manos.	Reactiva	Evitar accidentes por pinchazos o cortes.
5	Personal de Aseo	Depositar los residuos recuperados en un contenedor rígido guardián de seguridad para cortopunzantes, correctamente etiquetado. Depositarlo en bolsa roja, etiquetar y trasladar al área de almacenamiento temporal de desechos.	Reactiva	Residuos contenidos de forma segura y trasladados
6	Personal de Aseo	Realizar limpieza del área con agua y jabón; posteriormente desinfectar con hipoclorito de sodio a 5.000 ppm.	Reactiva	Área completamente desinfectada y libre de riesgo biológico

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Evento: inundación

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el personal de aseo y responsable de la unidad operativa cuando se presente un evento de Inundación que comprometa el almacenamiento seguro de los residuos de atención en la salud y otras actividades:

Tabla 10. Medidas de contingencia – evento: Inundación

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Personal de Aseo	Verificar el estado de las llaves de salida de agua y asegurarse de cerrarlas cuando no estén siendo utilizadas en ninguna actividad o proceso.	Preventiva	Llaves revisadas y cerradas correctamente.
2	Responsable de la UO	En casos de inundación por desbordamiento de cuerpos de agua, garantizar que los sitios de almacenamiento de residuos se ubiquen lejos de estas fuentes y, preferiblemente, en niveles superiores al terreno circundante.	Preventiva	Áreas de almacenamiento ubicadas en zonas seguras.
3	Personal de Aseo	Utilizar correctamente los elementos de protección personal (guantes, mascarilla, bata, monogafas, botas).	Reactiva	Protección del personal y reducción del riesgo biológico.
4	Personal de Aseo	Retirar de inmediato los residuos y ubicarlos en áreas secas, seguras, con acceso restringido, sistema de drenaje, pisos y paredes lavables. Señalizar el área donde se reubican los residuos.	Reactiva	Residuos protegidos y correctamente señalizados.

5	Responsable de la UO	Notificar oportunamente a la Empresa de Servicio Público Especial de Aseo, a la autoridad ambiental competente y a la Secretaría de Salud departamental, distrital o municipal.	Reactiva	Autoridades y empresa de aseo notificadas de la contingencia.
6	Personal de Aseo	Una vez superada la emergencia o cuando sea posible realizar la recolección, retirar los residuos peligrosos y efectuar la limpieza y desinfección del área con hipoclorito de sodio a 5.000 ppm.	Reactiva	Área desinfectada y residuos trasladados a disposición final.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS, 2025

- Evento: sismo o terremoto

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el responsable ambiental de la unidad operativa, el responsable de la unidad operativa, la brigada de emergencias, el personal de aseo y el personal en general cuando se presente un evento de sismo o terremoto:

Tabla 11. Medidas de contingencia – evento: Sismo o terremoto

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Realizar inspecciones periódicas a la infraestructura de las áreas de almacenamiento y puntos de generación para verificar el estado estructural y las condiciones de seguridad.	Preventiva	Infraestructura en condiciones seguras y estables.
2	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Asegurar estanterías, equipos, herramientas, cilindros, cajas, recipientes y mobiliario para evitar caídas o desplazamientos durante un movimiento sísmico.	Preventiva	Minimización del riesgo de caída de materiales o contenedores
3	Todo el personal	Conocer y aplicar el plan de evacuación institucional, las rutas de salida y los puntos de encuentro establecidos.	Preventiva	Personal preparado ante un evento sísmico.
4	Todo el personal	Durante el sismo, conservar la calma, proteger la cabeza y el cuello, alejarse de ventanas, objetos suspendidos o elementos que puedan caer. No evacuar durante el movimiento.	Reactiva	Protección de la integridad física del personal.
5	Brigada de emergencia	Una vez finalizado el movimiento sísmico, activar el plan de evacuación y dirigir la salida ordenada hacia los puntos seguros establecidos.	Reactiva	Evacuación controlada y segura.
6	Responsable de la Unidad Operativa	Suspender temporalmente las actividades operativas hasta verificar el estado estructural de las instalaciones y equipos.	Reactiva	Prevención de incidentes por daños estructurales.

7	Brigada de emergencia	Inspeccionar las áreas de almacenamiento y los contenedores para identificar fugas, derrames o rupturas de bolsas.	Reactiva	Identificación inmediata de riesgos por residuos liberados.
8	Personal de Aseo	En caso de derrame de residuos, aplicar el procedimiento establecido: señalizar el área, utilizar EPP, recoger y disponer los residuos según su tipo, y realizar la limpieza y desinfección.	Reactiva	Área contenida y desinfectada.
9	Responsable de la Unidad Operativa	Informar a las autoridades competentes (salud, ambiental, bomberos) sobre posibles incidentes relacionados con residuos peligrosos.	Reactiva	Coordinación con entidades de control y emergencia.
10	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Documentar los daños, pérdidas y acciones correctivas implementadas, incorporando la información al plan de mejora del PGIRASA.	Reactiva	Trazabilidad del evento y actualización de medidas preventivas.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Evento: Incendio

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que deberá realizar el responsable ambiental de la unidad operativa, el responsable de la unidad operativa, la brigada de emergencias, el personal de aseo y el personal en general cuando se presente un evento de incendio:

Tabla 12. Medidas de contingencia – evento: Incendio

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Responsable Ambiental de la Unidad Operativa	Asegurar que en la unidad de almacenamiento existan equipos de extinción (extintores) en cantidad y tipo adecuados, con mantenimiento vigente y de fácil acceso.	Preventiva	Equipos de extinción operativos y disponibles.
2	Personal de Aseo	Evitar acumular materiales combustibles o inflamables cerca de fuentes de calor, llamas o equipos eléctricos.	Preventiva	Reducción del riesgo de ignición.
3	Responsable de la Unidad Operativa	Verificar periódicamente el estado de las instalaciones eléctricas y evitar sobrecargas o conexiones improvisadas.	Preventiva	Instalaciones eléctricas seguras.
4	Todo el personal	En caso de presentarse fuego, activar de inmediato la alarma contra incendios y seguir el plan de evacuación institucional.	Reactiva	Activación oportuna del protocolo de emergencia
5	Brigada de Emergencia	Utilizar los extintores adecuados al tipo de fuego, siempre que no se ponga en riesgo la integridad física del personal.	Reactiva	Incendio controlado en fase inicial.

6	Responsable de la Unidad Operativa	Reportar la emergencia al Cuerpo de Bomberos, a la autoridad ambiental y sanitaria, y realizar aislamiento del área.	Reactiva	Coordinación con organismos de socorro y control del evento
7	Personal de Aseo	Una vez controlada la emergencia, realizar limpieza, recolección y segregación de los residuos generados por el evento, conforme a su clasificación.	Reactiva	Área restablecida y residuos gestionados adecuadamente.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Evento: interrupción del suministro de agua o energía eléctrica

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el responsable de la unidad operativa y el personal de aseo cuando se presente un evento de Interrupción del suministro de agua o energía eléctrica:

Tabla 13. Medidas de contingencia – evento: Interrupción del suministro de agua o energía eléctrica

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Responsable de la Unidad Operativa	Contar con un plan de respaldo que incluya el uso de tanques de reserva de agua y/o plantas eléctricas, según la criticidad de los procesos.	Preventiva	Continuidad operativa asegurada
2	Personal de Aseo	Suspender temporalmente las actividades de lavado, limpieza y desinfección que requieran agua o energía, evitando el desperdicio de recursos.	Reactiva	Conservación de recursos y control del riesgo sanitario.
3	Responsable de la Unidad Operativa	Priorizar el uso del agua almacenada para actividades críticas como el manejo de residuos peligrosos o el control de derrames.	Reactiva	Actividades prioritarias garantizadas.
4	Responsable de la Unidad Operativa	Informar a los funcionarios, contratistas y personal de aseo sobre la contingencia y las medidas temporales a adoptar.	Reactiva	Personal informado y medidas aplicadas.
5	Personal de Aseo	Una vez restablecido el servicio, realizar limpieza y desinfección de las áreas donde se almacenaron residuos durante la contingencia.	Reactiva	Condiciones sanitarias restablecidas.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Evento: suspensión del servicio público de aseo.

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el responsable de la unidad operativa y el personal de aseo cuando se presente un evento de suspensión del servicio público de aseo:

Tabla 14. Medidas de contingencia – evento: suspensión del servicio público de aseo

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Responsable de la Unidad Operativa	Confirmar con la Empresa Prestadora del Servicio de Aseo la causa y tiempo estimado de suspensión.	Reactiva	Información oportuna sobre la contingencia.
2	Personal de Aseo	Reforzar las medidas de segregación y almacenamiento seguro en las unidades operativas.	Reactiva	Residuos contenidos de forma adecuada.
3	Responsable de la Unidad Operativa	Aumentar la frecuencia de limpieza, desinfección y control de vectores en las áreas de almacenamiento.	Reactiva	Control de riesgos sanitarios y ambientales
4	Responsable de la Unidad Operativa	Gestionar apoyo temporal de otro prestador o coordinar recolección excepcional con la autoridad ambiental o sanitaria.	Reactiva	Continuidad en la disposición de residuos garantizada.
5	Personal de Aseo	Mantener actualizado el registro del volumen de residuos generados durante la suspensión y asegurar su correcta disposición posterior.	Reactiva	Trazabilidad de residuos garantizada.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Evento: interrupción temporal del servicio de recolección interna.

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el responsable de la unidad operativa y el personal de aseo cuando se presente un evento de Interrupción del del servicio de recolección interna de residuos:

Tabla 15. Medidas de contingencia – evento: Interrupción del servicio de recolección interna de residuos

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Identificar la causa de la interrupción (fallas de transporte, personal, infraestructura, etc.) y activar plan alterno de recolección.	Reactiva	Continuidad del movimiento interno asegurada.
2	Personal de Aseo	Reforzar las condiciones de almacenamiento temporal en las dependencias de generación, asegurando el cierre y etiquetado de los contenedores.	Reactiva	Residuos contenidos de forma segura.
3	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Garantizar la comunicación inmediata al personal operativo sobre las rutas y horarios temporales de recolección.	Reactiva	Personal informado y control operativo mantenido.
4	Personal de Aseo	Evitar acumulación de residuos, priorizando el traslado de los peligrosos o de mayor riesgo biológico.	Reactiva	Minimización de riesgos biológicos y sanitarios.
5	Responsable ambiental de	Restablecer las rutas regulares una vez superada la contingencia y registrar las acciones correctivas implementadas.	Reactiva	Normalización del servicio documentada.

	la Unidad Operativa			

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Evento: alteración de las condiciones operativas que incrementen la generación de residuos.

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que debe realizar el responsable de la unidad operativa y el personal de aseo cuando se presente un evento de que altere las condiciones operativas que incrementen la generación de residuos:

Tabla 16. Medidas de contingencia – evento: alteración de las condiciones operativas que incrementen la generación de residuos

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Identificar las causas del incremento (mayor demanda, campañas especiales, emergencias, eventos masivos, etc.).	Reactiva	Causas diagnosticadas
2	Responsable de la Unidad Operativa	Implementar temporalmente almacenamiento adicional en áreas habilitadas y señalizadas.	Reactiva	Capacidad de almacenamiento ampliada.
3	Personal de Aseo	Reforzar la recolección interna con apoyo de personal adicional o jornadas extendidas.	Reactiva	Flujo operativo sin acumulación de residuos
4	Responsable de la Unidad Operativa	Coordinar con la Empresa de gestora de residuos peligrosos la ampliación temporal de la frecuencia de recolección externa.	Reactiva	Transporte externo ajustado a la demanda
5	Personal de Aseo	Realizar limpieza y desinfección posterior al manejo de la contingencia, registrando los volúmenes extraordinarios generados.	Reactiva	Áreas limpias y registros actualizados

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Evento: medidas preventivas en caso de cese, clausura, desmantelamiento o cierre definitivo de la unidad operativa

En la siguiente tabla se relacionan las actividades y/o medidas que deberá realizar el responsable ambiental de la unidad operativa, el personal de aseo y el líder del equipo de gestión ambiental cuando se presente un evento de cese, clausura, desmantelamiento o cierre definitivo de la unidad operativa:

Tabla 17. Medidas de contingencia – evento: medidas preventivas en caso de cese, clausura, desmantelamiento o cierre definitivo de la unidad operativa

No	Responsable	Actividad / Medida	Tipo de Medida	Resultado
1	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Realizar un inventario completo de todas las sustancias y residuos peligrosos presentes en cada área de la Unidad Operativa.	Preventiva	Identificación total y controlada de los RESPEL

				generados o almacenados.
2	Responsable Ambiental y Personal de Aseo	Realizar el embalaje, etiquetado y almacenamiento temporal de los residuos peligrosos conforme a lo dispuesto en el PGIRASA.	Preventiva	RESPEL debidamente embalados y almacenados según la normativa técnica.
3	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Garantizar que el almacenamiento de residuos peligrosos no supere los doce (12) meses, conforme al artículo 10 del Decreto 4741 de 2005 “Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral”.	Preventiva	Cumplimiento de los tiempos máximos de almacenamiento establecidos por la normatividad.
4	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Coordinar la entrega de los residuos peligrosos a un Gestor Autorizado	Preventiva	RESPEL entregados a un gestor autorizado con manejo ambientalmente seguro.
5	Personal de Aseo	Efectuar limpieza y desinfección exhaustiva del área de almacenamiento, garantizando que quede libre de residuos o agentes contaminantes.	Correctiva	Área de almacenamiento en condiciones óptimas de higiene y seguridad.
6	Responsable ambiental de la Unidad Operativa	Realizar seguimiento al proceso de gestión de los RESPEL por parte del gestor autorizado y solicitar los Certificados de Tratamiento y Disposición Final.	Verificación	Evidencia documental del manejo adecuado de los residuos peligrosos.
7	Líder del Equipo de Gestión Ambiental	Reportar ante la autoridad ambiental competente el cierre, cese o desmantelamiento y las acciones ejecutadas en materia de gestión de residuos.	Reactiva	Cumplimiento de obligaciones ante la autoridad ambiental competente.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

5.1.1.6 Seguridad y salud en el trabajo

El presente componente tiene como finalidad proteger al personal encargado de la recolección, transporte y manejo de los residuos generados en la Unidad Operativa, con el fin de prevenir la adquisición de enfermedades infecciosas, profesionales o la ocurrencia de accidentes laborales durante la ejecución de sus actividades.

Para ello, la entidad garantiza la provisión, uso y mantenimiento adecuado de los Elementos de Protección Personal (EPP), así como la ejecución de campañas de promoción y prevención

orientadas a la protección de la salud del personal que manipula residuos derivados de la atención en salud y otras actividades relacionadas.

Estas acciones se desarrollan en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”, y la Resolución 312 de 2019 “Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)”, o las normas que las modifiquen o sustituyan.

El personal vinculado a las labores de manejo de residuos derivados de la atención en salud y otras actividades relacionadas, debe tener en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- Conocer las funciones y responsabilidades específicas asignadas a su cargo.
- Someterse a un chequeo médico general antes del inicio de labores y mantener actualizado el esquema de vacunación (incluyendo hepatitis B y tétanos, entre otras exigidas por la normatividad vigente).
- Encontrarse en óptimas condiciones de salud y abstenerse de realizar labores en caso de presentar heridas, lesiones o enfermedades contagiosas.
- Desarrollar sus actividades utilizando en todo momento el equipo de protección personal establecido (guantes, tapabocas, bata u overol, botas y gafas de seguridad, entre otros).
- Abstenerse de ingerir alimentos, fumar o realizar actividades no relacionadas con su labor durante la manipulación o transporte de residuos.
- Contar con un botiquín o elementos de primeros auxilios disponibles en el área de trabajo.

En caso de presentarse un accidente laboral por lesión con objetos cortopunzantes, exposición a fluidos biológicos u otro tipo de incidente relacionado con residuos contaminados, el trabajador debe informar de inmediato al supervisor o responsable de la Unidad Operativa.

Se elaborará el Reporte de Accidente de Trabajo (AT) con destino a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) correspondiente, para que se inicie la atención médica y el seguimiento respectivo, conforme al protocolo institucional de atención de accidentes laborales y las disposiciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

5.1.1.7 Cronograma de actividades para la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades

La Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) dispone de un cronograma anual de actividades mediante el cual se planifica y ejecuta el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA).

Este cronograma contempla de manera detallada las acciones programadas, los plazos de ejecución, los recursos humanos, técnicos y financieros requeridos, así como los responsables directos del cumplimiento y los indicadores de seguimiento y verificación asociados a cada actividad.

El cronograma constituye una herramienta de gestión que permite realizar el seguimiento periódico al grado de avance de las metas establecidas, facilitando la evaluación del desempeño del plan y la implementación de acciones de mejora continua.

El detalle completo del cronograma de ejecución puede consultarse en el Anexo 1 – "Cronograma de actividades PGIRASA", documento que forma parte integral del presente plan.

5.1.1.8 Tratamiento interno de residuos con riesgo biológico o infeccioso.

La Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no realiza procesos de tratamiento o disposición final de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades dentro de sus Unidades Operativas. Dichas actividades son ejecutadas por gestores ambientales autorizados, quienes desarrollan los procesos de desactivación, tratamiento y disposición final conforme a los estándares técnicos y normativos establecidos, garantizando la inactivación microbiana y la eliminación de la característica de peligrosidad por riesgo biológico o infeccioso.

El control y trazabilidad de la gestión externa de los residuos se realiza mediante el formato FOR-GA-049, los manifiestos de entrega, y los certificados de tratamiento y disposición final emitidos por la empresa de servicio público especial de aseo contratada. Adicionalmente, la SDIS efectúa una verificación anual al gestor autorizado mediante la aplicación del formato Lista de chequeo de verificación de residuos peligrosos (FOR-GA-055), con el fin de auditar el cumplimiento de las condiciones técnicas, ambientales y sanitarias exigidas para el manejo adecuado de estos residuos.

De esta manera, la SDIS garantiza que todos los residuos con riesgo biológico o infeccioso generados en sus Unidades Operativas sean gestionados bajo criterios de seguridad, trazabilidad y cumplimiento normativo, conforme a lo dispuesto en la Resolución 591 de 2024[7] y demás normas complementarias aplicables.

5.1.1.9 Estrategia para la recepción de residuos cortopunzantes generados por pacientes que requieran en la atención de patologías crónicas, cuidados paliativos o atención ambulatorias el uso de elementos cortopunzantes.

La Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) implementa una estrategia institucional para la recepción, manejo y gestión segura de los residuos cortopunzantes generados por pacientes atendidos en las Unidades Operativas que brindan servicios a personas con patologías crónicas, en cuidados paliativos o bajo atención ambulatoria.

Esta estrategia se enmarca en los principios de responsabilidad social, prevención del riesgo biológico y fortalecimiento de las buenas prácticas de manejo de residuos peligrosos, conforme a lo establecido en la Resolución 591 de 2024[7].

Las acciones que integran esta estrategia son las siguientes:

[7] *Resolución 591 de 2024, "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades"*

- Identificación de pacientes: las Unidades Operativas mantienen actualizado un registro de los pacientes que, por su condición de salud, requieren el uso continuo de elementos cortopunzantes como jeringas, agujas, lancetas u otros dispositivos similares.

- Suministro de recipientes: se proporciona a los pacientes recipientes rígidos, debidamente identificados y rotulados, destinados a la segregación segura de residuos cortopunzantes, conforme a las especificaciones técnicas establecidas en el presente Plan.

- Recepción controlada: se realiza la recepción de los residuos cortopunzantes entregados por los pacientes en los puntos autorizados dentro de la Unidad Operativa, garantizando condiciones seguras para el personal y los usuarios.

- Comunicación de condiciones de recepción: se informa a los pacientes sobre los requisitos y condiciones bajo las cuales la Unidad Operativa recibirá los residuos, incluyendo el tipo de recipiente, horario de recepción y medidas de seguridad.

- Registro y trazabilidad: se lleva un registro consolidado de los residuos cortopunzantes recibidos, incluyendo información sobre el paciente, cantidad aproximada, fecha de entrega y destino final, asegurando trazabilidad y control administrativo.

- Gestión de residuos recibidos: los residuos cortopunzantes recolectados son gestionados de acuerdo con las disposiciones técnicas y ambientales establecidas en el presente Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA), entregándose al gestor autorizado para su tratamiento y disposición final.

- Información, educación y comunicación: las Unidades Operativas desarrollan acciones de educación ambiental y sanitaria dirigidas a los pacientes y sus cuidadores, promoviendo el manejo responsable y la disposición segura de los residuos cortopunzantes generados en el ámbito domiciliario o ambulatorio.

5.1.1.10 Etapa de seguimiento componente de gestión interna.

La Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) establece mecanismos de seguimiento, control y verificación del cumplimiento de las acciones contempladas en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA). Esta etapa permite evaluar la eficacia de las medidas implementadas en el componente de gestión interna, verificando la correcta ejecución de las actividades identificadas en el Diagnóstico de Condiciones Ambientales y Sanitarias, así como los resultados obtenidos en las diferentes Unidades Operativas.

El seguimiento tiene como finalidad garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental, sanitaria y de seguridad aplicable, mediante la aplicación de herramientas de registro, monitoreo y control documentado, bajo los siguientes mecanismos:

a. Formato Registro de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-052):

El formato FOR-GA-052 constituye el instrumento oficial para la cuantificación, control y trazabilidad de los residuos generados en las Unidades Operativas de la SDIS. A través de este formato se consolidan los datos relativos al tipo, cantidad, frecuencia y destino de los residuos producidos, de acuerdo con las categorías establecidas por la normatividad vigente.

- Metodología de registro:
  - El pesaje de los residuos peligrosos y no peligrosos se realiza utilizando una balanza calibrada, diferenciando entre residuos ordinarios, reciclables, especiales y peligrosos.
  - La medición se efectúa diariamente, antes de realizar el traslado al punto de almacenamiento temporal.
  - El registro de la información se realiza por parte del personal de servicios generales designado y capacitado, quien debe diligenciar de forma completa y legible el formato FOR-GA-052, consignando los datos por tipo de residuo.
  - Los residuos entregados al gestor autorizado de residuos peligrosos o a la Asociación de Recicladores de Oficio designada para los residuos aprovechables, deben registrarse en las casillas correspondientes del formato.
- Control y seguimiento administrativo:
  - El formato debe permanecer visible y disponible en el cuarto de almacenamiento de residuos de cada Unidad Operativa.
  - Cada trimestre, el documento debe ser digitalizado y cargado en formato electrónico en el repositorio institucional (Drive) del correo ambiental de la Unidad Operativa, garantizando su trazabilidad y archivo.
  - Todos los campos del formato deben estar debidamente diligenciados, evitando omisiones o tachaduras que afecten la integridad del registro.
- Requisitos operativos:
  - Las Unidades Operativas deben contar con balanzas exclusivas para el pesaje de residuos peligrosos y no peligrosos, asegurando la precisión de la medición.
  - Para las Unidades Operativas propias de la Entidad, la solicitud de dotación de balanzas será gestionada a través del Referente Técnico Ambiental y/o Gestor Ambiental Local correspondiente.

- Las Unidades Operativas tercerizadas deben garantizar la disponibilidad de estos equipos mediante la asignación de recursos propios.

b. Reporte trimestral de generación de residuos generados en la atención en salud y otras actividades:

Con el propósito de fortalecer el seguimiento, control y trazabilidad de la gestión interna de residuos generados en la atención en salud y otras actividades, el Equipo de Gestión Ambiental de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) ha establecido la obligatoriedad de realizar un reporte consolidado trimestral de los residuos generados en cada Unidad Operativa.

Este reporte tiene como objetivo principal facilitar la consolidación institucional de datos y garantizar la disponibilidad de información actualizada para la atención de requerimientos de entes de control y autoridades ambientales y sanitarias.

- Instrumento de Reporte

El reporte se realiza mediante el formato Reporte trimestral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-026), el cual consolida la información cuantitativa y cualitativa obtenida del formato Registro de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-052).

El responsable del diligenciamiento (referente o responsable ambiental de la Unidad Operativa) debe verificar que la información registrada corresponda fielmente a los datos consignados en el formato diario, garantizando la coherencia y exactitud de los valores reportados.

- Cronograma de reportes

En la Tabla 18 se relacionan las fechas de entrega establecidas para el diligenciamiento y envío del formato FOR-GA-026:

Tabla 18. Fechas de diligenciamiento del formulario de generación de residuos durante el año

No. de Reporte	Fecha de Entrega	Meses a Reportar
Reporte No. 1	Quinto día hábil del mes de abril	Enero, febrero y marzo
Reporte No. 2	Quinto día hábil del mes de julio	Abril, mayo y junio
Reporte No. 3	Quinto día hábil del mes de octubre	Julio, agosto y septiembre
Reporte No. 4	Quinto día hábil del mes de enero	Octubre, noviembre y diciembre

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

c. Etapa de seguimiento componente gestión interna del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades

La Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), en el marco del seguimiento y control de la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA), realizará dos verificaciones internas anuales con el propósito de

evaluar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente plan, así como la eficacia de las medidas adoptadas en las Unidades Operativas.

Estas verificaciones se desarrollarán conforme al siguiente esquema:

- Primera verificación: se llevará a cabo entre los meses de enero y junio, bajo la responsabilidad del Referente Técnico Ambiental.

- Segunda verificación: se realizará entre los meses de julio y diciembre, a cargo del Referente Técnico Ambiental y/o del Líder del Programa de Residuos, quienes deben evaluar de manera detallada el cumplimiento de los procedimientos y actividades definidos en el PGIRASA.

El proceso de verificación se documentará mediante el formato Lista de Chequeo de Verificación de Residuos Peligrosos (FOR-GA-055), instrumento que permite evidenciar el nivel de conformidad de la gestión interna y establecer las acciones correctivas, preventivas o de mejora correspondientes.

El documento debe cargarse en el Drive del correo electrónico ambiental institucional, garantizando su trazabilidad y disponibilidad para revisión por parte del Equipo de Gestión Ambiental Central.

Los resultados obtenidos durante las verificaciones internas, junto con los soportes documentales, las acciones correctivas, preventivas y las oportunidades de mejora identificadas, deben consolidarse en un documento de resultados. Este documento constituye un insumo fundamental para el proceso de mejora continua de la gestión interna de residuos y permitirá evaluar la efectividad de las estrategias implementadas en cada Unidad Operativa.

El documento consolidado debe conservarse por un periodo mínimo de dos (2) años y estar disponible ante la autoridad sanitaria durante las actividades de inspección, vigilancia y control, conforme a lo establecido en la normativa vigente y en los lineamientos del Sistema de Gestión Ambiental de la SDIS.

d. Información disponible a la autoridad sanitaria

Con el fin de facilitar las actividades de inspección, vigilancia y control, la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) debe garantizar la disponibilidad, veracidad y trazabilidad de la información relacionada con la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Esta información debe encontrarse organizada, actualizada y disponible ante la autoridad sanitaria competente en cada una de las Unidades Operativas (UO), conforme con su clasificación como pequeño, micro, mediano o gran generador.

- Para pequeños y micro generadores de residuos

En la siguiente tabla se relacionan los documentos que deben estar disponibles de pequeños y micro generadores de residuos para presentar ante las autoridades sanitarias:

Tabla 19. Información disponible para la autoridad sanitaria (pequeños y micro generadores de residuos)

Descripción	Información que debe estar disponible en la Unidad Operativa
Suscripción del compromiso institucional	Documento que refleje la adopción formal del compromiso institucional frente al cumplimiento del PGIRASA.
Elaboración del Componente de Gestión Interna del PGIRASA	Documento del Componente de Gestión Interna, debidamente diligenciado, implementado y actualizado.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

- Para mediano y grandes generadores de residuos

En la siguiente tabla se relacionan los documentos que deben estar disponibles de medianos y grandes generadores de residuos para presentar ante las autoridades sanitarias:

Tabla 20. Información disponible para la autoridad sanitaria (medianos grandes generadores de residuos)

Descripción	Información que debe estar disponible en la Unidad Operativa
Suscripción del compromiso institucional	Documento que refleje la adopción formal del compromiso institucional frente al cumplimiento del PGIRASA.
Conformación del Grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	Acta de conformación del grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria, debidamente firmada por los responsables. Actas de reuniones periódicas con sus respectivos soportes y evidencias del seguimiento a los compromisos establecidos.
Elaboración del Componente de Gestión Interna del PGIRASA	Documento del Componente de Gestión Interna, debidamente diligenciado, implementado y actualizado.
Etapa de seguimiento	Documento consolidado de resultados de las verificaciones internas y externas, junto con sus soportes, acciones correctivas y preventivas.

Fuente: Componente de Gestión Ambiental – SDIS

La SDIS debe presentar anualmente ante la Secretaría de Salud Departamental, Municipal y/o Distrital, según corresponda, un informe consolidado del seguimiento de la gestión interna de residuos correspondiente al año inmediatamente anterior.

Este informe incluirá información sobre las actividades de capacitación, accidentes laborales asociados al manejo de residuos, contingencias, auditorías internas y verificaciones realizadas,

y debe elaborarse mediante el formato de Informe de Gestión Interna de Residuos Generados en la atención en salud y otras actividades (FOR-GA-056).

En los casos en que aplique, la Unidad Operativa debe realizar el reporte correspondiente en el Sistema de Información de Residuos Hospitalarios – SIRHO, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la autoridad competente. Los soportes del reporte deben conservarse en formato PDF o físico, asegurando la integridad y calidad del dato reportado, conforme a los estándares institucionales y normativos vigentes.

5.2 Componente II – Gestión externa.

5.2.1 Gestión externa de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

La gestión externa comprende la planeación, coordinación y seguimiento de todas las actividades relacionadas con la recolección, almacenamiento externo, transporte, tratamiento, aprovechamiento y disposición final de los residuos una vez abandonan las instalaciones del generador.

En la SDIS, la gestión externa inicia en el momento en que el operador especial de aseo autorizado realiza la recolección de los residuos en cada unidad operativa y continúa hasta su entrega final en los sistemas de tratamiento y disposición definidos contractual y normativamente. Estas actividades son responsabilidad exclusiva del operador, quien debe garantizar el cumplimiento de los requisitos sanitarios, ambientales y operativos establecidos por la normativa vigente.

Es fundamental señalar que las unidades operativas de la SDIS no realizan procesos de desactivación, esterilización, tratamiento o transformación de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Por lo tanto, todas las acciones asociadas al tratamiento y disposición final recaen en el operador especial de aseo, conforme a las obligaciones establecidas en la Resolución 591 de 2024 y demás disposiciones aplicables.

Para el desarrollo de la gestión externa, la SDIS tendrá en cuenta los siguientes lineamientos:

5.2.1.1 Obligaciones en materia de recolección y transporte de residuos o desechos peligrosos.

La SDIS garantiza el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Artículo 2.8.10.6 del Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, relacionadas con la recolección y transporte de residuos o desechos peligrosos.

Adicionalmente, las actividades de transporte deben desarrollarse conforme a lo dispuesto en la Sección 8, Capítulo 7, Título 1, Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1079 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Transporte” del Ministerio de Transporte.

En este marco normativo, se aseguran las siguientes condiciones generales durante la entrega y recolección externa:

- La entrega de los residuos peligrosos es realizada por personal capacitado y entrenado, dotado con los Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados para la manipulación segura de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

- Al transportista se deben suministrar las Hojas de Seguridad de los residuos, elaboradas conforme a la Norma Técnica Colombiana NTC 4435 o la norma que la modifique o sustituya.

- La recolección externa debe realizarse directamente en el cuarto de almacenamiento temporal de residuos de la unidad operativa, en coordinación con el operador autorizado para la gestión de residuos especiales.

- Como soporte de la recolección, el gestor externo debe proporcionar el Manifiesto de Transporte en medio físico y/o digital, conforme a los requisitos de trazabilidad establecidos por la normativa sanitaria y ambiental.

Cada unidad operativa debe conservar el manifiesto en medio físico y/o digital, asegurando coherencia con la información registrada en:

- El formato Registro de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (FOR-GA-052).

- El formato Reporte Trimestral de Generación de Residuos (FOR-GA-026).

5.2.1.2 Etapa de seguimiento al componente de gestión externa Del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades PGIRASA

La etapa de seguimiento del componente de gestión externa tiene como finalidad verificar el cumplimiento de los objetivos, metas y responsabilidades definidas en el PGIRASA, así como identificar oportunidades de mejora continua en el manejo externo de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

El seguimiento comprende la verificación sistemática del cumplimiento de las acciones y actividades realizadas por los operadores externos responsables de la recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los residuos. Para ello, se aplican mecanismos de evaluación y control que permiten asegurar el cumplimiento de los requisitos normativos y contractuales establecidos.

Los mecanismos de evaluación y control aplicados incluyen, entre otros:

a. Verificación externa para residuos generados en la atención en salud y otras actividades

La verificación externa constituye el mecanismo mediante el cual la SDIS evalúa el cumplimiento del PGIRASA en relación con la responsabilidad extendida del generador y las obligaciones del Gestor Autorizado contratado para el manejo integral, tratamiento y disposición final de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Esta verificación se realiza mediante una visita anual, coordinada y programada con el Gestor Autorizado, a las instalaciones donde se llevan a cabo las actividades de acopio, pretratamiento, tratamiento y disposición final de los residuos. Durante la visita se revisan las condiciones operativas, técnicas, sanitarias y documentales que garanticen el cumplimiento de la normatividad vigente y de los compromisos adquiridos con la Entidad.

Para el desarrollo de esta actividad:

- En las unidades operativas propias, la verificación estará a cargo del Componente de Gestión Ambiental de la SDIS.

- En las unidades operativas tercerizadas, la verificación será responsabilidad del Coordinador de la unidad u otro rol designado por el operador externo.

La visita debe registrarse en el formato Lista de Chequeo de Verificación de Residuos Peligrosos (FOR-GA-055).

El documento original debe archivarse en la carpeta del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) de la unidad operativa y su versión digital debe cargarse al Drive del correo ambiental correspondiente, garantizando su disponibilidad para procesos de seguimiento, auditoría e inspección por parte de la autoridad sanitaria.

b. Verificación al transportador para residuos generados en la atención en salud y otras actividades

De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.8.10.7 del Decreto 780 de 2016[8] y demás disposiciones aplicables, la SDIS debe verificar que el transportador de residuos o desechos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades cumpla con los requisitos normativos y contractuales que garantizan un manejo seguro y trazable de los residuos entregados.

- Comprobante de recolección de residuos o desechos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades

Como parte de esta verificación, el transportador debe entregar una copia física o digital del Comprobante de Recolección de Residuos o Desechos Peligrosos, el cual debe incluir, como mínimo, la siguiente información:

- Tipo y peso (kg) de los residuos transportados.

[8] *Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*

- Nombre y/o razón social del generador.
- Número de identificación del generador.
- Dirección del generador.
- Fecha de entrega de los residuos al transportador.
- NIT y razón social de la empresa transportadora.
- Placas o identificación del vehículo utilizado para la recolección.
- Nombre y número de identificación del conductor.
- Nombre, razón social y número de identificación del Gestor Autorizado que realizará el tratamiento y/o disposición final.
- Campo para observaciones al momento de la entrega de los residuos.
- Campos para nombres, identificación y firmas de quien entrega y de quien transporta los residuos.

El documento original debe archivarse en la carpeta del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) de la unidad operativa. Asimismo, su versión digital debe cargarse en el Drive del correo ambiental correspondiente, asegurando la disponibilidad del comprobante para los procesos de seguimiento interno, auditoría y para actividades de inspección, vigilancia y control realizadas por la autoridad sanitaria.

- Condiciones de la unidad de transporte para residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso

La verificación de las condiciones de la unidad de transporte destinada al manejo de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso debe realizarse mediante el diligenciamiento del formato Lista de Verificación al Transportador de Residuos Peligrosos (FOR-GA-054), cada vez que se preste el servicio de recolección.

Esta verificación permite asegurar el cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos establecidos para el transporte terrestre de residuos peligrosos.

La unidad de transporte debe cumplir, como mínimo, con las siguientes condiciones:

- Uso exclusivo: debe estar destinada de manera exclusiva al transporte de residuos con riesgo biológico o infeccioso. No debe contar con sistemas de compactación y su operación debe ser estable y silenciosa.
- Materiales y superficies internas: debe estar revestida con materiales de resistencia química y biológica que proporcionen superficies lisas e impermeables. Las esquinas y ángulos deben ser redondeados, evitando la acumulación de residuos y facilitando las actividades de limpieza y desinfección.
- Embalajes retornables: debe contar con embalajes retornables que contengan y protejan las bolsas de residuos, garantizando la contención de lixiviados y evitando el apilamiento o compresión de los residuos. En ningún caso los residuos deben colocarse directamente sobre el piso de la unidad de transporte.

- Mecanismos de sujeción: debe disponer de sistemas de sujeción como reatas, lazos, cadenas o dispositivos equivalentes que aseguren la estabilidad de la carga durante la movilización.
- Sistema de recolección de lixiviados: debe contar con un sistema interno diseñado para la recolección y contención de lixiviados generados durante el transporte.
- Dotación para emergencias: la unidad debe estar provista, como mínimo, de extintor de incendios, ropa protectora, linterna, botiquín de primeros auxilios, equipo de recolección y limpieza, material absorbente y demás elementos exigidos por el literal c del artículo 2.2.1.7.8.1.2 del Decreto 1079 de 2015[9] o la norma que lo modifique o sustituya.
- Cumplimiento normativo vehicular: el vehículo debe cumplir con las reglamentaciones del Ministerio de Transporte en materia de tipología vehicular, dimensiones, pesos brutos vehiculares y pesos por eje. Asimismo, debe cumplir con los requisitos técnicos aplicables a la unidad de transporte de mercancías peligrosas, según lo dispuesto en el artículo 2.2.1.7.8.1.2.2 del Decreto 1079 de 2015[10] o la norma que lo modifique o sustituya.

- Frecuencias de recolección de los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso

Se debe garantizar unas frecuencias de recolección de estos residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso generados en la atención en salud y otras actividades.

En la Tabla 21 se presentan las frecuencias mínimas establecidas de recolección de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico:

Tabla 21. Frecuencia mínima de recolección de los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico

Cantidad generada de residuos biológicos o infecciosos. (kg/mes por el generador)	Frecuencia mínima de recolección
> 1.000	3 veces / semana
100 < 1.000	2 veces / semana
45 < 100	1 vez / semana
10 < 45	2 veces / mes
< 10	1 vez / mes

Fuente: Tomado de Resolución 591 de 2024[11], Ministerio de Salud y Protección Social

- Condiciones generales para los gestores de residuos peligrosos generados en atención en salud y otras actividades

Los gestores que prestan los servicios de almacenamiento, transporte, aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de residuos o desechos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades deben cumplir, como mínimo, con las disposiciones establecidas en la normativa vigente para garantizar la gestión adecuada de estos residuos, en concordancia con los principios del PGIRASA.

[9] *Decreto 1079 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Transporte"*
[10] *Ibid.*
[11] *Resolución 591 de 2024, "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades"*

Para tal efecto, deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Cumplimiento normativo: dar cumplimiento a las obligaciones señaladas en el artículo 2.8.10.8 del Decreto 780 de 2016[12] o la norma que lo modifique o sustituya, respecto a los requisitos para la gestión de residuos o desechos peligrosos.
  - Expedición de certificados de gestión: expedir al generador el certificado de manejo de residuos peligrosos, conforme al numeral 3 del artículo 2.8.10.8 del Decreto 780 de 2016[13] y al literal d del artículo 2.2.6.1.3.7 del Decreto 1076 de 2015[14] o las normas que los modifiquen o sustituyan. Dicho certificado debe contener, como mínimo, la siguiente información:

    - Nombre y/o razón social del gestor.
    - Información de contacto (dirección, teléfono, correo electrónico).
    - Nombre, razón social e identificación del generador.
    - Fecha de recepción del residuo.
    - Fecha en la cual se realizó el tratamiento o manejo.
    - Tipo, categoría, desagregación y peso (kg) de los residuos gestionados.
    - Tipo de manejo realizado (almacenamiento, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final).
    - Observaciones o inconformidades identificadas durante la gestión.

    El certificado debe ser emitido exclusivamente por el gestor que realiza directamente el almacenamiento, tratamiento, aprovechamiento y/o la disposición final del residuo peligroso.

  - Cumplimiento del Manual Técnico: cumplir con lo establecido en el numeral 5.8 del Manual para el Tratamiento de Residuos con Riesgo Biológico o Infeccioso, dispuesto en la Resolución 591 de 2024[15], asegurando que los procesos de tratamiento garanticen la eliminación del riesgo biológico mediante tecnologías aprobadas por la autoridad sanitaria competente.

c. Cálculo y análisis de indicadores de gestión externa de residuos generados en la atención en salud y otras actividades

Con el fin de evaluar los resultados del proceso de gestión externa de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, se deben calcular mensualmente los siguientes indicadores. Todos se expresan en kg/mes.

- Indicador de Destinación Relleno Sanitario – IDRS

[12] *Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*
[13] *Ibid.*
[14] *Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible"*
[15] *Resolución 591 de 2024, "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades"*

$$IDRS = \frac{Cantidad\ de\ residuos\ enviados\ a\ rellenos\ sanitarios}{Cantidad\ de\ residuos\ total\ generados}\ x\ 100$$

- Indicador de Destinación para Aprovechamiento – IDA

$$IDA = \frac{Cantidad\ de\ residuos\ sometidos\ a\ aprovechamiento}{Cantidad\ de\ residuos\ total\ generados}\ x\ 100$$

- Indicador de Gestión de Residuos de Atención en Salud y Otras Actividades – IGRASA

$$IGRASA = \frac{Cantidad\ de\ residuos\ en\ atención\ en\ salud\ y\ otras\ actividades\ gestionados}{Cantidad\ de\ residuos\ total\ generados}\ x\ 100$$

- Indicador de Destinación para Tratamiento Térmico – IDTC

$$IDTCC = \frac{Cantidad\ de\ residuos\ sometidos\ a\ tratamiento\ térmico}{Cantidad\ de\ residuos\ total\ generados}\ x\ 100$$

- Indicador de Destinación para Celdas de Seguridad – IDCS

$$IDRS = \frac{Cantidad\ de\ residuos\ sometidos\ a\ celdas\ de\ seguridad}{Cantidad\ de\ residuos\ total\ generados}\ x\ 100$$

5.2.1.3 Información disponible a la autoridad ambiental

La unidad operativa debe mantener a disposición de la autoridad ambiental competente la siguiente información, destinada a facilitar las actividades de control y seguimiento ambiental:

- El componente de Gestión Externa del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA), en lo que corresponda a su implementación y cumplimiento.
- Documentación que evidencie el cumplimiento de la Resolución 1362 de 2007 “Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, a que hacen referencia los artículos 27 y 28 del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005”, emitida por el entonces Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial (hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible), o la norma que la modifique o sustituya, relacionada con el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos.
- Certificados de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de residuos o desechos peligrosos, incluidos los RAEE, expedidos por los gestores debidamente autorizados.
- Copia de los comprobantes de recolección emitidos por el transportador de residuos o desechos peligrosos.

Lo anterior se debe suministrar sin perjuicio de cualquier información adicional que solicite la autoridad ambiental competente en el marco de las actividades de seguimiento y control, respetando las limitaciones previstas en el artículo 125 del Decreto Ley 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”.

5.3 Disposición final de residuos farmacéuticos de control especial o uso controlado

Los residuos farmacéuticos de control especial o uso controlado corresponden a medicamentos que contienen sustancias sometidas a fiscalización, debido a su potencial de generar dependencia psíquica o física, o por su nivel de riesgo para la salud pública.

En consecuencia, estos residuos no pueden ser dispuestos como residuos comunes ni entregados a gestores no autorizados, y deben ser objeto de un manejo diferenciado que garantice su seguridad, control, disposición final segura y trazabilidad durante todas las etapas de la gestión.

El manejo inadecuado de estos residuos puede generar responsabilidades de tipo sanitario, administrativo y penal, especialmente en casos de desvío, uso indebido o disposición incorrecta. Por lo anterior, su gestión debe realizarse bajo principios de seguridad, trazabilidad, control y prevención del desvío.

La unidad operativa debe garantizar la trazabilidad completa de estos residuos, desde su generación hasta su disposición final certificada, asegurando la disponibilidad de los soportes documentales requeridos para las actividades de seguimiento, control e inspección por parte de las autoridades competentes.

5.3.1 Registro de generación

Cada vez que se generen residuos farmacéuticos de control especial o uso controlado, la persona designada por la unidad operativa debe diligenciar el formato Registro de Generación de Residuos Farmacéuticos de Control Especial o Uso Controlado (FOR-GA-053), garantizando el registro de tipo de residuo, cantidad, fecha de generación y responsable.

Estos residuos deben ser trasladados de manera inmediata al sitio de almacenamiento temporal definido para tal fin.

La gestión de estos residuos debe contar con un control documental estricto, que permita la trazabilidad desde su generación hasta su disposición final, incluyendo registros de generación, almacenamiento, entrega y certificación final.

5.3.2 Almacenamiento temporal

El almacenamiento de estos residuos debe cumplir con las siguientes condiciones:

- No deben mezclarse con residuos ordinarios, reciclables ni otros residuos peligrosos de diferente naturaleza.
- Deben mantenerse en un área de acceso restringido.
- Deben estar bajo custodia de personal previamente designado por la unidad operativa.
- Deben almacenarse en recipientes individuales, seguros, resistentes, debidamente etiquetados.
- Deben permanecer bajo llave o en condiciones de seguridad que eviten su manipulación no autorizada.

5.3.3 Disposición final

Los residuos farmacéuticos de control especial o uso controlado deben ser entregados con una frecuencia mínima mensual, o según su generación, a gestores autorizados que cuenten con los permisos para el manejo de este tipo de residuos.

El gestor debe garantizar el tratamiento y disposición final mediante tecnologías autorizadas (como incineración), y emitir los siguientes soportes:

- Manifiesto de transporte.
- Certificado de disposición final.
- Evidencia de incineración o tratamiento autorizado.

5.3.4 Prohibiciones

Se prohíbe expresamente:

- Reutilizar este tipo de residuos.
- Entregarlos a terceros no autorizados.
- Disponerlos en contenedores de residuos ordinarios o reciclables.
- Eliminarlos a través de lavamanos, sanitarios o alcantarillado.
- Comercializar sobrantes o residuos derivados de estos medicamentos.

6 Administración del plan

Dirección de Gestión Corporativa – Equipo de Gestión Ambiental

7 Documentos asociados

- FOR-GA-019 Formato declaración compromiso designación responsable PGIRASA
- FOR-GA-020 Formato ruta recolección interna residuos atención salud
- FOR-GA-049 Formato bitácora análisis media móvil residuos peligrosos
- FOR-GA-052 Formato registro residuos generados atención salud
- FOR-GA-053 Formato registro generación residuos farmacéuticos uso controlado
- FOR-GA-054 Formato lista verificación transportador residuos peligrosos
- FOR-GA-055 Formato lista chequeo verificación residuos peligrosos

- FOR-GA-056 Formato informe gestión interna residuos atención salud

8 Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Cristian David Ardila Montilla Glitza Johanna Vega	Gloria Matilde Torres Cruz	María Camila Díaz Marín
Tipo de vinculación y cargo/rol	Contratista – Equipo de Gestión Ambiental Contratista – Líder Equipo de Gestión Ambiental y gestora SG del proceso Gestión ambiental	Subdirectora Administrativa y Financiera	Directora de Gestión Corporativa

Anexo 1. Link Cronograma de Actividades PGIRASA

Anexo_Cronograma_Actividades_PGIRASA