RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

AUTORES	YURASITH PAOLA VARGAS SANJUÁN
FACULTAD	CIENCIAS AGRARIAS Y DEL AMBIENTE
PLAN DE ESTUDIOS	INGENIERÍA AMBIENTAL
DIRECTOR	JUAN DAVID HERRERA GALVIZ
TÍTULO DE LA TESIS	IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN LOS PUESTOS DE SALUD PROMESA DE DIOS, CRISTO REY, LA TORCOROMA Y CIUDADELA NORTE PERTENECIENTES A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD DE OCAÑA

RESUMEN

(70 PALABRAS APROXIMADAMENTE)

EL PRESENTE INFORME DE PASANTÍAS MUESTRA LA GESTIÓN REALIZADA POR LOS CUATRO PUESTOS DE SALUD PROMESA DE DIOS, CRISTO REY, LA TORCOROMA Y CIUDADELA NORTE, PERTENECIENTES A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN MATERIA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR LOS DIFERENTES ACTORES QUE ESTÁN INMERSOS EN LA MISMA. PERMITIENDO VISUALIZAR LAS FALENCIAS QUE SE TIENEN EN LOS PUESTOS PROPONIENDO PLANES DE MITIGACIÓN.

CARACTERÍSTICAS

PÁGINAS: 93	PLANOS: 0	ILUSTRACIONES: 0	CD-ROM: 1

IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS EN LOS PUESTOS DE SALUD PROMESA DE DIOS, CRISTO REY, LA TORCOROMA Y CIUDADELA NORTE PERTENECIENTES A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD DE OCAÑA

AUTOR:

YURASITH PAOLA VARGAS SANJUÁN

Trabajo de grado bajo la modalidad de pasantías Optar el título de Ingeniero Ambiental

Director:

JUAN DAVID HERRERA GALVIZ

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA

FACULTAD DE CIENCIAS AGRARIAS Y DEL AMBIENTE

PLAN DE ESTUDIOS INGENIERÍA AMBIENTAL

Ocaña, Colombia Febrero de 2019

Agradecimientos

La pasante expresa los agradecimientos al ingeniero JUAN CARLOS HERNÁNDEZ CRIADO, por su guía y acompañamientos durante el desarrollo de la mismas, de igual forma a todos los docentes y directivas de la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña.

Índice

Capítulo 1. Implementación y seguimiento del programa de manejo de los residuos sólidos hospitalarios en los puestos de salud Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, pertenecientes a la ESE. Hospital Emiro Quintero Cañizares en la ciudad de Ocaña. 1

1.1 Descripción de la empresa 1
1.1.1 Misión 6
1.1.2 Visión 7
1.1.3 Objetivos de la Empresa 7
1.1.4 Descripción de la Estructura Organizacional 8
1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto asignado 11
1.2 Diagnóstico inicial de la dependencia asignada 12
1.2.1 Planteamiento del problema 14
1.3 Objetivos de la pasantía 15
1.3.1 General 15
1.3.2 Específicos 16
1.4 Descripción de las actividades a desarrollar 16
1.5 Cronograma de actividades 17

Capítulo 2. Enfoque referencial 19

2.1 Enfoque conceptual 19
2.2 Enfoque legal 23

Capítulo 3. Informe de cumplimiento de trabajo 27

3.1 presentación de resultados 27
3.1.1 Identificación de los puntos críticos de manejo inadecuado de residuos sólidos en los diferentes puestos de salud asignados 27
3.1.2 Desarrollo de talleres de sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos sólidos en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte 35
3.1.3 Determinar la reducción de carga contaminante de los residuos sólidos en su desactivación y total recolección de los diferentes puestos de salud 38
3.1.4 Programa que mitigue el impacto ambiental que produce la mala manipulación de los residuos sólidos en los puestos de salud, pertenecientes a la ESE, Hospital Emiro Quintero Cañizares 49

Capítulo 4. Diagnostico final 57

Capítulo 5. Conclusiones 59

Capítulo 6. Recomendaciones 61

Referencias 62

Apéndices **64**

Lista de tablas

Tabla 1. Matriz DOFA 26
Tabla 2. Actividades 28
Tabla 3. Cronograma de actividades 29
Tabla 4. Programa segguimiento a las operaciones 63
Tabla 5. Propuesta el programa seguimieeno a las operaciones 64
Tabla 6. Programa educación ambiental . 65
Tabla 7. Propuesta educación ambiental . 66
Tabla 8. Programa auditoría 67
Tabla 9. Propuesta del programa auditoria 68

Lista de figuras

Figura 1. Organigrama 22
Figura 2. Consolidado de los RH1, puesto de salud Promesa de Dios 51
Figura 3. Consolidado de los RH1, con porcentajes (Promesa de Dios) 52
Figura 4. Consolidado de los RH1, puesto de salud Cristo Rey 52
Figura 5. Consolidado de los RH1, con porcentajes (Cristo Rey) 413
Figura 6. Consolidado de los RH1, puesto de salud La Torcoroma 413
Figura 7. Consolidado de los RH1, con porcentajes (La Torcoroma) 424
Figura 8. Consolidado de los RH1, puesto de salud Ciudadela Norte 424
Figura 9. Consolidado de los RH1, con porcentajes (Ciudadela Norte) 435
Figura 10. Composición de los residuos hospitalarios 446
Figura 11. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud Promesa de Dios 457
Figura 12. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud La Torcoroma 468
Figura 13. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud Cristo Rey 479
Figura 14. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud Ciudadela Norte 60

Lista de apéndices

Apéndice A. PGIRGAS Puesto de Salud Promesa de Dios 76
Apéndice B. PGIRGAS Puesto de Salud Cristo Rey 667
Apéndice C. PGIRGAS Puesto de Salud La Torcoroma 678
Apéndice D. PGIRGAS Puesto de Salud Ciudadela Norte 689
Apéndice E. Visitas de inspección 80
Apéndice F. Talleres al personal interno 746
Apéndice G. Talleres al personal externo 769
Apéndice H. Hallazgos sobre mala segregación y manejo de residuos solidos 90

Resumen

El presente informe de pasantías muestra la gestión realizada por los cuatro puestos de salud PROMESA DE DIOS, CRISTO REY, LA TORCOROMA Y CIUDADELA NORTE, pertenecientes a la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares en materia de gestión integral de residuos sólidos y de las acciones ejecutadas por los diferentes actores que están inmersos en la misma.

El ejercicio de seguimiento y evaluación permitió visualizar las falencias que se tienen en los puestos de salud, para lo cual se propusieron planes de mitigación a dichas dificultades, por lo que para alcanzar dichas mejoras fue necesario implementar talleres de capacitación referentes a temas relacionados con la segregación, adecuado manejo de los residuos, entre otros que fueron dados para el personal interno y externo de las entidades.

Por lo anterior se debe decir que es importante que se tenga en cuenta que la empresa juega un papel muy importante en cuando a la búsqueda de soluciones a los problemas que se presentan en el medio ambiente ya que el mismo constituye una oportunidad de negocio y creación de empleo, representando además a una gran parte de la imagen, con el fin de integrar progresivamente aquellos criterios de preservación de los procesos decisivos en cuanto a la economía de una empresa.

Introducción

La gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades, es un tema que involucra tanto a las autoridades ambientales, las entidades generadoras y comunidad en general. Busca principalmente disminuir el riesgo a la salud y garantizar la protección del ambiente, equilibrando así los impactos que se generan a partir del manejo de residuos en el desarrollo de las actividades en una institución.

El Plan de Gestión Integral, permite tener un diagnóstico ambiental de los residuos que se generan en el desarrollo de las actividades de los puestos de salud; Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, siendo una herramienta que permite identificar riesgos y establecer los procedimientos adecuados de segregación, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de residuos, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Decreto 351 de 2014 y toda la normatividad vigente que reglamenta la gestión integral de residuos en Colombia.

Para lo anterior se desarrollaron objetivos específicos como fueron la identificación de los puntos críticos de manejo inadecuado de residuos sólidos en los diferentes puestos de salud asignados, se desarrollaron talleres de sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos sólidos en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, se determinó la reducción de carga contaminante de los residuos sólidos en su desactivación y total recolección de los diferentes puestos de salud y se propuso un programa de mitigación del impacto ambiental que produce la mala manipulación de los residuos sólidos en

los puestos de salud, pertenecientes a la ESE, Hospital Emiro Quintero Cañizares, con lo que se pudo llegar a conclusiones y recomendaciones del trabajo realizado.

Capítulo 1. Implementación y seguimiento del programa de manejo de los residuos sólidos hospitalarios en los puestos de salud Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, pertenecientes a la ESE. Hospital Emiro Quintero Cañizares en la ciudad de Ocaña.

1.1 Descripción de la empresa

Nuevamente al igual que con la fundación de Ocaña, la Ciudad de Pamplona jugó un papel muy importante en materia de salud con la fundación del primer Hospital denominado SAN JUAN DE DIOS, en 1622 en la ciudad de Pamplona, por la comunidad de los hermanos de San Juan de Dios, se hace necesario fundar uno en la Ciudad de Ocaña, es así que desde Pamplona, se trasladan seis (6) religiosos en el año 1645 y fundan un hospital manicomio que además prestaba los servicios en Medicina General, dicho centro hospitalario funcionó poco tiempo en una casa ubicada en el Barrio San Agustín cerca al convento de la capilla de San Sebastián; este Hospital se terminó debido a las guerras de la época y a la expulsión de los religiosos de la Nueva Granada. (Alvarez, 2018)

Luego a Mediados del siglo XVIII, se fundó una clínica que también funcionó en el barrio San Agustín, más concretamente en la casa de los COLOBON, donde funcionaba la panadería la INSUPERABLE, y quién fuera propietario el controvertido presbítero padre BUZETA. (Alvarez, 2018)

En el año 1888 llegó a Ocaña, el pavoroso azote de la FIEBRE AMARILLA, dejando la ciudad reducida a menos de su tercera parte; ante esta epidemia y desolación y ante la ausencia de una Institución Hospitalaria, mediante Decreto Eclesiástico No, 203 de 1890 emanado de la Diócesis de Santa Marta se autorizaba al Párroco RAFAEL CELEDÓN de la parroquia de Santa Ana de Ocaña, la creación del Hospital de Caridad SANTA ANA DE OCAÑA, con escritura pública No. 445 del 25 de julio de 1890, el cual inició labores el 1° de febrero de 1891 en el sitio denominado "El Llano de Echávez". (Alvarez, 2018)

La Resolución No. 06 del 16 de marzo de 1937 del Consejo Municipal de Ocaña, cambia su nombre por el del Hospital Civil de Ocaña y faculta al Director del mismo. La Resolución Ejecutiva No.90 del 18 de septiembre de 1939, le concede Personería Jurídica.

Desde diciembre de 1955, ofrece sus servicios en el local donde actualmente funciona, adoptando el nombre de HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, por Resolución No.23 de 1960. El Doctor Emiro Quintero Cañizares, en su condición de Secretario General de Salud hizo posible su construcción y dotación. (Alvarez, 2018)

El Acuerdo del Concejo Municipal No.27 de 1938 establece los estatutos que posteriormente fueron reformados por la Resolución No. 001 de 1960, emanada de la Junta Directiva y que define claramente su finalidad. Su nivel de atención se determinó en 1960, cuando Norte de Santander fue tomado como uno de los Departamentos de prueba en la implantación de la regionalización según el plan Piloto estructurado por Min salud, O.P.S.,

UNICEF, con el fin de descentralizar la cuatro (4) especialidades básicas: Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Gineco-Obstetricia. (Alvarez, 2018)

En el año de 1990 se inician los trabajos de remodelación que se terminan a finales de 1995. Se le da vida jurídica como una empresa social del estado según ordenanza 060 del 29 de diciembre de 1995 emanada de la honorable Asamblea del Norte de Santander. La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares es actualmente Hospital de II Nivel de atención, es Hospital de referencia para los Municipios de Ocaña, Abrego, Hacarí, La Playa, Teorama, San Calixto, Convención, El Tarra, El Carmen, Cachira, y la Esperanza en el Departamento Norte de Santander, y de los Municipios de Río de Oro y Gonzáles del Departamento del Cesar. (Alvarez, 2018)

El Hospital, es el centro asistencial más importante de la provincia de Ocaña ya que tiene una cobertura aproximada de 300.000 mil usuarios tiene como misión la prestación de servicios de salud con atención humanizada, dignidad, eficiencia, integridad y calidad a toda la población de Ocaña y municipios vecinos, que además ofrece servicios de promoción y prevención realizando visitas a diferentes zonas del área rural y puestos de salud. La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares se encuentra en un momento trascendental e importante en su historia siendo el líder en el sector a través de la prestación de servicios, brindando atenciones en salud a miles de ciudadanos en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad, con buen nivel científico y realizando un aporte significativo al desarrollo de la región. (Alvarez, 2018)

Como ya es sabido ante la permanente generación de cambios y transformación institucional tan profunda en el sector que se desenvuelven las entidades, ya sea jalonadas por la implementación de nuevas normas, la adopción de correctivos oportunos en cumplimiento de la legislación vigente, es de vital importancia para nosotros como IPS trabajar arduamente en la calidad de la prestación de servicios hacia nuestros clientes como compromiso para satisfacer la población en sus necesidades de salud en todas las fases. La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares también cuenta con una infraestructura que dispone de confortables instalaciones físicas y personal altamente calificado garantizando calidad en el servicio prestado, de esta manera se prestan los siguientes servicios: (Alvarez, 2018)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

URGENCIAS

Atención las 24 horas del día.

Consulta de Urgencias (3 consultorios)

Observación (12 camas adultos y 3 pediátricas)

Urgencias psiquiátricas.

Atención inicial de Pacientes

Admisiones de Gineco-Obstetricia.

Sala de Procedimientos.

Servicio de Rayos X 24 horas.

Servicio de Laboratorio Clínico 24 horas.

Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Medicina Interna.

Ortopedia

Referencia y contra referencia de pacientes para la red pública de hospitales y Centros de Salud del área de influencia.

Ambulancias para el traslado de pacientes. (TAB y TAM) (Alvarez, 2018)

HOSPITALIZACIÓN

Cinco áreas de atención por especialidades:

Gineco-Obstetricia

Medicina Interna

Pediatría

Cirugía

Psiquiatría

QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO

Especialidades quirúrgicas:

Cirugía General.

Ortopedia y Traumatología.

Dermatología

Gineco-Obstetricia.

Otorrinolaringología

Oftalmología.

Anestesiología.

Cirugía Ambulatoria. (Alvarez, 2018)

CONSULTA EXTERNA

Medicina General.

Medicina Especializada.

Cirugía General.

Ortopedia y Traumatología.

Gineco-Obstetricia.

Medicina Interna.

Anestesiología.

Dermatología.

Otorrinolaringología.

Psiquiatría.

Odontología.

Promoción y Prevención. (Alvarez, 2018)

1.1.1 Misión. Somos una empresa social del estado que presta servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la provincia de Ocaña, con altos estándares de calidad y mejora continua a los usuarios del sistema general de seguridad social en la salud en la sede principal y redes integradas; basadas en la participación social, y en el desarrollo del talento humano, la relación docencia-servicio e investigación con tecnología apropiada en pro de la sostenibilidad financiera, respetando la dignidad del individuo, con enfoque referencial, enfoque de género, enfoque de derechos logrando satisfacer las necesidades en salud. (Alvarez, 2018)

1.1.2 Visión. Para el año 2023 la ESE Emiro Quintero Cañizares quiere ser reconocida en el Nororiente Colombiano como una institución líder en salud, en la prestación de servicios, modelo de atención, acreditada promoviendo la atención, promoviendo la gestión del conocimiento a través de la atención humanizada para mejorar la salud de los individuos y comunidad, enfocada a la población materno-infantil. (Alvarez, 2018)

1.1.3 Objetivos de la Empresa. Contribuir al desarrollo social de la región mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto esté a su alcance.

Producir servicios de salud eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas de acuerdo con las reglamentaciones que se expida para tal propósito.

Garantizar, mediante un manejo Gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa.

Ofrecer a las Empresas Promotoras de salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demandan, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.

Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.

autocontrol a través de acciones de mejoramiento institucional, que su vez cuenta con líneas de asesoría en la parte jurídica.

Siguiendo con el orden jerárquico en la misma línea funcional también cuenta con un comité de bienestar social cuyas funciones son el mejoramiento continuo de las condiciones de vida y el ambiente laboral de los empleados y hacer seguimiento y evaluación de los mismos. Y el comité de higiene y seguridad industrial que es el encargado regular y periódicamente de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos con una línea asesora en la planeación de los mismos.

Continuando en este orden se encuentra el área de subdirección científica la cual se encarga de la compresión global de visión de sector salud evaluado a su vez por una línea asesora de autoría medica del cual se derivan los servicios médicos como lo son el Hospitalario, ambulatorio y de apoyo.

Dentro de la misma línea jerárquica encontramos los departamentos de finanzas, personal, servicios generales, de equipos, suministros y mantenimientos de equipos, cuyas funciones son tipo cuántico y técnico operativo.

Organigrama ESE HEQC. Actualmente se cuenta con un organigrama estructurado.

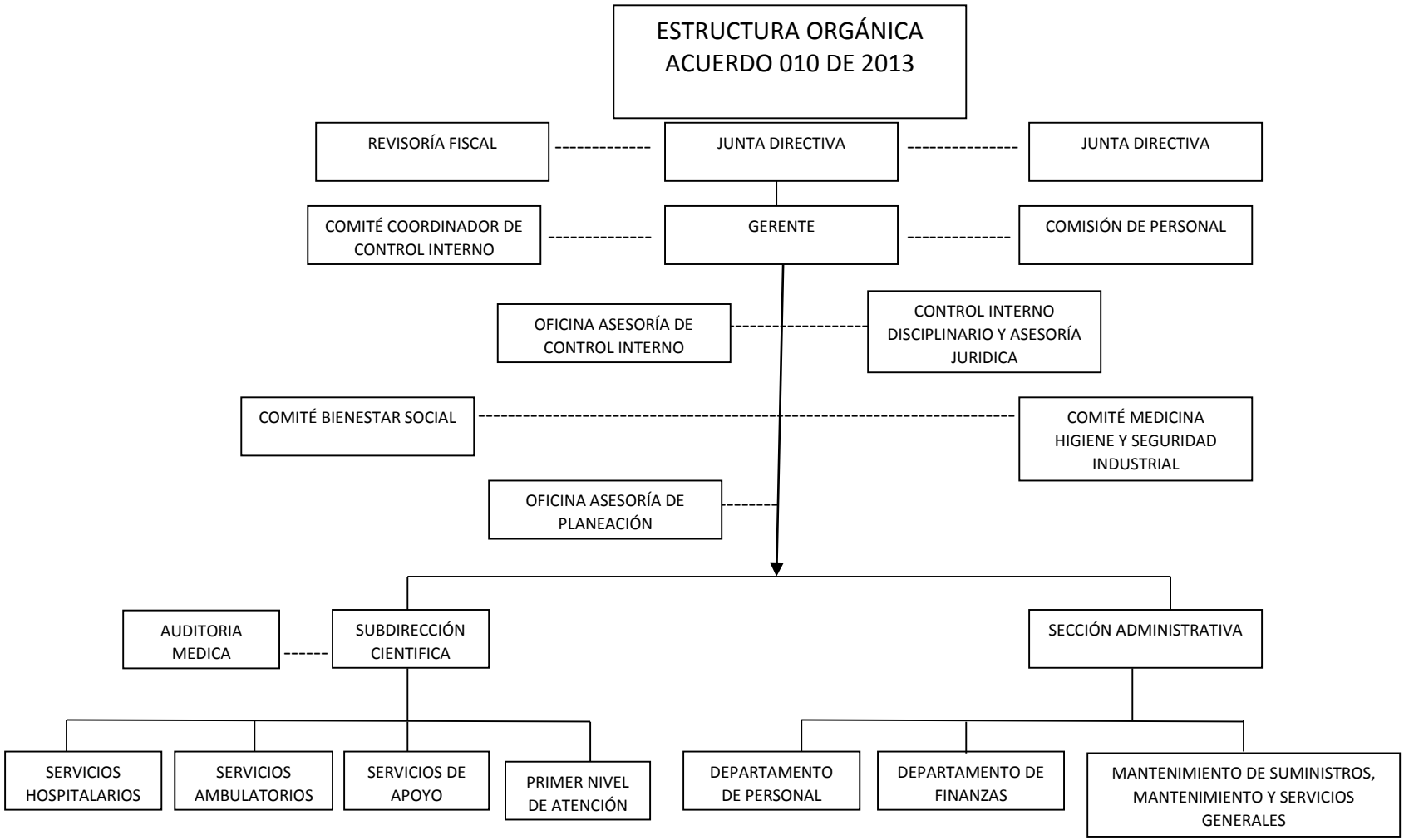


Figura 1. Organigrama

Nota: Fuente: ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto asignado. La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares como entidad prestadora del servicio de salud desarrolla actividades que generan residuos tanto de carácter peligroso como no peligroso, siendo los primeros los de mayor importancia debido a su afectación a la salud y el medio ambiente y, los de mayor preocupación para la autoridades ambientales y sanitarias; por lo cual se ha establecido una normatividad clara al respecto y cuyo cumplimiento por parte del hospital es deficiente.

Lo anterior, reviste un compromiso social y ambiental de la institución para desarrollar estrategias y mecanismos que permitan un adecuado funcionamiento del hospital sin generar grandes impactos negativos a la salud de sus médicos, pacientes y demás trabajadores; ni al medio ambiente. Es así, como el hospital en busca de reducir los impactos negativos ha decidido desarrollar varios procesos que se enmarcan dentro de la gestión ambiental.

Dichos procesos involucran tres aspectos:

1) La generación de residuos sólidos.
2) La generación de vertimientos.
3) El cumplimiento de la normatividad ambiental vigente.

Es por esto, que la presente pasantía se enmarca dentro la gestión integral de residuos sólidos y líquidos, entendida como un conjunto de procedimientos, métodos y acciones desarrolladas para garantizar el buen tratamiento y disposición final de los residuos y por ende dar cumplimiento a la normatividad que al respecto está vigente.

1.2 Diagnóstico inicial de la dependencia asignada

Los hospitales públicos en Colombia después de la ley 100 del año 1993, se convirtieron en empresas sociales del estado donde se les otorga autonomía administrativa y financiera, auto sostenibilidad y libre competencia en la venta de servicios de salud.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares cuenta con un área de gran importancia como es gestión ambiental, donde los residuos peligrosos son considerados como fuentes de riesgo para el medio ambiente y la salud. Estos residuos generados a partir de la actividad propia de la entidad, constituyen un tema ambiental de especial importancia en razón de su volumen cada vez creciente como consecuencia del proceso de desarrollo económico.

En el marco principalmente de la Política Ambiental para la Gestión de Residuos o Desechos peligrosos del año 2005 y del Decreto 2676 de 2000 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, La Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, como empresa prestadora del servicio de salud, a su vez gran generadora de residuos y vertimientos peligrosos, requiere acompañamiento al manejo adecuado que se debe dar en los puestos de salud.

Por lo que se formula una matriz DOFA con las principales características tanto internas como externas encontradas en la dependencia.

Matriz DOFA. Es un instrumento metodológico que sirve para identificar acciones viables mediante el cruce de variables, en el supuesto de que las acciones estratégicas deben ser ante todo acciones posibles y que la factibilidad se debe encontrar en la realidad misma del sistema.

Los pasos para construir una matriz DOFA son:

Hacer una lista de fortalezas internas claves.

Hacer una lista de debilidades internas decisivas.

Hacer una lista de las oportunidades externas importantes.

Hacer una lista de amenazas externas claves.

Comparar las fortalezas internas con las oportunidades externas y registrar las estrategias.

Cruzar las debilidades internas con las oportunidades externas y registrar las estrategias.

Comparar las fortalezas internas con las amenazas externas y registrar estrategias.

Comparar debilidades internas con las amenazas externas y registrar estrategias.

Tabla 1.

Matriz DOFA

FACTORES INTERNOS	
FORTALEZAS	**DEBILIDADES**
F1 Infraestructura adecuada F2 Disponibilidad de equipos tecnológicos. F3 Compromiso por parte de la alta dirección para el mejoramiento continuo de su sistema de gestión integral de residuos sólidos. F4 Talento humano calificado y capacitado.	D1 Desactualización de la información de algunos procesos. D2 Incumplimiento de la norma fundamental en materia de residuos sólidos. D3. Falta capacitación en el manejo seguro de los residuos sólidos.
FACTORES EXTERNOS	
OPORTUNIDADES	**AMENAZAS**
O1 Cumplir con la normatividad exigida por las normas vigentes en materia de residuos sólidos. O2 Empresa número uno en el servicio de salud. O3 Adaptación de un sistema de gestión de calidad. O4 Ejecución de planes de salud para la comunidad perteneciente a los puestos de salud.	A1 Poca adaptación al cambio. A2 cambio del recurso humano por parte del nuevo gerente A3 Exceso de rotación de personal, lo que genera poca continuidad en los procesos.

Nota: Fuente: pasante

1.2.1 Planteamiento del problema. Según el Decreto 2676 de 2000. "Las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud a humanos y/o animales e igualmente a las que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, manejen, aprovechen, recuperen, transformen, traten y/o dispongan finalmente los 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;

Bioterios y laboratorios de biotecnología;
Consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos.

Estas entidades deben regirse por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización, cultura de la no basura, precaución y prevención" (República de Colombia, 2009).

De acuerdo a lo anterior en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y específicamente en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, no se ha realizado un seguimiento y control a la manipulación correcta de los residuos sólidos hospitalarios, por lo cual no se conoce la peligrosidad del residuo, la disposición final de los vertimientos líquidos, las clases de residuos generados, la separación en la fuente, su adecuado almacenamiento, la recolección interna y externa, el tratamiento y sobre todo a las personas que se encuentran vinculadas directamente con la actividad de la salud y de igual forma las que de uno u otro modo están alrededor de la entidad.

1.3 Objetivos de la pasantía

1.3.1 General. Implementar y hacer el seguimiento al programa de manejo de los residuos sólidos hospitalarios en los puestos de salud Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, pertenecientes a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares en la ciudad de Ocaña.

1.3.2 Específicos. Identificar puntos críticos de manejo inadecuado de residuos sólidos en los diferentes puestos de salud asignados.

Desarrollar talleres de sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos sólidos en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte.

Determinar la reducción de carga contaminante de los residuos sólidos en su desactivación y total recolección de los diferentes puestos de salud.

Proponer un programa que mitigue el impacto ambiental que produce la mala manipulación de los residuos sólidos en los puestos de salud, pertenecientes a la ESE, Hospital Emiro Quintero Cañizares.

1.4 Descripción de las actividades a desarrollar

Tabla 2.

Actividades

Objetivo general	Objetivo especifico	Actividades
	Identificar puntos críticos de manejo inadecuado de residuos sólidos en los diferentes puestos de salud asignados.	Revisión documental de las actividades realizadas dentro de la Gestión Integral de residuos sólidos comunes y peligrosos, en los puestos de salud asignados.
		Realizar recorridos/visitas de inspección, para identificar puntos críticos de manejo Inadecuado de residuos sólidos en los puestos de salud.
		Describir la gestión Integral de Residuos Comunes y peligrosos dentro de los puntos identificados.

Tabla 2. (Continuación)

Implementar y hacer el seguimiento al programa de manejo de los residuos sólidos hospitalarios en los puestos de salud Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, pertenecientes a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares en la ciudad de Ocaña.	Desarrollar talleres de sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos sólidos en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte	Programar talleres aleatorios de Educación Ambiental que sensibilicen sobre el manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos tanto al cliente interno como al externo.
		Convocar y socializar la realización de los talleres de Sensibilización en los puestos de salud.
		Desarrollar los talleres de Sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos.
		Presentar informe final de los logros obtenidos
	Determinar la reducción de carga contaminante de los residuos sólidos en su desactivación y total recolección de los diferentes puestos de salud	Determinación de los porcentajes de los residuos peligrosos generados en atención en salud en los puestos de salud por medio del formato RH1
		Determinar los porcentajes de los residuos reciclables generados en los puestos de salud
	Proponer un programa que mitigue el impacto ambiental que produce la mala manipulación de los residuos sólidos en los puestos de salud, pertenecientes a la ESE, Hospital Emiro Quintero Cañizares.	Determinar la afectación ambiental producida por el inadecuado manejo de los residuos solidos
		Proponer programa de mitigación ambiental

Nota: Fuente. Pasante

1.5 Cronograma de actividades

Tabla 3.

Cronograma de actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	
ENTIDAD	Hospital Emiro Quintero Cañizares
DEPENDENCIA	Oficina de Gestión Ambiental
JEFE INMEDIATO	Ing. Dayana Santos
DURACIÓN	Cuatro meses
Periodo	**Semanas**

Tabla 3. (Continuación)

Actividades	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**
Revisión documental de las actividades realizadas dentro de la Gestión Integral de residuos sólidos comunes y peligrosos, en los puestos de salud asignados.																
Realizar recorridos/visitas de inspección, para identificar puntos críticos de manejo Inadecuado de residuos sólidos en los puestos de salud.																
Describir la gestión Integral de Residuos Comunes y peligrosos dentro de los puntos identificados.																
Programar talleres aleatorios de Educación Ambiental que sensibilicen sobre el manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos tanto al cliente interno como al externo.																
Convocar y socializar la realización de los talleres de Sensibilización en los puestos de salud.																
Desarrollar los talleres de Sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos.																
Presentar informe final de los logros obtenidos																
Determinación de los porcentajes de los residuos peligrosos generados en atención en salud en los puestos de salud por medio del formato RH1																
Determinar los porcentajes de los residuos reciclables generados en los puestos de salud																
Determinar la afectación ambiental producida por el inadecuado manejo de los residuos solidos																
Proponer programa de mitigación ambiental																

Nota. Fuente. Pasante

Capítulo 2. Enfoque referencial

2.1 Enfoque conceptual

Los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS, representan una herramienta de gran utilidad para los países, ciudades y municipios, cuyo objetivo se centra en establecer la gestión de los residuos, implementando de esta forma un aprovechamiento y valorización adecuada desde su origen. El desarrollo de esta planificación implica tener en cuenta un continuo monitoreo y una serie de conceptos que van desde el desarrollo sostenible, hasta la planificación y manejo del territorio (López, 2015).

Según (Otero, 2015), para garantizar el desarrollo sostenible, el sector privado y las comunidades deben establecer políticas, programas y planes conjuntos donde los operadores de los servicios y la comunidad desempeñen un papel fundamental que conlleve al manejo racional de los residuos sólidos Por lo tanto adecuar el diseño de los PGIRS, implica que se tenga un enfoque sobre el desarrollo sostenible, del cual parte propiciar el manejo adecuado a los residuos generados en cualquier lugar.

Teniendo en cuenta la relevancia, de lo expuesto, se resalta que son métodos que permiten evitar impactos generados por el mal manejo de los residuos, sin embargo es importante tener en cuenta que no solo para manejar los residuos se debe hacer por medio de una disposición final adecuada, si no implementar un aprovechamiento continuo, que podría ser una denominación como una fuente potencial de ingresos, según lo expuesto por la (Asociación Española de Toxicología (AETOX), 2017), la cual argumenta que esa fuente potencial, permite

que se dispongan adecuadamente estos residuos para fines diferentes a los de su primera utilización. Aunado a esto, es importante tener en cuenta que la gestión integral de estos residuos, es de gran importancia para llevar a cabo una adecuada planificación de los PGIRS.

El Ministerio del Medio Ambiente, en el año de 1997 expidió la política para la gestión integral de residuos sólidos, la cual fue elaborada en concertación con otros actores responsables en el manejo de los residuos sólidos. En la política se establecieron los objetivos y las estrategias por medio el cual se logrará minimizar de manera eficiente los riesgos para los seres humanos y el medio ambiente que ocasionan los residuos sólidos. Como parte de esa gestión integral de los residuos sólidos, algunos autores como (Acurio, Rossin, Teixeira, & Zepeda, 1997), manifiestan por medio de un diagnóstico realizado en América Latina, que el sector de los residuos sólidos no permite tener un manejo adecuado, debido a la falta de políticas y planes bien formulados que permitan implementar estrategias enfocadas al manejo de los residuos sólidos Los autores manifiestan que solo una adecuada estructuración legal e institucional, hará posible definir responsabilidades precisas respecto al manejo de los residuos sólidos, estableciendo las necesidades para llevar a cabo acciones coordinadas con otras instituciones gubernamentales.

De acuerdo con lo establecido en el (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2016), la Política Nacional para la Gestión Integral de los Residuos Sólidos, debe establecerse una diferencia entre los conceptos de residuos y basuras.

Residuos, se denomina a cualquier objeto, material, sustancia o elemento sólido que se abandona, bota o rechaza después de haber sido consumido o usado en actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales, de servicios e instituciones de salud, es decir, que

mediante cualquier forma de aprovechamiento se reincorporan al ciclo económico, mientras que basura es lo que no se aprovecha, no reingresa al ciclo económico y va a disposición final.

El concepto de basuras es relativo, porque todos los residuos son potencialmente aprovechables dependiendo de la disponibilidad tecnológica y financiera. Las características de los residuos sólidos producidos varían de un sitio a otro en función de la actividad predominante (industrial, comercial, turística, etc.), las costumbres de la población como ritmos, costumbres, alimentación, hábitos, patrones de consumo y clima, principalmente (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2016).

Tipos de residuos. Los residuos sólidos generados por una sociedad están relacionados con el uso del suelo y su localización. Aunque pueden desarrollarse muchas clasificaciones, las más conocidas se relacionan con la fuente de generación: doméstica, comercial, institucional, construcción y demolición, servicios municipales, plantas de tratamiento, residuos sólidos urbanos, residuos sólidos industriales, residuos sólidos agrícolas (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

La gestión integral de residuos sólidos está compuesta por los siguientes elementos funcionales:

- Generación y almacenamiento
- Recolección
- Transporte
- Aprovechamiento y valorización

- Transformación
- Disposición final

Durante la generación y almacenamiento de los residuos se presenta una de las alternativas de trabajo más interesantes y desafiantes desdeel punto de vista ambiental y cultural, esto es, el desarrollo de programas de reducción de la producción de desechos sólidos en la fuente (Otero, 2015).

La recolección de los residuos sólidos es un proceso de enorme importancia económica, toda vez que más del 50 % de los costos totales de un sistema de manejo de los residuos sólidos se debe a este sólo rubro. La interacción de este elemento con el elemento anterior se da en dos aspectos principalmente, en lo referente con la separación de los residuos en la fuente y la frecuencia de recolección de los mismos. El tercer elemento funcional del sistema de manejo integrado de desechos sólidos municipales es el Transporte de los desechos desde el punto de recolección hasta el punto de descarga, el cual puede ser una estación de recuperación de materiales, una estación de transferencia, un incinerador, un relleno sanitario o una combinación de las anteriores (Salazar, 2010).

De otra parte, según (Aristizabal & Sachica, 2010), el aprovechamiento en la recuperación de materiales, una vez separados éstos, se pueden utilizar para el reciclaje, para un procesamiento biológico para la generación de Biogas y/o Compost, o para la producción de combustible sólido para incineradores, entre otros. Los materiales que usualmente se pueden vender para reciclaje son el papel, el cartón, los plásticos, el vidrio, los metales y el hueso. La fracción orgánica de los desechos que no se ha recuperado, es decir, desechos vegetales, cueros, papel no recuperable, etc, se puede utilizar para producir el abono orgánico o compost, el cual

tiene gran utilidad como acondicionador de suelos para mejorar la textura, la capacidad de intercambio iónico, la capacidad de retención de agua y de nutrientes y por ende mejor rendimiento de los suelos utilizados para cultivos.

2.2 Enfoque legal

El enfoque que se ha dado a la legislación que aplica para los Residuos Sólidos en Colombia ha sido principalmente el de la salud pública, reflejando el desarrollo histórico de las concepciones de control del problema de éstos en el país. A nivel nacional se encuentran una serie de Leyes, Decretos, Resoluciones y demás, que a continuación se mencionan, pero es importante resaltar que a nivel municipal existe la posibilidad de legislar, a través de acuerdos municipales y decretos que impulsarían de mejor forma los programas desarrollados por la administración local y que permiten una mayor participación de la comunidad y a su vez un mejor control en el desarrollo delos mismos.

El manejo de residuos ha sido reglamentado bajo la siguiente legislación más importante vigente:

La Constitución Política de Colombia en sus artículos 8, 79, 80 y 81 hacen referencia a que toda organización deberá proteger el medio ambiente y propender porque sus trabajadores protejan los recursos naturales, así como la construcción de la Política Ambiental y la implementación de programas ambientales (República de Colombia, Constitución Politica de Colombia, 2012).

Ley General Ambiental de Colombia, Ley 99 de 1993. Por la cual se crea el Ministerio del Medio 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 (República de Colombia, Ley 99 de 1993, 2018).

Así mismo el Decreto 2811 de 1974 "Por el cual se dicta el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente". Normas para manejo de residuos sólidos Ley 1259 de 19 de diciembre de 2008, ordena que toda organización deberá acatar el ordenamiento en materia ambiental con normas de aseo, limpieza y recolección de escombros, a razón que podrá ser sujeto de investigación y sanciones consistentes en comparendos ambientales.

Decreto 948 de junio 5 de 1995, "Por el cual se reglamentan, parcialmente la Ley 23 de 1973, los artículos 33, 73, 74, 75 y 75 del Decreto-Ley 2811 de 1974; los artículos 41, 42, 43, 44, 45, 48 y 49 de la Ley 9 de 1979; y la Ley 99 de 1993", en relación con la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire". Así mismo reconoce en su Artículo 22. Materiales de Desecho en Zonas Públicas. Prohíbase a los particulares, depositar o almacenar en las vías públicas o en zonas de uso público, materiales de construcción, demolición o desecho, que puedan originar emisiones de partículas al aire (República de Colombia, Decreto 948 de 1995, 2017).

Decreto número 2676 de 2000, "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos Biológicos y sus modificaciones".

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

Que el Gobierno nacional expidió el Decreto número 2676 de 2000 modificado por los Decretos números 2763 de 2001, 1669 de 2002 y 4126 de 2005.

Que mediante Decreto número 1609 de 2002 se reglamentó el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera, norma que incluye el transporte de residuos peligrosos.

Que la Ley 1252 de 2008 dictó normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos.

Que de los estudios realizados y de las actividades de control, inspección y vigilancia realizadas por las autoridades sanitarias y ambientales, se concluye la necesidad de ajustar la normatividad que regula la gestión integral de los residuos generados en los servicios de atención en salud y otras actividades.

Que se hace necesario armonizar la normatividad que regula los residuos generados en atención en salud y otras actividades, en especial con la regulación de los residuos peligrosos (República de Colombia, Decreto 351 de 2014, 2015).

Decreto 4741 de 2005, por lo cual reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de residuos o desechos peligrosos manejados en el marco de la gestión integral.

Resolución 2309 de 1986, del Ministerio de Salud en sus artículos 14, 19, 21, 25, del 26 a 28, 34, del 37 al 39, del 57 al 59 y del 62 al 63, se refiere a que toda organización que genere residuos peligrosos, debe coordinar el manejo de dichos residuos con los proveedores para la recolección acopio y almacenamiento, generando rutas sanitarias acordes para el manejo de los residuos especiales o peligrosos (Ministerio de Salud, 2017).

Resolución 1164 de 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares en Colombia • Ley 430 de 1998 de referencia a desechos peligrosos.

Resolución 1362 de 2007, por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, a que hacen referencia los artículos 27 y 28 del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005.

Resolución 1512 del 5 de agosto 5 de 2010, "por la cual se establecen los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Computadores y/o Periféricos y se adoptan otras disposiciones". Que en relación con el Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Computadores y/o Periféricos, en el artículo primero de la Resolución 1512 del 5 de agosto de 2010, se estableció la obligación a cargo de los productores de Computadores y/o Periféricos de formular y presentar e implementar este sistema. Que el artículo 3 de la citada Resolución define que Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Computadores y/o Periféricos es el instrumento de control y manejo ambiental y contiene los requisitos y condiciones para garantizar dicho sistema (República de Colombia, Resolución 1512 del 5 de agosto 5 de 2010, 2012).

Capítulo 3. Informe de cumplimiento de trabajo

3.1 presentación de resultados

3.1.1 Identificación de los puntos críticos de manejo inadecuado de residuos sólidos en los diferentes puestos de salud asignados.

La elevada generación de residuos sólidos, comúnmente conocidos como basura y su manejo inadecuado son uno de los grandes problemas ambientales y de salud, los cuales se han acentuado en los últimos años debido al aumento de la población y a los patrones de producción y consumo.

Por lo tanto, es necesario ejercer el derecho a decidir que comprar y que no, y preferir aquellos productos que sean amigables con el ambiente y nuestra salud de igual forma adquirir el hábito del reciclaje de los desechos en nuestra rutina diaria, para fomentar la separación de los residuos sólidos desde el lugar donde se generan y proporcionar la infraestructura mínima para llevar a cabo esta acción, ya sea en la escuela, en la oficina o en el hogar.

Por lo tanto, con un manejo adecuado de los residuos sólidos, se puede generar estrategias de sensibilización y capacitación en la comunidad con el fin de crear buenos hábitos, formular las condiciones adecuadas para el almacenamiento y recolección de los residuos sólidos, contribuyendo de esta forma a la preservación del medio ambiente, disminuimos de la cantidad de residuos y disminución del índice de contaminación causado por residuos sólidos.

Revisión documental de las actividades realizadas dentro de la Gestión Integral de residuos sólidos comunes y peligrosos, en los puestos de salud asignados. Teniendo en cuenta

la actividad de la revisión documental de la Gestión Integral de residuos sólidos comunes y peligrosos, se debe decir que está acción permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida; consolidar autores para elaborar una base teórica; hacer relaciones entre trabajos; rastrear preguntas y objetivos de investigación; observar las estéticas de los procedimientos (metodologías de abordaje); establecer semejanzas y diferencias entre los trabajos y las ideas del investigador; categorizar experiencias; distinguir los elementos más abordados con sus esquemas observacionales; y precisar ámbitos no explorados.

Por lo anterior se debe decir que en el desarrollo de la actividad se contó con la colaboración de la ingeniera Dayana Santos, jefe de la oficina de Gestión Ambiental de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, que permitió la revisión de cada uno de los PGIRGAS de los puestos de salud Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, en donde se pudo revisar que estaban debidamente elaborados teniendo en cuenta la normatividad vigente para las entidades de salud, objetivo, alcance, información general, conceptos, infraestructura recursos humanos, manejo del residuo sólido y hospitalario, componentes internos, diagnóstico, clasificación, tratamiento y desactivación de los residuos, plan estratégico, plan de contingencia, presentación de informes, entre otros que son muy importantes para la labor hospitalaria.

Realización de visitas de inspección, para identificar puntos críticos de manejo inadecuado de residuos sólidos en los puestos de salud. Con el fin de identificar el comportamiento de los residuos sólidos en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, como información base para estimar la cantidad de residuos y para ofrecer acompañamiento efectivo a

los recicladores de oficio que van a estar a cargo de la operación de las micro rutas y macro rutas de transporte selectivo. El objetivo de las visitas fue estimar la cantidad de material aprovechado y la cadena de los materiales reciclables en el hospital.

De otra parte, las visitas de inspección, se realizaron durante cuatro meses, cada semana, el día martes, donde se pudo identificar que en el puesto de salud de la Ciudadela Norte la segregación se estaba haciendo de forma inadecuada, en la sala de procedimientos, especialmente en el recipiente de residuos ordinarios, del mismo modo en el área de facturación se encontraron empaques de galletas en el recipiente de materiales reciclables.

Por otra parte, en el puesto de Salud de Promesa de Dios, se encontró de igual forma una mala segregación, ya que en el recipiente de residuos reciclajes se encontraron los residuos ordinarios. Con lo que se evidencio que se desconocía que la una segregación adecuada en la fuente es la base fundamental de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos.

Para la correcta segregación de los residuos se les explico la forma como lo debían hacer, mostrándoles los recipientes en cada una de las áreas y servicios de la institución, en las cantidades necesarias de acuerdo con el tipo y cantidad de residuos generados.

Descripción de la gestión Integral de Residuos Comunes y peligrosos dentro de los puntos identificados. En la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y

Otras Actividades – PGIRGAS, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones establecidas en el Decreto 0351 de 2014:

Gestión Integral. Conjunto articulado e interrelacionado de acciones de política normativas, operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de evaluación, seguimiento y monitoreo desde la prevención de la generación hasta el aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los residuos, a fin de lograr beneficios sanitarios y ambientales y la optimización económica de su manejo respondiendo a las necesidades y circunstancias de cada región.

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

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

De otra parte, en los puestos de salud se identificaron residuos inertes, comunes y peligrosos, de los cuales se puede decir que los inertes son aquellos que no permiten su

descomposición, ni su transformación 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.

Como también se evidenciaron los residuos comunes que son generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador.

De igual forma los residuos peligrosos siendo los más abundantes en las entidades de salud y producidos o generados con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; las 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.

No se puede desconocer que en los puestos de salud visitados se encuentran como residuos peligrosos los biosanitarios, que 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 sellados de

drenajes, drenajes, ropas desechables, desechables, toallas toallas higiénicas, higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable.

Como también los cortopunzantes, que son 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.

Todo lo anterior también se apoya en la 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 la legislación ambiental aplicable implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.

De otra parte, es necesario afirmar que, en los puestos de salud Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, se realizan los siguientes procedimientos, en sus diferentes áreas, evidenciando residuos comunes y peligrosos.

Toma de citología. Atención y toma de muestra para detección temprana de enfermedades en la mujer que pueden comprometer su vida o su integridad física y mental. El procedimiento que se lleva a cabo es la extracción de una muestra de células de la unión escamocelular para su respectivo estudio.

Factores de contaminación. En este proceso se generan residuos peligrosos y no peligrosos (infecciosos o de riesgo biológico) sólidos que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo como: bacterias, virus, microorganismo, toxinas sangre saliva, fluidos y otros materiales y sustancias capaces de dañar el medio ambiente y la salud.

Toma de muestra de laboratorio clínico. Consiste en la toma de muestra, orina, materia fecal, sangre entre otros para ser procesados, y determinar un diagnostico especifico, para luego ser trasladados a la sede principal de la E.S.E., HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

Factores de contaminación. En este proceso se genera residuos peligrosos y no peligrosos (infecciosos y de riesgo biológico); tanto sólidos como líquidos que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo como: bacterias, virus, microorganismo, toxinas, sangre, saliva, fluidos y otros materiales y sustancias capaces de dañar el medio ambiente y la salud; además de reactivos químicos peligrosos.

Odontología. Servicio que consiste en la atención odontológica de tipo preventivo, y curativo.

Factores de contaminación. En este proceso se genera residuos peligrosos y no peligrosos (infecciosos y de riesgo biológico); la práctica de odontología implica la generación de desechos peligrosos tanto sólidos como líquidos que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo como: bacterias, virus, microorganismo, toxinas, sangre, saliva, fluidos y otros materiales y sustancias capaces de dañar el medio ambiente y la salud; además el metal como el mercurio que es generado por las amalgamas.

Servicios generales. Comprende funciones como lavandería, almacén, cocina es decir todos aquellos que se necesitan para el funcionamiento del hospital, pero no están directamente relacionados con la prestación de servicios de salud.

Factores de contaminación. En este proceso se genera residuos peligrosos y no peligrosos (infecciosos y de riesgo biológico); tanto sólidos como líquidos que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo como: bacterias, virus, microorganismo, toxinas, sangre, saliva, fluidos y otros materiales y sustancias capaces de dañar el medio ambiente y la salud; además de reactivos químicos peligrosos.

Vacunación. Consiste en la administración de diferentes compuestos diseñados y pensados para proteger la salud. En el puesto de salud se administran las vacunas del PAI Programa Ampliado de Inmunización que incluye las vacunas de incluidas en el esquema nacional de vacunación ya que estas son seguras y eficaces, razón por la cual cuentan con el apoyo de la Sociedad Colombiana de Pediatría.

Factores de contaminación. En este proceso se genera residuos peligrosos y no peligrosos (infecciosos y de riesgo biológico) y cortopunzantes; que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo como: bacterias, virus, microorganismo, toxinas, sangre, saliva, fluidos y otros materiales y sustancias capaces de dañar el medio ambiente y la salud; además de reactivos químicos peligrosos.

Enfermería. En este servicio se efectúa la atención de los procesos de promoción y prevención realizados por la enfermera jefe.

Factores de contaminación. En este proceso se genera residuos peligrosos y no peligrosos (infecciosos y de riesgo biológico) y cortopunzantes; que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo como: bacterias, virus, microorganismo, toxinas, sangre, saliva, fluidos y otros materiales y sustancias capaces de dañar el medio ambiente y la salud; además de reactivos químicos peligrosos.

3.1.2 Desarrollo de talleres de sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos sólidos en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte.

Se debe decir que a través de los talleres de sensibilización se abren espacios de reflexión, intercambio y formación para los empleados del Hospital y específicamente en los Puestos de Salud, los cuales están interesados en fortalecer los procesos llevados a cabo en la entidad de salud y así mejorar el servicio y proteger la integridad tanto de los pacientes como del personal vinculado con la actividad desarrollada.

Programar talleres aleatorios de Educación Ambiental que sensibilicen sobre el manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos tanto al cliente interno como al externo. En cuanto a la educación ambiental debe estar dirigida a todos los sectores sociales: comunidad educativa, universidades, empresas, entidades locales, asociaciones y especialmente entidades relacionadas con la salud, etc. También debe promocionarse en el conjunto de la población para promover la mejora de la calidad ambiental.

Las actividades de enseñanzas deben tener en cuenta una educación en valores, que incluya aspectos de educación para el consumo y de respeto al medio ambiente, entre otros e introducir, entre sus planes una formación para el conocimiento y conservación del medio y la sostenibilidad, como también la protección a la integridad del pacientes y funcionarios del puesto de salud.

Teniendo en cuenta los puntos críticos evidenciados en las visitas de inspección se programaron capacitaciones para el personal interno y externo con el objetivo de mitigar los problemas que se venían presentando en cuanto al manejo inadecuado de los residuos comunes y peligrosos.

Convocar y socializar la realización de los talleres en los puestos de salud. Para la convocatoria a los talleres en cada puesto de salud, se hizo a través del jefe de enfermería encargado de cada puesto, el cual hizo la convocatoria para cada uno de los talleres.

Desarrollo de los talleres sobre el manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos. Para darle cumplimiento a la actividad de los talleres en cada uno de los puestos de salud Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, se realizaron dos capacitaciones con el personal interno relacionadas con la limpieza y desinfección adecuada, segregación adecuada de residuos, manejo de los residuos inertes, comunes y peligrosos generados en la actividad de atención en salud y la gestión ambiental, donde se explicó la importancia del medio ambiente siendo un conjunto de diligencias conducentes al manejo integral del sistema ambiental.

Dicho de otro modo, e incluyendo el concepto de desarrollo sostenible o sustentable, es la estrategia mediante la cual se organizan las actividades antrópicas que afectan al medio ambiente, con el fin de lograr una adecuada calidad de vida, previniendo o mitigando los problemas ambientales.

De igual forma como ya se dijo a los clientes externos se les hicieron talleres cada quince días, en los cuales se les explico temas relacionados con la clasificación de los residuos sólidos y la importancia de su adecuada disposición, la segregación, manejo de recipientes, de igual forma la importancia de la limpieza y desinfección, para lo cual se diseñó un folleto, siendo entregado a cada uno de los usuarios.

Presentar informe final de los logros obtenidos. Teniendo en cuenta que un informe relacionado con la evaluación y seguimiento, se debe hacer tan pronto se termina la actividad programada en cada uno de los puestos de salud, se debe decir que las capacitaciones al personal

interno y externo se realizaron con éxito, de igual forma se hay que recordar que estas se dieron por los puntos críticos evidenciados especialmente en los puestos de salud de Promesa de Dios y Ciudadela Norte, en donde se vio inconvenientes graves que se debía corregir de forma inmediata.

Los talleres de capacitación fueron recibidos con mucho agrado y los empleados le dieron la importancia requerida a los mismos, de igual forma ocurrió con los clientes externos o pacientes, los cuales estuvieron muy atentos a los recomendaciones hechas por la pasante, ya que son conscientes que ellos son parte activa del adecuado desarrollo de las actividades dentro de los puestos de salud y que su prevención y cuidado contribuirá a evitar inconvenientes que pueden poner en peligro su integridad y el de las personas que le rodean.

3.1.3 Determinar la reducción de carga contaminante de los residuos sólidos en su desactivación y total recolección de los diferentes puestos de salud. La carga contaminante es la medida que representa la masa de contaminante por unidad de tiempo que es vertida por una corriente residual. Comúnmente se expresa en T/año, T/día ó Kg/d.

Determinación de los porcentajes de los residuos peligrosos generados en atención en salud en los puestos de salud por medio del formato RH1. Teniendo en cuenta la responsabilidad que sobre el manejo, tratamiento y disposición de los residuos generados en las actividades de salud y otras actividades y similares que tiene el generador, en cada uno de los puestos de salud se presenta la unificación de criterios del Formulario RH1 con las Autoridades de Sanitarias y Ambientales.

De otra parte, se debe decir que diariamente el generador debe consignar en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuos, en peso y unidades, que entrega al prestador del servicio especial de aseo, para tratamiento y/o disposición final o someterlos a desactivación para su posterior disposición, especificando tipo de desactivación, sistema de tratamiento y/o disposición final que se dará a los residuos. El generador, en la gestión externa de sus residuos, verifica el cumplimiento de las condiciones en que se presta el servicio de recolección, reportando las observaciones pertinentes en el formulario a fin de mejorar las condiciones de recolección para la gestión externa.

Estos formularios deben estar a disposición de las autoridades, ser diligenciados diariamente, con el fin de efectuar un consolidado mensual, el cual debe ser presentado semestralmente a la autoridad ambiental y sanitaria competente.

MES	CONSOLIDADO DE LOS RH1 DE RESIDUOS PELIGROSOS 2018 PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS								
	TIPO DE RESIDUOS (KG)							TOTAL	PORCENTAJE INCINERADOS
	BIOSANITARIO	CORTOPUNZANTES	ANATOMOPATOLOGICO	FLUIDOS	FLUORECENTES	VIDIRO CONTAMINADO	MIENBROS Y FETOS		
ENERO	35	0	8	0	0	0	0	43	0
FEBRERO	11,5	5,8	0	0	0	0	0	17,3	66,47
MARZO	22,3	7,4	0	0	0	0	0	29,7	75,08
ABRIL	30	10	0	0	0	0	0	40	75
MAYO	22	6,9	0	0	0	0	0	28,9	76,12
JUNIO	9	7	0	0	0	0	0	16	56,25
JULIO	26	11,9	0	0	0	0	2	39,9	70,17
AGOSTO	27	14,9	0	0	0	0	0	41,9	64,43
SEPTIEMBRE	27	15	0	0	0	0	0	42	64,28
OCTUBRE	24	13	0		0	0	0	37	64,86
NOVIEMBRE	12	3	0	0	0	0	0	15	80
DICIEMBRE	13	8	0	0	0	0	0		

Figura 2. Consolidado de los RH1, puesto de salud Promesa de Dios

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

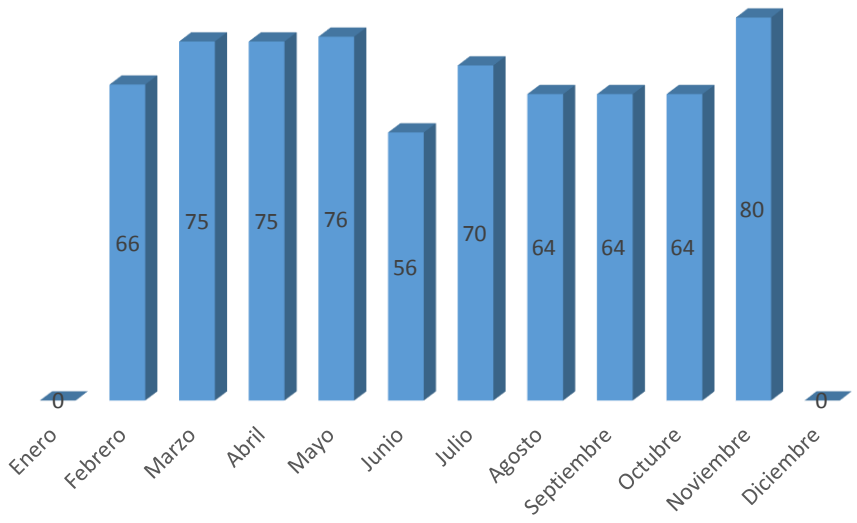


Figura 3. Consolidado de los RH1, con porcentajes (Promesa de Dios)

Fuente. Pasante

Como se puede observar en el formato RH1, en el puesto de salud de Promesa de Dios, el mes en que se incinero un mayor porcentaje de residuos sólidos peligrosos fue en el mes de noviembre, en mayo en un 76% y los meses de marzo y abril con 75%, siendo los meses en los que se tuvo una mayor actividad en cuanto a los residuos.

MES	CONSOLIDADO DE LOS RH1 DE RESIDUOS PELIGROSOS 2018 PUESTO DE SALUD CRISTO REY							
	TIPO DE RESIDUOS (KG)						TOTAL	PORCENTAJE INCINERADOS
	BIOSANITARIO	CORTOPUNZANTES	ANATOMOPATOLOGICO	FLUIDOS	FLUORECENTES	VIDIRO CONTAMINADO		
ENERO	22	7	0	0	0	0	29	75,86
FEBRERO	8	2,9	0	0	0	0	10,9	73,39
MARZO	21,5	17	0	0	0	0	38,5	55,84
ABRIL	35	9	0	0	0	0	44	79,54
MAYO	22	9,5	0	0	0	0	31,5	69,84
JUNIO	12	3,9	0	0	0	0	15,9	75,47
JULIO	22	10,5	2,9	0	0	0	35,4	70,33
AGOSTO	24	19	0	0	0	0	43	55,81
SEPTIEMBRE	20	8	0	0	0	0	28	71,42
OCTUBRE	27	18	0	0	0	0	45	60
NOVIEMBRE	13	7	0	0	0	0	20	65
DICIEMBRE	10	4	0	0	0	0	14	

Figura 4. Consolidado de los RH1, puesto de salud Cristo Rey

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

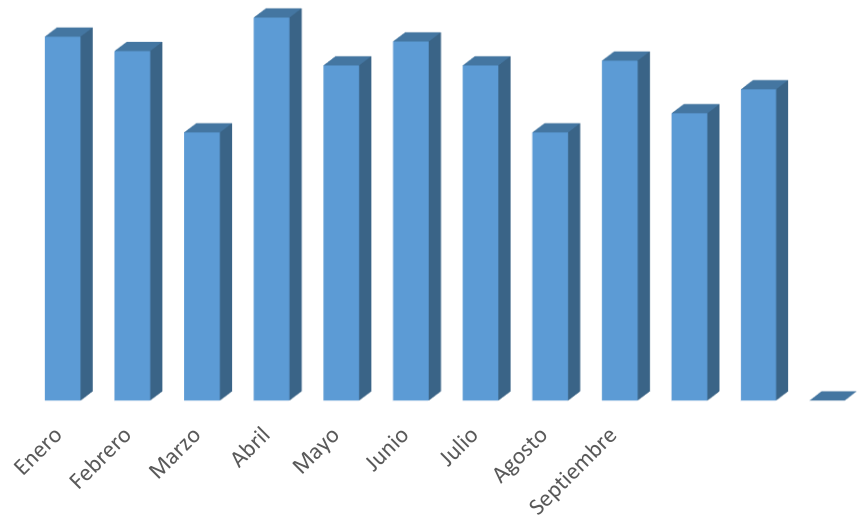


Figura 5. Consolidado de los RH1, con porcentajes (Cristo Rey)

Fuente. Pasante

Mientras que en el Puesto de Salud de Cristo rey, el mes que más porcentaje de incineración se realizo fue abril y el más bajo fue marzo, con lo que se puede presumir que fue el mes en que menos se solicitó los servicios prestados por la entidad de salud.

Figura 6. Consolidado de los RH1, puesto de salud La Torcoroma

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

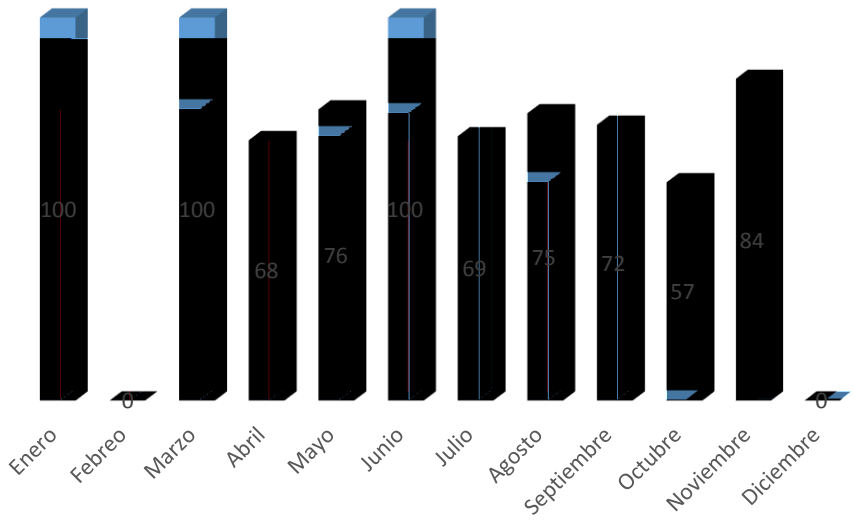


Figura 7. Consolidado de los RH1, con porcentajes (La Torcoroma)

Fuente. Pasante

En el Puesto de Salud La Torcoroma en el mes de enero, marzo y junio se incinero el 100% de los residuos peligrosos generados, siguiendo en su orden estuvieron los meses de mayo, agosto y septiembre.

MES	CONSOLIDADO DE LOS RH1 DE RESIDUOS PELIGROSOS 2018 PUESTO DE SALUD CIUDADELA NORTE								
	TIPO DE RESIDUOS (KG)							TOTAL	PORCENTAJE INCINERADOS
	BIOSANITARIO	CORTOPUNZANTES	ANATOMOPATOLOGICO	FLUIDOS	FLUORECENTES	VIDIRO CONTAMINADO	MIEMBROS Y FETOS		
ENERO	25,5	0	6,5	0	0	0	0	32	100
FEBRERO	7,5	7,9	0	0	0	0	0	15,4	48,7
MARZO	44	20	0	0	0	0	0	64	68,75
ABRIL	23	12	0	0	0	0	0	35	65,71
MAYO	38	2,9	0	0	0	0	0	40,9	92,9
JUNIO	9	5,6	0	0	0	0	0	14,6	61,64
JULIO	30	12,9	0	0	0	0	1	43,9	68,33
AGOSTO	35	10,9	0	0	0	0	0	45,9	76,25
SEPTIEMBRE	29	20	0	0	0	0	0	49	59,18
OCTUBRE	31	21	0	0	0	0	0	52	59,61
NOVIEMBRE	19	5	0	0	0	0	0	24	79,16
DICIEMBRE	29	14	0	0	0	0	0	43	67,44

Figura 8. Consolidado de los RH1, puesto de salud Ciudadela Norte

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

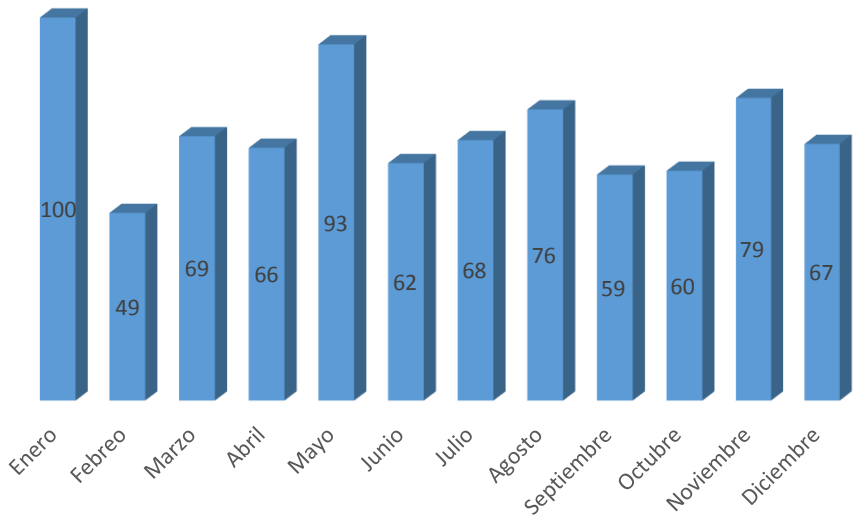


Figura 9. Consolidado de los RH1, con porcentajes (Ciudadela Norte)

Fuente. Pasante

Los residuos sólidos en el Puesto de Salud de la Ciudadela Norte, en el mes de enero y mayo, fue donde más residuos sólidos se incineraron, esto puede ser porque en estos dos meses fue solicitado más el servicio ofrecido por la entidad de salud o porque la actividad se desarrolló de acuerdo a los protocolos que exige las normas ambientales.

Determinar los porcentajes de los residuos reciclables generados en los puestos de salud. La segregación de residuos es un paso importante para reducir el volumen de los residuos, debido a que ofrece la posibilidad de hacer evaluaciones más precisas sobre la composición de los residuos del hospital, y posiciona al establecimiento para elaborar diferentes estrategias sobre el manejo del mismo.

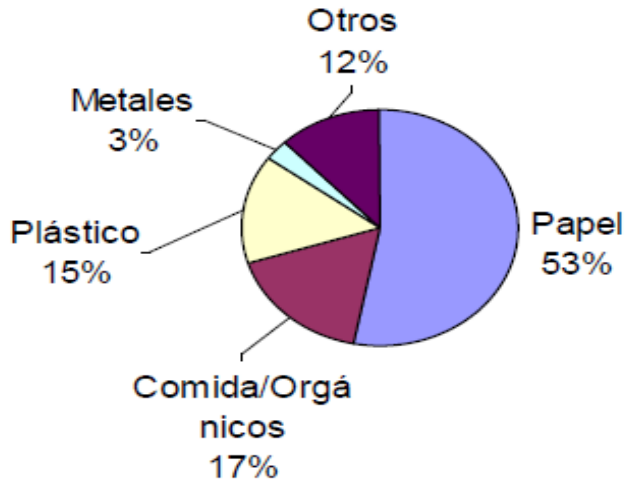


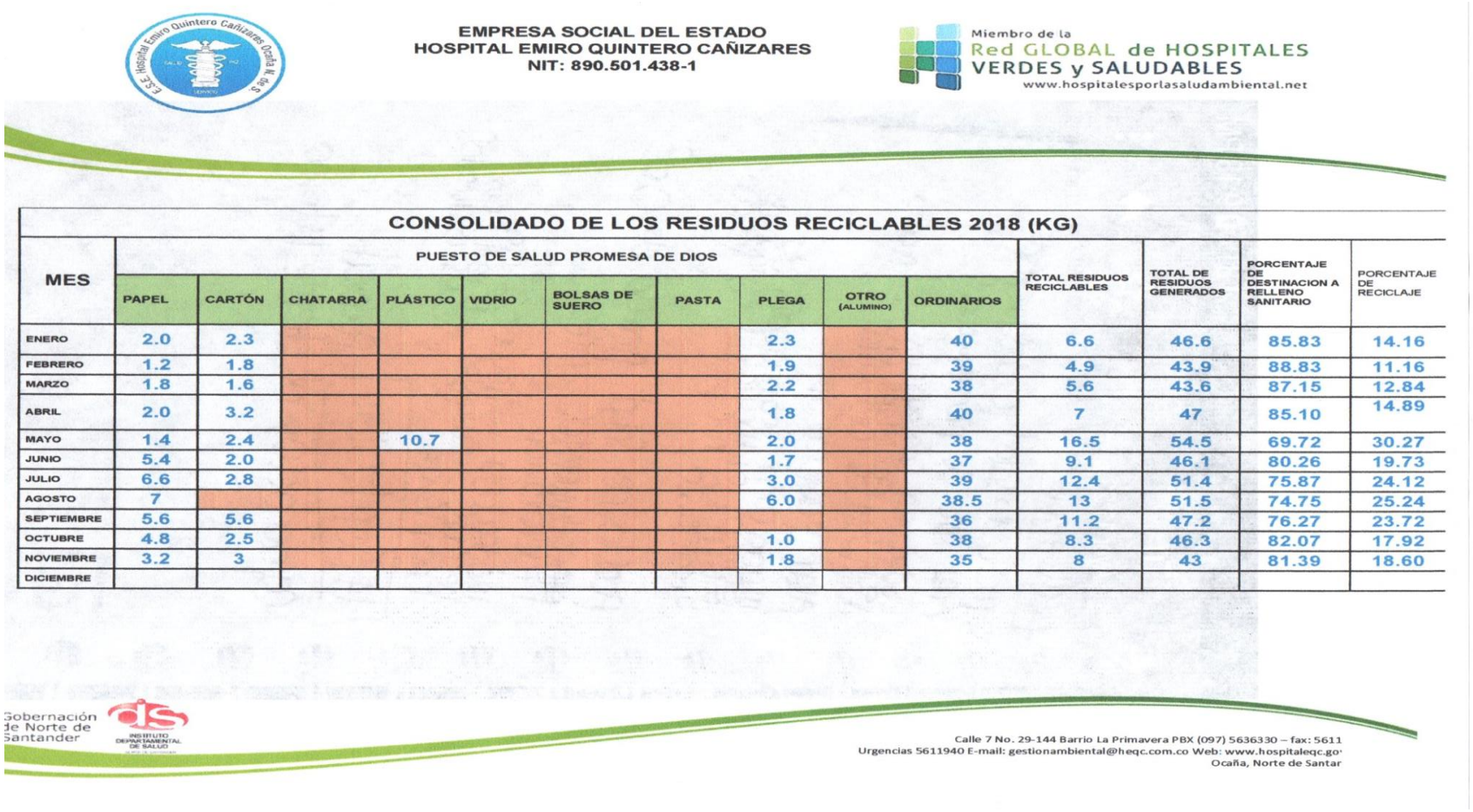
Figura 10. Composición de los residuos hospitalarios

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

Teniendo en cuenta lo anterior se debe decir que la educación es prioridad, ya que en toda entidad de salud se le debe enseñar al personal de enfermería y al personal de limpieza la forma apropiada de segregar los residuos, al igual que a los pacientes y visitantes en general, por lo que se debe explicar la importancia de la incineración de los residuos médicos y se deben colocar carteles en los sitios donde se clasifican los residuos.

De otra parte, se debe hacer del reciclaje una prioridad ya que hay más de 25 materiales en un hospital que pueden ser reciclados fácilmente y de manera segura. El cartón, el vidrio, el papel de oficina, las latas de bebidas, los periódicos, las revistas, y los plásticos tienen mercados de reciclaje en toda la nación. Teniendo en cuenta lo anterior se debe decir que el **porcentaje de reciclaje es:** Total de residuos reciclables / total de residuos generados * 100 **Porcentaje de destinación a relleno sanitario es:** Total de residuos reciclables / total de residuos generados * 100 – 100.

De otra parte, a continuación, se muestra el consolidado de porcentaje de reciclaje en los puestos de salud, Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net

CONSOLIDADO DE LOS RESIDUOS RECICLABLES 2018 (KG)

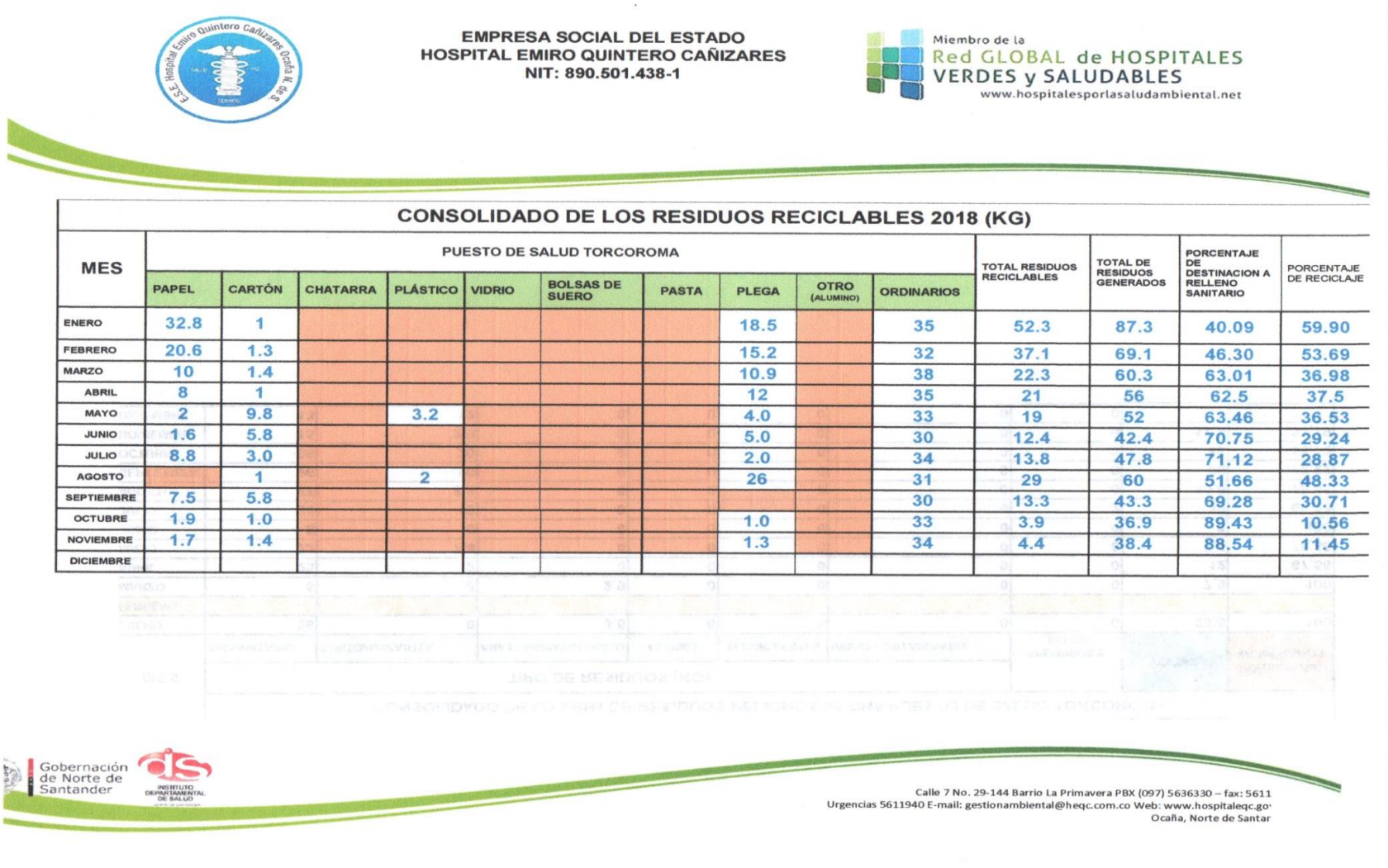
MES	PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS										TOTAL RESIDUOS RECICLABLES	TOTAL DE RESIDUOS GENERADOS	PORCENTAJE DE DESTINACION A RELLENO SANITARIO	PORCENTAJE DE RECICLAJE
	PAPEL	CARTÓN	CHATARRA	PLÁSTICO	VIDRIO	BOLSAS DE SUERO	PASTA	PLEGA	OTRO (ALUMINO)	ORDINARIOS				
ENERO	2.0	2.3						2.3		40	6.6	46.6	85.83	14.16
FEBRERO	1.2	1.8						1.9		39	4.9	43.9	88.83	11.16
MARZO	1.8	1.6						2.2		38	5.6	43.6	87.15	12.84
ABRIL	2.0	3.2						1.8		40	7	47	85.10	14.89
MAYO	1.4	2.4		10.7				2.0		38	16.5	54.5	69.72	30.27
JUNIO	5.4	2.0						1.7		37	9.1	46.1	80.26	19.73
JULIO	6.6	2.8						3.0		39	12.4	51.4	75.87	24.12
AGOSTO	7							6.0		38.5	13	51.5	74.75	25.24
SEPTIEMBRE	5.6	5.6								36	11.2	47.2	76.27	23.72
OCTUBRE	4.8	2.5						1.0		38	8.3	46.3	82.07	17.92
NOVIEMBRE	3.2	3						1.8		35	8	43	81.39	18.60
DICIEMBRE														

Gobernación de Norte de Santander
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gestionambiental@heqc.com.co Web: www.hospitaleqc.go
Ocaña, Norte de Santar

Figura 11. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud Promesa de Dios

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net

CONSOLIDADO DE LOS RESIDUOS RECICLABLES 2018 (KG)

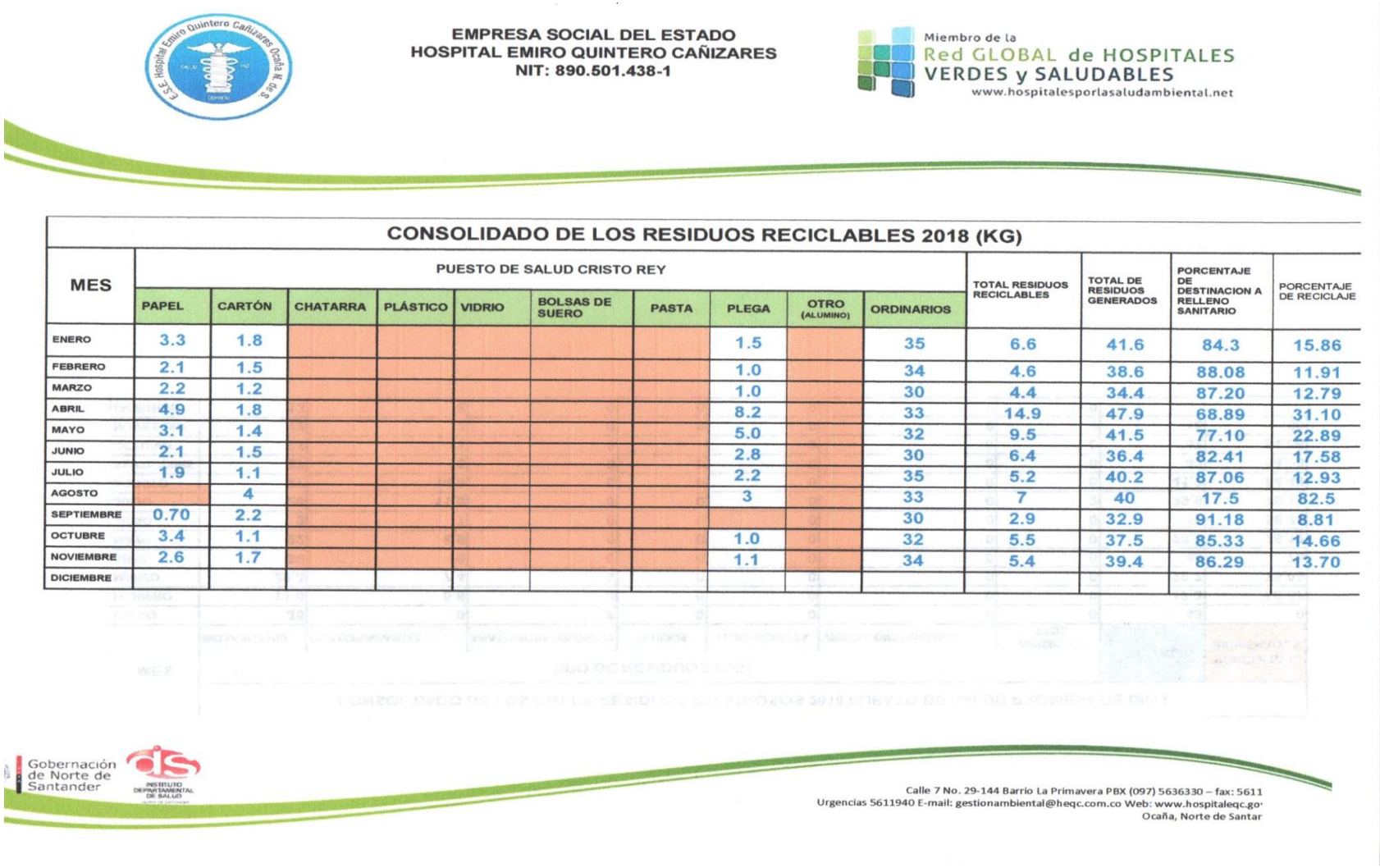
MES	PUESTO DE SALUD TORCOROMA										TOTAL RESIDUOS RECICLABLES	TOTAL DE RESIDUOS GENERADOS	PORCENTAJE DE DESTINACION A RELLENO SANITARIO	PORCENTAJE DE RECICLAJE
	PAPEL	CARTÓN	CHATARRA	PLÁSTICO	VIDRIO	BOLSAS DE SUERO	PASTA	PLEGA	OTRO (ALUMINO)	ORDINARIOS				
ENERO	32.8	1						18.5		35	52.3	87.3	40.09	59.90
FEBRERO	20.6	1.3						15.2		32	37.1	69.1	46.30	53.69
MARZO	10	1.4						10.9		38	22.3	60.3	63.01	36.98
ABRIL	8	1						12		35	21	56	62.5	37.5
MAYO	2	9.8		3.2				4.0		33	19	52	63.46	36.53
JUNIO	1.6	5.8						5.0		30	12.4	42.4	70.75	29.24
JULIO	8.8	3.0						2.0		34	13.8	47.8	71.12	28.87
AGOSTO		1		2				26		31	29	60	51.66	48.33
SEPTIEMBRE	7.5	5.8								30	13.3	43.3	69.28	30.71
OCTUBRE	1.9	1.0						1.0		33	3.9	36.9	89.43	10.56
NOVIEMBRE	1.7	1.4						1.3		34	4.4	38.4	88.54	11.45
DICIEMBRE														

Gobernación de Norte de Santander
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gestionambiental@heqc.com.co Web: www.hospitaleqc.go
Ocaña, Norte de Santar

Figura 12. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud La Torcoroma

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net

CONSOLIDADO DE LOS RESIDUOS RECICLABLES 2018 (KG)

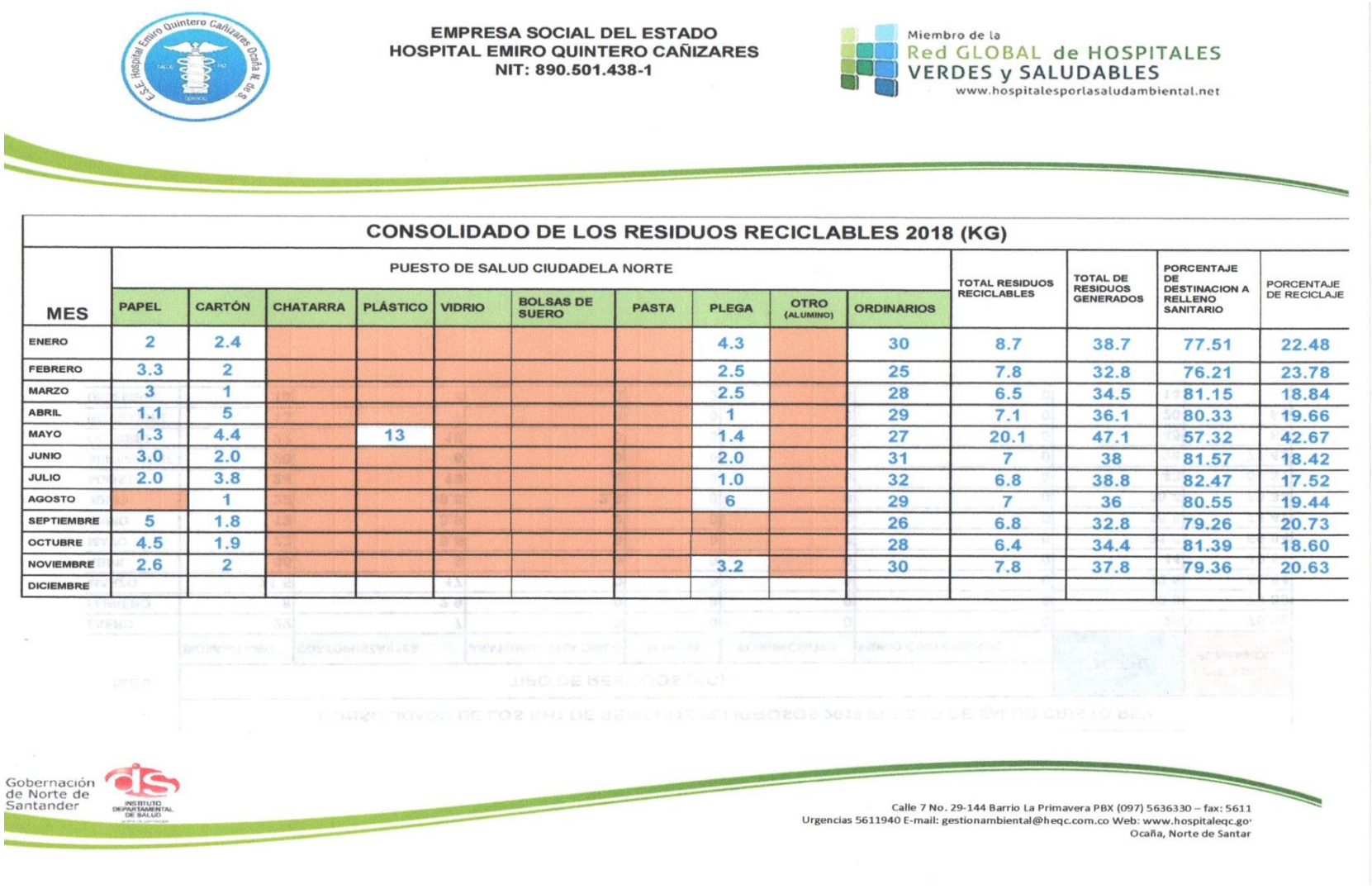
MES	PUESTO DE SALUD CRISTO REY										TOTAL RESIDUOS RECICLABLES	TOTAL DE RESIDUOS GENERADOS	PORCENTAJE DE DESTINACION A RELLENO SANITARIO	PORCENTAJE DE RECICLAJE
	PAPEL	CARTÓN	CHATARRA	PLÁSTICO	VIDRIO	BOLSAS DE SUERO	PASTA	PLEGA	OTRO (ALUMINO)	ORDINARIOS				
ENERO	3.3	1.8						1.5		35	6.6	41.6	84.3	15.86
FEBRERO	2.1	1.5						1.0		34	4.6	38.6	88.08	11.91
MARZO	2.2	1.2						1.0		30	4.4	34.4	87.20	12.79
ABRIL	4.9	1.8						8.2		33	14.9	47.9	68.89	31.10
MAYO	3.1	1.4						5.0		32	9.5	41.5	77.10	22.89
JUNIO	2.1	1.5						2.8		30	6.4	36.4	82.41	17.58
JULIO	1.9	1.1						2.2		35	5.2	40.2	87.06	12.93
AGOSTO		4						3		33	7	40	17.5	82.5
SEPTIEMBRE	0.70	2.2								30	2.9	32.9	91.18	8.81
OCTUBRE	3.4	1.1						1.0		32	5.5	37.5	85.33	14.66
NOVIEMBRE	2.6	1.7						1.1		34	5.4	39.4	86.29	13.70
DICIEMBRE														

Gobernación de Norte de Santander
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gestionambiental@heqc.com.co Web: www.hospitaleqc.go
Ocaña, Norte de Santar

Figura 13. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud Cristo Rey

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net

CONSOLIDADO DE LOS RESIDUOS RECICLABLES 2018 (KG)

MES	PUESTO DE SALUD CIUDADELA NORTE										TOTAL RESIDUOS RECICLABLES	TOTAL DE RESIDUOS GENERADOS	PORCENTAJE DE DESTINACION A RELLENO SANITARIO	PORCENTAJE DE RECICLAJE
	PAPEL	CARTÓN	CHATARRA	PLÁSTICO	VIDRIO	BOLSAS DE SUERO	PASTA	PLEGA	OTRO (ALUMINO)	ORDINARIOS				
ENERO	2	2.4						4.3		30	8.7	38.7	77.51	22.48
FEBRERO	3.3	2						2.5		25	7.8	32.8	76.21	23.78
MARZO	3	1						2.5		28	6.5	34.5	81.15	18.84
ABRIL	1.1	5						1		29	7.1	36.1	80.33	19.66
MAYO	1.3	4.4		13				1.4		27	20.1	47.1	57.32	42.67
JUNIO	3.0	2.0						2.0		31	7	38	81.57	18.42
JULIO	2.0	3.8						1.0		32	6.8	38.8	82.47	17.52
AGOSTO		1						6		29	7	36	80.55	19.44
SEPTIEMBRE	5	1.8								26	6.8	32.8	79.26	20.73
OCTUBRE	4.5	1.9								28	6.4	34.4	81.39	18.60
NOVIEMBRE	2.6	2						3.2		30	7.8	37.8	79.36	20.63
DICIEMBRE														

Gobernación de Norte de Santander
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5636330 – fax: 5611
Urgencias 5611940 E-mail: gestionambiental@heqc.com.co Web: www.hospitaleqc.go
Ocaña, Norte de Santar

Figura 14. Consolidado de los residuos reciclables Puesto de salud Ciudadela Norte

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

3.1.4 Programa que mitigue el impacto ambiental que produce la mala manipulación de los residuos sólidos en los puestos de salud, pertenecientes a la ESE, Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Las medidas de mitigación ambiental, constituyen el conjunto de acciones de prevención, control, atenuación, restauración y compensación de impactos ambientales negativos que deben acompañar el desarrollo de una actividad, a fin de asegurar el uso sostenible de los recursos naturales involucrados y la protección del medio ambiente.

Teniendo en cuenta lo anterior y de acuerdo a las inspecciones realizadas en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, se debe decir que de forma general se debe efectuar medidas o acciones tendientes a controlar las situaciones indeseadas que se producen durante las actividades realizadas en cada puesto de salud. Las cuales son el seguimiento a las operaciones, formación en materia de contaminantes, educación ambiental y programas de auditoria.

Afectación ambiental producida por el inadecuado manejo de los residuos sólidos.

Los residuos sólidos son tan antiguos como la humanidad misma y son producidos por las distintas actividades de las personas. A medida que el ser humano se asentó conformando aldeas y se concentró en las ciudades, el problema de generación de residuos sólidos se fue tornando más agudo debido a que su acumulación fue mayor; en consecuencia, las enfermedades y los animales que las propagaban fueron proliferando.

La problemática ambiental relacionada directamente con el manejo de los residuos sólidos afecta al ser humano y a su entorno de diferentes maneras, especialmente en los aspectos de factores ambientales, como los recursos renovables y no renovables, factores sociales, como la salud pública y factores económicos, como los recursos naturales.

Proponer programa de mitigación ambiental. Con el propósito de lograr una máxima racionalidad en la prevención, conservación, protección y mejora del medio ambiente, durante las distintas actividades realizadas en cada uno de los puestos de salud asignados a la pasantía, se ha propuesto programas para mitigar los daños ambientales encontrados.

Lo anterior con el objetivo de asegurar un balance neto positivo de las acciones, disponer de programas de evaluación y gestión ambiental, que hagan posible el monitoreo y control de las variables ambientales involucradas y disponer de una herramienta de coordinación interinstitucional, para compatibilizar las diversas acciones conducentes a una óptima gestión ambiental de las actividades en los Puestos de Salud.

Tabla 4.

Programa seguimiento a las operaciones.

PROGRAMA:	**SEGUIMIENTO A LAS OPERACIONES**		**Componente:**	**operativo**		**fecha:**
Objetivo general: Monitorear las actividades operacionales						
Responsable:						
Objetivos Específicos	**Metas (cuando y cuanto)**	**Indicadores** **IDG**	**Unidades de medida**	**Equipos de medición**	**Plan de acción**	**Plazo**	**Recursos**
		Numero de utilidades de los residuos sólidos/Número de puesto de salud visitados X 100					
Control del material producidos	Mejorar en cada una de las áreas la dosificación de materiales producidos	Número de iniciativas implementadas para la prevención de la contaminación/Número de usuarios X 100.	kg/año	Balanzas.	Implementar un mayor número de capacitaciones a los empleados y comunidad en general	6 meses	Recipientes Papel Proyector

Fuente. Resolución 0627 de 2006

Tabla 5.

Propuesta del programa seguimiento a las operaciones

propuesta del programa seguimiento a las operaciones
Se hará un control del material inerte. **Beneficios o ventajas:** Permite llevar a cabo estudios epidemiológicos que relacionen los efectos de las concentraciones de los contaminantes con los daños en la salud **Funcionamiento:** Se realiza capacitaciones a los empleados y clientes externos de los puestos de salud.

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA SEGUIMIENTO A LAS OPERACIONES	
Nombre:	Seguimiento a las operaciones
Cantidad:	Ton/año, ppm, µg/m³
Precio:	4.000.000 mensual
Personal encargado:	jefe de seguimiento a las operaciones

Fuente. Resolución 0627 de 2006

Tabla 6.

Programa educación ambiental.

PROGRAMA:	**GESTIÓN SOCIAL**		**Componente:**	**social**		**fecha:**	
Objetivo general: Socializar con los pacientes y visitantes la importancia de la segregación y utilización adecuada de los recipientes.							
		Responsable					
Objetivos Específicos	**Metas (cuando y cuanto)**	**Indicadores** **IDG**	**Unidades de medida**	**Equipos de medición**	**Plan de acción**	**Plazo**	**Recursos**
Socializar con los pacientes y visitantes la importancia de una adecuada segregación y utilización de los recipientes.	Socializar a todas las visitantes la segregación y utilización de recipientes	Número de visitantes reunidos/Numero de socializaciones X 100	x	x	Realizar reuniones periódicas para conocer las inquietudes de los visitantes.	6 meses	Proyector Papel Recipientes Lápices
Atender inquietudes, quejas y reclamos que tenga la comunidad, con respecto a las actividades que se desarrollan en los puesto de salud.	Cumplimiento de un 100% de respuestas claras a cada una de las inquietudes presentadas por la comunidad acerca de las actividades realizadas en los puestos de salud.	Número de sugerencias, reclamos, quejas ambientales /Número de propuestas de mejora hechas por los empleados x 100.	Cantidad de reclamos, quejas e inquietudes.	Conteo y observación	Vincular a la comunidad con la empresa con el objetivo de que las quejas o reclamos sean dirigidas en primer lugar a la empresa.	permanente	Buzón de sugerencias Papel par notas

Fuente. Resolución 0627 de 2006

Tabla 7.

Propuesta de educación ambiental

Propuesta del Programa gestión social	
Socializar e integrar a la comunidad en cuanto a los diferentes proyectos que se realizan y que se puedan ver directa e indirectamente afectados, aceptando así las posibles sugerencias y mecanismos para evitar afectaciones al medio ambiente. **Beneficios o ventajas.** Permitirá interactuar con los pacientes y visitantes, recibir recomendaciones, conocer el nivel socio-económico de la población que solicita los servicios, entre otros. Buscando así sensibilizar a las particularidades socio-culturales del entorno, asegurando que el proceso sea de calidad, mostrando los beneficios que obtendrá la comunidad. **Funcionamiento.** La socialización se debe llevar a cabo tomando como base la normatividad y por consiguiente la atención a quejas, reclamos e inquietudes que tenga la población, sumado a esto las percepciones y conocimientos de los ciudadanos; que contribuirán junto con la empresa a contrarrestar, mitigar o minimizar los impactos que se generen así como la construcción de medidas de manejo de los mismos, para lo cual se hará uso de un personal profesional y se deberán efectuar las campañas necesarias bajo la dirección de la empresa**.**	
INFORMACIÓN GENERAL	
Nombre:	gestión social
Cantidad:	De acuerdo al tipo de actividad cada 6 meses, de forma permanente y anual.
Precio:	$ 2.000.000 mensual
Personal encargado:	Jefe de personal

Fuente. Resolución 0627 de 2006

Tabla 8.

Programa auditoría.

PROGRAMA: **AUDITORIA**		**Componente:**					**fecha:**
Objetivo general. Gestionar la auditoría en los procesos							
Responsable:							
Objetivos Específicos	**Metas (cuando y cuanto)**	**Indicadores** **IDG**	**Unidades de medida**	**Equipos de medición**	**Plan de acción**	**Plazo**	**Recursos**
Evaluación de la gestión en los procesos.	Evaluar anualmente los procesos de gestión integral de residuos sólidos.	Numero de procesos evaluados/cantidad de personas evaluadas X 100. Número de auditorías realizadas en el año/número de usuarios satisfechos X 100.	X	x	Definir el presupuesto para contratar a un auditor que tenga experiencia en gestión ambiental.	anual	Documentos de apoyo de la empresa Papel

Fuente. Resolución 0627 de 2006

Tabla 9.

Propuesta del programa auditoria.

Propuesta del Programa auditoria
Evaluar la gestión y operación de las actividades, en los puestos de salud desde que el inicio de cada una de las actividades hasta el producto final, buscando así mejorar el servicio ofrecido a la comunidad en general. La auditoría debe proponerse a la búsqueda de auditar a futuro la gestión ambiental. **Beneficios o ventajas.** Se puede definir el presupuesto para contratar a un auditor que tenga experiencia en gestión ambiental. **Funcionamiento.** Se debe realizar mediante la exigencia y continua revisión del jefe de personal**.**

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	Programa auditoria
Numero de auditorías:	Anual
Precio:	$ 6.000.000
Personal encargado:	Auditor contratado

Fuente. Resolución 0627 de 2006

Capítulo 4. Diagnostico final

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares cuenta con un área de gran importancia como es gestión ambiental, donde los residuos peligrosos son considerados como fuentes de riesgo para el medio ambiente y la salud. Estos residuos generados a partir de la actividad propia de la entidad, constituyen un tema ambiental de especial importancia en razón de su volumen cada vez creciente como consecuencia del proceso de desarrollo económico.

La Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, como empresa prestadora del servicio de salud y a su vez gran generadora de residuos y vertimientos peligrosos, requiere acompañamiento al manejo adecuado que se debe dar en los puestos de salud. Por lo tanto se debe decir que la inicio de la pasantía se evidencio que los empleados y clientes externo segregaban los residuos de forma inadecuada, lo que estaba trayendo dificultades a la comunidad en general, esto porque el ingeniero encargado solo tenía la posibilidad de revisar cada mes, mientras que en la pasantía se hacia la respectiva revisión cada ocho días, explicado de forma metodológica y practica la forma como se debía segregar correctamente, tanto al personal interno como a los pacientes y visitantes de los puestos de salud.

Por lo que se desarrollaron actividades como la revisión documental de las actividades realizadas dentro de la Gestión Integral de residuos sólidos comunes y peligrosos, en los puestos de salud asignados, se realizó recorridos/visitas de inspección, para identificar puntos críticos de manejo inadecuado de residuos sólidos en los puestos de salud, se describió la gestión Integral de Residuos Comunes y peligrosos dentro de los puntos identificados, se programaron talleres aleatorios de Educación Ambiental que sensibilicen sobre el manejo adecuado de residuos

comunes y peligrosos tanto al cliente interno como al externo, se hizo la respectiva convocaría y socializar la realización de los talleres en los puestos de salud, se desarrollaron los talleres sobre el manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos, se determinó los porcentajes de los residuos peligrosos generados en atención en salud en los puestos de salud por medio del formato RH1, como también los porcentajes de los residuos reciclables generados en los puestos de salud, se determinó la afectación ambiental producida por el inadecuado manejo de los residuos sólidos, se propusieron programa de mitigación ambiental y se presentó el informe final de los logros obtenidos.

Con la realización de lo anterior se logró que en los puestos de salud se mejorara la situación encontrada al inicio de la pasantía, logrando poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la formación profesional, siendo de gran ayuda la labor realizada para el hospital, empleados, pacientes y visitantes en general, contribuyendo a prevenir afectaciones ambientales más graves en un futuro.

Capítulo 5. Conclusiones

Se identificaron los puntos críticos de contaminación presente en los puestos de salud, la Torcoroma, Cristo Rey, Promesa de Dios y Ciudadela Norte, donde se encontró que especialmente en los Puestos de Salud de Promesa de Dios y Ciudadela Norte, no se realizaba la segregación de forma adecuada al igual que los procesos en cuanto a los residuos sólidos peligrosos, por lo que se estaba presentando problemas graves de contaminación, en los demás puesto si se realizada y por lo tanto no se evidencio un alto contaminante.

Teniendo en cuenta los problemas de contaminación evidenciados por la falta de una adecuada manipulación de materiales peligrosos y segregación, se desarrollaron talleres de sensibilización sobre dichos temas en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, con el fin de prevenir un mayor impacto ambiental y mejorar la situación encontrada.

Se logró verificar los formatos de RH1, donde se encontraron por meses los porcentajes de material incinerado, al igual que el porcentaje de carga contaminante de los residuos sólidos en su desactivación y total recolección de los diferentes puestos de salud. De igual forma, se debe decir que durante los cuatro meses de pasantía en el puesto de salud Promesa de Dios se encontraron en el mes de agosto 64%, septiembre 64%, octubre 64% y noviembre 80%, en Cristo Rey los porcentajes fueron 56%, 71%, 60% y 65%, en la Torcoroma 75%, 72%, 57% y 84% y por último en la Ciudadela Norte 76%, 59%, 60%, y 79%.

De otra parte, como ya se dijo en los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre, el porcentaje de residuos reciclables fueron en Promesa de Dios 25%, 23%, 17% y 18%, en la Torcoroma 48%, 30%, 10% y 11%, en Cristo Rey 82%, 8%, 14% y 13% y por último en la ciudadela Norte fueron 19%, 20%, 18% y 20%

Por último, teniendo en cuenta la importancia de mitigar el impacto ambiental que produce la mala manipulación de los residuos sólidos en los puestos de salud, pertenecientes a la ESE, Hospital Emiro Quintero Cañizares, se propusieron programas que son de vital importancia para contrarrestar y mitigar posibles contaminantes al medio ambiente, empleados, pacientes, visitantes y comunidad en general.

Capítulo 6. Recomendaciones

Es necesario que la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, este constantemente identificando los puntos de contaminación presente en los Puesto de Salud, ya que como se evidencia la población está creciendo a pasos agigantados y más ahora con la llegada de personas de otros países y regiones de Colombia, lo que hace que la contaminación de igual forma aumente.

En cuanto a los talleres sobre el manejo adecuado de residuos sólidos en los puestos de salud de Promesa de Dios, Cristo Rey, La Torcoroma y Ciudadela Norte, es conveniente continuar con la educación ambiental a la comunidad de Ocaña, ya que esta ayuda en muchos casos a orientar a los empleados, pacientes y visitantes, sobre la forma correcta del manejo de residuos peligros y segregación adecuada, logrando que así bajen los niveles de contaminación existentes en los Puestos de Salud.

Se recomienda continuar con el uso de los formatos RH1, ya que estos contienen información muy valiosa y verídica de los residuos incinerados y porcentaje de material recolectado, logrando con esto ser más efectivo en el control realizado por la empresa a dichos puestos de salud.

Por último, se sugiere tener en cuenta los programas de impacto ambiental diseñados para mitigar en parte el daño ambiental producido por los puntos de contaminación en los puestos de salud, especialmente en Promesa de Dios y Ciudadela Norte.

Referencias

Acurio, G., Rossin, A., Teixeira, P., & Zepeda, F. (1997). Diagnóstico de la situación del manejo de residuos sólidos municipales en América Latina y el Caribe. Washington, D.C: No.ENV.97-107.

Alvarez, M. (2 de Mayo de 2018). http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/resena-historica.html. Obtenido de Historía del Hospital Emiro Quintero Cañizares: http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/resena-historica.html

Aristizabal, C., & Sachica, m. (2010). El aprovechamiento de los residuos sólidos domiciliarios no tóxicos en Bogotá. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Asociación Española de Toxicología (AETOX). (20 de Agosto de 2017). http://www.aehi.es/2012/07/asociacion-espanola-de-toxicologia-aetox/. Obtenido de Residuos sólidos.

Consejo Nacional de Política Económica y Social. (2016). Política Nacional para la Gestión integral de Residuos Sólidos. Bogotá: Conpes.

Contreras Garcia, L. D. (2016). Apoyo en el área de auditoria y calidad en el diseño de un plan estrategico para el mejoramiento de los procesos de acreditacion en el talento humano en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares en la ciudad de Ocaña. Ocaña: Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña.

Gavalda, J. (1994). Colectividad: la mejora simultánea de la calidad y la productividad. Barcelona.

López, C. (10 de Septiembre de 2015). Guía para la formulación, implementación, evaluación, seguimiento, control y actualización de los Planes de gestión integral de residuos sólidos (PGIRS). Obtenido de http://www.minvivienda.gov.co/Documents/ViceministerioAgua/PGIRS/PGIRS%20de%20Segunda%20Generación/Guía%20para%20la%20formulación,%20implementación,%20evaluación,%20seguimiento,%20control%20y%20actualización%20de%20los%20PGIRS.pdf.

Ministerio de Salud. (2017). Resolución 2309 de 1986. Bogotá: Ediciones Norma.

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Análisis Sectorial de Residuos Sólidos en Colombia. Bogotá: Ministerio de Medio Ambiente de Colombia.

Otero, A. (2015). Propuesta metodológica para el seguimiento y control del plan de gestión integral de residuos sólidos. Barranquilla: Universidad de Manizales.

República de Colombia. (2009). Decreto 2676 de 2000. . Bogotá: Editorial littio.

República de Colombia. (2012). Constitución Politica de Colombia. Bogotá: Ediciones Littio.

República de Colombia. (2012). Resolución 1512 del 5 de agosto 5 de 2010. Bogotá: Gaceta de la República.

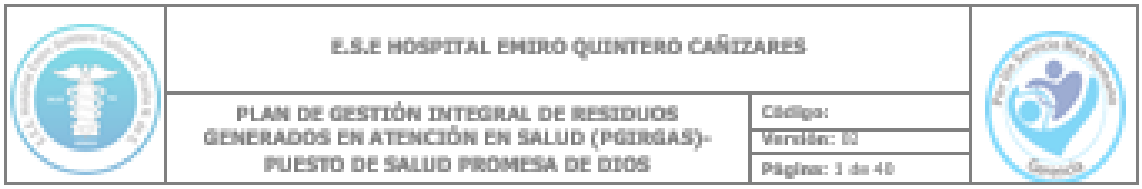
República de Colombia. (2015). Decreto 351 de 2014. Bogotá: Ediciones norma.

República de Colombia. (2017). Decreto 948 de 1995. Bogotá: Ediciones Norma.

República de Colombia. (2018). Ley 99 de 1993. Bogotá: Ediciones Littio.

Apéndices

Apéndice A. PGIRGAS Puesto de Salud Promesa de Dios



E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD (PGIRGAS)- PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS

Código:
Versión: 02
Página: 1 de 40

1. OBJETIVO

Actualizar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) del PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS a Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRGAS).

1.1 ALCANCE

Tiene aplicación en las áreas del PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS, donde se producen residuos generados en la atención en salud como los no peligrosos entre los que se encuentran los biodegradables, reciclables, ordinarios e inertes; peligrosos de riesgo biológico como los Biosanitarios y Cortopunzantes y peligrosos químicos como los producidos por fármacos vencidos o sobrantes.

Las disposiciones y normas aplican a todas las personas que generan, desactivan, manipulan, transportan, almacenan y entregan para su disposición final residuos generados en atención en salud, así como al personal encargado de desarrollar las actividades de limpieza y desinfección.

El presente documento abarca desde la generación de los residuos como resultado de las actividades de prestación de los servicios de salud, hasta una adecuada disposición final de los mismos; pasando por la etapa de gestión interna como la segregación en la fuente, movimiento interno de residuos y almacenamiento temporal, hasta una gestión externa mediante la recolección, transporte, tratamiento y disposición final a cargo del gestor externo, que para este caso es la empresa BIONORTE SAS.

2. DEFINICIONES

En la aplicación del presente Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRGAS, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones establecidas en el Decreto 0351 de 2014:

Agente patógeno. Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped.

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

Atención Extramural. Es la atención en salud en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso que cuenta con la intervención de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia, hacen parte de esta atención las brigadas, jornadas, unidades móviles en cualquiera de sus modalidades y la atención domiciliaria.

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

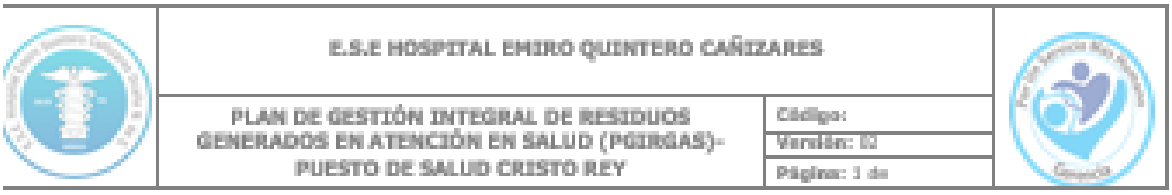
Decomiso no aprovechable en plantas de beneficio animal. Es la aprehensión material del animal o las partes de animales consideradas peligrosas no aptas ni para el consumo humano ni para el aprovechamiento industrial.

Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas. Establecimientos donde se promuevan, ofrezcan y demanden actividades sexuales como parte de un intercambio comercial, así como lugares y establecimientos donde los individuos buscan encuentros sexuales sin la intermediación de un pago.

Fluidos corporales de alto riesgo. Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

Apéndice B. PGIRGAS Puesto de Salud Cristo Rey



E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD (PGIRGAS)- PUESTO DE SALUD CRISTO REY

Código:
Versión: 02
Página: 1 de

1. OBJETIVO

Actualizar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) del PUESTO DE SALUD CRISTO REY a Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRGAS).

1.1 ALCANCE

Tiene aplicación en las áreas del PUESTO DE SALUD CRISTO REY, donde se producen residuos generados en la atención en salud como los no peligrosos entre los que se encuentran los biodegradables, reciclables, ordinarios e inertes; peligrosos de riesgo biológico como los Biosanitarios y Cortopunzantes y peligrosos químicos como los producidos por fármacos vencidos o sobrantes.
Las disposiciones y normas aplican a todas las personas que generan, desactivan, manipulan, transportan, almacenan y entregan para su disposición final residuos generados en atención en salud, así como al personal encargado de desarrollar las actividades de limpieza y desinfección.

El presente documento abarca desde la generación de los residuos como resultado de las actividades de prestación de los servicios de salud, hasta una adecuada disposición final de los mismos; pasando por la etapa de gestión interna como la segregación en la fuente, movimiento interno de residuos y almacenamiento temporal, hasta una gestión externa mediante la recolección, transporte, tratamiento y disposición final a cargo del gestor externo, que para este caso es la empresa BIONORTE SAS.

2. DEFINICIONES

En la aplicación del presente Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRGAS, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones establecidas en el Decreto 0351 de 2014:

Agente patógeno. Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped.

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

Atención Extramural. Es la atención en salud en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso que cuenta con la intervención de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia, hacen parte de esta atención las brigadas, jornadas, unidades móviles en cualquiera de sus modalidades y la atención domiciliaria.

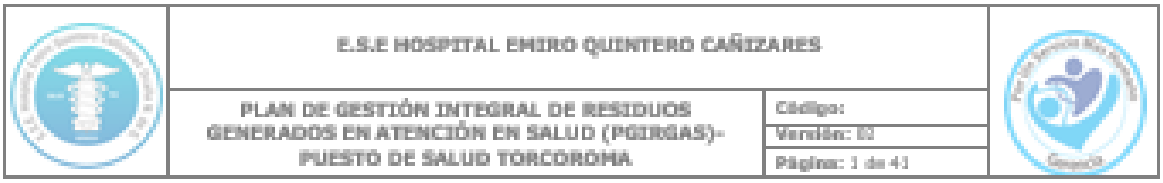
Bioseguridad. Es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente.

Decomiso no aprovechable en plantas de beneficio animal. Es la aprehensión material del animal o las partes de animales consideradas peligrosas no aptas ni para el consumo humano ni para el aprovechamiento industrial.

Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas. Establecimientos donde se promuevan, ofrezcan y demanden actividades sexuales como parte de un intercambio comercial, así como lugares y establecimientos donde los individuos buscan encuentros sexuales sin la intermediación de un pago.

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

Apéndice C. PGIRGAS Puesto de Salud La Torcoroma



E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD (PGIRGAS)- PUESTO DE SALUD TORCOROMA

Código:
Versión: 02
Página: 1 de 41

1. OBJETIVO

Actualizar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) del PUESTO DE SALUD TORCOROMA a Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRGAS).

1.1 ALCANCE

Tiene aplicación en las áreas del PUESTO DE SALUD TORCOROMA, donde se producen residuos generados en la atención en salud como los no peligrosos entre los que se encuentran los biodegradables, reciclables, ordinarios e inertes; peligrosos de riesgo biológico como los Biosanitarios y Cortopunzantes y peligrosos químicos como los producidos por fármacos vencidos o sobrantes.

Las disposiciones y normas aplican a todas las personas que generan, desactivan, manipulan, transportan, almacenan y entregan para su disposición final residuos generados en atención en salud, así como al personal encargado de desarrollar las actividades de limpieza y desinfección. El presente documento abarca desde la generación de los residuos como resultado de las actividades de prestación de los servicios de salud, hasta una adecuada disposición final de los mismos; pasando por la etapa de gestión interna como la segregación en la fuente, movimiento interno de residuos y almacenamiento temporal, hasta una gestión externa mediante la recolección, transporte, tratamiento y disposición final a cargo del gestor externo, que para este caso es la empresa BIONORTE SAS.

2. DEFINICIONES

En la aplicación del presente Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRGAS, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones establecidas en el Decreto 0351 de 2014:

Agente patógeno. Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped.

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

Atención Extramural. Es la atención en salud en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso que cuenta con la intervención de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia, hacen parte de esta atención las brigadas, jornadas, unidades móviles en cualquiera de sus modalidades y la atención domiciliaria.

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

Decomiso no aprovechable en plantas de beneficio animal. Es la aprehensión material del animal o las partes de animales consideradas peligrosas no aptas ni para el consumo humano ni para el aprovechamiento industrial.

Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas. Establecimientos donde se promuevan, ofrezcan y demanden actividades sexuales como parte de un intercambio comercial, así como lugares y establecimientos donde los individuos buscan encuentros sexuales sin la intermediación de un pago.

Fluidos corporales de alto riesgo. Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la

1

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

Apéndice D. PGIRGAS Puesto de Salud Ciudadela Norte

	E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	
	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD (PGIRGAS)- PUESTO DE SALUD CIUDADELA NORTE	Código: HEQC-RR-R-11.055. Versión: 02 Página: 1 de 54

1. OBJETIVO

Actualizar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) del PUESTO DE SALUD CIUDADELA NORTE a Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRGAS).

1.1 ALCANCE

Tiene aplicación en las áreas del PUESTO DE SALUD CIUDADELA NORTE, donde se producen residuos generados en la atención en salud como los no peligrosos entre los que se encuentran los biodegradables, reciclables, ordinarios e inertes; peligrosos de riesgo biológico como los Biosanitarios y Cortopunzantes y peligrosos químicos como los producidos por fármacos vencidos o sobrantes.

Las disposiciones y normas aplican a todas las personas que generan, desactivan, manipulan, transportan, almacenan y entregan para su disposición final residuos generados en atención en salud, así como al personal encargado de desarrollar las actividades de limpieza y desinfección. El presente documento abarca desde la generación de los residuos como resultado de las actividades de prestación de los servicios de salud, hasta una adecuada disposición final de los mismos; pasando por la etapa de gestión interna como la segregación en la fuente, movimiento interno de residuos y almacenamiento temporal, hasta una gestión externa mediante la recolección, transporte, tratamiento y disposición final a cargo del gestor externo, que para este caso es la empresa BIONORTE SAS.

2. DEFINICIONES.

En la aplicación del presente Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRGAS, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones establecidas en el Decreto 0351 de 2014:

Agente patógeno. Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped.

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

Atención Extramural. Es la atención en salud en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso que cuenta con la intervención de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia, hacen parte de esta atención las brigadas, jornadas, unidades móviles en cualquiera de sus modalidades y la atención domiciliaria.

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

Decomiso no aprovechable en plantas de beneficio animal. Es la aprehensión material del animal o las partes de animales consideradas peligrosas no aptas ni para el consumo humano ni para el aprovechamiento industrial.

Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas. Establecimientos donde se promuevan, ofrezcan y demanden actividades sexuales como parte de un intercambio comercial, así como lugares y establecimientos donde los individuos buscan encuentros sexuales sin la intermediación de un pago.

Fluidos corporales de alto riesgo. Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la leche materna. Se consideran de alto riesgo por constituir fuente de infección

1

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

Apéndice E. Visitas de inspección



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



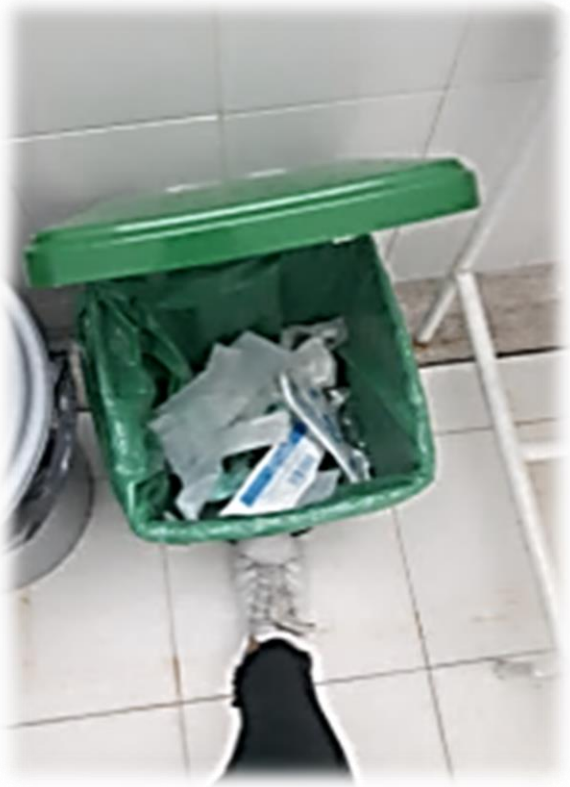
Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante

Apéndice F. Talleres al personal interno



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante



Fuente. Pasante

Apéndice G. Talleres al personal externo





Fuente. Pasante





Fuente. Pasante

Apéndice H. Hallazgos sobre mala segregación y manejo de residuos solidos

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITAL VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental

FECHA	25-09-2018	HORA	03:15 a.m.	DEPENDENCIA	GESTION AMBIENTAL
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN EL PUESTO DE SALUD TORCOROMA					
CRITERIO					
CONDICION	NO SE EVIDEINCIARON HALLAZGOS EN LA AUDITORIA REALIZADA				
EFECTO					
RECOMENDACIÓN					

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.n

FECHA	02-10-2018	HORA	10:37 A.M.	DEPENDENCIA	GESTION AMBIENTAL
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN EL PUESTO DE SALUD CRISTO REY					
CRITERIO					
CONDICION	NO SE EVIDENCIARON HALLAZGOS EN LA VISITA REALIZADA				
EFECTO					
RECOMENDACIÓN					

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

FECHA	25-09-2018	HORA	10:25 A.M.	DEPENDENCIA	GESTION AMBIENTAL
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN EL PUESTO DE SALUD CIUDADELA NORTE					
CRITERIO	La resolución 1164 de 2002, estipula que se debe realizar una correcta segregación en la fuente de los residuos que se generan en atención a salud. • Los recipientes deben estar separados e identificados acorde al código de colores. • Recipiente verde: (comunes y ordinarios) envolturas de jeringas, capuchones sin contaminar, servilletas, vasos plásticos, entre otros • Recipiente gris: (reciclable) papel, cartón, empaque y bolsa de solución salina sin contaminar. • Recipiente rojo: (riesgo biológico) algodones, guantes, jeringas, gasas, sistemas de venoclisis. • Guardián: (Cortopunzantes) agujas, lancetas, bisturíes. Deben tener un debido soporte y deben estar debidamente rotulados, no pueden permanecer en el servicio más de dos meses, se debe llenar hasta su nivel máximo que son ¾ partes y debe tener su respectivo soporte.				
CONDICION	Se presenta segregación inadecuada en: - Medicina general: se evidencia inadecuada segregación de residuos reciclables (papel) en recipiente de residuos generales. - Inyectelogía: se evidencia guardián pasado de la fecha límite.				
EFECTO	Se presenta contaminación cruzada de los residuos, debido a la inadecuada segregación que realiza el personal del área. Se presenta proliferación de virus y bacterias debido a que el guardián excede el tiempo límite en el servicio.				
RECOMENDACIÓN	Efectuar los procesos de segregación acorde al código de colores establecido en el PGIRGAS de la ESE.				

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

Miembro de la Red GLOBAL de HOSPITA VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambient

FECHA	28-08-2018	HORA	08:59 p.m.	DEPENDENCIA	GESTION AMBIENTAL
HALLAZGOS ENCONTRADOS EN EL PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS					
CRITERIO	La resolución 1164 de 2002, estipula que se debe realizar una correcta segregación en la fuente de los residuos que se generan en atención a salud. • Los recipientes deben estar separados e identificados acorde al código de colores. • Recipiente verde: (comunes y ordinarios) envolturas de jeringas, capuchones sin contaminar, servilletas, vasos plásticos, entre otros • Recipiente gris: (reciclable) papel, cartón, empaque y bolsa de solución salina sin contaminar. • Recipiente rojo: (riesgo biológico) algodones, guantes, jeringas, gasas, sistemas de venoclisis. • Guardián: (Cortopunzantes) agujas, lancetas, bisturíes. Deben tener un debido soporte y deben estar debidamente rotulados, no pueden permanecer en el servicio más de dos meses, se debe llenar hasta su nivel máximo que son ¾ partes y debe tener su respectivo soporte. La resolución 1164 de 2002, estipula que los recipientes para los residuos hospitalarios deben tener las siguientes características: • Los recipientes para residuos deben ser de tipo tapa pedal. • Livianos, de tamaño que permita almacenar entre recolecciones. • Tapa con un buen ajuste y boca ancha. • De material rígido impermeable, fácil de limpiar y resistente a la corrosión como el plástico. • Ceñido al código de colores estandarizado. • Deben ir rotulados.				
CONDICION	- Se evidencia inadecuada segregación de residuos ordinarios en el área de planificación y vacunación. - Se evidencio recipiente verde con pedal dañado, en sala de espera del primer piso.				
EFECTO	Se presenta contaminación cruzada de los residuos debido a la inadecuada segregación que realiza el personal del área.				
RECOMENDACIÓN	Efectuar los procesos de segregación acorde a lo estipulado en el código de colores del PGIRGAS de ESE.				

Fuente. ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares