

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2025

Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en Atención en Salud y otras Actividades – PGIRASA

ESE- HOSPITAL DE NAZARETH

URIBIA 2025

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2025

CONTENIDO

1	INTRO	DUCCION	•••••	2
2	OBJET	IVOS GENERAL	•••••	3
2.				3
3				1BIENTAL) 4
_			•	•
4	DESCR	APCION DE LA A	ACTIVIDAD ECONOMICA	DEL GENERADOR Y DATOS
DEI	L CONT	ACTO		5
4.	.1 RES	EÑA HISTORICA		5
4.				5
4.				6
4.				6
4.				6
4.				6
4. 4.				7 7
4. 4.				NICIPAL8
				8
	4.10.1			8
	4.10.2			9
5	MARC	O LEGAL		
_				
6	GLOSA	ARIO DE PALABI	RAS CLAVES	
7	CLASIF	ICACION DE RE	SIDUOS HOSPITALARIOS	S 15
7.	.1 RES	IDUOS PELIGROSOS		15
	7.1.1			
	7.1.2	Otros Residuos o	desechos peligrosos	
	7.1.3	Residuos Radiactivo	os	
7.				
7.				19
8	GESTI	ON INTERNA	•••••	21
8.	.1 GRI	JPO ADMINISTRATIVO	D DE GESTION AMBIENTAL Y SANIT	ARIA21
8.	.2 DIA			N CUALITATIVA Y CUANTITATIVA) 21
	8.2.1	-	•	22
				25
•	8.2.3			26
8.	.3 SEG <i>8.3.1</i>			27
	8.3.1 8.3.2			27 28
	8.3.2.1			28
	8.3.3			ABLES29
	8.3.3.1	MANEJO		29
	8.3.4	CARACTERÍSTICAS Y	' MANEJO DE RECIPIENTES PARA R	ESIDUOS CORTOPUNZANTES29
Elab	orado por	: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
		o Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firm			Firma:	Firma:
	na de Actu	alización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:
. 501	, 1010		. John do Movioloni.	. Sona do Aprobación.



Cargo: Técnico Administrativo

Fecha de Actualización:

Firma:

GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:

VERSION: 7.0

VIGENCIA: 2025

	8 3	3.4.1	MANEJO	30
	8.3.5		RESIDUOS QUÍMICOS	
	8.3.6		CANTIDADES DE RECIPIENTES	
	8.4		/IMIENTO INTERNO DE RESIDUOS	
	8.4.1		RUTA SANITARIA INTERNA	
	842		FRECUENCIAS DE LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE RESIDUOS	
	8.4.3		PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN INTERNA Y TRANSPORTE DE RESIDUOS	
	8.4.4		DIAGRAMA DE LA RUTA	
			RECOLECCION DE RESIDUOS CORTOPUNZANTES A PACIENTES CON ENFERMEDADES	. 34
	8.4.5			24
			SACTIVACION DE RESIDUOS PELIGROSOS	
	8.5			
	8.5.1		RESIDUOS ANATOMAPATOLOGICOS	
	8.5.2		RESIDUOS CORTOPUNZANTES	
	8.5.3		RESIDUOS BIOSANITARIO	
	8.5.4		RESIDUOS QUIMICOS	
			ACENAMIENTO CENTRAL	
9	GES	OIT	N EXTERNA	39
	9.1	RFCC	DLECCION Y TRANSPORTE	39
	9.2		OSICION FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS	
10	PRC	JGR	AMA DE FORMACION Y EDUCACION	42
	10.1	OBJE	TIVO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	. 42
	10.2	coo	RDINACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	. 42
	10.3	ESTR	ATEGIAS Y METODOLOGÍA	. 42
	10.4	CAPA	ACITACIÓN AL PERSONAL DE LAS ÁREAS MISIONALES Y SERVICIOS OPERATIVOS	. 42
	10.5	CAPA	ACITACIÓN AL PERSONAL ADMINISTRATIVO	. 43
	10.6		TENIDO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA GESTION DE RESIDUOS	
11	CO		OL DE EFLUENTES LIQUIDOS Y EMISIONES GASEOSAS	
т.	. COI	NIL	OL DE EFLUEINTES LIQUIDOS Y EIVIISIONES GASEOSAS	40
12	PRC	OGR	AMA DE BIOSEGURIDAD	48
	12.1	CELE	CCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)	10
	12.1 12.1.		EPP NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE MANEJO DE RESIDUOS	
		_	erios Para Las Actividades Intrahospitalaria	
			arios Para Las Actividades Extra hospitalaria	
			iado De Epp	
			EGURIDAD EN LAS ACTIVIDADES DE GESTION DE RESIDUOS.	
	12.2			_
	12.2.		Principios De Bioseguridad	
	12.2.	_	MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL	
13	COL	NTIN	NGENCIAS PARA EMERGENCIAS DEL PGIRASA	52
	13.1	MEDI	idas Preventivas En Emergencia Sanitaria	. 52
	13.2		IAS PARA MANEJO DE RESIDUOS POR PANDEMIAS	
	13.2.		Medidas de bioseguridad adicionales por mecanismos de transmisión	
			os De Transmisión	
	13.2.		GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIA	
		_	ón En La Fuenteón	
	_	_	De Residuos biosanitarios	
			20.000 000 000 000 000 000 000 000 000 0	
Fla	horado	nor.	Antonio Palomino Revisado por Juan Orozco Aprobado por Galo Celedon	

Cargo: Asesor de Planeación

Fecha de Revisión:

Firma:

Cargo: Gerente

Fecha de Aprobación:

Firma:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:

VERSION: 7.0

VIGENCIA: 2025

13.3	RECOMENDACIONES EN CASO DE SISMO	55
13.4	RECOMENDACIONES EN CASO DERRAMES	
13.5	RECOMENDACIONES EN CASO INTERRUPCION DEL SUMINISTRO DE AGUA	56
13.6	RECOMENDACIONES EN CASO CORTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA	
13.7	RECOMENDACIONES EN CASO RUPTURA DE RECIPIENTES	
13.8	RECOMENDACIONES PARA INCREMENTO EN LA GENERACION DE RESIDUOS POR ALTERACION	
LA PRE	STACION DEL SERVICIO	57
13.9	RECOMENDACIONES EN CASO DE INCENDIO	57
13.10	RECOMENDACIONES EN CASO DE INUNDACION EN EL AREA DE ALMACENAMIENTO DE	
RESIDU	JOS 58	
13.11	RECOMENDACIONES EN CASO DE IMPOSIBILIDAD DE EVACUAR LOS RESIDUOS	58
14 MC	ONITOREO AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	
HOSPI	TALARIOS Y SIMILARES – PGIRH	. 59
14.1	REGISTROS DE CUANTIFICACIÓN	59
14.2	CÁLCULO Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA	59
14.2	.1 INDICADORES DE DESTINACIÓN	59
14.2	2.2 INDICADOR DE CAPACITACIÓN	60
14.2	.3 INDICADORES ESTADÍSTICOS DE ACCIDENTALIDAD	60
14.3	AUDITORÍAS AMBIENTALES Y SANITARIAS	61
14.4	PRESENTACIÓN DE INFORMES A LAS AUTORIDADES AMBIENTALES Y SANITARIAS	61
15 PR	OGRAMA DE CONTROL DE VECTORES	. 62
-		
15.1	OBJETIVOS	62
15.1 15.2	OBJETIVOS DEFINICIONES	62 62
15.1 15.2 15.3	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE	62 62 63
15.1 15.2 15.3 15.4	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES	62 62 63
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5	OBJETIVOS	62 62 63 63
15.1 15.2 15.3 15.4	OBJETIVOS	62 63 63 63
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5	OBJETIVOS DEFINICIONES	62 63 63 63 64
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7	OBJETIVOS DEFINICIONES. ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES	62 63 63 64 64
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 2.1 Clasificación De Plagas Y Vectores	62 63 63 64 64 64
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS	62 63 63 64 64 64 64
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS	62 63 63 64 64 64 65 66
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS. 3.3 VECTORES Y PLAGAS IDENTIFICADOS.	62 63 63 64 64 64 65 66
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS 3.3 VECTORES Y PLAGAS IDENTIFICADOS 5.8.3.1 Voladores 5.8.3.2 Artrópodos 5.8.3.3 Mamíferos:	62 63 63 64 64 65 66 66 67 69
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8	OBJETIVOS DEFINICIONES	62 63 63 64 64 65 66 66 67 69 69
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL. CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS 3.3 VECTORES Y PLAGAS IDENTIFICADOS. 5.8.3.1 Voladores 5.8.3.2 Artrópodos 5.8.3.3 Mamíferos: 5.8.3.4 CIRCUNSTANCIALES ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	62 63 63 64 64 65 66 67 69 72
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8 15.8 15.8	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS 3.3 VECTORES Y PLAGAS IDENTIFICADOS 5.8.3.1 Voladores 5.8.3.2 Artrópodos 5.8.3.3 Mamíferos: 5.8.3.4 CIRCUNSTANCIALES ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	62 63 63 64 64 65 66 66 67 69 72 73
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8 15.8 15.9 15.9	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS 3.3 VECTORES Y PLAGAS IDENTIFICADOS 5.8.3.1 Voladores 5.8.3.2 Artrópodos 5.8.3.3 Mamíferos: 5.8.3.3 Mamíferos: 5.8.3.4 CIRCUNSTANCIALES ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES 1.1 Riesgo LAS PLAGAS Y LOS FOCOS DE INFESTACÓN	62 63 63 64 64 65 66 66 67 69 72 73 73
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8 15.9 15.9 15.9 15.10	OBJETIVOS DEFINICIONES ALCANCE RESPONSABLES MARCO NORMATIVO RECURSOS ASPECTO FUNCIONAL CONDICIONES GENERALES 3.1 Clasificación De Plagas Y Vectores 3.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS 3.3 VECTORES Y PLAGAS IDENTIFICADOS 5.8.3.1 Voladores 5.8.3.2 Artrópodos 5.8.3.3 Mamíferos: 5.8.3.3 Mamíferos: 5.8.3.4 CIRCUNSTANCIALES ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES 1.1 Riesgo LAS PLAGAS Y LOS FOCOS DE INFESTACÓN 0.1 INSPECCIÓN Y MONITOREO	62 63 63 64 64 65 66 66 67 69 72 73 73
15.1 15.2 15.3 15.4 15.5 15.6 15.7 15.8 15.8 15.8 15.8 15.9 15.9	OBJETIVOS	62 63 63 64 64 65 66 67 69 72 73 73 74

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2025

INDICE DE TABLAS

2
5
3
7
1
1
7
4
0
8
2
5 7 1 1 7 2 6

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2025

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1.	Clasificación de residuos hospitalarios15
	Volumen generado en el tiempo25

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2025

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A RUTA INTERNA HOSPITAL v3.0

ANEXO B RED HOSPITALARIA v1.2

ANEXO C. RUTA SANITARIA CENTROS DE SALUD V 1.2

ANEXO D TECNICO PARA DISPOSICION

ANEXO E FORMATO RH1

ANEXO F FORMATO AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS

ANEXO G PRESUPUESTO GESTION AMBIENTAL 2025

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTIO	N 1 / N	/DIC	NITAI
GESTIO	IN AIN	/IBIE	NIAL

PLAN	DE	GEST	ΊÓΝ	INTEG	RAL	DE	RES	SIDUC	S
GENE	RADC	S EN	ATE	NCIÓN	EN S	SALUE	Y	OTRA	١S
ACTIVI	DADI	ES - P	GIRA	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2025

CONTROL DE CAMBIOS VERSION 7.0

Aplicación según resolución 591 de 2024
Recategorización de residuos
Adecuación manejo de residuos peligrosos
Actualización marco legal
Actualización Anexo A, Ruta Sanitaria.v3.0

CONTROL DE CAMBIOS VERSION 6.4.1

Aplicación resolución 2184 de 2019 Actualización Anexo A, Ruta sanitaria.

CONTROL DE CAMBIOS VERSION 6.4

Ajuste procesos de gestión interna Ajuste Programa de Control de Plagas y Vectores.

CONTROL DE CAMBIOS VERSION 6.3

Adición compromiso ambiental firmado por la gerencia

Adición Anexo E. Formato RH 1 interno

Adición Anexo F. Formato Auditoría interna

Adición Anexo G. Presupuesto ambiental.

CONTROL DE CAMBIOS VERSION 6.2

MARCO LEGAL

Revisión del marco normativo, inclusión del Decreto 1076 de 2015, la ley 1952 de 2019, Decreto 3930 de 2010

Retiro de Decreto 2676 de 2000, Por medio del cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. (Derogado por decreto 351 de 2014)

DIAGNOSTICO AMBIENTAL

Inclusión de la unidad de almacenamiento central dentro de la caracterización de generación de residuos.

Actualizo diagrama de proceso de Gestión de residuos

Actualizo descripción cuantitativa de residuos generados.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CECT		Λ N.	4DIE	NIT.	ΛΙ
GEST	IUIN	AIV		IVI	AL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	1 de 77

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
	VERSION:	7.0
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS	VIGENCIA:	2024

PAGINA

2 de 77

1 INTRODUCCION

ACTIVIDADES - PGIRASA

Las instituciones de salud tienen como fin la promoción de la salud, la prevención y atención de enfermedades; sin embargo, paradójicamente son una de las instituciones generadoras de residuos más grandes y más complejos dentro de cualquier asentamiento humano; paralelo a esto existe una relación de proporcionalidad entre la capacidad y cobertura en los servicios médicos y la diversidad y peligrosidad de los desechos. En aras de disminuir el riesgo presente en estos elementos, la normatividad establece lineamientos conceptuales y procedimentales en el decreto 351 de 2014 y la resolución 591 de 2024 apoyados en una multiplicidad de estatutos como el decreto 4741 de 2005 que regula el manejo de residuos peligrosos y algunos otros que establecen cánones sobre actividades que pueden afectar la salud humana y el ambiente.

Atendiendo la preocupación común por los riesgos inherentes a los residuos hospitalarios, la ESE Hospital Indígena de Nazareth ha procurado establecer un Programa para la Gestión de los Residuos Hospitalarios y Similares basado en las normas establecidas buscando establecer un sistema que minimice las probabilidades de vulnerar el ambiente y la salud humana de la población, visualizando un proceso que se inicia con la generación del residuo hasta la disposición final controlada que cumpla con los propósitos de la institución.

Como cualquier institución de salud los residuos generados por la ESE, se pueden separar en dos grandes grupos; Residuos No peligrosos con los cuales se buscara implementar acciones y alternativas que permitan aprovecharlos o en su defecto reducirlos, y los Residuos Peligrosos cuyo único fin será la neutralización y disposición por los medios necesarios para evitar daños previsibles, atendiendo a las particularidades de sus amenazas.

Este manual, establecerá las políticas que garanticen las prácticas de la bioseguridad y por ende la autoprotección de las personas involucradas en los procesos asistenciales y la protección de nuestros usuarios, compañeros y compañeras de trabajo, visitantes en fin en defensa del bien común.

Esperamos que su contenido sea útil al fin propuesto. Es bueno recordar aquí que la eficiencia y la calidad es un estado ideal al que siempre se aspira, que nunca se alcanza y que se venera sin cesar.

Este Plan permeara no solo la institución central, sino también los centros de salud, puestos de salud, brigadas de salud, y demás canales por medio de los cuales se brinden los servicios.

Elaborado por: Antonio Palomino	do por: Antonio Palomino Revisado por: Juan Orozco	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
OLOHON	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	3 de 77

2 OBJETIVOS GENERAL

Establecer los procesos y demás lineamientos que Garanticen la gestión integral de los residuos en la ESE. Hospital Indígena de Nazareth desde su generación hasta su disposición final, de acuerdo con la normatividad ambiental legal vigente.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Disponer la política ambiental para el desarrollo de la gestión, promoviendo la cultura de la "no basura" y disminución en la generación.
- Institucionalizar el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, como figura orgánica encargada de la ejecución y evaluación del presente plan.
- Estructurar las acciones de formación a través de un programa de capacitaciones y educación, para sensibilizar al personal que labora, así como a los usuarios y demás partes vinculadas a la institución, sobre los procesos establecidos en el plan y los elementos del mismo; minimizando los riesgos implícitos en el manejo de residuos a la vez que se fomenta una cultura ambiental adecuada.
- Actualizar anualmente o según necesidad el diagnóstico ambiental y sanitario de la gestión interna y externa de la institución, siguiendo los lineamientos establecidos en la norma.
- Establecer los procesos de gestión interna de los Residuos Hospitalarios desde la segregación hasta el almacenamiento central, teniendo en cuenta las recomendaciones para el movimiento interno y las medidas de higiene necesarias.
- Establecer los procesos de Gestión Externa de los Residuos Hospitalarios desde la recolección hasta la disposición final controlada atendiendo las recomendaciones de la normatividad y los riesgos inherentes a cada tipo de residuo.
- Definir el programa de Higiene y Seguridad Industrial y las medidas de contingencias a desarrollar en caso de eventualidades, para salvaguardar la integridad de la salud y la seguridad del ambiente.
- Formular las medidas necesarias para el monitoreo y control de la ejecución PGIRASA
- Implementar las actividades necesarias para el control de fauna definidas como Plagas y Vectores con el ánimo de garantizar el bienestar de la comunidad hospitalaria y de los bienes de la institución; cumpliendo los requerimientos establecidos por la ley sobre el tema.

Elaborado por: Antonio Palomino	porado por: Antonio Palomino Revisado por: Juan Orozco	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



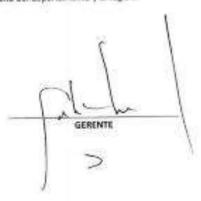
CODIGO		
VERSION	7 :	7.0
VIGENCI	A:	2024
PAGINA		4 de 77

3 COMPROMISO INSTITUCIONAL (POLITICA AMBIENTAL)

COMPROMISO INSTITUCIONAL (POLITICA AMBIENTAL)

La E.S.E HOSPITAL DE NAZABET como institución prestadora de servicios de salud de primer nivel, se compromete con el mejoramiento continuo de su gestión ambiental, con el fin de satisfacer las necesidades de sus funcionarios, proviedores, contratistas, personal en formación y demás partes interesadas, protegiendo el medio ambiente previniendo y controlando la contaminación generada en su proceso de gestión hospitalaria a través de:

- « El uso y ahorro eficiente de agua racionalizando su consumo por actividad y generando
 esquemas de reducción, así como mantener y/o mejorar niveles de cumolimiento
 establecidos por los entes de control.
- √ Buscar el uso eficiente de la energia eléctrica, racionalizando su consumo por actividad.
- Busca mantener esquemas de baja tasa de generación de residuos poligrosos y no peligrosos, manteniendo o recuciando su generación por actividad.
- Además se compromete a cumplir con la normatividad vigeros un el país, asignando recursos necesarios para desarrollar esta política.
- ✓ Mantoner el lideratgo ambiental internamente, en la localidad, en el sector salud y
 aportarle al desarrollo del departamento y la región.



laborado por: Antonio Palomino Revisado por: Juan Orozco		Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CECT		Λ N.	4DIE	NIT.	ΛΙ
GEST	IUIN	AIV		IVI	AL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	5 de 77

4 DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA DEL GENERADOR Y DATOS DEL CONTACTO

4.1 RESEÑA HISTORICA

La E.S.E. Hospital de Nazareth fue constituida por acuerdo del Concejo municipal de Uribia Nº 037 del 15 de diciembre de 1995 y actúa como tal desde el 28 diciembre de 2007 cuando entró en pleno funcionamiento su junta directiva. Su NIT es el Nº 892115347-1. Fue inscrito en el proceso de habilitación con radicado Nº 00401 y el código 4484700401-01 para habilitación de los servicios contenidos en su portafolio.

4.2 UBICACIÓN GEOGRAFICA E INFORMACION DE CONTACTO



Mapa Localización El hospital está ubicado en el corregimiento de Nazareth Alta Guajira, municipio de Uribia.

Representante Legal:

GALO CELEDON _ Gerente

Oficinas administrativas:

Dirección: Carrera 11 #13-54

Teléfono: 7285484 Cel: 3145639453

Sede principal

Dirección: corregimiento Nazareth, Municipio Uribia

Teléfono: 3127846422

Elaborado por: Antonio Palomino	porado por: Antonio Palomino Revisado por: Juan Orozco	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AM	BIENTAL	_
------------	----------------	---

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	6 de 77

Centros y Puestos de Salud:

Centro de Salud Paraíso

Puesto de Salud Villa Fátima

Dirección: corregimiento Villa Fátima

Centro de Salud Puerto estrella Puesto de Salud WARPANA

Dirección: corregimiento Puerto estrella Dirección: corregimiento Puerto Lopez

Centro de Salud Siapana

Dirección: corregimiento Siapana

Centro de Salud Flor de La Guajira

Dirección: corregimiento Flor de la Guajira

4.3 MISIÓN

Somos la empresa social del estado – Hospital de Nazareth de primer nivel de complejidad, que presta servicios de salud en la alta guajira con estándares de calidad, eficiencia y humanización, enfocada en mantener una estructura física y organizacional adecuada que permita afrontar los retos y desafíos propios del entorno intercultural, brindando el mejor recurso humano y tecnológico, basados en principios y valores institucionales que garanticen la seguridad del paciente, logrando satisfacer las necesidades de atención en salud de nuestros usuarios.

4.4 MISIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital de Nazareth del municipio de Uribía, será en el 2025 líder en la prestación de servicios integrales en salud, reconocida como una de los mejores hospitales de primer nivel de complejidad en el departamento de La Guajira, con altos estándares de calidad, seguridad del paciente y humanización de los servicios garantizando la satisfacción de nuestros pacientes.

4.5 ESLOGAN

El tema o título a fin de promocionar la gestión y generalmente a utilizar será:

"Nuestra Prioridad Es Tu Salud",

Lema que hace alusión a las proyecciones de la actual gerencia en temas relacionados a la necesidad de salud de la población del corregimiento del Nazareth y zona de influencia.

4.6 LOGO INSTITUCIONAL



Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTIC	A M	JRIE	ΝΤΔΙ	
GESTIC	им мі	vidic	INIAL	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	7 de 77

4.7 COLORES INSTITUCIONALES

BLANCO VERDE

4.8 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El Hospital está integrado a la red de servicios públicos y privados del Departamento de la Guajira y desempeña un papel fundamental en la atención a las comunidades Wayuu de la Alta Guajira ya que no existen en la zona otros centros de atención. Para ello el hospital cuenta con su centro sede, centros de salud y los puestos de salud estratégicamente ubicados en la amplia extensión de estos territorios, además con un grupo de agentes de salud y con líderes comunitarios previamente adiestrados que realizan vigilancia epidemiológica.

Las referencias y contra referencias se realizan con las entidades de más complejidad del sistema nacional de salud. Es asesorado, controlado y vigilado por la Secretaría Departamental de salud y se guía con las normas nacionales que dictan el Ministerio de la Protección Social y los entes de control nacional.

El Hospital posee servicio de abastecimiento de agua y energía propia, planta de energía solar, en la sede principal; sin embargo en los Centros y Puestos de Salud, se cuenta con plantas Diesel para la generación de energía, pero el agua es suministrada por carrotanques, asimismo, los centros cuentan con vehículos para el traslado de pacientes. Igualmente, la región cuenta con un el sistema de telefonía celular que permite la comunicación con las ciudades donde están los centros de acopio, bancarios financieros, de asesoría y supervisión, centros normativos, de poder político y las E.A P.B del sistema con las cuales se firman los respectivos contratos.

Actualmente los servicios de Hospitalización Adulto y pediátrico, Consulta Externa, Odontología, Medicina General, Atención Extramural, Urgencias y Pequeñas Cirugías, Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnosticas (temporalmente suspendidos por la obra), Medicamentos, Promoción y Prevención, Vigilancia Epidemiológica, Transporte Asistencial Básico, Nutrición.

Bajo la coordinación técnica y administrativa del Hospital de Nazareth funcionan en la Alta Guajira los centros de salud de Puerto Estrella, Siapana, Paraíso y Flor de la guajira, puestos de salud en Warpana, Villa Fátima y Poropo. Igualmente existen construidos sin dotación y sin personal los puestos de salud de Tres bocas, Tawaira, Ichipá, Arepiapá, Guarerpá, Guarerpá Chiquito, Santa Rosa, Buenos Aires, Italia, Paraguaipoa, Marquetalia, Romana y Bahía Honda.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
GESTION	AIVIBIENTAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	8 de 77

El Hospital de Nazareth, los Centros de Salud, los Puestos de Salud y el grupo de Promotores Rurales constituyen la red de servicios de salud en la Alta Guajira, es coordinada y administrada desde el Hospital de Nazaret de acuerdo a las normas y pautas vigentes del Ministerio de Salud, el Departamento Administrativo de Salud y de las organizaciones comunitarias. De requerirse atención de mediana complejidad por parte de nuestros Usuarios, serán referidos a un hospital de segundo nivel como lo es la sede de la E.S.E. Hospital San José del municipio de Maicao La Guajira y la sede E.S.E. San Rafael de San Juan del Cesar y para atención de tercer nivel se remitirá a la E.S.E. Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha.

4.9 PARTICIPACIÓN DE LA ESE DENTRO DEL SECTOR SALUD MUNICIPAL.

La ESE hospital de Nazareth es una entidad del sector salud de primer nivel de complejidad de orden municipal y descentralizada que presta los servicios de salud en el municipio de Uribia, a través de los servicios de consulta externa, hospitalización odontología entre otro; también se desarrollan actividades en conjunto con la secretaria de salud municipal mediante el desarrollo de los convenios interadministrativos para las actividades del PIC, actividades de promoción y prevención a la población objeto como:

Población pobre no cubierta y en riesgo, comunidad educativa, comunidades de la etnia wayuu y la población adultos mayores, madres gestantes y niños menores de 5 años. En la actualidad los servicios prestados por el hospital han tenido la oportunidad de irse consolidando a través de la eficacia de su aplicación. La atención ha permitido posicionar a la ESE en un escenario preferido por la población para la atención en salud. En ultimas toda la actividad se concentra en una relación de fines asociados al mejoramiento del estado de salud del territorio y los medios con los cuales se cuenta para lograrlo, a través de acciones individuales y colectivas de promoción, prevención, recuperación de la salud y superación de daños, vigilancia, gestión del conocimiento y gestión de recursos del sistema de salud.

4.10 CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA DE LA ENTIDAD.

4.10.1 INFRAESTRUCTURA

Área total de la ESE: 7.365 m2., Área total Construida: 2.690 m2. (en construcción) Las instalaciones de la planta física fueron construidas en el año de 1973; actualmente se esta desarrollando un contrato para la reposición de la infraestructura física.

La E.S.E Hospital de Nazareth tiene habilitado el servicio de urgencias las 24 horas del día, disponemos de (1) consultorio de urgencias, (1) sala de procedimientos menores, tres (3) camillas de observación ofrecidas a los pacientes.

Debido al proceso de reposición de infraestructura física, se espera modificar la capacidad y característica de los espacios habilitados para poder prestar un servicio modernizado y adecuado a las exigencias normativas para habilitación de servicios de salud.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



							RESIDU	
GENEF	RADC	S EN	I ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	Y OTR	AS
ACTIVI	DADI	ES – F	PGIRA	SA				

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	9 de 77

Los servicios se prestan en dos espacios de manera temporal, en la infraestructura que aún no se modifica, se siguen desarrollando algunos procesos administrativos, así como las plantas de energía, las áreas de odontología, laboratorio, vacunación, mantenimiento, cocina, hospitalización, procedimientos y atención de urgencias, sin embargo estos últimos se trasladaran a un espacio adecuado, en las cercanías, donde ya se encuentran los demás servicios como consulta externa, vacunación, citología, nutrición, algunas áreas administrativas y lavanderia.

4.10.2 HABITACIONES DE HOSPITALIZACIÓN



El servicio de hospitalización, La dotación actual es de (27) camillas unipersonales para hospitalización de las cuales (13) de ellas pertenecen a camas de adulto, (9) a camas de Pediátrica y (5) de Ginecobstetricia.

De igual forma disponemos de (1) sala de parto, (1) sala cirugía .1 Salas de toma de muestras citologías cérvico-uterina, (1) Unidad de Radiología e imágenes diagnóstico (actualmente suspendidas por las obras), (1) Laboratorio clínico, (1) servicio de farmacia y el resto contratadas.

Adicionalmente se dispone de (2) Ambulancias para Transporte asistencial básico de los pacientes.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



NIT. 892.115.347-1

GESTION AMBIENTAL

				INTEG					
GENE	RADC	S EN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	ΣY	OTR	AS
ACTIVI	DADI	ES – F	GIRA	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	10 de 77





Es de resaltar que La E.S.E dispone de oficinas de SIAU, Oficinas del área administrativa, (1) habitación especial para Hospitalización de los Pacientes de TBC que reciben tratamiento intrahospitalario

MARCO LEGAL.

Lev 09 de 1979, Código Sanitario Nacional

Ley 99 de 1993, Por la cual se crea el Ministerio de Ambiente, se reordena el sector público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el sistema nacional ambiental -SINA- y se dictan otras disposiciones.

Ley 142 de 1994, Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios v se dictan otras disposiciones.

Ley 253 de 1996, Por medio de la cual se aprueba "el convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación".

Ley 632 de 2000, Por la cual se modifican parcialmente las Leyes 142, 143 de 1994, 223 de 1995 y 286 de 1996

Ley 715 de 2001, Por el cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias

Ley 689 de 2001, Por la cual se modifica parcialmente la ley 142 de 1994

Ley 1252 de 2008. Por el cual se dictan normas prohibitivas en material ambiental referentes a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones

Ley 1333 de 2009, Por medio de la cual se establece el procedimiento sancionatorio ambiental y se dictan otras disposiciones.

Ley 1952 de 2019, código único disciplinario

Decreto 948 de 1995. Por el cual se reglamentan algunas normas en relación con la prevención de la contaminación del aire.

Decreto 2107 de 1995. Por medio del cual se modifica el decreto 948 de 1995

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo Cargo: Asesor de Planeación C		Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	11 de 77

Decreto 1609 de 2002, Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera.

Decreto 979 de 2006. Por medio del cual se modifica el decreto 948 de 1995

Decreto 1011 de 2006, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decreto 4741 de 2005, Por el cual se reglamenta la prevención y manejo de los residuos y desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.

Decreto 3930 de 2010, por medio del cual se reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 9ª de 1979, así como el Capítulo II del Título VI -Parte III- Libro II del Decreto-ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos y se dictan otras disposiciones.

Decreto 351 de 2014, Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Decreto 1076 de 2015, Por medio del cual se expide Decreto único reglamentario del sector ambiente y desarrollo sostenible.

Decreto 1079 de 2015, Por medio del cual se expide el decreto único sector transporte.

Decreto único reglamentario 780 de 2016, del sector salud y protección social

Decreto 1496 del 2018 Por el cual se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química

Resolución 4445 de 1996, Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

Resolución 02263 de 2004, Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares.

Resolución 601 de 2006. Por medio de la cual se establece la norma de calidad de aire.

Resolución 627 de 2006, Por medio de la cual se establece la norma de emisión de ruido.

Posolución 1402 de 2006. Por la cual se desarrolla parcialmente el decrete 4741 del 30.

Resolución 1402 de 2006, Por la cual se desarrolla parcialmente el decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, en materia de residuos o desechos peligrosos.

Resolución 809 de 2006, Deroga la resolución 189 de 1994, por la cual se dictan regulaciones para impedir la introducción al territorio nacional de residuos peligrosos.

Resolución 1043 de 2006, Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.

Resolución 693 de 2007, Por la cual se establecen criterios y requisitos que deben ser considerados para los Planes de Gestión de Devolución de Productos Post consumo de Plaquicidas.

Resolución 371 de 2009, Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Post consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos.

Resolución 372 de 2009, Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Post consumo de Baterías Usadas.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	12 de 77

Resolución 0631 de 2015, Por el cual se establecen los parámetros y los valores límites máximos permisibles en los vertimientos puntuales a los cuerpos de agua y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1407 De 2018, Por el cual se reglamenta la gestión ambiental de los residuos de envases y empaques de papel, cartón, plástico, vidrio, metal y se toman otras determinaciones.

Resolución 2184 de 2019, Por medio de la cual se modifica la resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones.

Resolución 591 de 2024, Por medio de la cual se establece el nuevo manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo Cargo: Asesor de Planeación C		Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



$\Delta E \Delta T$	101	A B 4 F	- I - K I	- ^ 1
GEST	ION	AIVIE	BIEN	IAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	13 de 77

6 GLOSARIO DE PALABRAS CLAVES

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

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

Gestión integral: Es el manejo que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde su generación hasta su disposición final.

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

Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en salud y otras actividades – MPGIRASA: Es el documento expedido por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud, mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades y estándares de microorganismos que deben adoptarse y realizarse en los componentes interno y externo de la gestión de los residuos provenientes del generador.

Plan de Gestión Integral de Residuos generados en la Atención en Salud y otras Actividades - PGIRASA: Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos generados en la prestación de servicios de salud y otros, de acuerdo con los lineamientos del presente manual.

Prestadores del servicio público especial de aseo: Son las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación del Servicio Público Especial de Aseo para residuos hospitalarios peligrosos, el cual incluye entre otras, las actividades de recolección, transporte, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los mismos, mediante la utilización de la tecnología apropiada, a la frecuencia requerida y con observancia de los procedimientos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, de acuerdo a sus competencias, con el fin de efectuar la mejor utilización social y económica de los

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	14 de 77

recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles en beneficio de los usuarios de tal forma que se garantice la salud pública y la preservación del medio ambiente.

Prestadores del servicio de desactivación: Son las personas naturales o jurídicas que prestan el servicio de desactivación dentro de las instalaciones del generador, o fuera de él, mediante técnicas que aseguren los estándares de desinfección establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud de conformidad con sus competencias.

Residuos hospitalarios y similares: son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador. De conformidad con la clasificación establecida en el decreto 315 de 2014.

Aguas residuales no domesticas – ARND: Son las procedentes de las actividades industriales, comerciales o de servicios, distintas a las que constituyen aguas residuales domésticas.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo Cargo: Asesor de Planeación C		Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



OFOT		A B 4		T / I
GEST	IUN	AIVI	BIEIN	HAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	15 de 77

7 CLASIFICACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

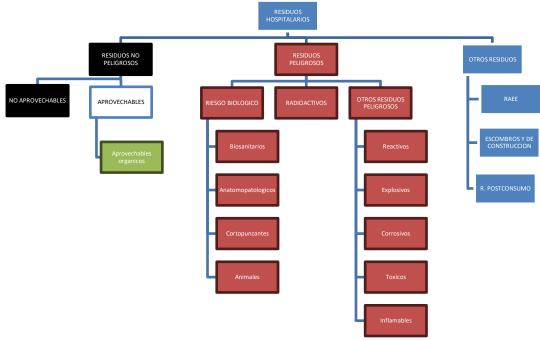


Grafico 1. Clasificación de residuos hospitalarios

7.1 RESIDUOS PELIGROSOS

Son aquellos residuos producidos en la institución con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

7.1.1 RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO

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

Biosanitario: Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, sistemas cerrados y sellados de

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



$\Delta E \Delta T$	101	A B 4 F	- I - K I	- ^ 1
GEST	ION	AIVIE	BIEN	IAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	16 de 77

drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.

Anatomapatologicos: Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos, tales como placentas, restos de exhumaciones entre otros.

Cortopunzantes: Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características Cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

De animales: Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



CECT		Λ N.	4DIE	NIT.	ΛΙ
GEST	IUIN	AIV		IVI	AL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	17 de 77

7.1.2 OTROS RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS

Anteriormente los residuos en esta categoría se clasificaban en:

- **X** Medicamentos parcialmente consumidos, y/o deteriorados
- ✗ Fármacos y/o medicamentos vencidos:
- x Residuos de Cito tóxicos
- × Metales Pesados
- ✗ Contenedores Presurizados
- × Aceites usados

Identificados como residuos químicos (res. 1164 de 2002), son los restos de sustancias químicas y sus empaques ó cualquier otro residuo contaminado con éstos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente, basados en su potencial de acción y/o peligrosidad. Según el decreto 4741 de 2005 se identifican y reclasifican según la resolución 591 de 2024 en:

Reactivos: Son aquellos que por sí solos y en condiciones normales, al mezclarse o al estar en contacto con otros elementos, compuestos, sustancias o residuos, generan gases, vapores, humos tóxicos, explosión o reaccionan térmicamente colocando en riesgo la salud humana o el medio ambiente.

Incluyen líquidos de revelado y fijado, de laboratorios, medios de contraste, reactivos de diagnóstico in vitro y de bancos de sangre.

Corrosivos: Residuo o desecho que, por acción química, pueda causar daños graves en los tejidos vivos que estén en contacto o en caso de fuga puede dañar gravemente otros materiales, y posee cualquiera de las siguientes propiedades:

- a) Ser acuoso y presentar un pH menor o igual a 2 o mayor o igual a 12.5 unidades.
- b) Ser líquido y corroer el acero a una tasa mayor de 6.35 mm por año a una temperatura de ensayo de 55 °C.

Tóxicos: Se considera residuo o desecho tóxico aquel que en virtud de su capacidad de provocar efectos biológicos indeseables o adversos puede causar daño a la salud humana y/o al ambiente. Para este efecto se consideran tóxicos los residuos o desechos que se clasifican de acuerdo con los criterios de toxicidad (efectos agudos, retardados o crónicos y ecotóxicos) definidos a continuación y para los cuales, según sea necesario, las autoridades competentes establecerán los límites de control correspondiente:

- a) Dosis letal media oral (DL₅₀) para ratas menor o igual a 200 mg/kg para sólidos y menor o igual a 500 mg/kg para líquidos, de peso corporal.
- b) Dosis letal media dérmica (DL₅₀) para ratas menor o igual de 1000 mg/kg de peso corporal.
- c) Concentración letal media inhalatoria (CL₅₀) para ratas menor o igual a 10 mg/l.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



NIT. 892.115.347-1

GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES - PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	18 de 77

- d) Alto potencial de irritación ocular, respiratoria y cutánea, capacidad corrosiva sobre tejidos vivos.
- e) Susceptibilidad de bioacumulación y biomagnificación en los seres vivos y en las cadenas tróficas.
- f) Carcinogenicidad, mutagenecidad y teratogenecidad.
- g) Neurotoxicidad, inmunotoxicidad u otros efectos retardados.
- h) Toxicidad para organismos superiores y microorganismos terrestres y acuáticos,
- i) Otros que las autoridades competentes definan como criterios de riesgo de toxicidad humana o para el ambiente.

Además, se considera residuo o desecho tóxico aquel que, al realizársele una prueba de lixiviación para característica de toxicidad (conocida como prueba TCLP), contiene uno o más de las sustancias, elementos o compuestos que se presentan en la Tabla 3 del anexo III del decreto 4741 de 2005; en concentraciones superiores a los niveles máximos permisibles en el lixiviado establecidos en dicha tabla.

Explosivos: Se considera que un residuo (o mezcla de residuos) es explosivo cuando en estado sólido o líquido de manera espontánea, por reacción química, puede desprender gases a una temperatura, presión y velocidad tales que puedan ocasionar daño a la salud humana y/o al ambiente, y además presenta cualquiera de las siguientes propiedades:

- a) Formar mezclas potencialmente explosivas con el agua.
- b) Ser capaz de producir fácilmente una reacción o descomposición detonante o explosiva a temperatura de 25 °C y presión de 1.0 atmósfera.
- c) Ser una sustancia fabricada con el fin de producir una explosión o efecto pirotécnico.

Inflamables Característica que presenta un residuo o desecho cuando en presencia de una fuente de ignición, puede arder bajo ciertas condiciones de presión y temperatura, o presentar cualquiera de las siguientes propiedades:

- a) Ser un gas que a una temperatura de 20 °C y 1.0 atmósfera de presión arde en una mezcla igual o menor al 13% del volumen de aire.
- b) Ser un líquido cuyo punto de inflamación es inferior a 60 °C de temperatura, con excepción de las soluciones acuosas con menos de 24% de alcohol en volumen.
- c) Ser un sólido con la capacidad bajo condiciones de temperatura de 25 °C y presión de 1.0 atmósfera, de producir fuego por fricción, absorción de humedad o alteraciones químicas espontáneas y quema vigorosa y persistentemente dificultando la extinción del fuego.
- d) Ser un oxidante que puede liberar oxígeno y, como resultado, estimular la combustión y aumentar la intensidad del fuego en otro material.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon		
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente		
Firma:	Firma:	Firma:		
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:		



CESTION	AMBIENTAL
OLOHON	

								SIDUOS
GENEF	RADO	S EN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE) Y	OTRAS
ACTIVI	DADE	ES – P	GIRA	SA				

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	19 de 77

7.1.3 RESIDUOS RADIACTIVOS

Son sustancias emisoras de energía predecible y continua en forma alfa, beta o de fotones, cuya interacción con materia puede dar lugar a rayos X y neutrones. Debe entenderse que estos residuos contienen o están contaminados por radionúclidos en concentraciones o actividades superiores a los niveles de exención establecidos por la autoridad competente para el control del material radiactivo, y para los cuales no se prevé ningún uso. Esos materiales se originan en el uso de fuentes radiactivas adscritas a una práctica y se retienen con la intención de restringir las tasas de emisión a la biosfera, independientemente de su estado físico.

7.2 RESIDUOS NO PELIGROSOS

Son aquellos generados en cualquier lugar y en desarrollo de múltiples actividades, que no presentan riesgo para la salud humana y el medio ambiente. Se debe tener en cuenta que cualquier residuo hospitalario no peligroso sobre el que se presuma él haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal. Los residuos no peligrosos se clasifican en:

Aprovechables Son aquellos que pueden ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: papeles y plásticos, metales, vidrio, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros; según la nueva clasificación de residuos los biodegradables se conocen ahora como aprovechables orgánicos

Aprovechables orgánicos: Son aquellos residuos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente y no generan impactos negativos al mismo. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

No aprovechables: Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos. En esta categoría se incluyen los que anteriormente se conocían como inertes, los ordinarios y los comunes.

7.3 RESIDUOS ESPECIALES

En esta categoría se pueden incluir residuos que, por sus características pueden y deben ser manejados con programas especiales de recuperación que permita su aprovechamiento o disposición adecuada sin afectar el ambiente o que permiten la generación de nuevos procesos productivos o aprovechamientos

RAEE – Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos: como su nombre lo indica son todo tipo de aparatos, equipos y/o accesorios con componentes eléctricos o electrónicos

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	20 de 77

compuestos por diferentes materiales, entre los cuales destacan metales, algunos de valor comercial y otros de alto riesgo contaminante, razón por la cual, estos deben ser dispuestos en lugares autorizados ya que comúnmente son desmantelados para obtener las componentes con valor desechando de manera inadecuada aquellos con potencial de riesgo. En este grupo entran equipos de computo y sus accesorios, equipos de entretenimiento, biomédicos (con funcionamiento eléctrico) entre otros.

Periódicamente las corporaciones regionales, promueven actividades para la recolección de estos residuos; cabe anotar que la disposición de estos residuos también tiene un proceso administrativo, toda vez que muchos de estos equipos y demás, se constituyen como elementos activos (propiedad, planta y equipo), dentro el patrimonio de la empresa

Residuos escombros y de construcción: Es todo residuo sólido resultante de las actividades de construcción, reparación o demolición, de las obras civiles o de otras actividades conexas, complementarias o análogas. Estos deben ser dispuestos según la normatividad especifica, teniendo en cuenta la ubicación geográfica

Residuos de programas posconsumo son desechos que se generan al final de la vida útil de los productos y que requieren un manejo especial. Estos residuos pueden ser peligrosos y tener un impacto negativo en la salud humana y el medio ambiente si no se gestionan de manera adecuada

- Envases de plaguicidas
- Medicamentos vencidos
- Baterías usadas
- Pilas y acumuladores
- Bombillas
- Llantas usadas
- Computadores y periféricos (estos entran en la categoría de RAEE)

Estos residuos deben ser gestionados según cada normatividad relativa, sin que con ello se contrarie las responsabilidades establecidas en el decreto 4741 de 2005, el decreto 780 de 2016, el decreto 1076 de 2015 y demás.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL		CODI	
			VERS
0=0=1611		 DECIDIOC	VLINO

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	21 de 77

8 GESTION INTERNA

8.1 GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA.

Manteniendo las recomendaciónes del decreto 1164 de 2002 en su capítulo 7; y mediante la resolución 650 del 2013, se conformó al interior de la E.S.E Hospital "Indígena" de Nazareth el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario para gestionar el plan y los recursos que este requiera. El Grupo se conformó en la sede principal y atenderá todos los requerimientos del área tanto para la sede principal, como para los centros y puestos de salud que constituyen la red de atención.

Los funcionarios que integran el grupo son: El Gerente, el jefe de presupuesto, el jefe de Mantenimiento, la supervisora de servicios generales, el coordinador médico, el coordinador de residuos hospitalarios y un contratista coordinando las tareas de seguridad y salud en el trabajo.

8.2 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO (CARACTERIZACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA)

La E.S.E. Hospital de Nazareth es una Institución Prestadora del Servicio de Salud de primer nivel en la cual se brinda la atención en Odontología, Citología, Laboratorio clínico, vacunación, Consulta externa, hospitalización, pediatría, rayos X, Urgencias, además se desarrollan programas de Promoción y Prevención atendiendo usuarios con hipertensión, diabetes, en planificación familiar, embarazo y lactancia, crecimiento y desarrollo.

En los procesos participan 438 contratistas y 100 funcionarios de planta, distribuidos entre la sede principal, los centros y puestos de salud; con una atención de 29800 usuarios en promedio mensual (según estadística 2019).

Fuera de los servicios médicos, se ejecutan procesos complementarios en el área administrativa, y mantenimiento; esta última tiene a su cargo la operación y mantenimiento de los equipos y herramientas usados en la sede principal y los centros y puestos de Salud.

Los residuos generados son comunes a los producidos en cualquier otra institución de las mismas características, así la composición de los residuos se configura según el siguiente cuadro.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	22 de 77

8.2.1 DESCRIPCIÓN CUALITATIVA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Tabla 1 Composición de residuos, por área.

A DE A A DMINISTACION				
AREA ADMINISTACION				
Dependencia		TIPO		Vertimientos
,	No Peligrosos	Peligrosos		
Laboratorio	Papel, Cartón, plásticos, metales, vidrio.	Corto punzantes, Biosanitario, químicos.	NA	Aguas grises de lavadero.
Gerencia				
Talento humano	Papel, cartón,			
Presupuesto	plástico, metales,	NA	NA	
Contabilidad	papel químico	INA	INA	
Facturación	paper quirilico			
Estadística				
Almacén	Papel, cartón, plástico, metales, papel químico, vidrio.		NA	
Baños	Cartón, papel,	Biosanitario		Aguas negras
administrativos	plástico			sanitario
AREA		MANTENIMIENTO		
Donondoncia		20	Emisiones	Vertimientos
2000110011010	No Peligrosos	Peligrosos		· orannontoo
Taller	Papel, cartón, plástico, metales, papel químico, vidrio	Químicos RAEE	NA	
Plantas Diesel	Papel, cartón, plástico, metales.	Químicos	Gases combustión diesel.	
Baño	Cartón, papel, plástico	Biosanitario	NA	Aguas negras sanitario
Planta solar C		Quimicos, RAEE	Sulfatos.	
AREA LABORATORIO				
Dependencia TIPO Emisiones Vertimientos			Vertimientos	
No Peligrosos Peligrosos				
Laboratorio	Papel, Cartón, plásticos, metales, vidrio.	Corto punzantes, Biosanitario, químicos.	NA	Aguas grises de lavadero.
Baño	Cartón, papel, plástico	Biosanitario.	NA	Aguas negras sanitario

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

'	PAGINA	23 de 77
	VIGENCIA:	2024
	VERSION:	7.0
	CODIGO:	

AREA CITOLOGIA					
Dependencia	TIP		- Emisiones	Vertimientos	
-	No Peligrosos	Peligrosos			
Laboratorio	Papel, Cartón, vidrio.	Biosanitario,	NA	Desagüe	
		químicos		lavaderos.	
Citología	Papel, Cartón,	Biosanitario.	NA		
	plásticos, metales,				
	vidrio.				
Baño	Cartón, papel, plástico	Biosanitario.	NA	Servicio	
				sanitario	
AREA		VACUNACIÓN			
Dependencia	TIP	0	Emisiones	Vertimientos	
Dependencia	No Peligrosos	Peligrosos	EIIIISIONES	vertimientos	
Oficina de	Papel, cartón,	Cortopunzantes,	NA		
coordinación	plástico, metales	químicos			
Vacunadores	Papel, cartón,	Cortopunzantes	NA	Aguas grises de	
	plástico, vidrio.	•		lavamanos	
ÁREA		URGENCIAS			
Danandanaia	TIP	0		Vertimientos	
Dependencia	No Peligrosos	Peligrosos	Emisiones		
Urgencias	Papel, cartón,	Cortopunzantes,	NA		
		Biosanitarios,			
	papel químico	Químicos			
Baño	Cartón, papel, plástico	Biosanitarios	NA	Aguas negras	
	оштог, рарол, расшос	2.000		sanitario	
AREA		CONSULTA EXTER	NA		
	TIP				
Dependencia	No Peligrosos	Peligrosos	Emisiones	Vertimientos	
Consultorios		Biosanitarios	NA	Aguas grises de	
médicos	plástico, metales.	Diocai marios		lavamanos	
				10.10.110.1	
Consultorios		Químicos	NA		
odontológicos	•	(medicamentos y			
	vidrio.	metales pesados)			
		Biosanitarios			
PyP	Papel, cartón,		NA		
	plástico.				
SIAU	Papel, cartón,	NA	NA		
	plástico, metales				
Sala de espera	Biodegradables,	Biosanitarios	NA		
	papel, cartón, plástico,				
	inertes				

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



ACTIVIDADES – PGIRASA

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS

	CODIGO:	
	VERSION:	7.0
3	VIGENCIA:	2024
	PAGINA	24 de 77

NIT. 892.115.347-1

Baños	Cartón, papel, plástico	Biosanitarios	NA	Servicio	
				sanitario	
AREA		RADIOLOGIA			
Dependencia	TIP		Emisiones	Vertimientos	
•	No Peligrosos	Peligrosos		Vorumnomes	
Radiología	Papel, cartón, plástico, metales.		NA		
Laboratorio	Plástico, papel, cartón		NA	Desagüe	
		pesados)		lavadero	
AREA		HOSPITALIZACION			
Dependencia	TIP	20	Emisiones	Vertimientos	
Берепиенска	No Peligrosos	Peligrosos	Emisiones	vertimientos	
Hospitalización	Papel, cartón,	Biosanitarios, Corto	NA		
Pediatría	plástico, metales,	punzantes,			
Enramadas	vidrio; biodegradables				
Baños	Cartón, papel, plástico	Biosanitarios	NA	Aguas negras sanitario	
AREA		QUIRÓFANO Y SAL	AS DE PROCEDIMIENTOS		
	TIP			Vertimientos	
Dependencia	No Peligrosos	Peligrosos	Emisiones		
Salas de		Anatomopatologicos	NA		
procedimientos	plástico, metales,	Biosanitarios, corto			
Sala de partos	vidrio	punzantes,			
Cuarto de	Papel, cartón,	NA	NA		
esterilización	plástico, vidrio.				
Baños	Cartón, papel, plástico	Biosanitarios		Aguas negras sanitario	
AREA	SERVICIOS GENER				
Donandansia	TIP	0	Emisionas	Vartimiantas	
Dependencia	No Peligrosos	Peligrosos	Emisiones	Vertimientos	
Cocina	Biodegradables,	Biosanitarios	NA A	Aguas grises	
	Papel, cartón,	(residuos de origen		-	
Despensa	plástico, metales, vidrio.	animal) Químicos			
Lavandería	Papel, cartón, plástico	Químicos		Aguas grises de avadero	
Jardines y zonas	Biodegradables,	NA	NA I	NA	
verdes	inertes y comunes.				
Unidad central de	Biodegradables,	Biosanitarios,		Aguas grises,	
almacenamiento	communes, inertes,	anatomopatologicos		Aguas negras,	
de residuos	reciclables	, cortopunzantes.		esiduos quimicos	

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

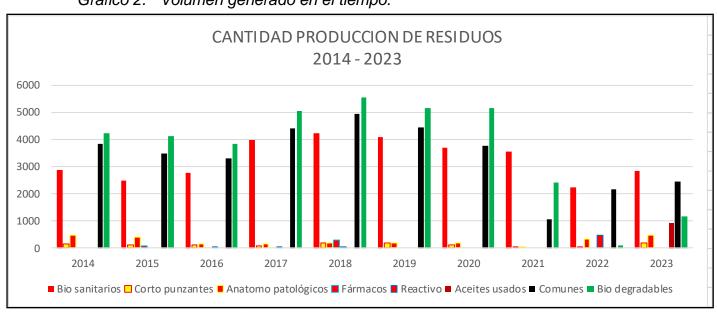
CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	25 de 77

8.2.2 DESCRIPCIÓN CUANTITATIVA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Tabla 2 Volumen de generación en el tiempo.

	rabia 2	T Grannon .	ac generaon					
	Residuos Peligrosos					Residuos No		
	(kg)					peligrosos (kg)		
Año	Bio sanitarios	Corto punzantes	Anatomo patológicos	Fármacos	Reactivo	Aceites usados	Comune s	Bio degradables
2014	2871	157	479,9				3854	4212,9
2015	2500	121	395,4	67			3468	4114
2016	2755	129	155,6		27		3299	3830
2017	3975	93	145		29,79		4413	5034
2018	4240	184	173	300	21		4953	5544
2019	4091	190	204				4451	5142
2020	3706	133	182				3752	5150,8
2021	3565	42	63				1048	2409
2022	2238	59,8	319,5		480		2147,5	87
2023	2846	199	479,4			910	2462,6	1169,85
TOTAL	32787	1307,8	2596,8	367	557,79	910	33848,1	36693,55

Grafico 2. Volumen generado en el tiempo.



Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:

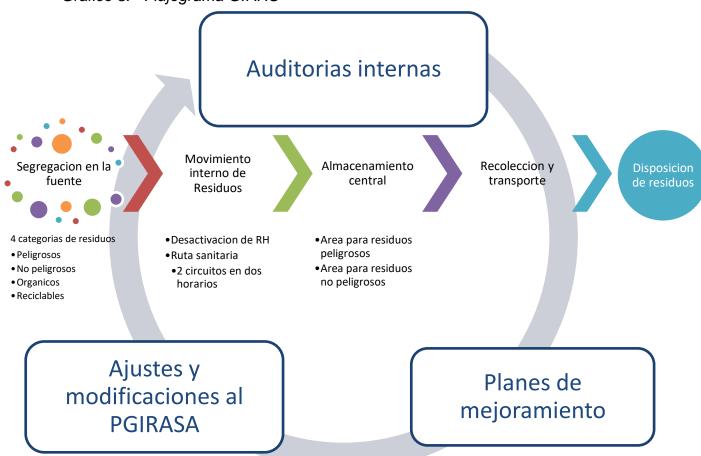


CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	26 de 77

8.2.3 GESTIÓN DE RESIDUOS EN LA INSTITUCIÓN.

La gestión de residuos al interior de la institución se desarrolla según el siguiente diagrama:

Grafico 3. Flujograma GIRHS



Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL	
GEOTION	AIVIDICINIAL	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	27 de 77

8.3 SEGREGACION EN LA FUENTE

La segregación en la fuente es el primer paso en la gestión integral de residuos con ello iniciamos una cultura ambiental sana a la vez que permite promover el aprovechamiento de algunos materiales, de igual manera reduce los volúmenes de materiales a incinerar o disponer en rellenos. En la ESE Hospital de Nazareth, la clasificación de residuos se realiza en los siguientes grupos, Residuos Peligrosos, No peligrosos, No peligrosos orgánicos, RAEE; se implementará una clasificación para separar materiales reciclables.

8.3.1 SISTEMA DE COLORES

Los residuos no peligrosos serán identificados con el color negro, a excepción de los residuos orgánicos. Los residuos no peligrosos orgánicos obtenidos de la poda y la cocina, se recolectarán en bolsas verde, debido a los grandes volúmenes que se recogen a diario y la facilidad de consecución de las mismas.

Los residuos peligrosos, se dispondrán en contenedores y bolsas de color rojo, utilizando además rótulos que permitan categorizarlos mejor.

Siguiendo las recomendaciones de la resolución 2184 de 2019 sobre los colores para la segregación de residuos acorde con el tipo de material constituyente, consideraremos utilizar 3 colores para:

Tabla 3 Tipo de residuos.

TIPO DE RESIDUO	CLASE DE RESIDUO	RESIDUOS	COLOR	ROTULO
	Aprovechables orgánicos (Biodegradables)	Material vegetal, madera, restos de comida no animal, sustancias biodegradables		"No peligrosos – Biodegradables"
NO PELIGROSOS	Aprovechables	Papel, cartón, metal, plásticos, vidrio		"No peligroso – reciclables, comunes e inertes"
	Inertes y comunes	Papel y plásticos no reciclables, otros		
	Riesgo Biológico			Θ
PELIGROSOS	Anatómicos y patológicos	Tejidos y muestras de tejidos.		32
	Biosanitarios (infecciosos)	Gasas y apósitos, material residual de		

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

	CODIGO:		
	VERSION:	7.0	
VIGENCIA:		2024	
	PAGINA	28 de 77	

	procedimientos, fluidos y secreciones Y/o elementos contaminados	Riesgo biológico
Cortopunzantes	Agujas, hojas de bisturí, lancetas	Tribugo biologico
Otros residuos	Reactivos Tóxicos Corrosivos Explosivos Inflamables	

Basados en la tabla anterior, se presentan a continuación algunos aspectos adicionales para tener en cuenta al momento de manejar y segregar los residuos sólidos reciclables, inertes y especiales.

8.3.2 CARACTERÍSTICAS Y MANEJO DE LOS RECIPIENTES.

Los recipientes utilizados en la ESE, para almacenar los residuos hospitalarios, tienen las siguientes características:

- Livianos, de 10, 20, 53, 200 litros de capacidad que permiten almacenar residuos entre cada recolección. Fabricados en Polipropileno (PP 5) el cual es rígido e impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión.
- En su diseño, estarán dotados con tapa de buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado tendrán tapa y un mecanismo que facilite el depósito de material, ya sea por medio de pedal, tapa vaivén, o tapa con abertura, evitando el ingreso de animales y la exposición del contenido.
- Su forma debe ser de tronco cilíndrico o en cubo, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas que facilitan el manejo durante la recolección.
- No permiten la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.
- Para la recolección del papel, se utilizarán contenedores en cartón con mensajes que sensibilicen al personal, sobre la necesidad de disponer adecuadamente el material, a la vez que se minimice el desperdicio del mismo.
- -El volumen de los recipientes utilizados en el almacenamiento primario o temporal es de 10, 20, 53 y 200 litros.
- Se utilizará como referencia el sistema de Colores establecido en el decreto 2184 de 2019 emitida por el Min. Ambiente.
- Los recipientes están debidamente rotulados con el tipo de residuo que contienen y los símbolos internacionales.
- Los residuos peligrosos identificados con el color rojo, serán recipientes de tipo pedal que evitan la contaminación exterior del recipiente, en algunos casos se podrá utilizar un recipiente con tapa abierta como el caso de la sala de partos y solo podrá estar descubierta mientras se use con frecuencia; la capacidad es según el área donde se ubique, en general se utilizaran de 20 L.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
	VERSION:	7.0
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS	VIGENCIA:	2024

PAGINA

29 de 77

- Para las zonas verdes y áreas comunes se implementará el uso de los puntos ecológicos con contenedores para residuos biodegradables y otro para comunes y aprovechables.

8.3.2.1 MANEIO

ACTIVIDADES - PGIRASA

- Para facilitar la segregación de los residuos los recipientes o canecas llevan en un lugar visible una etiqueta guía informando el tipo de residuos que contienen, de acuerdo con la actividad desarrollada.
- Los recipientes y contenedores de residuos peligrosos infecciosos son lavados, desinfectados y secados al ambiente una (1) vez por semana y los recipientes y contenedores de residuos no peligrosos una (1) vez al mes. En caso de presentarse derrames en su interior se deben lavar de inmediato.
- Dentro de los residuos peligrosos que implican riesgos químicos más exactamente los metales pesados serán manejados de manera particular, estos no se deben mezclar con ningún otro tipo de residuo; cuando se generen deben ser recogidos y almacenados hasta su disposición.

8.3.3 CARACTERÍSTICAS Y MANEJO DE LAS BOLSAS DESECHABLES

Las bolsas plásticas desechables usadas en la ESE, presentan las siguientes características:

- Los colores de bolsas se rigen por el código de colores establecido en el presente manual.
- La resistencia de las bolsas debe soportar la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación. La resistencia no debe ser inferior a 20 K
- El material plástico de las bolsas para residuos infecciosos es de polietileno de alta densidad (Phd).
- La capacidad en volumen debe ser acorde con las canecas y contenedores.
- Son de alta densidad y calibre mínimo de 1.4 milésimas de pulgada para bolsas pequeñas y de 1.6 milésimas de pulgada para bolsas grandes, suficiente para evitar el derrame durante el almacenamiento en el lugar de generación, recolección, movimiento interno, almacenamiento central y disposición final de los residuos que contengan.

8.3.3.1 MANEJO

- Colocar las bolsas dobladas hacia fuera, recubriendo los bordes y la cuarta parte de la superficie exterior del recipiente reutilizable para así evitar la contaminación de éste. Cuando las bolsas son retiradas se sellan haciendo un nudo en el extremo de la bolsa cuidando de no vaciar el contenido; también se pueden amarrar utilizando una tira plástica, cinta o cordón que garantice su adecuado sellamiento.
- La bolsa debe ser instalada dentro de una caneca, verificando que no existan aristas o elementos en su interior que la puedan romper durante su recolección.

8.3.4 CARACTERÍSTICAS Y MANEJO DE RECIPIENTES PARA RESIDUOS **CORTOPUNZANTES**

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	30 de 77

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

- √ Rígidos, en polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga P.V.C. o un modelo hecho con cartón de alta densidad diseñado para este fin. Pueden ser recipientes que se reciclan conocidos como "Guardianes de Seguridad"
- ✓ Resistentes a ruptura y perforación por elementos corto punzantes.
- ✓ Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede totalmente hermético.
- ✓ Rotulados de acuerdo a la clase de residuo. Indicaciones Tabla 4
- ✓ Livianos y de capacidad no mayor a 3 litros.
- ✓ Tener una resistencia a punción cortadura superior a 12,5 Newton
- ✓ Desechables y de paredes gruesas

8.3.4.1 MANEJO

- En los guardianes, las agujas deben introducirse en el recipiente sin reenfundar, las fundas o caperuzas de protección se arrojan en el recipiente con bolsa verde siempre y cuando no se encuentren contaminadas de sangre u otro fluido corporal, en caso de estar contaminadas se deben manejar como residuo Biosanitario y se depositan en el recipiente rojo.
- Los recipientes para residuos Cortopunzantes deben retirarse de las áreas cuando estén llenos hasta las ¾ partes de su capacidad o cuando hayan permanecido máximo dos (2) meses. Si a los dos (2) meses los recipientes para Cortopunzantes no han alcanzado las ¾ partes de su capacidad, de todas maneras se retiran del área. Si se observa que el guardián de seguridad no se llena hasta la cantidad esperada en el tiempo establecido, se recomienda utilizar recipientes de tamaño inferior.
- Al momento de desecharlo, se aplica la desactivación, se deja actuar no menos de 20 minutos, luego se vacía el líquido en lavamanos o lavaderos, se sella el recipiente, introduciéndolo en bolsa roja (no se debe introducir ningún otro residuo en esta bolsa) rotulada como material corto punzante, se cierra, marca y luego se lleva al almacenamiento para posterior manejo.
- Los guardianes de seguridad no se recolectaran con líquidos en su interior para evitar reportes por parte de la empresa especial de aseo.
- Se deben entregar a la ruta sanitaria interna bien cerrados y sellados con cinta o esparadrapo alrededor de la tapa para garantizar hermeticidad en caso de algún accidente en su transporte.

Todos los empaques que contengan residuos Cortopunzantes deben contener en el rotulo, al menos la siguiente forma:

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CECT		Λ N.	4DIE	NIT.	ΛΙ
GEST	IUIN	AIV		IVI	AL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	31 de 77

Tabla 4 Rotulo para guardianes



RESIDUO CORTOPUNZANTE
Manipule con precaución.
Cierre herméticamente
Nombre de la institución:
Fecha de Instalación:
Fecha de recolección:
Area:
Responsable:

8.3.5 RESIDUOS QUÍMICOS

Los recipientes para residuos químicos ubicados en el sitio de generación, deben ser de material rígido impermeable y de fácil limpieza, idealmente de tronco cilíndrico, provisto de asas que faciliten su manejo, dotados de tapa con buen ajuste, boca ancha para facilitar su vaciado y con una capacidad que permita el almacenamiento temporal de los residuos.

El almacenamiento temporal de este tipo de residuos debe realizarse teniendo en cuenta la compatibilidad y la peligrosidad de las sustancias químicas, para esto es necesario contar con las fichas de seguridad de todas las sustancias que se utilicen.

Cuando se generan residuos químicos de envases de medicamentos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados se devolverán a la bodega de medicamentos y dispositivos médicos para realizar la gestión adecuada.

8.3.6 CANTIDADES DE RECIPIENTES

Después de un recorrido de inspección se pudo establecer la cantidad de canecas dispuestas en el Hospital de Nazareth de la siguiente manera:

Tabla 5 Ubicaciones de contenedores para residuos

AREA O DEPENDENCIA	CONTENEDORES			GUARDIAN
AREA O DEFENDENCIA	NEGRA	ROJA	VERDE	GUARDIAN
BAÑOS SERVICIO GENERALES		2		
FARMACIA	1	1		
ADMISIONES	1			
PORTERIA	1			
HOSPITALIZACION 1	1	1		

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	32 de 77

BAÑOS HOSPITALIZACION		2		
PEDIATRIA	2	2		1
STAR DE ENFERMERIA	1	1		1
COCINA	1		1	
CONSULTORIOS MEDICOS	5	5		1
SALA ESPERA CONSULTA EXTERNA	3			
CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS	2	2		2
CONSULTORIO ENFERMERIA	2	1		
SIAU	1			
CUARTO MEDICO	1	1		
SALA DE BIOPSIAS		1		
SALA DE PROCEDIMIENTO		1		
SALA DE PARTO		1		
BAÑOS GENERALES		2		
SALADE ESTERILIZACION	1			
MANTENIMIENTO	1	1		
CUARTO RED DE FRIO		1		
NUTRICION Y PSICOLOGIA	2	2		
VACUNACION	2	1		1
CITOLOGIA	2	1		1
LABORATORIO CLINICO	5	5		3
FACTURACION	2			
ESTADISTICA	1	1		
AREA DE HISTORIA CLINICA	1			
SISTEMAS	1			
OFICINA P Y P	1	1		
BODEGA DE FARMACIA	1	1		1
ALMACEN	1			
ARCHIVO	1			
OFICINAS ADMINISTRATIVAS	6			
SALA DE JUNTAS	1			
BAÑOS ADMINISTRATIVOS		6		
PATIOS			2	
TOTAL CANECAS	51	43	3	11

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION	AMBIENTAL
GESTION	AIVIDIEIVIAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
 VIGENCIA:	2024
PAGINA	33 de 77

CUARTO DE	4	1	
ALMACENAMIENTO	I		

8.4 MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

El movimiento interno de residuos en la ESE, consiste en la recolección y traslado de los residuos desde el sitio de generación hasta el cuarto de almacenamiento central para su posterior entrega a la empresa externa especializada contratada para realizar la recolección y disposición final de los residuos

Para el movimiento interno de los residuos, en la sede principal se utilizaran 2 vehículos con las siguientes características:

- ✓ De tipo rodante
- ✓ En material rígido, de bordes redondeados
- ✓ Lavables e impermeables, que faciliten un manejo seguro de los residuos sin generar derrames.

Se utilizara 1 vehículo para residuos peligrosos, estará identificado y será de uso exclusivo para tal fin. En el caso de los puestos y centros de salud, se omitirá el uso de vehículos y la recolección se hará de manera manual. Manteniendo las precauciones para evitar accidentes.

8.4.1 RUTA SANITARIA INTERNA

Los residuos no peligrosos son recogidos diariamente por el operador de servicios generales y trasladados mediante carros transportadores en colores distintivos, para ser conducidos hasta el cuarto de almacenamiento central.

Los residuos peligrosos infecciosos son recogidos por el operario de servicios generales en cada área, quien debe retirar de cada caneca o recipiente la bolsa roja, etiquetar, anudar o amarrar de tal forma que garantice contención suficiente para el transporte al cuarto de almacenamiento central de residuos de la institución.

El operario realiza el pesaje y registro en el formato Rh1, de todos los tipos de residuos, una vez son almacenados en el lugar respectivo.

Para llevar a cabo la ruta sanitaria se dispondrá de carros transportadores del color correspondiente al tipo de residuos, los cuales se deberán mantener en condiciones físicas e higiénico sanitarias adecuadas (limpio, sin fisuras, con tapa, ruedas en buen estado y rotulado de acuerdo al tipo de residuos), por lo que se establece la limpieza y desinfección de los contenedores transportadores inmediatamente se termine de realizar el recorrido de recolección de los residuos, basados en el instructivo de limpieza y desinfección respectivo.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	34 de 77

8.4.2 FRECUENCIAS DE LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE RESIDUOS

La frecuencia establecida para la recolección interna de residuos y transporte al cuarto de almacenamiento central es:

Tabla 6 Frecuencias para recolección de residuos

7 01/01/01 0	T TOOGOTTOIGO Para TOOG	7,000,01, 40,100,440	
HORA	TIPO RUTA	LUGAR	FRECUENCIA
11:30 AM	Residuos Peligrosos	Áreas asistenciales	Una vez en la mañana
5:00 PM	Residuos ordinarios	Áreas asistenciales Áreas administrativa	Una vez en la tarde
5:00 PM	Residuos peligrosos	Áreas asistenciales	Una vez en la tarde
6:00 pm	Residuos orgánicos	Áreas comunes y zonas verdes	Una vez por día o al llenar los contenedores.

8.4.3 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN INTERNA Y TRANSPORTE DE RESIDUOS

El procedimiento para la recolección y transporte de residuos al cuarto de almacenamiento central, es:

- Colocarse los Elementos de Protección Personal (EPP): Bota con puntera metálica, máscara para **gases orgánicos**, monografías, peto plástico PVC y **guantes tipo mosquetero**.
- Verificar que el carro transportador se encuentre en condiciones higiénicas y mecánicas aceptables antes de iniciar el recorrido.
- Iniciar el recorrido en los horarios establecidos.
- Realizar el recorrido de acuerdo con lo establecido en la ruta sanitaria.
- -Pesar los residuos en el cuarto de almacenamiento central.
- Registrar el peso de las bolsas por tipo de residuos en el formato Rh1.
- Realizar la limpieza del carro transportador y de los EPP cada vez que se lleve a cabo el recorrido de recolección.

8.4.4 DIAGRAMA DE LA RUTA

El diagrama será impreso a color y publicado en diferentes zonas para conocimiento del personal en general y de los usuarios.

Ver Anexo A.

8.4.5 RECOLECCION DE RESIDUOS CORTOPUNZANTES A PACIENTES CON ENFERMEDADES CRONICAS.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CECT		Λ N.	4DIE	NIT.	ΛΙ
GEST	IUIN	AIV		IVI	AL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	35 de 77

Según los establecido en la resolución 591 de 2024, para la recepción de residuos cortopunzantes a pacientes con enfermedades crónicas se debe:

- a. Identificar los pacientes que sean atendidos rutinariamente por el establecimiento y las patologías que requieran el uso continuo de elementos cortopunzantes entre otros para su tratamiento.
- b. Informar, educar y comunicar a los pacientes sobre el manejo y disposición segura de los residuos cortopunzantes
- c. Informar a los pacientes de la estrategia y las condiciones en que se recibirán los residuos cortopunzantes.
- d. Recibir los residuos cortopunzantes que sean entregados por sus pacientes.
- e. Mantener información sobre los residuos cortopunzantes recibidos.
- f. Gestionar los residuos cortopunzantes de acuerdo con las disposiciones establecidas.

8.5 DESACTIVACION DE RESIDUOS PELIGROSOS

La desactivación de residuos es una actividad fundamental en el manejo de los mismos, para minimizar los riesgos a los que se expone tanto el personal que labora, como para la comunidad en general. El objetivo de la desactivación es atenuar los factores de riesgo que están presentes en los residuos, de manera tal que sean inocuos para el ambiente y las personas. La desactivación de residuos con riesgo biológico, presentan el inconveniente de perder efectividad en el tiempo, debido a la naturaleza misma del riesgo que tiende a incrementarse, no tanto así con otros riesgos físicos o químicos, cuya particularidad puede ser nulificada; de esta manera la desactivación de residuos con riesgo biológico, será entendida como una método de contención con una efectividad en tiempo de 72 horas hasta 5 días; tiempo en el cual se deberá disponer adecuadamente los residuos.

Dilución de peróxido de hidrógeno (cuando esté disponible)

El peróxido de hidrógeno se adquiere en concentración al 30%; por lo tanto, para su uso, se debe diluir según el siguiente esquema:

$$V = \frac{Cd \times Vd}{CC}$$

Donde;

V= volumen buscado. Cd= Concentración deseada Vd= volumen deseado Cc= Concentración conocida

Por ejemplo: para preparar 1 litro de solución peróxido de hidrógeno al 20%, tenemos que aplicar la siguiente fórmula:

$$V = 20\% \times 1000cc = 660 cc$$

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN										
GENER	RADO	SE	N A	TEN	ICIÓN	ΕN	SALUE	ΣY	OTR	AS
ACTIVI	DADE	ES –	PG	IRAS	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	36 de 77

Esto quiere decir que para obtener 1.000 cc de una solución de peróxido de hidrógeno al 20%, a 340 cc de agua se debe agregar 660 cc de peróxido de hidrógeno.

Actualmente se utiliza amonio cuaternario al 2% adquirido bajo el nombre comercial de Dodiplus 2%

8.5.1 RESIDUOS ANATOMAPATOLOGICOS

Los residuos encontrados de este tipo corresponden principalmente a placentas en partos, restos de tejidos en procedimientos menores y en mayor cantidad durante las brigadas quirúrgicas que se desarrollan de manera periódica, algunas cantidades mínimas producto de biopsias en las áreas de citología, laboratorio, de igual manera en procedimientos odontológicos, son dispuestas en los contenedores junto con los residuos biosanitarios.

En la sala de partos, donde se presentan las placentas, se inactivan mientras son recogidas por el personal a cargo, realizando los siguientes pasos:

- Se deposita los residuos en doble bolsa roja y se deja espacio suficiente para anudar dos veces la bolsa.
- Se marca con la siguiente información: Contenido, servicio, fecha, hora y turno.
- El transporte de la bolsa que contiene el residuo se realiza siguiendo la ruta asignada hasta el cuarto de residuos peligrosos donde se coloca en un congelador, para esperar la recolección externa y ser llevado a la disposición final (Incineración).

8.5.2 RESIDUOS CORTOPUNZANTES

Los residuos Cortopunzantes que se recolectan en los guardianes, se trataran una vez que el contenedor llega a el nivel de recolección o cumplido el mes en servicio, en ese momento se le agrega **amonio cuaternario** en concentración del 2%, se deja actuar por 20 minutos y luego se vacía el líquido y se siguen los siguientes pasos:

- Se sella con su respectiva tapa.
- Se deposita en bolsa roja dejando espacio suficiente para anudar (15 centímetros) dos veces la bolsa.
- El transporte del residuo se hace siguiendo la ruta asignada hasta el depósito de residuos peligrosos, para la recolección externa.

8.5.3 RESIDUOS BIOSANITARIO

Algodones, compresas, gasas y demás elementos usados y/o en contacto con sangre o fluidos corporales de los pacientes, son retirados de la siguiente forma:

Se le agrega el amonio cuaternario y se deja actuar por 20 minutos

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



GESTION	AMBIENTAL	
GESTION	AIVIDICINIAL	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	37 de 77

- Se retira la bolsa, se anuda y se deposita en bolsa roja en el carro transportador de residuos peligrosos.
- Se transporta el residuo siguiendo la ruta asignada hasta el depósito de residuos peligrosos para la recolección externa.

El siguiente cuadro muestra en resumen los procesos de desactivación con los diferentes residuos hospitalarios peligrosos:

Tabla 7 Método de desactivación según tipo residuo

7 41014 7 7770101	Table T Microde de desdeut de l'estate					
Tipo de residuo peligroso	Método de desactivación	Procedimiento				
Biosanitario	Aplicación de amonio cuaternario al 2%	Previo al almacenamiento de los residuos se aplicará la solución.				
Corto punzantes	Aplicación de amonio cuaternario al 2%	Una vez alcanzado el límite de uso, se traslada al área de almacenamiento central, se aplica la solución en el guardián se deja actuar 10 minutos, se escurre el líquido y se sella según indicaciones.				
Anatómicos y	Aplicación de amonio cuaternario al 2%	Una vez trasladado al área de				
patológicos	Cualemano al 2%	almacenamiento, aplicar la solución.				

Para estos procedimientos es indispensable utilizar los Elementos de Protección Personal al ejecutar esta acción.

8.5.4 RESIDUOS QUIMICOS

Las propiedades y/o características de los agentes químicos son muy variables sin embargo y al remitirnos a su potencial reactivo y/o contaminante, se considerará la desactivación como la anulación o contención segura de dicho potencial.

Entre los residuos químicos tenemos:

- Residuos reactivos
- Residuos inflamables
- Residuos tóxicos

En general se considerará la desactivación por dilución o por reacción según su estado (solido, liquido, gaseoso o intermedios). Las diluciones se realizarán con bases solventes acuosas.

Los reactivos diluidos o usados en procedimientos en baja concentración, serán diluidos en un 100% y vertidos a los sifones en las áreas donde se utilicen; así mismo se descartarán los reactivos vencidos. Los envases se enjuagarán tres veces y serán dispuestos en contenedores para residuos peligrosos; si se considera recuperar estos envases para reutilización, se tendrá en cuenta lo siguiente:

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



GESTION	AMBIENTAL	
GESTION	AIVIDICINIAL	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	38 de 77

- ✓ Lavar los envases según su contenido, con agua, alcohol o gasolina; en los casos que se use alcohol o gasolina, deberá realizarse un segundo tipo de lavado con agua y jabón. Realizar el lavado tanto a envases como a las tapas.
- ✓ Destruir totalmente las etiquetas que identifiquen los productos para evitar confusiones y rotular adecuadamente según su nuevo uso.

Los productos solidos o semisólidos deben ser mezclados con cal hidratada o cal agrícola activa, para anular su potencial reactivo; los fármacos y/o medicamentos deben ser devueltos al proveedor según lo establecido en la resolución 0731 de 2009.

Los residuos químicos contaminados con aceites, serán recolectados directamente en las bolsas rojas sin ningún tipo de procedimiento adicional.

8.6 ALMACENAMIENTO CENTRAL

La ESE, no cuenta con cuartos de almacenamiento intermedio de residuos; se entregarán a la ruta sanitaria interna a diario en el caso de los residuos peligroso y cuando sea necesario para los residuos no peligrosos.

Las bolsas con los residuos recolectados deben ser llevadas a la Unidad Técnica de almacenamiento Central; en esta área existen 2 recintos; uno para residuos peligrosos y otro para residuos comunes y biodegradables. Estos cuentan con las siguientes características:

- ✓ Acceso restringido al público, con señalización.
- ✓ Techo totalmente cerrado para protección de aguas lluvias
- ✓ Iluminación y ventilación adecuadas
- ✓ Paredes lisas de fácil limpieza, pisos duros y lavables con ligera pendiente al interior
- ✓ Equipo de extinción de incendios
- ✓ Acometida de agua y drenajes para lavado. (el área de residuos peligroso)
- ✓ Elementos que impiden el acceso de vectores, roedores, etc.
- ✓ Dispone de báscula y registros para el control de la generación de residuos.
- ✓ Está dotado de recipientes rígidos, impermeables, retornables y lavables para depositar los residuos por separado de acuerdo al tipo de desecho.

El área de residuos peligrosos infecciosos debe estar dotada con un congelador que alcance temperatura de -10 ° C para el almacenamiento de residuos Anatomopatológicos. En los centros y puestos de salud se establecerán áreas de almacenamiento temporal con contenedores de 2 tipos; los residuos corto punzantes colectados en los guardianes, serán trasladados hasta la sede principal en Nazaret y de allí se realizarán las gestiones para ser entregados a una empresa especial de aseo; los demás residuos tendrán una disposición según viabilidad de procesos, atendiendo a la política institucional. Aseo para el almacenamiento central.

Siendo un área critica para aseo y desinfección, se distinguen los siguientes aspectos:

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



GESTIO	N 1 / N	/DIC	NITAI
GESTIO	IN AIN	/IBIE	NIAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	39 de 77

- a. Los elementos de limpieza y desinfección son exclusivos de esta área.
- b. Se realiza limpieza rutinaria cada 8 días
- c. Se lavarán y desinfectarán todas las superficies, (techo paredes y piso)
- d. Los insumos para aseo son detergentes en polvo de uso doméstico; y la desinfección con hipoclorito de calcio, en concentración de 2500 ppm.
- e. Las técnicas de limpieza serán las establecidas en el manual de limpieza y desinfección de la institución.

9 GESTION EXTERNA

Debido a la ubicación geográfica y a las características topográficas del hospital, los centros y puestos de salud, la institución desarrollara la disposición final de los residuos tratando de realizar procesos acordes con la normatividad ambiental.

Actualmente la institución cuenta con un área externa a la zona urbanizada del corregimiento, en el cual se realiza la disposición de residuos, y sobre la cual se espera poder desarrollar procesos tecnificados que minimicen los impactos al ambiente.

9.1 RECOLECCION Y TRANSPORTE

La recolección de los residuos para su posterior disposición final se realiza en horas de la mañana y/o según la cantidad de residuos. El transporte de los residuos se realiza en vehículos camperos de doble tracción tipo "estacas"; aunque estos no cumplen con las exigencias normativas, se equiparan con contenedores a los cuales se hará el transbordo de los residuos desde los contenedores en la unidad técnica de almacenamiento central, para tratar de contener los riesgos y cumplir con las exigencias; se equipara además el vehículo con un kit para atención de accidentes relacionados con los residuos.

En el área urbana de municipio de Uribia, se realiza el transbordo de los residuos a la empresa especial de aseo, Aseo y salud; esta se encargará del traslado al área de disposición final para su contención en celdas de seguridad, según tipo de residuo.

Para la recolección y transporte, el personal encargado será capacitado y dotado para el desarrollo de estas funciones, atendiendo las exigencias normativas sobre la actividad.

9.2 DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS

Teniendo en cuenta los residuos producidos en la institución, la siguiente tabla resume los procedimientos para la disposición final según el tipo.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTIC	A M	JRIE	ΝΤΔΙ	
GESTIC	им мі	vidic	INIAL	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	40 de 77

Tabla 8 Método de	disp	osición según tipo de re	esiduo		
TIPO DE RESIDUO			TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL.		
NO PELIGROSO					
Biodegradables	Material vegetal, madera, restos de comida no animal, sustancias biodegradables		Compostaje y producción de abono.		
Reciclables	plás	el, cartón, metal, ticos, vidrio	Recuperación para reciclaje		
Inertes y comunes		el y plásticos no clables, otros	Incineración y disposición por enterramiento		
PELIGROSOS					
RIESGO BIOLOGICO	1		<u></u>		
Anatomapatologicos	tejid		Desactivación, incineración y disposición por enterramiento		
Biosanitario (infecciosos)	resid	as y apósitos, material dual de procedimientos, os y secreciones Y/o nentos contaminados.	Desactivación, incineración y disposición en por enterramiento.		
Cortopunzantes	_	jas, hojas de bisturí, etas	Desactivación, recolección traslado hasta Riohacha y entrega a empresa especial de aseo.		
OTROS RIESGOS					
Explosivos	N/A				
Reactivos	labo	ductos residuales de oratorio, citología y ntología en algunos os.	y desagües, manteniendo los		
Inflamables	Ace	ites usados	Se tratarán para otros usos como inmunización de madera.		
Corrosivos	Ácidos de batería, algunos reactivos de citología y laboratorio		Los ácidos de batería serán desechados juntos con las baterías en programas de post consumo		
Tóxicos	Reactivos de laboratorio		Dilución y vertimientos como desechos líquidos.		
RADIOACTIVOS		NA	NA		
OTROS RESIDUOS					
Post consumo	bate	licamentos, llantas, erías, bombillos egenos, otros	Los vencidos y los parcialmente consumidos se gestionan con los proveedores, mediante los programas postconsumo y los		
Elaborado por: Antonio Palomino		Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon		
Cargo: Técnico Administrativo		Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente		
Firma:		Firma:	Firma:		
Fecha de Actualización:		Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:		



CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	41 de 77

				puntos azules establecidos por la ley. Los demás residuos postcosumos deben ser gestionados con el proveedor y programas destinados para su manejo.
RAEE	Residuos eléctricos y	de electrá	aparatos ónicos	Se deben acopiar y luego enviar a las jornadas organizadas por la CAR.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	COI
	VEF
	VE

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	42 de 77

10 PROGRAMA DE FORMACION Y EDUCACION

10.1 OBJETIVO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Desarrollar las competencias en todo el personal, tanto trabajadores, como usuarios y proveedores de la ESE Hospital de Nazareth, para realizar una adecuada gestión integral de residuos, procedimientos de gestión ambiental, ejecución del plan de contingencia y aplicación de la legislación ambiental; buscando cumplir con la política ambiental, facilitar el manejo de los residuos, minimizando los riesgos implícitos en la labor y los posibles impactos negativos al ambiente y a la salud.

10.2 COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

El programa está bajo la coordinación del líder del proceso de Gestión Ambiental con el apoyo del Comité de Gestión Ambiental. Éste se armonizará anualmente con el Plan Institucional de Capacitación. Como evidencia de las capacitaciones se utiliza el formato Registro de Capacitaciones, el cual se encuentra en la documentación del Sistema Integrado de gestión de la ESE.

10.3 ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍA

Con el fin de alcanzar el cumplimiento del objetivo del programa de capacitación, se aplicarán diferentes estrategias y metodologías tales como:

- Charlas magistrales.
- Talleres teórico prácticos para ejecutar las actividades relacionadas con la gestión de residuos y a fines
- Boletines y circulares en carteleras y vía correo electrónico.
- Concursos de tipo ambiental.
- Mensajes de expectativa.
- Proyección de videos con temas relacionados con residuos.
- Diseño e instalación de fondos de pantalla en computadores.
- Capacitaciones con temas generales y específicos por niveles de organización.

10.4 CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LAS ÁREAS MISIONALES Y SERVICIOS OPERATIVOS

Teniendo en cuenta que quienes conforman las áreas misionales son quienes producen la mayor cantidad de residuos incluidos los peligrosos infecciosos ya que su labor tiene que ver directamente con la producción de bienes y prestación de servicios, se tiene establecido un programa de capacitación que contiene:

- ✓ Los procesos relacionados con la Gestión Integral de Residuos, enfocado principalmente al manejo y segregación de los residuos, recolección, transporte interno ruta sanitaria, desactivación y plan de contingencia.
- ✓ Los métodos de limpieza y desinfección de contenedores, vehículos de transporte interno y áreas de almacenamiento de residuos peligrosos infecciosos en armonía con el Manual de limpieza y desinfección de superficies ambientales.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
,	VERSION:	7.0
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS	VIGENCIA:	2024
ACTIVIDADES – PGIRASA	PAGINA	43 de 77

10.5 CAPACITACIÓN AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

Al igual que el personal de áreas misionales y operativas, el personal administrativo recibe formación en temas relacionados con la legislación ambiental y sanitaria vigente, Manual de gestión de residuos y programa de reciclaje. Todo el personal que ingrese a la ESE, debe ser capacitado en temas relacionados con los procesos del presente Manual de Gestión Integral de Residuos.

10.6 CONTENIDO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA GESTION DE RESIDUOS

Tabla 9 Contenidos temáticos para grupos laborales

Tabla 9 Contenidos temáticos para grupos laborales.	
CONTENIDO	POBLACION OBJETIVO
 I. Gestión integral de Residuos hospitalarios y similares: Generalidades Normatividad Procesos Responsabilidad asignada y conocimiento del organigrama dentro del PGIRASA por parte de cada funcionario. 	 Funcionarios, contratistas (inducción, sensibilización) Usuarios y visitantes (sensibilización)
II. Segregación y aprovechamiento - Justificación - Sistema de colores - Opciones de aprovechamiento III. Manejo de Corto punzantes y uso del "guardián" - Normatividad. - Uso y disposición IV. Medidas de control sobre factores de riesgo para manejo de residuos hospitalarios - Tipos de riesgos en actividades - Control de riesgos - Reportes de accidentes e incidente	- Funcionarios, contratistas (sensibilización) - Usuarios de servicios (sensibilización) - Funcionarios asistenciales y contratistas (formación) - Funcionario, contratistas (formación)
- Sistema de vigilancia para factores de riesgos biológicos y otros.	
 V. Manipulación de Residuos Hospitalarios y Similares. - Técnicas y métodos de desactivación - Emergencias y contingencias - Socialización sobre Manual de Bioseguridad de todas las áreas de la Entidad. 	- Funcionarios asistenciales, servicios generales, contratistas asistenciales (formación)
VI. Movimiento interno y Almacenamiento de RH y similares.BioseguridadLimpieza y desinfección.	- Funcionarios servicios generales (formación)

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	44 de 77

VII. Transporte y disposición de Residuos HospitalariosNormatividad	 Funcionarios, contratistas (formación) 			
- Manejo de contingencias	- Usuarios `			
	(sensibilización)			
VIII. Técnicas apropiadas para las labores de limpieza y	 Funcionarios 			
desinfección.	asistenciales, servicios			
- Insumos de aseo y asepsia	generales, contratistas			
- Elementos para limpieza y desinfección	asistenciales			
- Técnicas y métodos de limpieza para superficies y	(formación)			
equipos médicos				
COMPLEMENTARIOS				
IX. Control de plagas y vectores:	- Funcionarios			
- Definición	servicios generales			
- Especies	(formación)			
- MIP	- Usuarios			
- Prácticas de aseo y control	(sensibilización)			
X. Limpieza y desinfección de superficies	- Funcionarios,			
- Generalidades	contratistas.			
- Técnicas e insumos	- Usuarios			
	(sensibilización)			
XI. Compostaje y Producción de Abono Orgánico	- Funcionarios,			
- Generalidades	contratistas			
- Métodos y técnicas	- Usuarios			
XII. Proyecto de re uso y reciclaje de residuos.	- Funcionarios,			
- Separación y reciclaje	contratistas			
- El reciclaje industrial	- Usuarios			
- Materiales reciclables				
- Reciclaje y reuso				

De manera complementaria se desarrollarán sesiones de sensibilización respecto de los programas de ahorro de agua, energía eléctrica y uso de papel.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	45 de 77

Cronograma de actividades

Cronograma de actividades												
TEMATICA	SEMANA											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Gestión integral de Residuos hospitalarios y similares:	Х											
Segregación y aprovechamiento		Х										
Manejo de Corto punzantes y uso del "guardián"			Х									
Medidas de control sobre factores de riesgo para manejo de residuos hospitalarios				X								
Manipulación de Residuos Hospitalarios y Similares.					Х							
Movimiento interno y Almacenamiento de RH y SI						Х						
Transporte y disposición de Residuos Hospitalarios							Х					
Técnicas apropiadas para las labores de limpieza y desinfección								Х				
Control de plagas y vectores:									Х			
Limpieza y desinfección de superficies										Х		
Compostaje y Producción de Abono Orgánico											Х	
Proyecto de re uso y reciclaje de residuos.												Х

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
OLOHON	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	46 de 77

11 CONTROL DE EFLUENTES LIQUIDOS Y EMISIONES GASEOSAS.

Los vertimiento de aguas servidas en la sede principal se realizan al sistema de alcantarillado Público del corregimiento; estos se constituyen de las aguas grises en cocina, baños, lavandería, laboratorio y servicios odontológicos, se estima que la composición incluye residuos orgánicos de cocina y sanitarios, desechos químicos y residuos de laboratorio clínico, el material procedente de las escupideras en el servicio de odontología, y una alta carga de sustancias desinfectantes como hipoclorito de sodio, Glutaraldehído al 2%, jabones quirúrgicos y detergentes biodegradables. En virtud del artículo 41 del decreto 3930 de 2010, por realizar los vertimientos al sistema de alcantarillado público no se requiere de permiso de vertimientos, sin embargo se debe tener registro y control de la calidad de los mismo teniendo en cuenta la norma de vertimientos contenida en el decreto 1594 artículo 73 de 1984; en este mismo sentido, se realizara la evaluación de los vertimientos, según lo estipulado en el artículo 16, del capítulo VIII de la resolución 0631 de 2015; la caracterización de los vertimientos se hará por contrato externo a través laboratorios certificados. Para los centros y puestos de salud se seguirá utilizando el sistema de pozas sépticas, que excluyen estas caracterizaciones según el parágrafo único del artículo 1 de la misma resolución.

Los residuos peligrosos en estado líquido como los aceites y lubricantes, deben ser colectados para su posterior tratamiento y disposición o para un reproceso con usos alternos. Los líquidos Reactivos deben ser diluidos antes de ser vertidos, en el caso de ser residuos catalogados como de interés sanitario, se hará la gestión para devolución al proveedor.

Las emisiones presentes en las actividades del hospital se generan a partir de la operación de las plantas generadoras de energía, los vehículos y la incineración de residuos. Existen 4 plantas diesel, 2 de 75 KvH y 2 de 30 KvH; las cuales trabajan alternando entre horarios según la demanda por las actividades de la institución; los consumos de combustible son 2Gl/h y 1Gl/h respectivamente para un total de 6Gl/h por el conjunto; sobre este punto y revisando la normatividad, la resolución 619 de 1997 en su artículo 1 establece: "Industrias que requieren permiso de emisión atmosférica...", numeral 4.1 "...consumo nominal de combustible sea...", literal C "...100Gl/h de cualquier combustible líquido tales como ACPM,..."; siendo esto así, NO se hace necesario tramitar permisos de emisiones, como mecanismos de control...

Existen además plantas diesel en los centros de salud de Siapana, y Puerto Estrella, con capacidad de generación de 10 KvH y plantas de gasolina de 2,5KvH, las cuales consumen 1 litro y ½ litro respectivamente; tomando el referente legal citado en el párrafo anterior, para estos equipos tampoco se requiere permiso de emisiones; sin embargo en su conjunto se tomaran como medidas de control, el mantenimiento preventivo y correctivo toda vez que estos procedimientos permiten a los equipos operar en óptimas condiciones realizando

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	47 de 77

la combustión de manera completa y subsecuentemente evitando la generación de monóxidos y MP por acumulación, opcionalmente se realizara un análisis de emisiones para verificar la calidad de las mismas; adicionalmente y a mediano plazo, se retomara el uso de fuentes alternas de energía para la sustitución de estas plantas.

Los vehículos que constituyen las fuentes móviles se someterán a la revisión técnico mecánica y de emisión de gases cumpliendo con la ley 769 de 2002 y la ley 1383 de 2010 las cuales permiten cumplir con la resolución 910 de 2008 sobre calidad de las emisiones en fuentes móviles; para lo cual se expide la respectiva certificación por parte del CDA.

Como un segundo aspecto relativo a las emisiones atmosféricas tenemos el ruido y el ruido ambiental; sobre este aspecto se buscará realizar mediciones periódicas para implementar los respectivos controles. Las principales fuentes la constituyen principalmente los equipos de generación de energía, las unidades de los sistemas de ventilación y los compresores de odontología; al igual que las demás emisiones originadas por las plantas generadoras de energía, serán suprimidas en la medida que se implementen las tecnologías alternas.

Elaborado por: Antonio Palomino Revisado por: Juan Orozco		Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	48 de 77

12 PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD

Las medidas de higiene y seguridad industrial hacen parte del sistema de seguridad y salud del trabajo y se fundamentan en el manual de bioseguridad emitido por el ministerio de salud y las demás normas y procedimientos establecidos sobre la materia.

12.1 SELECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

Teniendo en cuenta los procesos y los ambientes de trabajo, se determinan los siguientes factores de riesgo:

Tabla 10 EPI's según actividades.

rabia io	Table 10 Li 13 Seguii actividades.				
PROCESO	FACTOR DE RIESGO	PELIGRO	POSIBLES EFECTOS	CONTROLES EXISTENTES	
	Biológico: Microorganismos patógenos	Residuos Peligrosos con riesgo Biológico	Enfermedades y afecciones a la salud	Guantes de caucho, Mascarilla Careta de acrílico	
	Químico: Contacto y/o salpicadura de químicos	Residuos Peligrosos con riesgo Químico	Afecciones a la salud	Guantes de nitrilo, Mascarilla, Careta de acrílico	
orte	Mecánico: Elementos o herramientas cortantes, punzantes, contundentes	Residuos corto punzantes	Enfermedades y afecciones a la salud	Guantes de nitrilo Botas de seguridad Uso del guardián	
Recolección y transporte	Carga Física: Carga dinámica por esfuerzos	Residuos de gran tamaño y/o peso	Enfermedades y afecciones a la salud	Guantes de Carnaza, Cinturón ergonómico Herramientas	
Recolecció	Riesgo Natural: Inundación	Represamiento al interior de la institución	Arrastre de residuos y contaminación de aguas	Botas de Caucho	
ento	Físico Químico: Materiales combustibles	Residuos Peligrosos con riesgo Químico	Incendios	Extintores Overol de 2 piezas	
Almacenamiento	Riesgo Natural: Tormentas eléctricas	Descargas eléctricas sobre estructuras metálicas	Incendios, accidentes fatales	Sistema de pararrayos Botas dieléctricas	
Claborada sass /	Antonio Bolomino Box	icada pari luan Oraza	Aprobado por: Cal	0 1 1	

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
GEOTION	AIVIDICINIAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	49 de 77

	Riesgo Natural: Inundación	Represamientos al interior de la institución	Arrastre de residuos y contaminación de aguas	Ninguno
	Físico: Radiaciones no ionizantes	Incineración	ND*	Overol con mangas largas y/o peto de carnaza.
n final	Químico: Gases y vapores	Humos y gases derivados de la incineración	Intoxicaciones y afecciones respiratorias	Respiradores media cara
Disposición final	Químico: Contacto y/o salpicadura de químicos	Manejo de residuos peligrosos líquidos	Afecciones a la salud, intoxicaciones	Ninguno

^{*} Las afecciones consecuencia de las radiaciones térmicas no se determinan con precisión, sin embargo, se sabe que generan daño a la salud, principalmente a la piel por exposición prolongada y en proporcionalidad a la intensidad de la fuente.

12.1.1 EPP NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE MANEJO DE RESIDUOS

EPP NECESARIOS PARA LAS ACTIVIDADES INTRAHOSPITALARIA

Debido a que las actividades intrahospitalarias implican mayor exposición y por tanto mayor riesgo, se hace necesario un mejor equipamiento.

- ✓ Cofia
- ✓ Mono gafas
- ✓ Mascarilla N95
- ✓ Uniforme en tela anti fluido
- ✓ Guantes de manejo o nitrilo
- ✓ Guantes de caucho tipo mosquetero
- ✓ Calzado cerrado, que cubra el empeine y los tobillos, impermeable con suela antideslizante, sin cordones
- ✓ Bata desechable si se debe ingresar a áreas de atención.

EPP NECESARIOS PARA LAS ACTIVIDADES EXTRA HOSPITALARIA

Estos elementos son necesarios para el manejo de residuos generados en la atención de pacientes presuntivo o confirmados en áreas extra hospitalarias.

- √ Mascarilla N95
- ✓ Guantes de caucho
- ✓ Monogafas de seguridad o Gafas o cualquier otro elemento de protección, que evite salpicaduras hacia los tejidos oculares.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL	
GEOTION	AIVIDICINIAL	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	50 de 77

✓ Calzado cerrado e impermeable para actividades que requieran humedad o manejo de sustancias liquidas. O en su defecto, protectores de calzado. (bolsas plásticas)

USO ADECUADO DE EPP

El uso adecuado de EPP se establece en 3 aspectos

- 1. Colocarse y quitarse los EPP en el orden recomendado
- 2. Utilizar los elementos cumpliendo sus limitaciones y funciones
- 3. Desecharlos de manera adecuada

El orden adecuado para colocarse los EPP es el siguiente:

	211 adocada para corocarco 100 E1 1		oigaiorno:
	Atención intrahospitalaria		Atención extra hospitalaria
i.	Uniforme de dotación y calzado.	i.	Calzado adecuado
ii.	Guantes de nitrilo	ii.	Mascarilla
iii.	Bata desechable (si es necesario)	iii.	Protector ocular
iv.	Cofia o gorro protector	iv.	Guantes de caucho
٧.	Tapabocas o mascarillas		
vi.	Gafas o protección ocular		
vii.	Delantal (si es necesario)		
viii.	Guantes de caucho.		

El orden adecuado para quitarse los EPP es el siguiente:

2 11 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01	- c. c.gc.
Atención intrahospitalaria	Atención extra hospitalaria
i. Guantes de caucho.	i. Calzado adecuado
ii. Delantal (si es necesario)	ii. Mascarilla
iii. Bata desechable (si es	iii. Protector ocular
necesario)	iv. Guantes de caucho
iv. Tapabocas o mascarilla	
v. Gafas o proteccion ocular	
vi. Cofia o gorro protector	
vii. Guantes de nitrilo	
viii. Uniforme de dotación y	
calzado.	

Observaciones importantes:

Si los guantes de caucho se humedecieron con cualquier sustancia, deben ser lavados correctamente antes de retirarlos.

El tapabocas o la mascarilla deben ser retirados por los sujetadores, nunca deben tomarse por la superficie externa dado que esta puede estar contaminada.

La cofia o el gorro protector debe ser retirado desde adelante hacia atrás, para evitar que la superficie pueda tener contacto con la cara.

Los EPP reutilizables contaminados, deben ser retirados con cuidado, lavados y desinfectados usando otros EPP adecuados para limpieza y desinfección.

Los EPP desechables deben ser descartados como residuos peligrosos.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
	VERSION:	7.0
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS	VIGENCIA:	2024

PAGINA

51 de 77

En la atención extra hospitalaria, los quantes de caucho deben ser lavados antes de quitarlos y desinfectados antes de volver a utilizar.

12.2 BIOSEGURIDAD EN LAS ACTIVIDADES DE GESTION DE RESIDUOS.

12.2.1 Principios De Bioseguridad

ACTIVIDADES - PGIRASA

Los principios de bioseguridad a aplicar son:

- 1.- Universalidad. Las medidas de bioseguridad deben involucrar a todas las dependencias de la institución. Todo el personal, pacientes y visitantes deben cumplir de rutina con las normas establecidas para prevenir accidentes y en este caso difusión de la enfermedad.
- 2.- Uso de barreras. Establece el concepto de evitar la exposición directa a todo tipo de muestras y personas potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales o barreras adecuadas que se interpongan al contacto con las mismas, minimizando los accidentes.
- 3.- Medios de eliminación del material contaminado. Es el conjunto de dispositivos y procedimientos a través de los cuales se procesan y eliminan materiales contaminados sin riesgo para los operadores y la comunidad.
- 4.- Evaluación de riesgos. Es el proceso de análisis de la probabilidad de que ocurran daños, heridas o infecciones en las actividades y áreas de trabajo. Debe ser efectuada por el personal de laboratorio más familiarizado con el procesamiento de los agentes de riesgo. el uso del equipamiento e insumos, los modelos animales usados y la contención correspondiente.
- 5.- Información. Se debe alertar al personal acerca de los riesgos especiales y se le debe exigir que lea y cumpla las prácticas y procedimientos requeridos

12.2.2 MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL

El personal involucrado en el manejo de residuos hospitalarios tendrá en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- ✓ Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.
- ✓ Usar de manera obligatoria los Elementos de Protección Personal.
- ✓ Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación.
- ✓ Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas ni afecciones en su integridad física.
- ✓ Cumplir con el reglamento de Higiene y seguridad, establecido al interior de la institución.
- ✓ Informar sobre situaciones de riesgo presentes y que puedan afectar la salud.
- ✓ Reportar condiciones personales que incidan en el cumplimiento de sus labores.
- ✓ Solicitar y manejar las fichas de seguridad de todos los insumos químicos.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN									
GENEF	RADO	S EN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	Y	OTRAS	S
ACTIVI	DADE	ES – F	GIRA	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	52 de 77

13 CONTINGENCIAS PARA EMERGENCIAS DEL PGIRASA

La ESE Hospital de Nazareth, cuenta con un Plan de Emergencias, para la identificación y evaluación de las principales amenazas, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de la institución frente a ella y el grado de riesgo específico para cada amenaza.

13.1 Medidas Preventivas En Emergencia Sanitaria

Todo el Personal que maneja los Residuos debe utilizar los elementos de Protección personal necesario, sin perjuicio de las demás normas que al respecto emita la autoridad competente.

Estos elementos se adquieren con el objeto de prevenir la exposición de la piel y las mucosas de sangre, fluidos corporales o cualquier desecho o residuos hospitalarios:

- Uniforme de dotación
- Guantes largos (1 par negro y otro amarillo)
- Delantal impermeable largo
- Protector ocular
- Tapaboca
- Botas o calzado adecuado.

La E.S.E suministrará sitios y estanterías exclusivas para el almacenamiento de los elementos de protección personal, los cuales deben mantenerse en óptimas condiciones de aseo.

Dentro de las *medidas preventivas* se contemplan aspectos de capacitación en procedimientos de bioseguridad, higiene personal y protección personal, entre otras como la ergonomía, además tendrá en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- Conocer sus funciones específicas, la naturaleza, responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.
- Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación.
- Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas.
- Desarrollar su trabajo con el equipo de protección personal.
- Utilizar el equipo de protección adecuado de conformidad con los lineamientos del presente manual y los que determine el Grupo de gestión
- Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla sus labores.
- Disponer de los elementos de primeros auxilios.
- Mantener en completo estado de asepsia el equipo de protección personal.
- Las personas que manipulen los residuos hospitalarios y similares deben cambiar diariamente su ropa de trabajo y ducharse utilizando jabones desinfectantes.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



OFOTION	A B 4 D I E B I E A I
GESTION	AMBIENTAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	53 de 77

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

Contaminación es en piel: Lavado de la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente.

Contaminación en los ojos: se deben irrigar estos con abundante solución salina estéril o agua limpia.

Contaminación en la boca: se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.

Además, como procedimiento general:

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

13.2 MEDIAS PARA MANEJO DE RESIDUOS POR PANDEMIAS

Después de la experiencia vivida a nivel mundial por la pandemia del SARS COV 2, se debe tener presente la necesidad de establecer un área especial para la atención y hospitalización de pacientes con sintomatología presuntiva de enfermedades con potencial epidémico escalable; además se establecerán acciones complementarias para evitar la difusión de dicha enfermedad.

.

13.2.1 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ADICIONALES POR MECANISMOS DE TRANSMISIÓN MECANISMOS DE TRANSMISIÓN

- **X** Por gotas
- x Transmisión por contacto
- × Por aerosoles

Teniendo en cuenta los mecanismos de transmisión se presentan las siguientes específicas para disminuir el riesgo de contaminación:

Higiene de manos: teniendo en cuenta los 5 momentos identificados por la OMS, ejecutar la técnica recomendada. (Esta será obligatoria en caso de no tener acceso a guantes, y en casos de atención extra hospitalaria por parte de personal no sanitario)

a. Antes del contacto con pacientes.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
GEOTION	AIVIDICINIAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	54 de 77

- b. Antes de realizar una tarea limpia o aséptica (como alimentar un paciente)
- c. Inmediatamente después de exposición a fluidos corporales.
- d. Después del contacto con pacientes y/o elementos desechados, a desechar o elementos que tuvieron contacto con pacientes.
- e. Después del contacto con el entorno del paciente.

Adicionalmente se debe hacer la higiene de las manos antes y después de utilizar guantes

- ✓ Uso obligatorio de guantes si están disponibles, para tener contacto con cualquier residuo y/desecho.
- ✓ Uso de elementos de protección personal (EPP), para la atención extra hospitalaria se recomienda utilizar elementos básicos para la atención del paciente y la manipulación de residuos.
- ✓ Prevenir exposición a accidentes con elementos y/o residuos corto punzantes.
- ✓ Cuidados para el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos.
- ✓ Estornude en el antebrazo o cubriéndose con pañuelos desechables, nunca con la mano.
- ✓ Desechar apropiadamente los elementos que no puedan ser descontaminados.
- ✓ Asignar una sola persona a las tareas de recolección de desechos para disminuir la exposición de personas.

13.2.2 GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIA

El manejo de residuos en la institución se desarrollará siguiendo los procesos establecidos para gestión interna (segregación, movimiento interno, desactivación y almacenamiento central) y dada las circunstancias geográficas, la gestión externa estará a cargo de la institución.

SEGREGACIÓN EN LA FUENTE

Se mantendrá el proceso de segregación en la fuente, en las áreas donde se considere no existe riesgo de contaminación; en las áreas indicadas con riesgo de contaminación, se retirarán los contenedores que no estén destinados para el manejo de residuos peligrosos, y todo residuo generado en estas áreas será identificado como residuo peligroso con el subsecuente tratamiento indicado. Esto es para evitar la contaminación cruzada, se evaluará y recomendará la disminución de materiales para disminuir los volúmenes de residuos generados.

En las zonas identificadas como de riesgo, solo se utilizarán canecas rojas para residuos peligrosos; de ser insuficientes, se ubicarán canecas rojas y se les aplicara un distintivo de riesgo biológico para identificar su uso.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	55 de 77

Tabla 11 Tipo de residuos.

TIPO DE RESIDUO	CLASE DE RESIDUO	RESIDUOS	COLOR	ROTULO
	Anatómicos y patológicos	Tejidos y muestras de tejidos.		
PELIGROSOS	Biosanitarios (infecciosos)	Gasas y apósitos, material residual de procedimientos, fluidos y secreciones Y/o elementos contaminados		爱
	Cortopunzantes	Agujas, hojas de bisturí, lancetas		Riesgo biológico

Se utilizar los mismos contenedores en servicio para manejo de residuos peligrosos y que cumplen con la normatividad. De ser necesario adquirir más se tomará como referencia las características establecidas.

Manejo De Residuos biosanitarios

- Al momento de recolectar los residuos, se debe agregar solución de desactivación por aspersión a los residuos.
- Apretar la bolsa, anudar y retirar la bolsa del contenedor.
- Desinfectar la bolsa por fuera.
- Introducir en una segunda bolsa, apretar y anudar.
- Desinfectar el exterior de la bolsa y rotular con la indicación pertinente, LOS RESIDUOS SOLO DEBEN SER RECOLECTADOS DURANTE EL HORARIO ESTABLECIDO. Si es necesario recolectar los residuos en horario diferente, se notificará al funcionario encargado de la recolección y se trasladaran al área de almacenamiento central.
- Los recipientes y contenedores de residuos peligrosos infecciosos deben ser desinfectados cada vez que se realice la recolección; además se lavaran y desinfectaran una (1) vez por semana.
- Una vez depositada la bolsa en el vehículo de movimiento interno, se deben desinfectar los guantes externos o desechar los guantes con los que se realizó el manejo de los residuos.

13.3 RECOMENDACIONES EN CASO DE SISMO

Después de un sismo y frente al manejo de residuos, los encargados del comité de gestión ambiental, con apoyo de la brigada de emergencia, deberá realizar la evaluación del impacto causado en el cuarto de almacenamiento central de residuos, en caso de destrucción total se procederá a demarcar el área con cinta de seguridad e instalando aviso sobre la presencia de residuos peligrosos con el fin de alertar a los encargados de la recolección de escombros.

Si los residuos quedan a la intemperie después del sismo, se procederá a agregar cal de manera que cubra los residuos encontrados, utilizando los elementos de protección personal acordes con la actividad. De manera inmediata se procederá a dar aviso a la

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CECT		Λ N.	4DIE	NIT.	ΛΙ
GEST	IUIN	AIV		IVI	AL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	56 de 77

autoridad sanitaria en espera de las directrices para el manejo de los residuos infecciosos resultantes del evento.

13.4 RECOMENDACIONES EN CASO DERRAMES

Para atender cualquier posible emergencia provocada en el manejo de residuos hospitalarios, la ESE diseñó el siguiente plan que permite resolver en forma oportuna y en el menor tiempo posible cualquier situación de esta naturaleza.

En caso de derrame o contaminación con sangre o fluidos corporales, la enfermera jefe del servicio, establece la emergencia y la comunica al personal de servicios generales, dependiendo de la magnitud del derrame deberá demarcar el área afectada mediante la colocación de cintas plásticas y luego aplicar elementos absorbentes como , toallas de papel o paños para confinar los líquidos derramados, se inactivan con hipoclorito de sodio a 10.000 ppm), por 20 minutos, y luego lavar con agua y jabón todas las superficies que estuvieron en contacto. Luego deben ser recogidos en recipientes a prueba de ruptura y filtraciones y llevados al sitio de almacenamiento temporal para ser enviados a incineración. De presentarse la ruptura de material de vidrio contaminado con sangre o fluidos corporales, los fragmentos deben recogerse con escoba y recogedor, y proceder a la desinfección indicada anteriormente.

13.5 RECOMENDACIONES EN CASO INTERRUPCION DEL SUMINISTRO DE AGUA

La ESE, cuentan con tanques de reserva del agua para almacenar suficiente cantidad de agua, si esta reserva se llagara agotar, la administración deberá contratar el servicio de carrotanques para restablecer el suministro de agua.

Durante racionamientos largos, se debe fomentar en la ESE, a través del Comité de Gestión Ambiental, la optimización en el uso del agua, restringir aquellos servicios sanitarios que no son críticos y dar prioridad a la limpieza de áreas con mayor riesgo de contaminación.

13.6 RECOMENDACIONES EN CASO CORTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA

Durante un racionamiento eléctrico, es importante garantizar el funcionamiento de la nevera de almacenamiento de residuos infecciosos Anatomapatologicos, debido a su rápida descomposición, para lo cual la ESE, cuenta con una planta eléctrica. En caso de presentarse dificultades en el funcionamiento o capacidad de las plantas, se tomará como medida alterna inicial la aplicación de gel solidificante para contener fluidos corporales de humanos y evitar derrames de estos residuos en el momento de la recolección. En caso de no tener al alcance el gel solidificante de fluidos, se llevará a cabo la desactivación de baja eficiencia de los residuos Anatomapatologicos mediante la inmersión de estos en solución al 20% de cualquiera de los siguientes desinfectantes: amonio cuaternario, glutaraldehído, peróxido de hidrógeno, etanol o yodo, con el fin de reducir la proliferación de microorganismos que este tipo de residuos generan; de igual manera se procederá a realizar la disposición de residuos en un área adecuada para este fin. Es de aclarar que

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CECTION	AMBIENTAL
GESTION	AIVIBIENTAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	57 de 77

esta medida se aplicará únicamente cuando el comité declare la contingencia, dando aviso a las diferentes áreas de la ESE.

13.7 RECOMENDACIONES EN CASO RUPTURA DE RECIPIENTES

De presentarse ruptura de material de vidrio contaminado con sangre o fluidos corporales, los fragmentos deben recogerse con escoba y recogedor, y proceder a la desinfección indicada anteriormente.

Las actividades que habitualmente se desarrollan en los servicios que presta la ESE, sobrellevan unos riesgos para la salud y el medio ambiente, cuya importancia merece una especial atención por parte del personal encargado del sistema de seguridad y salud en el trabajo, del Hospital. Para hacer un acompañamiento adecuado desde las diferentes dependencias es fundamental conocer de modo continuo y preciso, los cambios, operaciones y acontecimientos relevantes que puedan implicar algún riesgo.

Los residuos químicos resultantes se almacenarán en bolsa roja o contenedor rígido de acuerdo al volumen y cantidad del residuo, se etiquetará y almacenará para su recolección, tratamiento y disposición final por parte de la empresa especializada contratada por la ESE.

13.8 RECOMENDACIONES PARA INCREMENTO EN LA GENERACION DE RESIDUOS POR ALTERACION EN LA PRESTACION DEL SERVICIO

Debido a que las condiciones ambientales inciden en la dinámica poblacional de vectores y algunos agentes patógenos, es un aspecto importante prever incremento en las consultas según la época del año, además de esto, la actual situación político económica ha generado una migración masiva de personas desde el vecino país, la alta guajira no es ajena a esta situación por lo que el índice de atenciones se incrementara.

Ante el incremento de atenciones, es claro que se incrementa el volumen de residuos generados, para atender dicha situación se hace necesario tomar las siguientes medidas:

- Establecer un límite de almacenamiento para evacuar los residuos, lo cual será el 70% de la capacidad de almacenamiento, es decir 700 litros, ya que el contenedor tiene capacidad para 1 m³ de residuos
- 2. Una vez alcanzada esta medida se debe evacuar indistintamente de la frecuencia con que los residuos sean recogidos para su disposición.
- 3. Implementar estrategias de reducción y reutilización para reducir los volúmenes.

13.9 RECOMENDACIONES EN CASO DE INCENDIO

En caso de presentarse un incendio en el área almacenamiento de residuos

- Se debe aislar el área.
- o Identificar la fuente el foco del incendio
- Notificar a la brigada de incendio;

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN									
GENEF	RADO	S EN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	Y	OTRAS	S
ACTIVI	DADE	ES – F	GIRA	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	58 de 77

- Proceder con la atención del incendio según procedimientos del plan de emergencia hospitalario;
- Tener en cuenta la presencia de sustancias inflamables, o materiales explosivos, y trasladar a otra área mientras se atiende la emergencia
- o Presentar informe al coordinador del plan de emergencias hospitalario

13.10 RECOMENDACIONES EN CASO DE INUNDACION EN EL AREA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

Dada las fuertes lluvias que se presentan en las épocas "invernales", en caso de presentarse una inundación en el area se debe:

- Identificar si la inundación es interna o general
- En caso de ser una inundación interna, Identificar y retirar las obstrucciones en los sistemas de drenaje de agua
- En caso de ser una inundación general, retirar los residuos a un área de mejor drenaje
- De ser posible evacuar los residuos almacenados en el momento de la situación
- Notificar al coordinador científico
- Presentar informe al finalizar la eventualidad.

13.11 RECOMENDACIONES EN CASO DE IMPOSIBILIDAD DE EVACUAR LOS RESIDUOS

Dada la ubicación geográfica de la institución, en caso de presentarse situaciones que impidan evacuar los residuos a la cabecera municipal, o incluso de manera local; se debe

- Identificar y contratar un área secundaria adecuada para la disposición de residuos
- Contratar un vehículo para el transporte de residuos y que estos sean evacuados a la nueva área determinada
- Elaborar y presentar un informe de cada evacuación, mientras se reestablecen las condiciones regulares.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CECTION	AMBIENTAL
GESTION	AIVIBIENTAL

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	59 de 77

14 MONITOREO AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – PGIRH

Para lograr establecer el impacto de las acciones planteadas en el Manual, se han ajustado y desarrollado los registros de cuantificación de residuos los cuales permitirán calcular de manera periódica, los Indicadores de Gestión de los residuos de la ESE:

14.1 REGISTROS DE CUANTIFICACIÓN

Cada vez que se transporten los residuos peligrosos infecciosos y no peligrosos para su almacenamiento central, el personal encargado de realizar la recolección interna de los residuos consigna en el formato Rh1, Registro diario de Generación de residuos infecciosos y no peligrosos los siguientes datos: Fecha de entrega, cantidad en peso (Kg), para los residuos peligrosos químicos utiliza el formato, Acta de Registro de Generación de residuos peligrosos químico.

Los registros de cuantificación están a disposición de la autoridad ambiental y sanitaria competente, los cuales serán sujetos a las auditorias por parte del Comité Gestión Ambiental para garantizar el buen diligenciamiento de los mismos, con el fin de conocer la cantidad de los residuos entregados a la ruta sanitaria interna y calcular los indicadores internos para el área.

Para evidenciar la prestación del servicio de termo-destrucción controlada (incineración) o desactivación mediante autoclave de la empresa especial de aseo, se solicitarán, entre dos y tres veces en el año, los registros de recolección, tratamiento y disposición final emitidos por la misma.

14.2 CÁLCULO Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA

Con el fin de establecer los resultados obtenidos en la labor de gestión interna de residuos, se calculan anualmente los indicadores relacionado a continuación:

14.2.1 INDICADORES DE DESTINACIÓN

Es el cálculo de la cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, reciclaje, disposición en rellenos sanitarios, u otros sistemas de tratamiento dividido entre la cantidad total de residuos que fueron generados. El generador debe calcular los siguientes índices expresados como porcentajes y reportarlos en los registros de cuantificación

-Indicadores de Destinación para Compostaje

IDD= (Total residuos para Compostaje/Total residuos hospitalarios X 100)

-Indicadores de Destinación para Incineración

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



0_00				
				\/⊏
,				V
GESTION	INTEGRAL	DF	RESIDUOS	

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	60 de 77

GESTION AMBIENTAL

IDI= (Total residuos para incineración/Total residuos hospitalarios X 100)

-Indicadores de Destinación para Rellenos Sanitarios (No Peligrosos)

IDRS= (Total residuos para relleno sanitario/Total residuos hospitalarios X 100)

14.2.2 INDICADOR DE CAPACITACIÓN

Se establecen indicadores para efectuar seguimiento al Programa de Capacitación.

-Porcentaje de jornadas de capacitación realizadas.

PC= (capacitaciones realizadas/capacitaciones programadas X 100)

-Porcentaje de personal capacitado.

PPC= (N° personas asistieron/N° persona programadas X 100)

14.2.3 INDICADORES ESTADÍSTICOS DE ACCIDENTALIDAD

Estos indicadores se calculan tanto para accidentalidad e incapacidades en general, como para las relacionadas con la gestión de residuos hospitalarios y similares, así:

-Porcentaje accidentalidad

PA = N° empleados accidentados / N° total empleados X 100.

-Porcentaje de personal accidentes incapacitantes.

PA = N° empleados incapacitado / N° total empleados X 100.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION	AMBIENTAL
GESTION	AIVIDICINIAL

								SIDUOS	
GENEF	RADO	S EN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	Y	OTRAS	
ACTIVI	DAD	ES – P	GIRA	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	61 de 77

14.3 AUDITORÍAS AMBIENTALES Y SANITARIAS

Este proceso tiene como objeto revisar cada uno de los procedimientos y actividades adoptados en el Manual de Gestión Integral de residuos, con el fin de verificar resultados y establecer las medidas correctivas a que haya lugar. Incluye la inspección de las actividades de segregación, etiquetado, manipulación y desactivación en cada una de las áreas de la ESE, mediante el registro, Lista de Chequeo del Manejo de Residuos en Lugares de Generación, con una frecuencia mínima bimestral y para el seguimiento al cumplimiento de la ruta sanitaria y mantenimiento a cuartos de almacenamiento central de residuos se realizará una vez al mes, Lista de Chequeo de la Ruta Sanitaria de Residuos y Cuarto de Almacenamiento Central.

Es importante mencionar que se llevarán a cabo auditorías internas programadas y eventualmente se realizarán monitoreos aleatorios a las áreas administrativas y asistenciales de manera intercalada.

Como parte del MIPG en la institución, se realiza una auditoria interna por parte de la oficina de control interno, acorde con el formato presentado en el Anexo F.

14.4 PRESENTACIÓN DE INFORMES A LAS AUTORIDADES AMBIENTALES Y SANITARIAS

De la gestión interna se presentarán informes a las autoridades ambientales y sanitarias, con sus correspondientes indicadores de gestión, de acuerdo con los contenidos de este documento. Estos informes se presentan a las autoridades sanitarias y ambientales anualmente como estipula la norma por ser una institución de nivel I y se constituyen en un mecanismo para la vigilancia y control de la implementación del Manual de Gestión Integral de Residuos.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
	VERSION:	7.0
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS	VIGENCIA:	2024
ACTIVIDADES – PGIRASA	PAGINA	62 de 77

PAGINA

62 de 77

15 PROGRAMA DE CONTROL DE VECTORES

El programa de control de vectores es un documento que contiene el diagnostico actual, la identificación de plagas y vectores, y de las actividades de control. la importancia del control de plagas y vectores en tema de Saneamiento Ambiental relaciona los efectos sobre la salud humana que pueden tener la fauna nociva "Plagas y Vectores" cómo transmisores de enfermedades y agentes que pueden afectar los bienes de la E.S.E. Hospital de Nazareth.

El programa incluye los siguientes aspectos:

- Inspección y Monitoreo,
- Implementación del MIP
- Registros e informes
- Reuniones periódicas el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria.

15.1 OBJETIVOS

General

Implementar las actividades necesarias para el control de fauna definidas como Plagas y Vectores con el ánimo de garantizar el bienestar de la comunidad hospitalaria y de los bienes de la institución; cumpliendo los requerimientos establecidos por la ley sobre el tema Objetivos específicos

- Generar un diagnóstico actual e identificación de las plaga y vectores y su nivel de incidencia sobre la comunidad hospitalaria y los bienes.
- Proponer actividades de control para garantizar que las condiciones de salud ambiental para la comunidad hospitalaria a fin de que estos no generen un riesgo sobre la salud.
- Establecer indicadores de gestión para el cumplimiento de las diferentes actividades.

15.2 DEFINICIONES

Plaga: Se denomina plaga a todo organismo cuya actividad o su sola presencia afecta en alguna medida a las personas, a sus bienes o a sus propiedades. Las afectaciones negativas o indeseables para el ser humano pueden producirse de diversas formas.

- Ocasionando, transmitiendo o propagando enfermedades (vectores)
- Compitiendo por sus alimentos
- Dañando sus propiedades o bienes
- Resultando molesta y desagradable por su sola presencia
- Resultando peligrosa por su comportamiento

Vector: Se denomina vector a todo organismo que actúa como mecanismo trasmisor de un agente patógeno entre el medio ambiente y el hombre o de un organismo a otro.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN										
GENER	RADO	S	ΕN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALU	ΣY	OTR	RAS
ACTIVI	DAD	ΞS	- P	GIRA	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	63 de 77

Artrópodo: Animal invertebrado, con exoesqueleto y extremidades articuladas; comprende las familias de arácnidos, crustáceos, insectos y miriápodos.

Roedor plaga: Animal mamífero, especies múridos y ratón doméstico, que han constituido a través de la historia múltiples problemas al género humano desde los puntos de vista social, económico, ecológico y cultural, como los permanentes e imprevisibles riesgos para la salud humana y animal.

15.3 ALCANCE

Lograr un amplio control sobre la población e incidencia de estos organismos "Plagas y Vectores "al interior del Hospital de Nazareth, incluyendo sus centros y puestos de salud, mediante el seguimiento y cumplimento de actividades de control a fin de reducir los riesgos en la salud de nuestra comunidad sin causar un impacto ambiental.

Así mismo promover bases conceptuales y proactivas para el desarrollo de procesos en las comunidades circundantes.

15.4 RESPONSABLES

Las acciones de control estarán coordinadas por el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria.

15.5 MARCO NORMATIVO

- Ley 9 de 1979, Código Sanitario Nacional, es un compendio de normas para la protección de la salud humana.
- Decreto 3075 de 1997, Ministerio de Salud por el cual se reglamenta los procesos y condiciones para la fabricación, procesamiento, manipulación, envase, almacenamiento, distribución y comercialización de alimentos en el territorio nacional
- Decreto 1843 de 1991 .Reglamenta el control y la vigilancia epidemiológica en el uso y manejo de plaguicidas, deberá efectuarse con el objeto de evitar que afecten la salud de la comunidad, la sanidad animal y vegetal o causen deterioro del ambiente. (Plaguicidas)
- **Decreto 2257 de 1986**, por el cual se reglamentan parcialmente los títulos VII y XI de la ley 9ª de 1979, en cuanto a investigación, prevención y control de zoonosis.
- Ley 84 de 1989, por la cual se adopta el estatuto nacional de protección de los animales, se crean contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia.
- Resolución 1095 de 1999, por medio de la cual se fijan políticas para el cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias relacionadas con zoonosis.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
	VERSION:	7.0
GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS S EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS	VIGENCIA:	202

VIGENCIA:	2024
PAGINA	64 de 77

15.6 RECURSOS

La E.S.E Hospital Nazareth tiene a disposición diversos recursos tanto internos como externos para la realización de actividades con el fin de cumplir los indicadores y metas propuestas de este plan:

- Administrativo: Inspecciones, planes de seguimiento
- Humano: Personal idóneo y capacitado
- Externos: Los proveedores para los servicios de fumigación general y otras actividades de control de plagas debe contar con los permisos exigidos por la unidad controladora de la secretaria de Salud Pública, contar con personal capacitado y certificar a interés de la E.S.E. el control realizado y los insumos utilizados.

15.7 ASPECTO FUNCIONAL

Las funciones del grupo relativas al Plan de control de Plagas y Vectores serán las siguientes:

- Coordinar las inspecciones a fin de identificar y diagnosticar la población de plagas y vectores.
- Gestionar las actividades de mantenimiento de la infraestructura a fin de generar barreras físicas contra los vectores o mantenerlas en buen estado.
- Coordinar las actividades de Control de Plagas y Vectores con el personal, las acciones necesarias para el control sobre especies considerados vectores, en las diferentes áreas; principalmente en la cocina y comedores de la institución.
- Apoyar al SGSST en actividades de control
- Presentar informes periódicos sobre las inspecciones y acciones de control.

15.8 CONDICIONES GENERALES

A continuación se presente una información general sobre aspectos de clasificación, identificación de vectores al interior de la E.S.E. Hospital de Nazareth, lo que facilitara la creación de actividades de control.

15.8.1 CLASIFICACIÓN DE PLAGAS Y VECTORES

En general, las plagas urbanas, se pueden clasificar como:

Salud Pública -Vectores. Cuando son habituales vectores de enfermedades y/o portadores de gérmenes patógenos, (roedores, moscas, mosquitos, cucarachas, pulgas, piojos) o cuando son parásitos internos o externos de los seres humanos.

Industriales: De productos almacenados o actividades agrarias como producción de alimentos o comunes de jardines y zonas verdes.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION A	MDIENTAI
GESTION A	MBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	65 de 77

Circunstanciales: Murciélagos, palomas, arañas, escorpiones, víboras y fauna salvaje que coinciden con lugares rurales o cercas de Ecosistemas naturales, como en el caso de la E.S.E. al estar en una zona provista de abundante Vegetación (Zona rural); cuyas poblaciones además, se incrementan por múltiples razones, generando situaciones de conflicto.

15.8.2 IDENTIFICACIÓN DE PLAGAS

Entre las plagas podemos identificar diversos organismos que pueden afectar el ambiente y/o estructuras del Hospital causando daños o afecciones a las personas, se pueden agrupar según sus características o comportamiento, en artrópodos, voladores, gusanos, hogos, virus u otras plantas como las parasitas.

Artrópodos: Se alimentan de partes de plantas como hojas, raíces causando daño al sistema fisiológico de las plantas o permitiendo la entrada de virus e infecciones, Afectando el ornato de la institución, por sus hábitos alimenticios, pueden afectar las estructuras de madera, o contaminar alimentos, de igual menar su comportamiento puede afectar directamente a las personas.

Voladores: Debido a su capacidad de desplazamiento, pueden transportar agentes patógenos, o constituir aglomeraciones rápidamente, que representen riesgos a la salud.

Gusanos: Son insectos en su ciclo larvario que se desarrollan a partir de los nutrientes de las plantas, causan principalmente daño al follaje y frutos, algunas especies fagocitan celulosa afectando las estructuras en madera, algunos poseen características ponzoñosas, representando un riesgo para la salud de las personas.

Hongos: Son organismos que deterioran las estructuras celulares vegetales, afectando el ornato y algunas estructuras en madera por putrefacción.

Mamíferos: En este grupo se engloban la mayoría de las especies competitivas con los hábitos humanos, de tal forma que se establecen en ambientes urbanos y semi urbanizados, afectando principalmente la salud humana como vectores de enfermedades o contaminando alimentos y depósitos de agua, con sus excretas; en algunos casos las sobre poblaciones o poblaciones no controladas, pueden llegar a generar daños a estructuras, equipos, y otros elementos necesarios en la institución.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

								SIDUOS
GENEF	RADO	SEN	I ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	Υ	OTRAS
ACTIVI	DADE	ES – F	PGIRA	SA				

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	66 de 77

15.8.3 VECTORES Y PLAGAS IDENTIFICADOS.

15.8.3.1 Voladores

a. Mosquitos o Zancudos

Pertenecen a Orden de los *Dípteros* o insectos voladores, Suborden *Nematócera* de la familia *Culicidae* tienen una metamorfosis completa de 4 estadios (Huevo-Larva-Pupa-Adulto), de las cuales su mayoría se desarrolla en hábitats acuáticos. Las hembras adultas son hematófagas.

La diversidad entre las diferentes especies, todas ellas tienen una serie de características en común: Con su aparato bucal picador y chupador, las hembras extraen la sangre que requieren para la producción de huevos de os mamíferos (humanos o animales). Los huevos siempre se desarrollan en el agua. La mayoría de las especies reposan ocultas durante la noche y ejercen actividad sobre la puesta del sol y durante la noche.

Los del grupo Aedes transmiten patógenos de distintas enfermedades. Por ejemplo, fiebre amarilla y dengue. Los pertenecientes al Culex son transmisores de enfermedades como encefalitis y filariosis.

Se subdividen en entres grupos fundamentales:

- Mosquitos de la vivienda -Culex spp
- Mosquitos de la fiebre amarilla –
- Mosquitos de la malaria -Anopheles spp

Culex pipiens

b. Moscas

Pertenecen al Orden de los Dípteros o insectos voladores, Suborden **Brachycera** contiene una división denominada **Cyclorrapha** o moscas superiores de las cuales se desprenden 85 familias, las moscas domesticas se clasifican dentro de la familia **Muscidae**. Es un insecto alado que experimenta metamorfosis completa en 4 etapas: huevos, larvas, pupas y adultos. la duración del ciclo de vida varía según la temperatura.

Estos insectos están infestados con más de 20 microorganismos patógenos, causantes de enfermedades en el hombre. Son eficientes vectores mecánicos de múltiples enfermedades. Las moscas recogen los organismos patógenos de las basuras, los drenajes y otras fuentes de suciedad, integrándolos a su cuerpo y muy especialmente al aparato bucal. Posteriormente, a través del vómito y las heces, depositan los microorganismos sobre las comidas del hombre y los animales. Se asocian a la transmisión mecánica de disentería amibiana, fiebre tifoidea, áscaris, tenias, cólera, enfermedad diarreica, etc. Se encuentran en cualquier lugar: viviendas, restaurantes, comedores, hospitales, establos, basurales, cloacas, mercados, etc.

Las moscas se crían principalmente en áreas secas y temperadas. Las adultas se alimentan de vegetales y materia orgánica de origen animal, pero también de exudados

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTIC	A M	JRIE	ΝΤΔΙ	
GESTIC	им мі	vidic	INIAL	

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	67 de 77

y heces. Ellas depositan los racimos de huevos sobre la materia orgánica en descomposición, donde se desarrolla su ciclo de vida las larvas.

Las especies más importantes son:

- mosca casera común -mosca doméstica
- mosca otoñal -Fannia canicularis
- mosca de la fruta o del vinagre -Droscophila spp
- mosca de la botella azul Callíphora erythrocephala
- moscón gris de la carne Sarcophaga carnaria)
- mosca aculeosa -Stomoxys caleitrans



Mosca Domestica

15.8.3.2 Artrópodos

a. Las termitas

Los isópteros son un orden de insectos neópteros, conocidos vulgarmente como termitas, termes, turiros o comejenes y también como hormigas blancas, por su semejanza superficial con las hormigas, con las que no están evolutivamente relacionadas. Su nombre científico se refiere al hecho que las termitas adultas presentan dos pares de alas de igual tamaño. Son un grupo de insectos sociales que construyen nidos (termiteros), se alimentan de la celulosa contenida en la madera y sus derivados, la que degradan gracias a la acción de los protozoos de su sistema digestivo, con los que viven en simbiosis

La mayor parte de las termitas son de climas tropicales o subtropicales, pero unas pocas viven en climas templados. Se conocen unas 3.0001 especies, seis de las cuales han sido introducidas desde otras regiones como plagas urbanas. Las termitas tienen fases de huevo, larva, pupa y adulto. Los adultos se diferencian en clases: obreras, soldados y reproductivos.

Las termitas son parte integral de un ecosistema saludable puesto que convierten material orgánico de celulosa en tierra fértil, la cual es necesaria para que nuevas generaciones de flora nazcan. Sin embargo esta misma capacidad, las ha convertido en una plaga destructiva en entornos suburbanos y urbanos. Aunque su comportamiento es destructivo para la propiedad, ellas no son una amenaza para la salud humana.

b. Jejenes

Pertenece orden de los Dípteros, Suborden Nematócera, familia Simulidae, aunque también se les denomina jején a las moscas de los géneros Culicoides, Lasiohelea y Leptoconops, pertenecientes a la familia **Ceratopogonidae** figuran entre las moscas más pequeñas (0,5 a 1,5 mm.) las especies hematófagos más importantes pertenecen a los géneros **Culicoides**, **Leptoconops**, **Forcipmya y Austroconops**. Los jejenes se crían en zonas pantanosas, tierras aluviales, suelos orgánicos húmedos, etc. Además de las molestas picaduras, algunas especies de Culicoides transmiten ciertos

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN										
GENER	RADO	SE	N A	TEN	ICIÓN	ΕN	SALUE	ΣY	OTR	AS
ACTIVI	DADE	ES –	PG	IRAS	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	68 de 77

nemátodos causantes de filariasis y parvovirus, entre otras enfermedades, a hombres y animales.

Culicoides

c. Cucarachas

Pertenecen al Orden Blattodea, se dividen en 6 familias, poseen una metamorfosis incompleta (Huevo-Ninfa-Adultos), dentro de la gran variedad de especies de cucarachas las más importantes son:

- Cucaracha americana Periplaneta americana
- Cucaracha orientalis Blatta orientalis
- Cucaracha alemana Blattella germánica



Bistella Germanica

Las cucarachas tienen su origen en los trópicos, pero se encuentran en todas las regiones del globo. Se desarrollan en ambientes templados con aire húmedo. En hoteles, restaurantes, cocinas, hospitales, viviendas, plantas procesadoras de alimentos, supermercados, aviones, barcos, etc.

Evitan la luz del día, manteniéndose ocultas hasta la noche, salvo rara vez que pueden hacerse ver en horas diurnas. Son omnívoras. Tienen especial predilección por alimentos de alto contenido de almidón y azúcares, productos lácteos y de origen vegetal. La contaminación de alimentos para consumo humano, es uno de sus principales daños. Como resultado de ello, una gran variedad de organismos patógenos (por ejemplo: estreptococos, salmonella, cólera) pueden ser transmitidos al hombre y a los animales.

d. Pulgas

Insectos pertenecientes al orden Siphonaptera. Son una plaga que afecta al hombre y los animales domésticos. Su ciclo de vida puede durar hasta 3 meses. Habitan generalmente en animales domésticos como perros y gatos.

Aunque la mayoría de las pulgas prefieren los animales como hospederos, algunas veces pueden alimentarse de los humanos, principalmente cuando las infestaciones son altas. Cuando muere el huésped, las pulgas utilizan temporalmente al hombre y por medio de sus picaduras transmiten varias enfermedades como ricketsiosis vesiculosa, peste, etc.

Existen 452 especies de pulgas y se reconocen 3 de importancia en salud pública: Pulex irritans o pulga del hombre, Ctenocephalides canis o pulga del perro, Xenopsilla cheopis o pulga de la rata.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



								SIDUOS
GENER	RADO	S EN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	Υ	OTRAS
ACTIVI	DADE	ES – P	GIRA	SA				

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	69 de 77

15.8.3.3 *Mamíferos:*

a. Ratas

Las especies más importantes que predominan en áreas urbanas son la rata parda (Rattus norvegicus) y la rata negra (Rattus rattus). Las zonas rurales y establecimientos agropecuarios también pueden ser infestados por Rattus argentiventer y otras especies tales como Bandicota, Tatera y Meriones.

Viven en pequeños grupos, en madrigueras en el campo o en nidos en las viviendas e, incluso, en los árboles. Son de hábitos nocturnos. Se alimentan de noche, especialmente en áreas donde se almacenan alimentos o depositan granos o desperdicios orgánicos. En basurales, mercados, viviendas, puertos y cloacas. Provocan también daños en instalaciones industriales (cables eléctricos, tuberías, embalajes), diques y canales de irrigación.

Debido a que albergan insectos, son portadoras de agentes causantes de enfermedades como el tifus murino.

b. Ratones

El ratón casero, **Mus musculus** se encuentra en todo el mundo. Al igual que las ratas, los ratones tienen la necesidad compulsiva de roer (cables eléctricos, tuberías, embalajes). Sin embargo, la magnitud de los daños y cantidad de enfermedades transmitidas es mucho menor en comparación con las ratas. Además, se conocen otras especies que son de importancia económica para la actividad agrícola.

c. Murciélagos

Los murciélagos constituyen el orden de los Quirópteros. Son de hábitos nocturnos, en su mayoría insectívoros y frugívoros. Dentro del espacio biofísico es común verlos en sitios altos de difícil acceso como piñas de edificios, muros dobles o estructuras como torres y techos, sus excretas producen un fuerte y molesto olor, adicionalmente pueden esparcir a través de estas esporas que pueden ocasionar enfermedades respiratorias en seres humanos. También son vectores de enfermedades como la Rabia, en su mayoría de especies vampiras o hematófagas cuando se alimentan de mamíferos afectados con esta enfermedad.

15.8.3.4 CIRCUNSTANCIALES

a. Cantáridas

Las cantaridas (*Epicauta Spp, E. pennsylvanica*) son insectos polífagos pertenecen a la familia de los meloidos (Meloidae) del orden de los coleópteros. Se conocen aproximadamente 2.500 especies en todo el mundo. Son conocidos por producir *cantaridina*, un veneno que causa erupciones en la piel y exudación en la zona afectada; por vía oral es uno de las toxinas más poderosas. A veces los insectos muertos contaminan alimentos almacenados e intoxican al ganado.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	70 de 77

Los meloidos sufren hipermetamorfosis, es decir, pasan por estadios larvales más complejos que los de otros insectos con metamorfosis completa o holometabolismo. Su primer estadio larval es llamado planidio y es más activo que los estadios subsiguientes, generalmente con ojos y patas que pierde en estadios posteriores.

Las larvas atacan principalmente a las abejas, pero también parasitan huevos de saltamontes. Si bien algunas veces son considerados parásitos, no lo son realmente puesto que aun cuando se alimentan de su huésped y de las provisiones de este, son capaces de sobrevivir con solo las provisiones del mismo. Es más apropiado llamarlos cleptoparásitos. Los adultos en cambio se alimentan de flores y hojas, entre otras familias: Amaranthaceae, Asteraceae, Fabaceae y Solanaceae

Para el control con insecticidas, Rodríguez y Vicentino (1979) en hortícolas, recomiendan el uso de carbaryl, endosulfan, triclorfon o malathion



Epicauta pennsylvanica

b. Cárabos

Los carábidos (Carabidae) son a una de las familias más grandes de coleópteros, con un número de especies que oscila entre 30.000 y 37.000 en todo el mundo. Se trata de la familia de adéfagos más amplia y representativa. Son típicamente habitantes del suelo, ya que son malos voladores. Su tamaño varía desde 2 a 60 mm. Muchas especies son negras o pardas, aunque son frecuentes las coloraciones con brillo metálico (verde, dorado, cobrizo, bronce). Las antenas son en general filiformes, las mandíbulas son poderosas y las patas son fuertes y corredoras. Las alas membranosas acortadas, por lo que muchas especies no vuelan.

Los carábidos son un importante eslabón en las cadenas tróficas, siendo depredados por rapaces diurnas y nocturnas, sapos, topos, etc. Como defensa segregan sustancias repugnantes malolientes o irritantes y algunos emiten sonidos con un aparato estridulador.

En la E.S.E. es muy frecuente que durante las épocas finales del año principalmente para finales de agosto, las poblaciones del carabo negro se incrementen considerablemente, convirtiéndose en un problema grave a causa de su mecanismo de defensa

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



$\Delta E \Delta T$	101	A B 4 F	- I - K I	- ^ 1
GEST	ION	AIVIE	BIEN	IAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	71 de 77



Pterostichus niger

c. Abejas

Son insectos que están asociados a los jardines, no están catalogados como plagas pero de su interacción con las actividades con el hombre cerca de zonas de bosque o de alimentación (jardines o expendios de alimentos) puede desencadenar ataques a personas.

d. Palomas

Son aves que pueden ser salvajes o domésticas. Columba livia es la paloma doméstica, sus hábitos están relacionados con su presencia en las ciudades como principal habitat, viven en bandadas, pueden viajar grandes distancias en búsqueda de mejores sitios de alimentación y anidación. Son monógamas pueden tener cría durante todo el año en sitios con clima cálido. Anidan en los bordes de edificios altos. Son vectores mecánicos de artrópodos como garrapatas, pulgones, ácaros y de microorganismos como salmonella, E. coli y la transmisión de enfermedades respiratorias relacionadas con su estiércol.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	72 de 77

15.9 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Los vectores son principalmente los mecanismos de enlace entre una serie de enfermedades presentes en el medio y el Ser humano.

A modo de información para el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Hospital, relacionamos una serie de enfermedades trasmitidas por los vectores identificados en el Programa de Plagas y Control de Vectores:

Tabla 12 Enfermedades más comunes transmitidas por vectores.

Enfermedad	Vector	Población en riesgo (millones)	casos actuales o nuevos casos por año	Incapacidad ajustada a años de vida perdid	
Malaria	mosquito	2.400 (40% població	272.925.000 in)	39.300.000	Trópicos y sub-trópicos
Schisto- somiasis)	caracol de agua	500-600	120.000.000	1.700.000	Trópicos y sub-trópicos
Filiarias is Linfática	mosquito	1.000	120.000.000	4.700.000	Trópicos y sub-trópicos
Enfermedad del sueño	mosca Tsetse	55	300,000-500,000 casos por año	1 200 000	Africa Trópical
Leis hmanias is	Mosca de la arena	350	1,5 a 2 millones mevos casos por año	1,700.000	Asia/Africa/ Sur de Europa Américas
Oncocerciasis	Mosca Negra	120	18 millones	1.100.000	Africa/Yemen Latinoamérica
Chagas	Chinche <i>Triatomina</i>	100	16 – 18 millones	600.000	Latinoamérica
Dengue	Mos quito	3.000	Decenas de millón Casos poraño	1.800.000	Todos los países trópicales *
Fiebre Amarilla	Mosquito	468 (en Africa)	200.000	\$/D /	América y Africa Tropicales
Encefalitis Japonesa	Mosquito	300	50.000 (casos por año)	500.000	Asia

Fuente: http://www.acualitepro.com.ar/act/situacion/cambiiocle2.html

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



PLAN									
GENEF	RADO	S EN	ATE	NCIÓN	ΕN	SALUE	Υ	OTRA	S
ACTIVI	DADE	ES – P	GIRA	SA					

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	73 de 77

15.9.1 RIESGO

Dentro de las estrategias de control epidemiológico que buscan indicar la probabilidad de contraer una enfermedad relacionada con vectores. El Hospital busca mediante las actividades propuestas en este apartado, minimizar el riesgo de que se generen casos de enfermedades trasmitidas por vectores.

La clasificación del riesgo se realiza con base en 3 Puntos. El primero de acuerdo a su presencia (permanente –ocasional), segundo de acuerdo a su nivel de población bajomedio-alto, tercero enfermedad o daño.

15.10 LAS PLAGAS Y LOS FOCOS DE INFESTACÓN

Las cucarachas, las hormigas, los ratones, las moscas, y las termitas se encuentran especialmente en muebles de habitaciones, cuartos de aseo, almacén y bodegas, los puestos de enfermería, las zonas de almacenamiento de residuos, lugares oscuros y húmedos donde se hace muy poca manipulación y aseo de áreas.

15.10.1 INSPECCIÓN Y MONITOREO

El objetivo principal de la inspección es localizar los sitios de ingreso, alimentación y refugio de las plagas e identificar los factores de riesgo para la infestación; partiendo de esta información es posible poner en marcha las estrategias de control y tratamiento de cada plaga.

Como paso inicial en el proceso de inspección y monitoreo recomendamos hacer un plano detallado de cada uno de las sedes, señalándolo las áreas críticas y los focos más importantes de infestación, las instalaciones de los cuartos de aseo entre otros.

Debe llevarse un registro escrito y periódico de la presencia de plagas, la aplicación de plaguicidas y otros procedimientos de control.

Requiere especial atención la inspección del ingreso y almacenamiento de los alimentos y los suplementos hospitalarios, el manejo de los desechos hospitalarios y similares y los residuos sólidos comunes, los procesos de desinfección, los hábitos del personal especialmente si es nuevo, los resultados obtenidos con la aplicación de los diferentes plaguicidas, etc.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
GEOTION	AIVIDICINIAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	74 de 77

15.10.2 MANEJO INTEGRADO DE LAS PLAGAS EN EL HOSPITAL.

Nuestra institución tiene múltiples factores de riesgos para la infestación por artrópodos y roedores plagas, los cuales deben tenerse en cuenta antes de iniciar un programa de MIP.

Entre las fuentes y los mecanismos por los cuales ingresan las plagas a nuestra institución y en las diferentes sedes. Se encuentran:

- Insectos provenientes de las zonas verdes, o focos específicos presentes en las zonas aledañas al hospital, sedes y área administrativa.
- Insectos que son transportados dentro de las cajas con los insumos que ingresan periódicamente a través de los proveedores.
- Otra fuente importante de ingreso de plagas son la ropa, el consumo de los alimentos dentro de las instalaciones, y otros productos traídos por los visitantes.
- Y las sobrepoblaciones de múltiples insectos estacionales que se presentan con las lluvias.

El método de control se basa en 4 aspectos interrelacionados de manera cíclica; el objetivo de este método no es la eliminación de la especie, sino el control poblacional y por tanto sus efectos.



El **saneamiento** es el conjunto de actividades desarrolladas para mantener un ambiente sano y adecuado, tradicionalmente se incluyen actividades como suministro de agua potable, manejo de residuos, protección de los alimentos, eliminación de excretas etc; en este concepto se encuadran las tareas de limpieza y desinfección de superficies, ejecutadas por servicios generales.

Los procesos de limpieza y desinfección de las diferentes áreas del hospital y sedes al igual que la sede administrativa de la Empresa impiden que las plagas tengan alimento, agua y vivienda disponible. La acción de los insecticidas es mayor si se aplican sobre superficies

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	75 de 77

limpias de grasa, polvo y residuos alimentarios. El poder atrayente de los cebos para roedores e insectos es mejor si no hay residuos alimentarios que compitan con ellos.

Además de la limpieza y desinfección, existen tareas de control químico consistentes en la aplicación de sustancias o Plaguicidas en diferentes formas (Líquidos, polvos y sólidos) a través de mecanismos aspersores o nebulizadores que van dirigidos especialmente al control de Zancudos e insectos rastreros como hormigas y Cucarachas, los cebos envenenados para el control de rastreros y polvos químicos que actúan al contacto ejemplo Lorsban (polvo) que tienen acción exterminadora sobre la fauna nociva.

Dentro del programa de MIP se recomienda racionalizar la aplicación de plaguicidas disminuir al mínimo la aplicación de plaguicidas. Esto es posible mediante la participación activa y directa de todo el personal del hospital y de las diferentes sedes en actividades preventivas.

A pesar de que no haya reglamentación especial sobre los plaguicidas Permitidos en el área hospitalaria, es conveniente que la persona encargada en el control de plagas en la ESE, establezca una clara diferencia entre el área de cuidado de pacientes y áreas de no pacientes y emplear solamente los plaguicidas autorizados por las autoridades sanitarias.

En Colombia, el Ministerio de Salud en el decreto 1843 de 1991 reglamentó el uso y manejo de los plaguicidas. El uso de plaguicidas deberá ser más cuidadoso en las áreas de cuidado de pacientes. Siempre se debe verificar con la jefa de enfermeras del centro de salud sobre cuáles son las condiciones de los pacientes que se encuentren allí para poder tomar la decisión del producto que se aplicará.

En las áreas de cuidado de pacientes se debe tener especial precaución en la selección de los insecticidas, los cuales pueden ser tóxicos estomacales. Para las cucarachas y las hormigas se usan insecticidas en polvo, crema, gel, tableta, cebos, al igual que trampas de pegamento.

En las áreas donde no hay pacientes, si se requiere la aplicación de insecticidas líquidos mediante aspersión, éstos deben ser piretroides sintéticos en suspensión concentrada, concentrado emulsionante o polvo humectable, preferiblemente inoloros. Se deben proteger los alimentos, el material quirúrgico y demás insumos hospitalarios para evitar la contaminación con los insecticidas.

Adicionalmente no debe aplicarse ningún tipo de insecticida líquido o en presencia del personal de la ESE, debido al riesgo de que se presenten las reacciones alérgicas inducidas por los piretroides sintéticos.

Para el control químico de roedores se deben aplicar raticidas anticoagulantes sólidos, los cuales están disponibles en diferentes presentaciones de acuerdo con el tipo de roedor que

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
OLOHON	

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	76 de 77

se requiere controlar. Estos productos se aplican en los focos de infestación detectados durante la inspección.

Los plaguicidas que se usan en las instituciones hospitalarias deben ser biodegradables, de baja toxicidad y su aplicación debe hacerse en forma muy racional, tratando los focos de infestación, haciendo énfasis en grietas, agujeros, hendijas y guaridas de las plagas, de tal forma que no se cause ningún tipo de contaminación.

El **ordenamiento ambiental** se define como las actividades encaminadas a definir y aprovechar espacios y recursos para un fin determinado, como la protección de alimentos, almacenamiento de desechos, establecimiento de zonas verdes, etc. En general, la ubicación y manejo de áreas propensas a convertirse en fuentes de alimento y hábitats para especies.

Los *hábitos y cultura*, hacen alusión a las conductas aprendidas y pueden eventualmente generar establecimiento y proliferación de especies nocivas. Ejemplo de ello es la disposición de escombros y residuos en lugares no adecuados.

Las actividades consisten en educar a la comunidad Hospitalaria (personal administrativo, asistencial y visitante) sobre buenas prácticas en el manejo de alimentos, residuos y autocuidado que pueden ser controles efectivos sobre plagas y vectores. Por ejemplo la recolección del material vegetal de la poda de zonas verdes debe ser recogido y dispuesto de forma adecuado puede prevenir la proliferación de plagas o jejenes.

Guardar adecuadamente los alimentos, para evitar proliferación de hormigas. El manejo adecuado de los residuos líquidos como jugos, gaseosas en las cafeterías para controlar la proliferación de abejas.

Es importante que el personal del hospital, e incluso los pacientes y sus visitantes, estén enterados del programa de MIP de la institución y de la forma como ellos pueden participar en la prevención de las plagas. Para esto es conveniente realizar charlas técnicas, divulgaciones a través de material impreso, boletines, carteleras, etc.

Fumigaciones

Se realiza en las diferentes zonas verdes, interiores y exteriores de las diferentes instalaciones para el control de plagas y problemas fitosanitarios en las plantas como pueden ser Hormigas, escarabajos, virus y hongos. Estos son fumigados con una frecuencia mínima de cada 3 meses en los cuales se utilizan diversos plaguicidas de categoría toxicológica III como lo exige la secretaria de Salud pública.

Además del control químico existe el control biológico, en el cual se aplican productos de origen Bioquímico ya sean sustancias químicas producidas por plantas o la acción directa de un organismo sobre otro; en el caso del control de plagas y vectores la utilización de Biolarvicidas para control del zancudo como vector de enfermedades como el dengue

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



CESTION	AMBIENTAL
OLOHON	

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

CODIGO:	
VERSION:	7.0
VIGENCIA:	2024
PAGINA	77 de 77

clásico, Hemorrágico y Malaria o bien sea utilizando métodos de control biológico con peces en los sumideros de aguas lluvias y otros tipo de estanques naturales o artificiales para el control de las fases acuáticas del zancudo.

Tratamiento a depósitos de agua (Abatizacion)

Consiste en el control de larva de zancudos principalmente el Aedes aegypti como vector del Dengue y chicungunya, por medio de la aplicación de un larvicida de origen Biológico (Abate), el cual tiene un efecto residual de 8 días.

Finalmente, el **Diseño sanitario** incluye los criterios técnicos, sanitarios y de diseño de infraestructura, así como su reacondicionamiento para evitar el acceso y establecimiento de las especies en sí. La principal estrategia en este aspecto es la exclusión y reparaciones locativas; el objetivo de esta estrategia es reparar o hacer cambios físicos en el hospital que ayuden a bloquear el ingreso, tránsito y establecimiento de las plagas. Es deseable que nuestras instalaciones hospitalarias sean a prueba de plagas.

Las principales acciones de este tipo son:

- La instalación de mallas metálicas en las rejillas de los desagües para impedir el ingreso de roedores a las edificaciones.
- Sellar con cemento las aberturas en la pared alrededor de las tuberías, evitando el ingreso de insectos y roedores.
- Colocar protección en la parte inferior de las puertas para conseguir el cierre hermético, evitando así el ingreso de insectos y roedores.
- Instalar malla o angeo en las ventanas para evitar el ingreso de moscas y mosquitos

El control físico que se realiza mediante la implementación de barreras como anjeos en ventanas, trampas de pegamento para insectos y roedores, trampas de resorte o golpe para ratas y ratones. Las trampas de goma, tipo captura, para insectos y roedores, además de realizar el control, permiten identificar el foco de infestación y el tipo y grado de plaga presente. Adicionalmente permiten evaluar los resultados del control realizado.

15.10.3 REGISTROS E INFORMES

Es indispensable llevar un registro de todas las actividades realizadas dentro del programa de MIP: presencia de plagas, áreas y condiciones locativas para mejorar, recomendaciones especiales para disminuir los riesgos de infestación, etc.

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Galo Celedon
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL

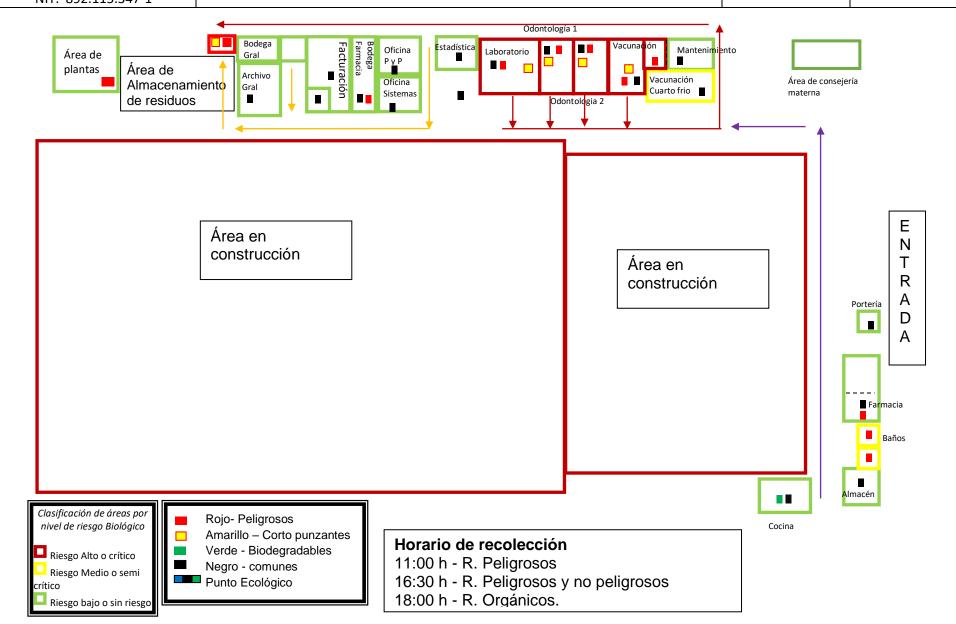
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

ANEXO A - RUTA SANITARIA - MOVIMIENTO INTERNO DE RHS

CODIGO:

VERSION: 3.0

VIGENCIA: 2025



3	UBLU	CADE	cocc	Me Jak
-				ĺ
Con	· Ann		- 1	SEL IT
	-01	PYTAL	DENIN	

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y
OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

GESTION AMBIENTAL

CODIGO:

VERSION: 3.0

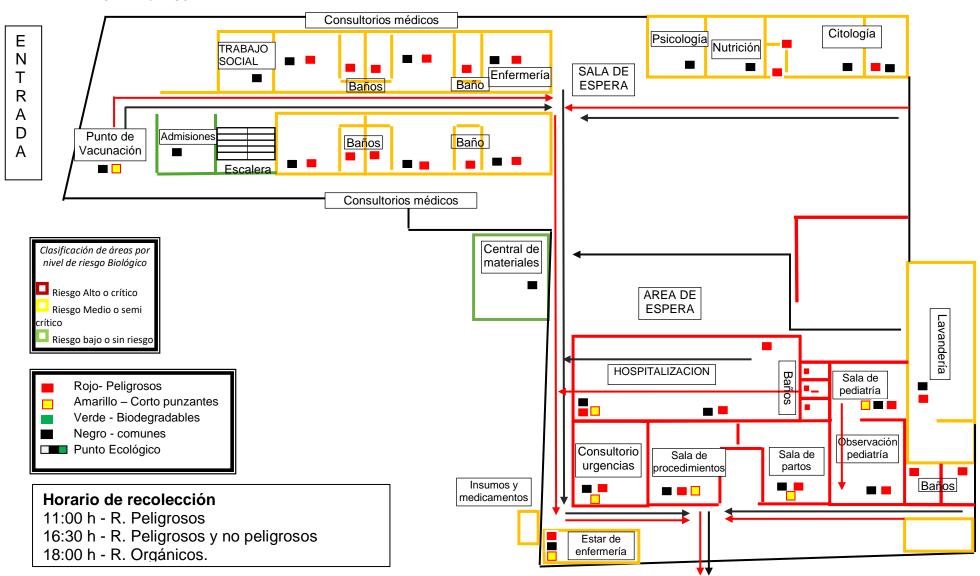
2025

VIGENCIA:

NIT. 892.115.347-1

ANEXO A - RUTA SANITARIA - MOVIMIENTO INTERNO DE RHS

PLANTA TEMPORAL 1 er PISO



EBU!		E COL	ONE.
Ch.	7		SEL T
-	SPYTAL	DENA	

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y
OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

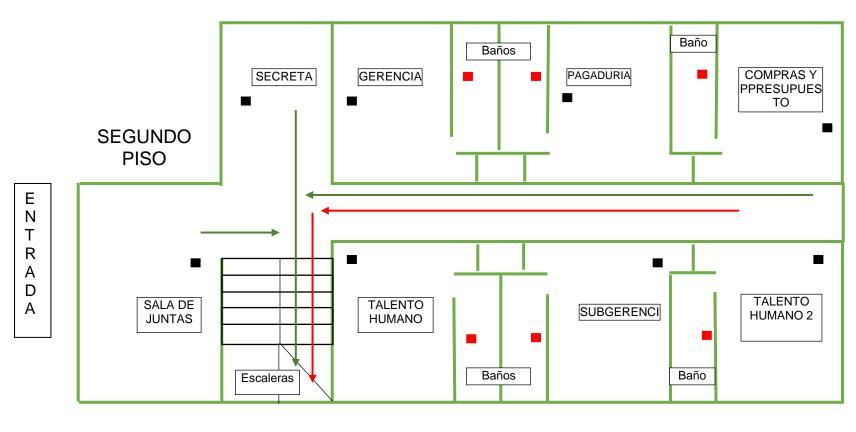
GESTION AMBIENTAL

CODIGO:	
VERSION:	3.0
VIGENCIA:	2025

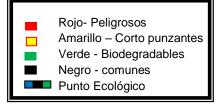
NIT. 892.115.347-1

ANEXO A - RUTA SANITARIA - MOVIMIENTO INTERNO DE RHS

PLANTA TEMPORAL 2 do PISO







Horario de recolección

11:00 h - R. Peligrosos

16:30 h - R. Peligrosos y no peligrosos

18:00 h - R. Orgánicos.

EN URLICA DE COLONIA
ACOUNTAL DE NAZARE
NIT. 892.115.347-1

GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN		1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN CENTROS DE SALUD		2025

DIAGNOSTICO CENTRO SALUD SIAPANA

UBICACIÓN	El centro de salud de SIAPANA se encuentra al sur oriente del corregimiento de Nazareth a una distancia de 2 horas por carretera, a través de una topografía extremadamente compleja que incluye el cruce de arroyos y pendientes de 50°; por superficies rocosas y arenosas.
	Entre los servicios que prestan se encuentran: Programas de Promoción y prevención. Consulta externa Odontología Atención de partos y Legrados Procedimientos Quirúrgicos menores Citologías Observación en hospitalización Colección de muestras de laboratorio. El centro de salud posee 1 ambulancia y una planta con capacidad de generación de 10 KvH y plantas de gasolina de 2,5KvH, las cuales consumen 1 litro y ½ litro respectivamente. Tiene 3 baños con desagüe a un sistema de pozo séptico, el agua es transportada a través de carro tanques.

IDENTIFICACION DE RHS EN EL LUGAR					
	Tipo de residuo				
Área	Biodegradable	No peligroso	Peligroso	Corto punzantes	
Cuarto Medico		X			
Sala de Espera	X	X			
Enfermería		X	Х		
Odontología		X	Х	Х	
Sala de Parto			Х	Х	
Consultorio Medico		X	Х	X	
Laboratorio Clínico		X	Х	Х	
Área de Planta			X		

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Calmides Gónzalez	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente	
Firma:	Firma:	Firma:	
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:	



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
GESTION AIMBIENTAL		1.2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN		
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN	VIGENCIA:	2025
CENTROS DE SALUD		

	Los residuos son dispuestos en un agujero ubicado en la			
GESTION Y	parte posterior de la casa del médico a una distancia de 500m			
DISPOSICION	aproximadamente; se acumulan y son incinerados.			

GESTION INTERNA

SEGREGACION	Se utilizaran 3 colores; negro para desechos comunes, verde para biodegradables (no animal) y rojos para peligrosos; en cada área y según el tipo de residuo se implementaran las canecas con los colores.
MOVIMIENTO INTERNO (Ruta y frecuencia)	La Ruta sanitaria se efectuara 1 vez al día al finalizar la jornada; el circuito se ilustra en el Anexo C -1
ALMACENAMIENTO CENTRAL (Área y equipamiento necesario)	La Unidad Técnica para el Almacenamiento de los Residuos se encuentra identificada en el Anexo C-1 En esta área se ubicaran 3 contenedores para los 3 tipos de residuos que se manejan.

GESTIÓN EXTERNA

	Los residuos biodegradables serán sometidos a compostaje y degradación natural
ACCIONES DE DISPOSICION	Los residuos susceptibles de aprovechamiento serán reutilizados y los demás se dispondrán por enterramiento.
	Los residuos Corto punzantes y otros peligrosos, deben ser enviados a Nazareth; los demás serán incinerados en unidades artesanales y las cenizas serán enterradas

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Calmides Gónzalez
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:

EP-MOSPITAL DE NAZIFEIT
NIT 902 115 3/7-1

GESTION AMBIENTAL		
		1 2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN	VERSION:	1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN	VIGENCIA:	2025
CENTROS DE SALUD		

DIAGNOSTICO CENTRO SALUD FLOR DE LA GUAJIRA

UBICACIÓN	El centro de salud flor de la guajira se encuentra al sur oriente del corregimiento de siapana una distancia de 3 horas por carretera, a unos 45 km aproximadamente. Coordenadas: Latitud norte: 11.816664118328216 Longitud este: -71.40087367518633
SERVICIOS Y PROCESOS	Entre los servicios que prestan se encuentran: Programas de Promoción y prevención. Consulta externa Odontología Procedimientos Quirúrgicos menores Observación en hospitalización Colección de muestras de laboratorio. El centro de salud posee una planta de gasolina de 3,5 KvH, las cuales consumen 1 litro por respectivamente. Tiene 3 baños con desagüe a un sistema de pozo séptico, el agua limpia es transportada a través de carro tanques y almacenada en una alberca.

IDENTIFICACION DE RHS EN EL LUGAR					
	Tipo de residuo				
Área	Biodegradable	No peligroso	Peligroso	Corto punzantes	
Cuarto Medico		X			
Sala de Espera	X	Χ			
Enfermería		Χ	Х		
Odontología		Х	Х	Х	
Sala de Parto			Х	X	
Consultorio Medico		Х	Х	Х	
Laboratorio Clínico		X	Х	Х	
Área de Planta			Х		
cocina	X				

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco Aprobado por: Calmides Gór	
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
GESTION AMBIENTAL		1.2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN		
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN	VIGENCIA:	2025
CENTROS DE SALUD		

	Los residuos son dispuestos en un agujero ubicado en la			
GESTION Y	parte posterior del centro a una distancia de 500m			
DISPOSICION	aproximadamente; se acumulan y son incinerados.			

GESTION INTERNA

SEGREGACION	Se utilizaran 3 colores; negro para desechos comunes, verde para biodegradables (no animales) y rojos para peligrosos; en cada área y según el tipo de residuo se implementaran las canecas con los colores.
MOVIMIENTO INTERNO (Ruta y frecuencia)	La Ruta sanitaria se efectuara 1 vez al día al finalizar la jornada; el circuito se ilustra en el Anexo C -2.
ALMACENAMIENTO CENTRAL (Área y equipamiento necesario)	La Unidad Técnica para el Almacenamiento de los Residuos se encuentra identificada en el Anexo C-2 En esta área se ubicaran 3 contenedores para los 3 tipos de residuos que se manejan.

GESTIÓN EXTERNA

	Los residuos biodegradables serán sometidos a compostaje y degradación natural
ACCIONES DE DISPOSICION	Los residuos susceptibles de aprovechamiento serán reutilizados y los demás se dispondrán por enterramiento.
	Los residuos Corto punzantes, deben ser enviados a Nazareth; los demás serán incinerados en unidades artesanales y las cenizas serán enterradas

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Calmides Gónzalez
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:

ERIURLICA DE COLONIA
THE MOSSETTAL DE NACHET
NIT. 892.115.347-1

GESTION AMBIENTAL		
		1 2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN	VERSION:	1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN	VIGENCIA:	2025
CENTROS DE SALUD		

DIAGNOSTICO CENTRO PUERTO ESTRELLA

UBICACIÓN	El Poblado de Puerto estrella se encuentra aproximadamente a 1 hora de camino desde Nazaret, su orientación es hacia el noroccidente respecto al corregimiento.
SERVICIOS Y PROCESOS	Los servicios prestados son: Programas de Promoción y prevención. Consulta externa Odontología Atención de partos y Legrados Procedimientos Quirúrgicos menores Citologías Hospitalización Colección de muestras de laboratorio. El centro de salud posee 1 ambulancia y una planta con capacidad de generación de 10 KvH y plantas de gasolina de 2,5KvH, las cuales consumen 1 litro y ½ litro respectivamente, también tiene 3 paneles solares Tiene 6 baños con desagüe y 8 lavamanos en total con conexión al sistema alcantarillado público, el agua es llevada a través de carro tanques.

IDENTIFICACION DE RHS EN EL LUGAR				
_	Tipo de residuo			
Área	Biodegradable	No peligroso	Peligroso	Corto punzante
Sala de espera	X	X		
Consultorio medico		X	Х	
Enfermería		X	Х	
Odontología		X	Х	Х
Citología		X	Х	
Hospitalización		X	Х	Х
Farmacia		X		

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Calmides Gónzalez
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
GESTION AIVIBILITIAL		1 2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN	VERSION:	1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN	VIGENCIA:	2025
CENTROS DE SALUD		

Laboratorio		Х	X	X
Urgencias y			X	X
procedimientos				
menores				
Cuarto de		X		
Esterilización				
Sala de Partos			X	X
Cuarto medico		X	X	
Cocina	X	X		
Planta			X	

GESTION Y DISPOSICION internamente con piedras, estos se incineran y se adiciona una capa de tierra a las cenizas.		Los residuos son dispuestos en un agujero revestido
	GESTION Y DISPOSICION	internamente con piedras, estos se incineran y se adiciona una capa de tierra a las cenizas.

GESTION INTERNA

SEGREGACION	Se utilizaran 3 colores; negro para desechos comunes, verde para biodegradables y rojos para peligrosos; en cada área y según el tipo de residuo se implementaran las canecas con los colores.
MOVIMIENTO INTERNO (Ruta y frecuencia)	La Ruta sanitaria se efectuara 1 vez al día al finalizar la jornada; el circuito se ilustra en el Anexo C -3.
ALMACENAMIENTO CENTRAL (Área y equipamiento necesario)	La Unidad Técnica para el Almacenamiento de los Residuos se encuentra identificada en el Anexo C -3 En esta área se ubicaran 3 contenedores para los 3 tipos de residuos que se manejan.

GESTIÓN EXTERNA

ACCIONES DE	Los residuos biodegradables serán sometidos a compostaje y degradación natural	
	DISPOSICION	Los residuos Corto punzantes y químicos, deben ser enviados a Nazaret; los demás serán incinerados en unidades artesanales y las cenizas serán enterradas

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Calmides Gónzalez
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL		
		1 2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN		1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN	VIGENCIA:	2025
CENTROS DE SALUD		

DIAGNOSTICO CENTRO PARAISO

UBICACIÓN	El Poblado de Paraíso esta a una distancia de 3 horas de la cabecera municipal de Uribia, y a 2 horas de Nazareth a través de la topografía irregular, su orientación es hacia el occidente desde Nazareth. Coordenadas: Latitud Norte: 12.326591173445344, Longitud Este: -71.6682235904007
SERVICIOS Y PROCESOS	Los servicios prestados son: Programas de promoción y prevención. Inyectologia Atención de consulta externa Observación medica Procedimientos menores Asistencia a partos naturales Implantes de planificación Terapia respiratoria Citologías Manejo de archivos y documentos El centro de salud posee 1 ambulancia y una planta con capacidad de generación de 10 KvH (esta última no está en funcionamiento) y planta de gasolina de 2,5KvH, las cuales consumen 1 litro y ½ litro respectivamente. Tiene 4 baños con desagüe y 3 lavamanos en total con conexión al sistema de pozo séptico, el agua es llevada a través de carro cisterna.

IDENTIFICACION DE RHS EN EL LUGAR				
_	Tipo de residuo			
Área	Biodegradable	No peligroso	Peligroso	Corto punzante
Sala de de espera	X	Χ		
Consulta externa		X	X	Х
Sala de Parto			X	Χ

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Calmides Gónzalez
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:



GESTION AMBIENTAL		
GESTION AMBIENTAL	VFRSION:	1.2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN	VERSION.	1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO B – DIAGNOSTICO DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN	VIGENCIA:	2025
CENTROS DE SALUD		

Laboratorio			Х	X
Cocina	X	X		
Área labores	X	X		
Bodega		X		
Enfermería y Hospitalización		X	X	X
Área de planta			X	

	No existe segregación, el aseo se realiza 2 veces al día, se
	recolectan y transportan de manera manual finalmente los residuos
GESTION Y DISPOSICION	se incineran y se adiciona una capa de tierra a las cenizas.
DISPOSICION	Solo se separan las cajas de cartón corrugado para embalaje de los desayunos infantiles.

GESTION INTERNA

SEGREGACION	Se utilizaran 3 colores; verde para desechos biodegradables, negro para no peligrosos comunes y rojos para peligrosos; en cada área y según el tipo de residuo se implementaran las canecas con los colores.
MOVIMIENTO INTERNO (Ruta y frecuencia) La Ruta sanitaria se efectuara 1 vez al día al fi jornada; el circuito se ilustra en el Anexo C -4.	
ALMACENAMIENTO CENTRAL (Área y equipamiento necesario)	Debido a la poca cantidad de residuos generados y a la ubicación geográfica, los residuos se dispondrán según se produzcan diariamente.

GESTIÓN EXTERNA

<u> </u>	·· ·
	Los residuos biodegradables serán sometidos a compostaje y degradación natural
ACCIONES DE DISPOSICION	Los residuos susceptibles de aprovechamiento serán reutilizados y los demás se dispondrán por enterramiento.
	Los residuos Corto punzantes y químicos, deben ser enviados a Nazaret; los demás serán incinerados en unidades artesanales y las cenizas serán enterradas

Elaborado por: Antonio Palomino	Revisado por: Juan Orozco	Aprobado por: Calmides Gónzalez
Cargo: Técnico Administrativo	Cargo: Asesor de Planeación	Cargo: Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha de Actualización:	Fecha de Revisión:	Fecha de Aprobación:

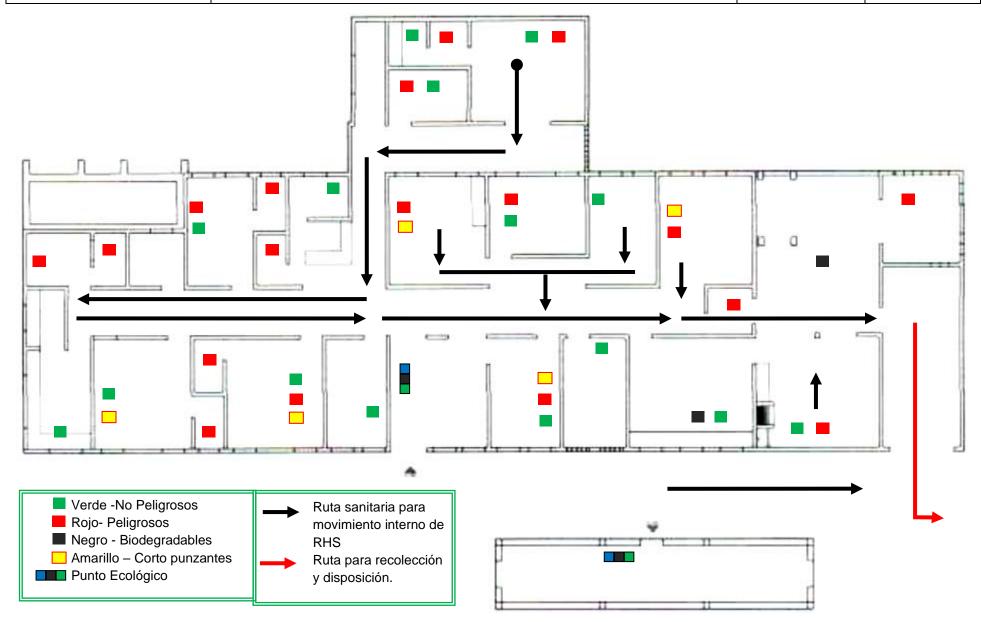


GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES — PGIRASA

ANEXO C - 3 - RUTA SANITARIA – CENTRO SALUD PUERTO ESTRELLA

CODIGO:	
VERSION:	1.2
VIGENCIA:	2025





GESTION AMBIENTAL CODIGO: VERSION:

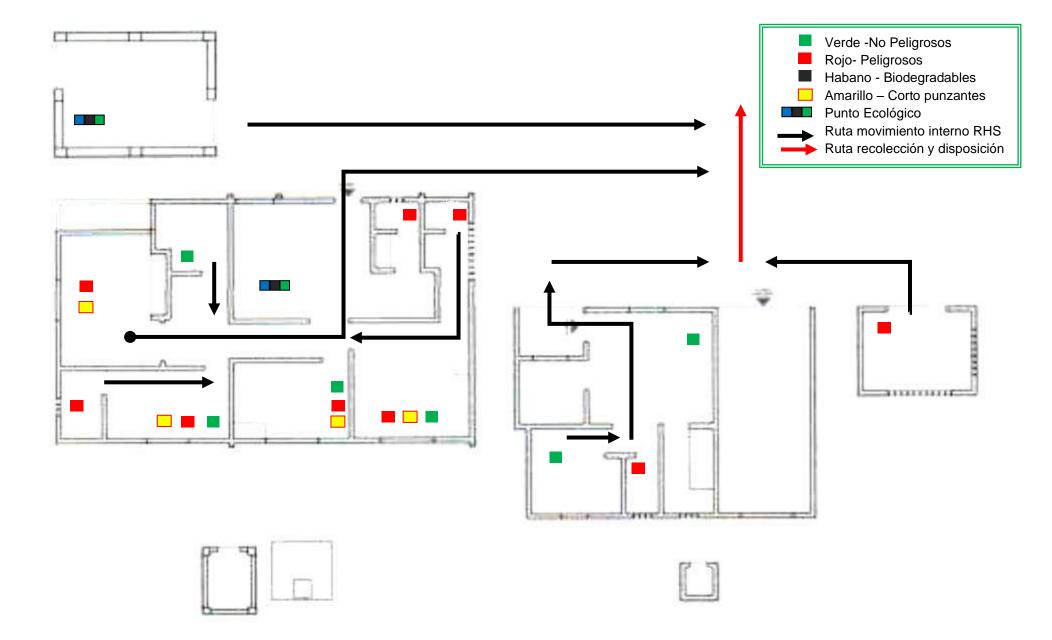
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES — PGIRASA

ANEXO C - 1 - RUTA SANITARIA – CENTRO SALUD SIAPANA

CODIGO:

VERSION: 1.2

VIGENCIA: 2024





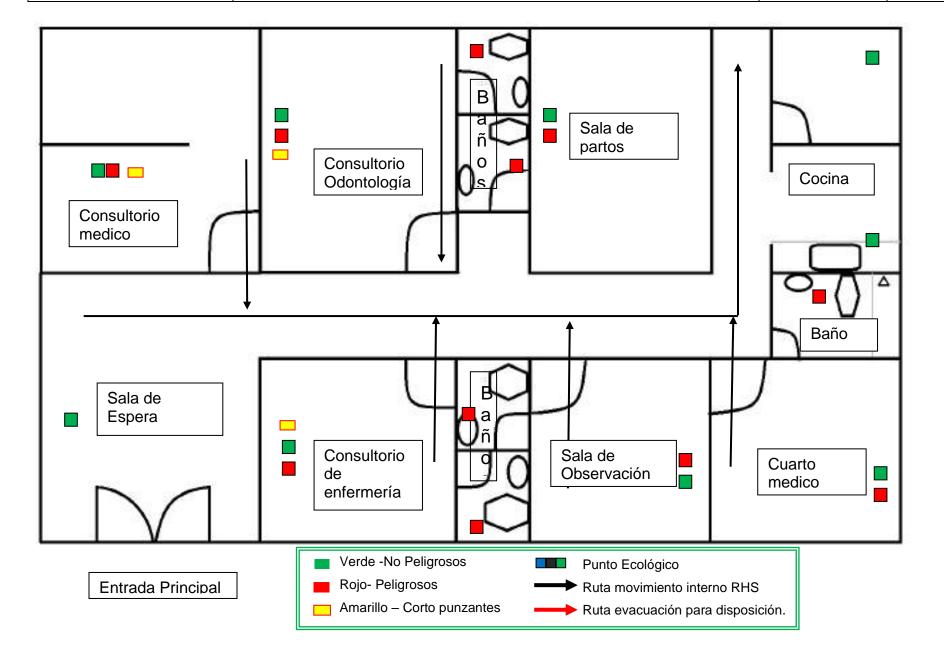
GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES — PGIRASA

ANEXO C - 2 - RUTA SANITARIA – CENTRO SALUD FLOR DE LA GUAIRA

CODIGO:	
VERSION:	1.2

VIGENCIA: 2024





GESTION AMBIENTAL

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES — PGIRASA

ANEXO C - 4 - RUTA	SANITARIA – CEN	TRO SALUD PARAISO
7 11 TE 7 TO TO 1 TO 17 TO	5/ 11 11 1/ 11 11/ CE11	1110 07 120 0 17 11 17 1100

CODIGO:

VERSION: 1.2

VIGENCIA: 2024





GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN	VERSION:	1 2
	VERSION.	1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO D – ANEXO TENICO PARA DISPOSION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	VIGENCIA:	2025
Y SIMILARES EN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD		

PROCESOS COMPLEMENTARIOS PARA DISPOSICION DE RH y SIMILARES EN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

Entendiendo el inconveniente que representa la gestión de residuos en general para los centros y puestos de salud; se espera maximizar la política de disminución de residuos y el aprovechamiento, no obstante el manejo de los residuos peligrosos hace obligatoria la implementación de medidas de disposición adecuadas que controlen los factores de riesgo y contaminación hacia el exterior.

Las acciones a desarrollar para la disposición de residuos consisten en la implementación de **un incinerador domestico** y **una fosa para residuos** en la cual se hará la reclusión de cenizas y residuos no incinerados.

La incineración permite desarrollar un proceso de combustión más completo y eficiente que las quemas a cielo abierto por cuanto concentra el calor y retiene una mayor cantidad de cenizas; las cuales serán dispuestas en una fosa para residuos.

La **fosa para residuos** consiste en aprovechar la dinámica bioquímica del suelo para degradar los residuos; esta unidad con mejores aspectos técnicos frente a una agujero regular, permite hacer una manejo más adecuado en cuanto a la contención de riesgos y acelerar la degradación de los residuos dispuestos; al igual que cualquier unidad para disposición de residuos, se debe tener en cuenta factores ambientales que inciden en la dinámica o flujo de materia en ecosistemas, como es el caso de patrones de viento, escorrentía o hidrografía, estructura del suelo etc.

Incinerador domestico

Como cualquier proceso de combustión que no contiene todos los requerimientos para control de emisiones, se debe implementar teniendo en cuenta el patrón de corrientes y la ubicación de barreras forestales¹; de manera que el asentamiento y la edificación se ubique entre el azimut del viento, la ubicación del incinerador y una barrera forestal; o en su defecto la mencionada formación vegetal se ubique entre el asentamiento y la ubicación del incinerador.

Se requiere para su elaboración:

- 1 tanque de acero de 55 galones
- 3 varillas de 1/2 en acero

-

¹ Las barreras forestales ya sean naturales o artificiales, actúan como filtro natural de humo, vapor gases, cenizas, material particulado etc.

AND CADE COLORER
FER MOSPITAL DE NASSEET
NIT. 892.115.347-1

GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
	VERSION:	1.2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO D – ANEXO TENICO PARA DISPOSION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD	VIGENCIA:	2025

Para su elaboración,

- I. Se debe descubrir la parte superior el tanque
- II. A una altura de 30 cm desde el fondo, se realizan perforaciones radiales al tanque a una distancia de 10 cm, estas se pueden realizar con un trozo de varilla del mismo grosor o con un cincel.
- III. Se cortan las varillas en secciones para insertar en los agujeros formando una parrilla que soporte los residuos.
- IV. 10 cm por debajo de la línea de perforaciones, se debe realizar una abertura en el tanque a manera de ventana, por medio de la cual se retiraran las cenizas.

Para realizar la incineración se introducen los residuos por la abertura superior, se aplica cualquier tipo de combustible, el cual puede ser gasolina o acpm y se realiza la incineración, una vez consumidos los residuos, se retiran las cenizas por la parte inferior.

Antes de iniciar, se requiere tener todo el material a incinerar desde el comienzo, para evitar la proximidad a la unidad mientras se realiza la combustión y evitar la exposición a gases, radiación o cualquier otro riesgo que se genere.

Una vez colectadas las cenizas, estas se deben disponer en la fosa para residuos.

Fosa para residuos

Esta unidad para degradación de residuos, se debe ubicar teniendo en cuenta la hidrografía y evitar que la dinámica hídrica genere inconvenientes al proceso. La estructura del suelo incide en la filtración de percolados y lixiviados así como la filtración de los mismos; en razón de esto debemos ubicar estas unidades en sueles cuya estructura sea primariamente arcillosa o plástica, de manera que la permeabilidad sea baja; teniendo en cuenta la escorrentía, se debe ubicar en zonas de altura media para evitar la acumulación de aguas y arrastre de materiales; de igual manera no se debe implementar en suelos demasiado húmedos o en los cuales se hayan identificado acuíferos o un nivel freático alto.

La excavación se realiza con herramientas manuales comunes teniendo en cuenta realizar una fosa cuadrada de paredes rectas y abertura simétrica. Las medidas recomendables son:

- ➤ Largo 1,20 m
- > Ancho 1.20 m
- Altura o Profundidad 1,50 m

Se necesita además:

THE MOSTAL DE MAZHET
NIT. 892.115.347-1

GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
GESTION AIVIBIENTAL	VFRSION:	1.2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES — PGIRASA		
ANEXO D – ANEXO TENICO PARA DISPOSION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	VIGENCIA:	2025
Y SIMILARES EN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD		

1 bulto de Cemento gris
2 m de malla con abertura de 2cm
0,2 m³ de arena gruesa
10 bloques grises.

- I. Se realiza la excavación con las medidas recomendadas.
- II. Los bloques se colocan en hilera alrededor de la abertura, formando un brocal que permitan nivelar la misma y que evitar las filtraciones hacia el interior de la misma.
- III. Se elabora 1 tapa de 1,40 x 1,70 con una mezcla de 1:3 de cemento y arena respectivamente y la malla de 2cm; para colocar sobre el brocal, esto es una medida de seguridad para evitar problemas con fauna y niños.
- IV. Como una herramienta complementaria elaboramos un "Pisón", el cual consistiría en tomar un tarro relleno con una mezcla de cemento y arena y se le justa un mango en madera.

Una vez colectadas las cenizas y los residuos, se depositan en la fosa hasta una altura de 40 cm, se aplica una capa de cal, se recubren con una capa de tierra de 30 cm y se compactan con el pisón. Una vez los residuos alcancen una altura de 40 cm por debajo de la superficie; se sella con tierra y se elabora otra fosa para continuar el proceso.



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA	VERSION:	1.3
ANEXO E FORMATO RH 1	VIGENCIA:	2025



HOSPITAL DE NAZARETH EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT. 892115347 – 1 FORMATO RH1 SEGÚN TIPO DE RESIDUOS GENERADO

Purcionario Responsable: ARIONIO PALOMBIO Cargo: ISCHICO ADMINISTRATIVO - SESTION AMBERITAL

Municipie: 1998A	
Nivs I stampon ESE:	-

	3		17.		TIPO DE RESIDI					
	RESIDUOS NO PELIGNOSOS		RESIDUOS PELIGROSOS							
	ALSIDOGS NO PEDUNOSOS			MESGO BIOLOGICO			QVIMICOS			
DIA	A. COMUNES (Kg)	E. EECCLABLES(Kg)	C. BIODEGRADABLES (Ng)	D. BIDSANITATIOS (Ng)	t. ANATOMOPAT OLOGICOS (Ng)	E CORTO PLINZANTES (Ng)	C. FARMATON (NG	H. METALES MERCURIALES (Ke)	REACTIVOS (FE)	I: R DE ACEITES LUBRICANTI VI OTRO 934
1										
2		10				71				
3						1				
4										
5						0				
1		71				10				
7		1.0	10			15				
#										
3										
18						E .				
33	7									
11										
23										
-14										
15										
16										
27						1				
18						0				
29										
20		-			-					
21		_			_					_
21		_								
23		_			_		_		_	_
24		_			_	-	_			
25					_	-				
26		_			_	-	-			_
27		_			_					
29					_					
30	-	-	-			-			_	
31					_	-				
OTAL			0							



GESTION AMBIENTAL	CODIGO:	N/A
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA	VERSION:	N/A
ANEXO F- FORMATO AUDITORIA INTERNA CONTROL INTERNO	VIGENCIA:	2025

FORMATO DE AUDITORIA INTERNA OFICINA DE CONTROL INTERNO



P3-05-001

LISTA DE CHEQUEO DE AUDITORIA INTERNA									
	FECHA HORA		PROCESO	Gestión Ambiental	LIDER DEL PROCESO	Antonio Palomino			
	AUDITOR Jaqueline Yaneth Meza Fajardo	_							
	CUMPLIMIENTO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS Marque con una X según corresponda (Si Cumple o No Cumple)								
	ACTIVIDAD	SI	NO	EVIDENCIAS O MEDIO DE VERIFICACION	OBSERVA	ACIONES			
-1	Cumplimiento de lineamientos, Manuales, Protocolos y Normativas								
1	Tiene elaborado y actualizado el Registro de Residuos peligrosos RESPEL para la Vigencia 2021								
2	La entidad tiene elaborado y socializado la política ambiental institucional								
3	Tiene identificado las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genera el Hospital de Nazareth. Con base a los lineamientos del Decreto 4741 de 2005 o mediante caracterización fisicoquímica cuando lo considere necesario o sea exigido por la autoridad ambiental competente								
1	Se han realizado las evaluaciones a los vertimientos líquidos al sistema de alcantarillado de la ESE Hospital de Nazareth.								
2	El área de gestión de Ambiental tiene documentado todos los procesos, relacionados con las actividades que se deben realizar en esa área de servicios.								
6	Tiene definido un procedimiento o un protocolo en la institución para la recolección, transporte y disposición de residuos peligrosos.								
Ш	Desarrollo de la Gestión Ambiental								
7	Para la vigencia 2021 se actualizo el PGIRH Plan de Gestión Integral de residuos hospitalarios en la ESE Hospital de Nazareth								
8	En las labores de Inducción y reinducción del personal de la institución se socializa el PGIRH y el PIGA								
9	En lo corrido de la vigencia ha realizado seguimientos al cumplimiento de las actividades relacionadas en el Plan de Gestión ambiental								
10	Con que frecuencia realiza actividades de educación y sensibilización de la cultura ambiental , al personal de la entidad, usuarios y visitantes								
3	Articula las labores de gestión ambiental con el área de mantenimiento y salud ocupacional.								
4	En lo corrido de la presente vigencia se han realizado actividades para el control de plagas y vectores								
13	La entidad ha contratado con una empresa especializada el manejo y disposición de residuos peligrosos								
5	Se ha Realizado auditoria interna y/o externa a la gestión integral del procesos de disposición final de residuos hospitalarios, visitando las instalaciones o la zona donde se realiza esta actividad								
Ш	Diagnostico situacional ambiental y sanitario								
15	la oficina de Gestión Ambiental en la presente Vigencia, ha adoptado alguna acción que le permita, optimizar la gestión de residuos peligrosos, el reciclaje de materiales y el ahorro y uso del agua								
6	Establece los mecanismos necesarios para la identificación y evaluación de los riesgos ambientales en los diferentes servicios del hospital, incluyendo sus diferentes sedes								
7	Identifica y reporta los riesgos de contaminación ambiental producidos en el hospital y sus diferentes sedes								
IV	Cumplimiento en la Elaboración y Presentación de informes								

	ACTIVIDAD	SI	NO	EVIDENCIAS O MEDIO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES
	Reporta oportunamente los indicadores según <u>Decreto 4741 del</u>				
	30 de diciembre de 2005 "Por el cual se reglamenta				
	parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos				
8	peligrosos generados en el marco de la gestión integral"_				
	RESPEL - Ajustado con la Res. 1362 del 2007				
	Fecha de presentación Oportuna 31/01/2022				
	Reporta oportunamente los indicadores según <i>Resolución 01164</i>				
9	del 2002 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos				
١	para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares"				
	<u>PEGIRH</u>				
VI	Auditorias y Mejora en el Proceso				
	Teniendo en cuenta la Auditoria Externa Realizada por la				
l	Contraloría General del Departamento y lo requerido en la				
	Resolución Reglamentaria 008 del 2020. Por la cual se				
10	reglamenta la rendición de la cuenta e informes, su revisión y				
	presentación al ente de control De las acciones de mejora				
	formuladas en el plan, cuantas de ellas se han implementado y				
	corregido el proceso				
	AUDITOR			LIDER DEL	PROCESO



GESTION AMBIENTAL		
		1 2
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN	VERSION:	1.2
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA		
ANEXO G – PRESUPUESTO PGIRASA	VIGENCIA:	2025

PRESUPUESTO AREA GESTION AMBIENTAL 2025

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VAI	OR UNITARIO	\	/ALOR TOTAL
Servicios especializados						
Laboratorio de aguas	Unidad	1	\$	3.000.000	\$	3.000.000
Análisis de superficies	Unidad	1	\$	1.000.000	\$	1.000.000
Evaluación de emisiones a las plantas	Unidad	1	\$	3.000.000	\$	3.000.000
generadoras de energía	Officiac	1	Ş	3.000.000	Ş	3.000.000
Servicio especial de aseo	unidad	1	\$	24.000.000	\$	24.000.000
Revisión técnico mecánica y de emisión	unidad	4	\$	327.219	\$	1.308.876
de gases	amada	7	7	327.213	7	1.500.070
Servicio de fumigación sede principal	unidad	1	\$	1.200.000	\$	1.200.000
Servicio de fumigación centros de salud	unidad	4	\$	500.000	\$	2.000.000
Subtotal					\$	35.508.876
materiales y suministros						
Bolsas rojas 30 L para residuos	المنامام ما	13000	Ċ	400	\$	F 200 000
peligrosos	Unidad	13000	\$	400	۰	5.200.000
Bolsas negras 30 L para residuos	Unidad	9000	\$	400	\$	3.600.000
comunes	Officac	9000	۲	400	٠,	3.000.000
Bolsa negra 50 L para residuos	Unidad	700	\$	600	\$	420.000
comunes	Omaaa	, 00	<u> </u>	000		120.000
Bolsas verde 50 L para residuos	Unidad	700	\$	1.000	\$	700.000
orgánicos						
Bolsas negra 200 L para residuos en general	Unidad	750	\$	400	\$	300.000
Amonio cuaternario al 2%	Galón	70	\$	49.900	\$	3.493.000
Afiches 33 cm x 50 cm policromía	Unidad	100	\$	2.500	\$	250.000
Señalización vinilo sobre acrílico	Unidad	24	\$	3.000	\$	72.000
Refrigerios para talleres ambientales	Unidad	650	\$	2.000	\$	1.300.000
Subtotal					Ś	15.335.000
Herramientas y equipos						
Dotación operario Gestión de residuos	unidad	3	\$	200.000	\$	600.000
Guardianes rojo 1,5 L	Unidad	120	\$	4.500	\$	540.000
Punto ecológico 3 colores 50 L	unidad	3	\$	200.000	\$	600.000
contenedores para reciclar papel bond	Unidad	40	\$	20.000	\$	800.000
Balanza romana	Unidad	3	\$	80.000	\$	240.000
Soporte balanza romana	Unidad	4	\$	20.000	\$	80.000
Trozadora de hojas	Unidad	1	\$	4.000.000	\$	4.000.000
Subtotal					\$	6.860.000



GESTION AMBIENTAL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA ANEXO G – PRESUPUESTO PGIRASA CODIGO: VERSION: 1.2 VERSION: 2025

Herramientas y equipos							
Dotación operario Gestión de residuos	unidad	3	\$	200.000	\$	600.000	
Guardianes rojo 1,5 L	Unidad	120	\$	4.500	\$	540.000	
Punto ecológico 3 colores 50 L	unidad	7	\$	200.000	\$	1.400.000	
contenedores para reciclar papel bond	Unidad	40	\$	20.000	\$	800.000	
Balanza romana	Unidad	3	\$	50.000	\$	150.000	
Soporte balanza romana	Unidad	4	\$	20.000	\$	80.000	
Trozadora de hojas	Unidad	1	\$	4.000.000	\$	4.000.000	
Subtota		-			\$	7.570.000	
Talento humano							
Operario gestión ambiental y manejo de residuos x 12 meses	unidad	1	\$	16.320.000	\$	16.320.000	
Subtota		•			\$	16.320.000	
TOTAL					\$	81.211.876	

ANTONIO PALOMINO M.

Tec. Administrativo – Gestión Ambiental