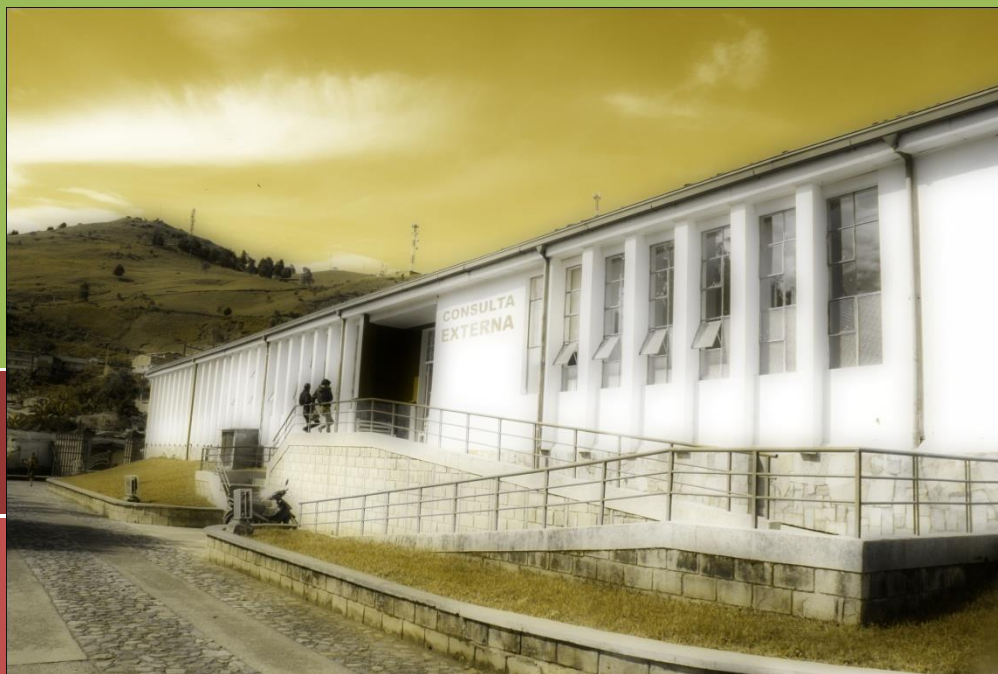


**Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.
Concordia – Antioquia.**

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS. –PGIR–.



CONCORDIA, AGOSTO DE 2.015

JUNTA DIRECTIVA.

SEÑOR SERGIO RESTREPO BETANCUR.

Alcalde Municipal.
(Presidente de la Junta Directiva).

SEÑORA ALEXANDRA MARÍA HERRERA QUIJANO.

Secretaria Municipal de Salud y Bienestar Social.

SEÑORA GLORIA INÉS PALACIO PALACIO.

Representante de los Funcionarios Públicos del Área Administrativa de la
Empresa Social del Estado.

SEÑOR SERGIO ADRIÁN AGUDELO ALZATE.

Representante de los Funcionarios Públicos del Área Asistencial de la Empresa
Social del Estado.

SEÑOR SAMUEL DARÍO LÓPEZ DIOSA.

Representante de la Asociación de Usuarios de la Empresa Social del Estado.

DOCTOR SANTIAGO CAICEDO RESTREPO.

Gerente de la Empresa Social del Estado.
(Secretario Técnico de la Junta Directiva).

GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA.

DOCTOR SANTIAGO CAICEDO RESTREPO.

Gerente de la Empresa Social del Estado.
(Coordinador).

SEÑOR SERGIO ADRIÁN AGUDELO ALZATE.

Subgerente de Atención al Usuario.

SEÑORA CLAUDIA SOLEDAD CUERVO MESA.

Subgerente Administrativa.

SEÑORA GLORIA MARÍA LONDOÑO GIRALDO.

Profesional Universitaria Área de la Salud (Bacterióloga).

DOCTORA MARÍA ISABEL AGUDELO MESA.

Odontóloga.

SEÑORA DIANA MARÍA RAMÍREZ RESTREPO.

Técnica Área de la Salud (Rayos X).

SEÑORITA KATERINE DIOSA BEDOYA.

Técnica Área de la Salud (Farmacia).

SEÑORA LUZ MARINA GALLO BLANDÓN

Auxiliar de Servicios de Generales.

SEÑOR LUIS FERNANDO CASTAÑO BLANDÓN

Operario (Mantenimiento).

ÍNDICE.

	Pag.
Acuerdo No. 011 de agosto 31 de 2.015, por medio del cual aprueba el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia).	9.
Introducción	11.
Grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria	13.
Compromiso institucional sanitario y ambiental.	21.
Generalidades del municipio de Concordia y de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	23.
1. Historia del municipio de Concordia	23.
2. Generalidades del municipio de Concordia	24.
3. Aspectos socio demográficos	26.
4. Educación	26.
5. Industria y comercio	27.
6. Empleo	27.
7. Acueducto y alcantarillado	28.
8. La Empresa Social del Estado en el ámbito municipal	29.
Diagnóstico ambiental y sanitario en materia de producción de residuos generados en la atención en salud	39.
Segregación en la fuente	55.
Movimiento interno de residuos	63.
Desactivación	67.
Almacenamiento central	71.
Sistema de tratamiento y/o disposición de residuos generados en la atención en salud	73.
Control de efluentes líquidos y emisiones gaseosas	75.
Programa de seguridad industrial	77.
Plan de contingencia	81.
Indicadores de gestión interna	87.
Auditorías e interventorías	93.

ÍNDICE DE FIGURAS.

	Pag.
Figura 1. Clasificación de los residuos	40.

Figura 2. Recipientes para la disposición de residuos no peligrosos	Pag. 57.
Figura 3. Recipientes para la disposición de residuos peligrosos	58.
Figura 4. Rotulación para guardianes de seguridad	59.
Figura 5. Localización de recipientes para la recolección de residuos	61.
Figura 6. Rutas para la recolección de residuos	64.

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Descripción cualitativa de los residuos no peligrosos generados en la atención en salud	Pag. 40.
Tabla 2. Descripción cualitativa de los residuos peligrosos generados en la atención en salud	44.
Tabla 3. Descripción cuantitativa de los residuos no peligrosos generados en la atención en salud	52.
Tabla 4. Descripción cuantitativa de los residuos peligrosos generados en la atención en salud	53.
Tabla 5. Plan de contingencia frente a eventualidades anómalas en la gestión integral de residuos	81.

ACUERDO No. 011.

Agosto 31 de 2.015.

“Por medio del cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia)”.

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia en uso de sus facultades legales y estatutarias contenidas en el Artículo 11º del Decreto 1876 de 1.994, el Artículo 7º del Acuerdo 011 de 1.994 del Honorable Concejo Municipal, el Artículo 17º del Acuerdo 017 de 1.998 y el Artículo 7º del Acuerdo 001 de 1.998 emanados de esta corporación,

CONSIDERANDO:

1. Que por definición, contenida en los artículos 2º y 4º del Decreto 0351 de Febrero 19 de 2.014, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) es un generador de dichos residuos.
2. Que el numeral 1º del artículo 6º del Decreto 0351 de 2.014 establece que es obligación de los generadores de residuos relacionados con la atención en salud formular, implementar, actualizar y tener a disposición de las autoridades ambientales, direcciones departamentales, distritales y municipales de salud e INVIMA, en el marco de sus competencias, el Plan de Gestión Integral para los Residuos Generados en la Atención en Salud, conforme a lo establecido en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.
3. Que el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), elaboró un Plan de Gestión Integral de Residuos para la entidad, el cual debe ser adoptado por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado mediante Acuerdo.

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar e implementar para la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) el “Plan de

Gestión Integral de Residuos” que se anexa y forma parte constitutiva del presente Acuerdo.

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su aprobación y deroga las disposiciones institucionales que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en el municipio de Concordia a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil quince (2.015).

ADRIANA LUCÍA PIEDRAHITA HENAO.

Secretaria Municipal de Gobierno y Servicios Administrativos.
Presidenta (d) de la Junta Directiva.

SANTIAGO CAICEDO RESTREPO.

Gerente Empresa Social del Estado.
Secretario Técnico de la Junta Directiva.

INTRODUCCIÓN.

La teoría general de procesos, establece que en la producción de un bien o un servicio se encuentran tres componentes bien diferenciados: La entrada, los procesos propiamente dichos y la salida. Esto se refiere a que una materia prima (entrada) es sometida a un proceso técnico o de cualquier índole para generar un producto acabado sea un bien o un servicio (salida). Adicional al producto terminado quedan unos residuos o desechos generados conjuntamente en la elaboración del producto acabado, los cuales pueden ser líquidos, sólidos o gaseosos. Estos residuos adicionales también los conocemos como desechos o basuras.

Los hospitales, y en general las instituciones que prestan servicios de salud, vistos desde la perspectiva de la teoría general de procesos captan o reciben personas que demandan una atención en salud, por si mismos, o por interpuestas personas (entrada); son sometidos a un sinfín de procesos administrativos, técnicos, científicos, etc. (procesos), para generar un cliente usuario o paciente con una necesidad satisfecha. En este proceso, adicionalmente se generan residuos que por sus características peculiares deben ser manejados como residuos especiales ya que la mayoría de ellos tienen la potencialidad de dañar la salud humana y el medio ambiente.

Conscientes de esta situación el otrora Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Medio Ambiente en forma conjunta han emitido normas especiales tendientes a mitigar el impacto del inadecuado manejo de los residuos generados en la atención en salud. En tal sentido se exige a las instituciones generadoras de este tipo de residuos la formulación, implementación y actualización de un Plan de Gestión Integral de Residuos, que propenda por una adecuada gestión de ellos preservando la salud de las personas y el medio ambiente.

SANTIAGO CAICEDO RESTREPO M.D.

Gerente.

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.

GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA.

RESOLUCIÓN 112
(30 de noviembre de 2010)

Por medio del cual se crea y reglamenta el Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Concordia, Antioquia.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia, en uso de sus facultades Constitucionales y legales y estatutarias,

CONSIDERANDO

1. Que es necesario para la Empresa conformar un comité técnico encargado de dirigir, coordinar y evaluar las diferentes acciones que se adelanten en la ESE en la implementación del “Plan de Gestión Integral para el manejo de los Residuos Hospitalarios”.
2. Que todo generador de residuos hospitalarios debe incluir dentro de su estructura organizativa, un sistema de gestión ambiental coordinado por un Comité Administrativo el cual tendrá como función principal definir claramente la política ambiental de la ESE y sus compromisos de mejora continua en su actuación ambiental.
3. Que la Empresa debe dar cumplimiento a todas las políticas de orden nacional, departamental y municipal en lo referente al manejo integral de los residuos hospitalarios y su ambiental en el ámbito local.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Créase dentro de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Concordia, el Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario, el cual se reglamenta a continuación para su normal funcionamiento.

ARTÍCULO SEGUNDO: CONFORMACIÓN: El Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del Municipio de Concordia, estará integrado por:

- Gerente
- Subgerente Científico
- Subgerente Administrativo
- Odontólogo
- Bacteriólogo
- Un representante de servicios generales
- Un representante de mantenimiento, quien en este caso será el operador
- Un representante del comité paritario de medicina higiene y seguridad industrial.
- Un representante del cuerpo médico.

ARTÍCULO TERCERO: PERIODO DE LOS INTEGRANTES: Los miembros del comité serán elegidos por un año al cabo del cual podrán ser reelegidos.

ARTÍCULO CUARTO: REUNIONES: El comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario se reunirá por lo menos cada dos (2) meses en la Empresa y durante horario de trabajo.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de accidente grave o riesgo inminente, el comité se reunirá con carácter extraordinario y con la presencia del responsable del área donde ocurrió el accidente o se determinó el riesgo, dentro de los cinco (5) días siguientes a la ocurrencia del hecho.

ARTÍCULO QUINTO: QUÓRUM: El quórum para sesionar el comité estará constituido por la mitad más uno de sus miembros. Pasados los primeros treinta (30) minutos de la hora señalada para empezar la reunión del comité, éste sesionará con los miembros presentes y sus decisiones tendrán plena validez.

ARTÍCULO SEXTO: PRESIDENTE Y SECRETARIO: El Comité de forma democrática designará anualmente al presidente y al secretario de entre la totalidad de sus miembros.

ARTÍCULO SÉPTIMO: FUNCIONES: Son funciones del Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria las siguientes:

1. Realizar el diagnóstico situacional, ambiental y sanitario del hospital, realizando la gestión para que se efectúen las mediciones y caracterizaciones necesarias, confrontando los resultados con la normatividad ambiental y sanitaria vigente.
2. La elaboración del diagnóstico, partió de la caracterización cualitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución, clasificándolos de acuerdo a los dispuesto en el decreto 2676 del 22 de diciembre de 2000 y el manual nacional de los desechos hospitalarios peligrosos y similares.
3. Formular el compromiso institucional, sanitario y ambiental.
4. Este compromiso debe ser claro, realista y verdadero, con propuestas de mejoramiento continuo de los procesos, orientando a la minimización de los riesgos que hoy existen para la salud y el medio ambiente. El compromiso debe ser divulgado dentro de la institución ampliamente.
5. Diseñar el PGIRGS componente interno.
6. El plan de gestión integral de los residuos hospitalarios, debe contener los programas, proyectos y actividades, con su respectivo presupuesto y cronograma de ejecución, para la adecuada gestión interna de los residuos hospitalarios de conformidad con los lineamientos del manual de procedimientos.
7. Diseñar la estructura funcional (organigrama) y asignar responsabilidades específicas.
8. Diseñar y establecer mecanismos de coordinación.
9. Gestionar el presupuesto para la ejecución del plan, identificando las inversiones y fuentes de financiación, gestionando los recursos necesarios para su ejecución, haciendo parte del presupuesto de gastos e inversiones.
10. Velar por la ejecución del PGIRHS, el grupo de gestión ambiental y sanitaria, observará atentamente que se ejecuten todas y cada una de las actividades.
11. Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control.

ARTÍCULO OCTAVO: FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Son funciones del presidente del comité:

1. Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz
2. Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las
3. Reuniones.
4. Notificar por escrito a los miembros del comité sobre convocatorias a las reuniones por lo menos una vez al mes.
5. Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.
6. Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas con el ceño el comité y darle a conocer todas sus actividades.
7. Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del Comité e informar a los trabajadores de la Empresa acerca de las actividades del mismo.

ARTÍCULO NOVENO: FUNCIONES DEL SECRETARIO: Son funciones del secretario

1. Verificar la asistencia de los miembros del comité a las reuniones programadas
2. Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión, someterla a discusión y aprobación del comité
3. Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el comité y suministrar toda la información que requieran el gerente y los trabajadores.

ARTÍCULO DECIMO VIGENCIA La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

ARTÍCULO TERCERO. El presente acto administrativo rige a partir de su expedición.

Dado en Concordia a los treinta (30) días del mes de noviembre del año dos mil diez (2010).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

(Original firmado)

HERNÁN DARÍO AGUILAR RAMÍREZ

Gerente

RESOLUCIÓN No. 088

Julio 4 de 2.013.

“Por medio de la cual se modifica la Resolución 112 de Noviembre 30 de 2.010”.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia en uso de sus facultades legales y estatutarias, contenidas en el artículo 4º del Decreto 0139 de 1.996, artículo 9º del Acuerdo 011 de 1.994 del Honorable Concejo Municipal y artículo 19º del Acuerdo 017 de 1.998 de la Honorable Junta Directiva,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Modificar el artículo primero de la Resolución 112 de noviembre 30 de 2.010 el cual quedará así:

*“**ARTÍCULO PRIMERO:** Créase dentro de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia el **Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria**, el cual se reglamenta a continuación para su norma funcionamiento”.*

ARTÍCULO SEGUNDO: Modificar el artículo segundo de la Resolución 112 de noviembre 30 de 2.010 el cual quedará así:

“ARTÍCULO SEGUNDO. CONFORMACIÓN: *El Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, estará integrado, por:*

- *El (la) Gerente de la Empresa Social del Estado, quien lo preside.*
- *El (la) Subgerente de Atención al Usuario quien actuará como secretario (a).*
- *El (la) Subgerente Administrativo (a).*
- *El (la) Odontólogo (a).*
- *El (la) Profesional Universitario Área Salud (Bacteriólogo (a)).*
- *El (la) Técnico (a) Área Salud (Rayos X).*
- *Un (a) representante de los (las) Auxiliares de Servicios Generales, designado por el (la) Subgerente Administrativa para un período de dos (2) años.*
- *El (la) Operario (a) (Mantenimiento).*
- *Un (a) representante del Comité Paritario de Salud Ocupacional.*

ARTÍCULO TERCERO: Derogar el artículo tercero de la Resolución 112 de Noviembre 30 de 2.010.

ARTÍCULO CUARTO: Modificar el artículo quinto de la Resolución 112 de noviembre 30 de 2.010 el cual quedará así:

“ARTÍCULO QUINTO: *El quórum deliberatorio para el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria estará conformado con la presencia de la mayoría de sus integrantes”.*

ARTÍCULO QUINTO: Derogar el artículo sexto de la Resolución 112 de Noviembre 30 de 2.010.

ARTÍCULO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en el municipio de Concordia a los cuatro (4) días del mes de Julio de dos mil trece (2.013).

(Original firmado por)
SANTIAGO CAICEDO RESTREPO.
Gerente Empresa Social del Estado.

COMPROMISO INSTITUCIONAL SANITARIO Y AMBIENTAL.

“La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), como entidad hospitalaria prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad, y por tanto generadora de Residuos Hospitalarios, se compromete a realizar un Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y a darle cumplimiento en todos sus programas, procesos y actividades una vez esté implementado, de modo que se posibilite la preservación de la salud de las personas y el cuidado del medio ambiente, con la participación y el compromiso de todos los funcionarios que laboran para ella”.

GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA Y DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

1. HISTORIA DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA:

A mediados de la década de 1.840, los habitantes de la Fracción Comiá representados por los antiguos miembros de la junta repartidora de baldíos nacionales, comenzaron a gestionar ante la Cámara Provincial de Antioquia, el establecimiento y la creación de un Distrito Parroquial independiente de Titiribí, apoyados en el artículo primero de la ley 7 de Mayo 6 de 1.834, que les había otorgado 12.000 fanegadas de tierras baldías para el establecimiento de una nueva población. La denominación “parroquia” se refiere a dos jurisdicciones: en lo político administrativo regido por un alcalde y un cabildo y en lo espiritual por un cura párroco como guía espiritual. Su erección, tanto en lo político como en lo eclesiástico, correspondía a las autoridades civiles de la provincia de Antioquia. Ante esta petición, el gobernador de la Provincia de Antioquia, Mariano Ospina Rodríguez, había prestado mucha atención e importancia, destinando una subvención provincial para levantar una capilla y por ello aconsejó a su sucesor Pedro Antonio Restrepo, sobre la necesidad de crear el nuevo distrito parroquial independiente de Titiribí, para valorizar más la tierra e incentivar la explotación agrícola durante su administración:

“En el cantón de Medellín y distrito parroquial de Titiribí se encuentra la nueva población de la Comiá, situada en la banda occidental del Cauca, a seis leguas de la cabecera del distrito, y en medio de un vasto desierto. Los pobladores que pasan de 500 almas, recibieron del gobierno 12 mil fanegadas de tierras baldías que están en posesión hace algunos años. Las ricas minas que han empezado a descubrirse en los ríos que corren al sur de dicha población están llamando muchos mineros a aquella parte, y dentro de poco habrá crecido vecindario en aquel territorio por lo que es de notoria conveniencia la creación del distrito... y con la creación de una parroquia darán pronto incremento al valor de aquella tierra, me propongo solicitar a la Honorable Cámara Provincial, que en sus próximas sesiones, auxíliese con una cantidad de sus rentas a los pobladores de La Comiá, para los gastos de paramentar la iglesia parroquial con el fin de acelerar la creación de la parroquia”.

A partir de 1.847 se adelantaron todas las gestiones necesarias y se verificaron las condiciones económicas del territorio y el número de sus habitantes para determinar la conveniencia de crear el nuevo distrito, dando como resultado la Ordenanza 3 de Julio de 1848, por la cual se mandó crear en lo político el nuevo distrito, erigido como tal por Ordenanza de 25 de Septiembre de 1.848 denominado “La Concordia” en el paraje de La Comiá. Esta Ordenanza fue sancionada el 28 de septiembre del mismo año por el Gobernador de la Provincia de Antioquia, don José María Martínez.

Una vez elevada la “Fracción Comiá” a la categoría de Distrito en lo político, sus pobladores procedieron a la creación de la Alcaldía el día 26 de octubre de 1.848 y a la convocatoria de su primer cabildo abierto el día 27 del mismo mes. La corporación fue establecida para los distritos de la Provincia de Antioquia por Decreto 18 de septiembre de 1.842. Su convocatoria se hacía públicamente, se elaboraban en listas de los pobladores con derechos políticos como ciudadanos de la Nueva Granada que podría participar en él. El cabildo estuvo conformado por 11 habitantes del nascente distrito, y parece que había vínculos familiares entre varios de sus integrantes ya se habían consolidado como élite local, recayendo en sus manos una amplia participación en la vida política y económica; éstos a su vez tomaron las directrices para el adelanto del nuevo caserío, la apertura de vías de comunicación y el establecimiento en lo eclesiástico, de la parroquia de La Concordia. Este Cabildo Abierto estuvo conformado por: José Ignacio Vélez de Itagüí, quien había sido designado como el primer alcalde del distrito de La Concordia, nombrado por decreto gubernamental de Octubre 25 de 1.848; Remigio Bolívar, Juan José Restrepo Uribe, Eugenio González, José Ignacio Fernández, Braulio Gallo, José Bermúdez, José Ignacio González, Antonio María González, José Antonio González y José María Ortiz; todos ellos de Titiribí. La corporación designó a Juan José Restrepo Uribe como presidente del cabildo, a Remigio Bolívar, como juez del distrito, a José Ignacio Fernández como tesorero y como comisario de policía a Juan de la Rosa Cano.

2. GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA:

Fundador:	Juan José Restrepo Uribe.
Primer Alcalde:	José Ignacio Vélez.
Fecha de Fundación:	1.830.

Nombres Antiguos:	Selva Virgen y La Comiá.
Altura sobre el nivel del mar:	Entre 515 y 2.450 metros.
Extensión:	246 kilómetros cuadrados.
Temperatura Promedio:	19 C°.
Población:	20.718 habitantes ¹ .
Distancia a Medellín:	97 kilómetros.
Gentilicio:	Concordiano (a).
Número de Veredas:	24.
Límites:	Urrao, Betulia, Armenia, Titiribí, Venecia y Salgar.
Apelativos:	Balcón cívico del suroeste.

- ***UBICACIÓN:***

Dentro del contexto nacional, el municipio de Concordia se localiza en el departamento de Antioquia, región del suroeste, correspondiente al flanco oriental de la cordillera occidental, ocupando un territorio de 246 Km², sus límites están dados al norte con los municipios de Betulia; al oriente con Armenia Mantequilla, Titiribí y Venecia; al sur con Salgar y Venecia; y al occidente con Salgar, Urrao y Betulia.

- ***VÍAS DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE:***

La cabecera municipal se encuentra a 97 kilómetros de distancia de la ciudad de Medellín por carretera pavimentada, con una duración promedio de recorrido de 2,5 horas por esta misma vía y aprovechando la Troncal del Café la cual pasa por el corregimiento Bolombolo ubicado a 25 Km. de la cabecera se puede comunicar con los municipios del occidente Anzá, Santa Fe de Antioquia, Caicedo, San Jerónimo entre otros; con los municipios del

¹ Población estimada por el DANE para el año 2.014.

suroeste lejano como Támesis, Caramanta, Valparaíso, Jericó, La pintada, entre otros y con los municipios del suroeste cercano como Ciudad Bolívar, Betania, Andes, Jardín Hispania, Fredonia, Venecia. También se comunica con el municipio de Salgar, por esta vía y por una vía terciaria que pasa por las veredas de Las Animas, Llanaditas y el sector La Aurora o por la vía a Betulia con desvío en el sector Partidas de Morelia; con los municipios de Betulia y Urrao se comunica por carretera pavimentada, que presenta tramos en deficiente estado.

La accesibilidad a cada una de las veredas y sectores se logra por medio de vías en su gran mayoría terciarias, (destapadas) con algunas dificultades por sectores las cuales se deterioran principalmente en tiempo de invierno por la presentación de aludes y por sus altas pendientes. El acceso a las veredas La Selva, La Herradura y el Golpe se efectúa por vía pavimentada utilizando la vía que comunica a Concordia con Bolombolo y a este corregimiento con los municipios de Anzá y Santa Fe de Antioquia. El acceso a las veredas El Higuierón y Burgos Arriba son los que más se dificultan debido a que no cuentan con carretera hasta las mismas, sólo cuentan con carretera hasta El Socorro y El Chocho respectivamente y se debe llegar utilizando caminos de herradura.

3. ASPECTOS SOCIO DEMOGRÁFICOS:

El 49% de la población es de sexo femenino y el 51% de sexo masculino, el 58% de la población vive en la zona rural y el 42% en zona urbana.

4. EDUCACIÓN:

En la actualidad el municipio cuenta con 40 centros educativos rurales que atienden aproximadamente 1.500 estudiantes y 3 instituciones educativas urbanas que atienden aproximadamente 2.300 estudiantes.

En el municipio tenemos una población en edad escolar (entre 5 y 18 años) de 7.862 personas², de los cuales se encuentran escolarizadas 4.157 niños, niñas y adolescentes; la población escolarizada por fuera del rango de edad es de 108 estudiantes para un total de 4.265 estudiantes. El total de población en edad escolar que están por fuera del sistema educativo es de 3.705 siendo los niveles más afectados el preescolar (5 años) que tiene 516 niños y niñas por fuera del sistema educativo y entre 12 y 18 años en que hay 2.839 adolescentes y jóvenes

² Cifras aproximadas para el año 2.011.

por fuera del dicho sistema, que en un alto porcentaje pertenecen al área rural; en el nivel de básica primaria o sea entre 6 y 11 años hay 350 niños por fuera del sistema.

Para el año 2.011 se presentaron las siguientes estadísticas en educación:

INDICADOR	VALOR
Tasa de deserción	7% anual
Tasa de promoción	80%
Tasa de reprobación	20%
Promedio ausentismo escolar	9% anual

5. INDUSTRIA Y COMERCIO:

De acuerdo a los datos de la oficina de cafeteros del municipio de Concordia, se cuenta con 24 veredas dedicadas a la caficultora, con 2.393 unidades de producción y 1.798 caficultores y un total de 6.500 hectáreas de tierra cultivadas en café localizas entre los 1.700 y los 2.050 metros sobre el nivel del mar. Se cuenta con 74 beneficios ecológicos de café, donde se procesa una producción de aproximadamente 283.960 arrobas del grano. En estos se cuenta con el beneficio ecológico más grande de Sudamérica localizado en la finca Santa Mónica.

En lo referente a la actividad ganadera, ésta tiene lugar en las zonas bajas del municipio, realizándose de forma extensiva por las condiciones predominantes de vertiente. La extensión dedicada a pastos y el número de cabezas de ganado bovino existentes, hacen que este sea el segundo renglón en importancia de la economía del municipio, con un inventario de 15.000 cabezas de bovinos, de los cuales un 50% es cría y levante, y un 50% de ceba. La población de porcinos se estima en 1.600 cabezas.

6. EMPLEO:

La estructura de empleo en el sector rural la determina la actividad agrícola fundamentada en el café y el plátano. En la actividad cafetera se presentan condiciones de empleo temporal ya que solo hay trabajo durante la época de la cosecha, y el resto del año la ocupación es solo para el mantenimiento y deshierba de los cafetales, lo cual demanda muy poca mano de obra durante el año.

La mano de obra generada por la actividad ganadera es mínima, pues se considera en los costos de producción un total de dos jornales por hectáreas ceba/año solamente. La mayoría de las fincas en la parte baja tienen un mayordomo y un vaquero quienes, se encargan de todas las labores de la finca. Ocasionalmente se utiliza mano de obra para hacer las limpiezas de los potreros.

Para todas las veredas que componen el área rural del municipio, la cabecera municipal se constituye en el eje predominante, ya que es allí donde se vende la producción de café (principal producto) y la producción de plátano, al igual cuando hay excedentes de otros productos agrícolas.

El comercio y la producción de servicios son los principales generadores de empleo a nivel urbano.

7. ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO:

- ***PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE DE LA ZONA URBANA:***

La planta de tratamiento es de tipo convencional y se localiza sobre la ladera norte de la cabecera municipal. Está diseñada para tratar 40 litros por segundo, con los siguientes procesos: mezcla rápida, floculación, sedimentación, filtración y desinfección.

- ***TANQUES DE ALMACENAMIENTO:***

- Tanque principal: Se encuentra ubicado cerca de la planta de tratamiento de agua potable. Su capacidad es aproximadamente de 100 m³ y abastece los siguientes sectores: Hoyo Frío, salida a Betulia, Morro del Salvador, Las Pesebreras, Peñitas, barrio La Cordialidad. Surte el tanque del Hospital que cuenta con una capacidad aproximada de 47 m³.
- Tanque los tatos: Se encuentra aproximadamente a 200 metros más abajo del tanque principal. Su capacidad aproximada es de 100 m³ y abastece la parte baja del casco urbano, y el sector de la Amelí.
- Tanque de 200 m³: Se encuentra ubicado en la ladera norte de la cabecera municipal, cerca de la planta de tratamiento de agua potable. Su capacidad de 200 m³ y abastece los siguientes sectores: Hoyo

Caliente, sector del hospital, El Puente, Barrio Obrero. Además abastece el tanque del sector del Porvenir.

- Tanque del porvenir: Ubicado cerca al hospital. Su capacidad es de 50 m³. Sólo abastece el sector del Porvenir.
- Tanque del Barrio Restrepo: Ubicado en la parte norte del casco urbano. Su capacidad es de 5 m³ y abastece a un sector del barrio Hoyo Frío (Sector Restrepo).
- Tanque del Alto de Yarumal: Ubicado en la parte noroeste de la zona urbana. Su capacidad es aproximadamente de 25 m³ y abastece el sector Alto de Yarumal.

8. LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EN EL ÁMBITO MUNICIPAL:

Con la promulgación de la Ley 10 de 1.990 se empezó a adelantar en el país un proceso de descentralización en el sector salud que tan solo se ha venido consolidando en los principios de este nuevo siglo cuando se reestructura el Sistema Nacional de Salud, y que en 1.991 se fortalece a la luz de la Carta Política Colombiana cuando se consagra a la Salud como un Servicio Público y establece la obligación del Estado de organizar la prestación de servicios de salud conforme a los principios de equidad, universalidad, oportunidad y eficiencia, para en 1.993 dar forma al actual Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Dicho proceso de descentralización ha requerido de un gran esfuerzo por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las cuales han tenido que adelantar una serie de transformaciones radicales de ser hospitales públicos cobijados bajo una visión paternalista del Estado que les proveía de todos sus recursos sin exigirles una rentabilidad financiera, a convertirse en Empresas Sociales del Estado (ESE) las que con autonomía administrativa y financiera deben permanecer en el mercado a través de la venta de servicios de salud a una serie de clientes definidos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Uno de los grandes retos presentados a las distintas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, principalmente a las del sector público, ha sido su rápida transformación organizacional con el fin de estructurar una serie de procesos gerenciales que les permita hacer una óptima planeación e inversión de los

recursos financieros, técnicos y humanos con que cuenta para alcanzar una alta rentabilidad financiera y social.

Dentro de este contexto, la planificación en salud cobra una importancia tal, que se hace obligatorio a los gobiernos nacional, departamental y municipal la elaboración de un Plan de Desarrollo, en el cual se formulan las políticas a seguir por la institución durante un periodo de tiempo determinado enfocando la inversión financiera hacia los problemas priorizados por la comunidad y la institución.

El desafío de los actuales administradores municipales consiste en mejorar los indicadores de salud de la población. Esto requiere la puesta en marcha de un proceso adecuado de planeación en salud que permita, partiendo de un diagnóstico de salud, formular propuestas que pretendan mejorar las coberturas del Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo, el mejoramiento de la oferta pública y privada de los servicios, el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los hospitales públicos, la calificación del recurso humano, el mejoramiento de las condiciones laborales, la puesta en marcha de mecanismos que garanticen la calidad de los servicios de salud, la consolidación de los procesos de descentralización administrativa, el mejoramiento de la eficiencia del sistema y el cambio del perfil de morbilidad y mortalidad.

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia no es ajena a la anterior situación, es por lo tanto que define las herramientas gerenciales para programar e invertir los recursos financieros, técnicos y humanos que posee y que utilizará durante los próximos años.

- **MARCO JURÍDICO:**

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios, en calidad de entidad descentralizada del orden municipal, se encuentra dotada de personería jurídica, con patrimonio propio y autonomía administrativa, e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194 y 197 de la Ley 100 de 1.993.

Teniendo en cuenta que en los actuales momentos donde los hospitales públicos se tienen que enfrentar con un mercado de competencias, es prioritario que para poder estar listos se empiece por la elaboración del plan

de desarrollo, tal como lo vemos en la Constitución Política de 1.991, en el capítulo II de los planes de desarrollo, en su artículo 339, el cual dice:

“Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellos y el gobierno nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les haya sido asignadas por la constitución y la ley. Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones de mediano y corto plazo”.

Para la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, consideramos necesario remontarnos a la Constitución Política de 1.991, donde se deja ver el papel que tiene el estado con la red hospitalaria pública, también es importante hacer un recuento con respecto a las diferentes leyes que han tenido importante eco en el sector salud:

- Ley 152 de 1994: Por la cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo y tiene como propósito establecer procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo.
- Decreto 1011 del 3 de abril de 2.006: Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 1043 de 2.006: Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios para habilitar los servicios de salud e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención.
- Resolución 1446 de 2.006: Por la cual se adopta el sistema de información y los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.
- Decreto 1599 del 20 de Mayo de 2.005: Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiana, MECI 1000:2005
- Resolución 142 de 2.006: Mecanismo para la implementación del MECI 1000-2005.

- Acuerdo 225 de 2.002: Por medio del cual se fijan las condiciones para la operación del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones.
- Acuerdo 229 de 2.002: Por el cual se define la UPC-S que se destinará para la financiación de las acciones de promoción y prevención para el régimen subsidiado a cargo de las entidades territoriales y las administradoras del régimen subsidiado.
- Artículo 342 de la Constitución Política de Colombia: La correspondiente ley orgánica reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación, y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales”.
- Artículo 344 de la Constitución Política de Colombia: Los organismos departamentales de planeación harán la evaluación de gestión y resultados sobre los planes y programas de desarrollo e inversión de los departamentos y municipios.
- Ley 715 del 21 de diciembre de 2.001: Define las competencias y recursos para los entes territoriales del orden municipal y departamental, destinados para la salud y educación con cargo al Sistema General de Participaciones.
- Ley 80 de 1.993: Por medio del cual se expide el estatuto general de contratación de la administración pública.
- Ley 10 de 1.990: Donde se definen algunos lineamientos para la descentralización administrativa.
- Decreto 4445 de 1.996: El cual determina los requisitos esenciales vigentes de los hospitales. Las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud pública, privada o mixta, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Decreto 1876 de 1.994: Hace referencia a la plataforma jurídica de las Empresas Sociales del Estado.

- **RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL:**

Desde el año de 1.812 empieza la colonización de lo que hoy es la región del Suroeste y muy particularmente de Concordia, un grupo de colonos enviados por Juan José Restrepo Uribe al mando de Manuel Herrera emigran de Titiribí en busca de algunas guacas, estos atravesaron el río Cauca y se establecieron en la desembocadura de la Comía, donde levantaron un caserío que más tarde fue reconocido por la municipalidad de Titiribí como Fracción Comía.

Pasados algunos meses Juan José Restrepo Uribe se instala con algunos miembros de su familia en los terrenos que empezaron a abrir sus trabajadores, desfajando selvas y haciendo los primeros cultivos de maíz, plátano y yuca y predominantemente cultivo de arroz.

Al pasar algunos años fue creciendo la población y se conformó una Junta integrada por Juan José Restrepo Uribe, José Antonio González, José María Restrepo Jaramillo, Javier Velásquez y Francisco Toro, quienes gestionaron ante la Cámara Provincial de Antioquia la posesión de estas tierras.

De las tierras entregadas por la Cámara Provincial de Antioquia se destinaron 10 cuadras para la plaza de la población y el resto de tierras fueron repartidas por el fundador con un gran sentido social, dando a cada núcleo familiar 60 fanegadas por cada uno de sus integrantes. Al nuevo caserío le colocaron el nombre de La Concordia en homenaje a la plaza de La Concordia en Francia.

Para el año de 1.860 por iniciativa de doña Romualda González de Restrepo, de doña Paula Toro de González y de don Rudesindo Quijano Restrepo, se gestó la idea de fundar un Hospital y de hecho hoy en día estos personajes son considerados fundadores de la entidad.

Durante los años 1.874 a 1.876 se compraron con el producto de limosnas algunos solares para la construcción de un hospital.

La institución recién fundada funcionó sin ninguna organización, dando asilo a algunos enfermos que eran asistidos por personas caritativas pero sin ninguna formación en salud.

El documento histórico más antiguo que existe es la escritura pública número 36 de 1.906 por medio de la cual Manuel Antonio Villegas y María Rosa Mesa dan en venta a las señoras María del Rosario y Paula Emilia Villegas una casa de habitación *“inmueble ubicado en la cabecera de este Municipio que linda: Por el frente con la Calle de Caldas, por un costado con un solar del hospital...”* lo que corrobora la versión de que efectivamente para esa época ya existía el hospital en el lugar donde funcionó hasta mediados de este siglo, local que hoy corresponde a la Escuela Cecilia Restrepo.

El 20 de diciembre de 1.938 las señoritas Elisa y Teresa González Toro vendieron mediante escritura pública número 404 al departamento de Antioquia y este adquiere para la nación en la construcción del hospital de Caridad un lote de terreno denominado Manga del Hoyo donde hoy se encuentra construido el actual Hospital.

Acogiéndose a los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por la Ley 100 de 1.993 el Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, se transformó en Empresa Social del Estado mediante Acuerdo No. 011 de Agosto 13 de 1.994 emanado del Honorable Concejo Municipal.

Como tal la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios es hoy una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa cuyo objeto es la prestación de Servicios de Salud. Su máxima instancia administrativa la constituye la Honorable Junta Directiva.

El 15 de Julio de 2.000 se inauguró el moderno pabellón de Urgencias, obra cofinanciada entre el Fondo de Inversión Social (FIS), el Comité Departamental de Cafeteros de Antioquia, el departamento de Antioquia, el municipio de Concordia y la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios; en el año 2.001 se presentó un proyecto al Plan Colombia y con base en su aprobación se remodeló el área de Hospitalización.

- **COMPLEJIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS:**

- Consulta Externa: Incluye consulta médica general y especializada, por la modalidad de telemedicina; consulta de odontología general y urgencias odontológicas, consulta de enfermería en los programas de control prenatal, hipertensión arterial, enfermedades de transmisión

sexual, planificación familiar y vacunación, consulta de optometría, consulta de nutrición y dietética y consulta de fisioterapia.

- Hospitalización: Servicio de hospitalización con camas individuales. Se cuenta con nueve camas habilitadas distribuidas para los diferentes servicios así:

SERVICIO	NO DE CAMAS
Medicina interna	4
Obstetricia	2
Pediatría	3
TOTAL	9

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad:

Programa integral para el infante (SIPI)	Tamizaje nutricional
Control prenatal	Tamizaje visual
Control de planificación familiar	Citologías
Control de enfermedades de transmisión sexual	Examen de mama y próstata
Vacunación	Talleres educativos a jóvenes, padres y grupos organizados.
Grupo de hipertensos	Grupo de diabéticos
Riesgo cardiovascular	Grupo de gestantes
Alteración del joven	

- Ayudas diagnósticas: Imagenología (Radiología simple convencional y ultrasonografía), electrocardiografía por telemedicina, monitoreo fetal (NST- CST), laboratorio clínico de primer nivel de complejidad.
- Traslado asistencial básico: Servicio de ambulancia las 24 horas del día.

- **PLATAFORMA ESTRATÉGICA:**

MISIÓN

Prestar integralmente los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y las demás intervenciones contempladas en los planes de beneficios tendientes a mejorar la calidad de vida de la comunidad

concordiana, con base en nuestra capacidad resolutive garantizando la calidad, eficiencia y efectividad en su cliente interno.

VISIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia como tal propenderá por la atención integral en salud a la comunidad de su área de influencia haciendo énfasis en la población de bajos recursos económicos y más vulnerables a través de políticas articuladas a la normatividad vigente. Procurará aumentar progresivamente la cobertura de sus servicios, garantizando la rentabilidad financiera y social de la empresa.

FILOSOFÍA DE LA INSTITUCIÓN

Acorde a los objetivos de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios, la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia:

- Respetar los derechos de los pacientes.
- Ampliar y complementa sus servicios con el fin de brindar atención integral al paciente.
- Propicia la vinculación de sus empleados en igualdad de condiciones y oportunidades.
- Concibe las relaciones de sus funcionarios basadas en el respeto de la persona humana.
- Promueve el desarrollo personal y laboral de sus empleados.
- Cree en la necesidad de la participación comunitaria para el diagnóstico y solución de sus problemas.
- Considera el trabajo institucional como fundamental para lograr el bienestar de la comunidad.
- Ve la reforma a la seguridad social como un mecanismo que permite aumentar las coberturas y mejorar las posibilidades de financiar su funcionamiento.

- Busca mejorar el acceso a los servicios de salud, para los usuarios del área rural, mediante estrategias extramurales.

PRINCIPIOS

- **Respeto a la dignidad humana:** Propende por la consideración en la atención al usuario manifestando acatamiento y cortesía por los valores y derechos de cada una de las personas.
- **Eficiencia:** Utilización racional de los recursos humanos, tecnológicos, científicos y financieros acorde a las necesidades de la población a atender.
- **Eficacia:** Desarrollar las metas propuestas a través de la adecuada administración de los recursos.
- **Calidad:** Calidad en la gestión y prestación de los servicios de salud, que garanticen atención oportuna, humanizada e integral. Entendiendo la calidad como una constante corporativa y como prioridad institucional.
- **Solidaridad:** Cobertura con prestación de servicios de salud a las personas con limitaciones en el acceso a ellos.
- **Participación:** Intervención de la población, afiliados y beneficiarios de la seguridad social, en la organización, control y fiscalización de la institución.
- **Unidad:** Articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestación de servicios para alcanzar los fines de la seguridad social en salud.
- **Valores Éticos:** El comportamiento de los miembros de la institución debe basarse y ajustarse a los valores y principios éticos que inspiran la vida de la organización: honestidad, integridad y justicia.
- **Productividad:** Permanencia y crecimiento de la unidad de salud, logrando estándares de eficiencia y eficacia para alcanzar el éxito. Productividad que asegure su desarrollo y el cumplimiento de sus

obligaciones y responsabilidades con el personal, clientes, proveedores y estado.

- **Competitividad:** Conocimiento del mercado, altos estándares de calidad, detección y satisfacción oportuna de las necesidades y expectativas del cliente y un compromiso integral con la excelencia en el servicio.

DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO EN MATERIA DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD.

El Decreto 2676 emanado conjuntamente por los Ministerios de Salud y del Medio Ambiente el 22 de Diciembre de 2.000, define como residuo hospitalarios y similares a las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; la docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres; los bioterios y laboratorios de biotecnología; los cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios; los consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos. A pesar de la derogatoria del Decreto 2676 de 2.000, por el Decreto 0351 de 2.014 esta definición para fines prácticos continúa plenamente vigente.

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, en cumplimiento de su Misión es una entidad que presta servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, la cual está sujeta al ámbito de aplicación del Decreto 0351 de 2.014.

En la figura 1 se presenta de forma esquemática la clasificación de los residuos generados en la atención en salud generados en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), según las definiciones contenidas en el citado Decreto 0351 de 2.014.

Cabe mencionarse que en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia por sus características y nivel de complejidad, no se producen residuos animales ni residuos radiactivos.

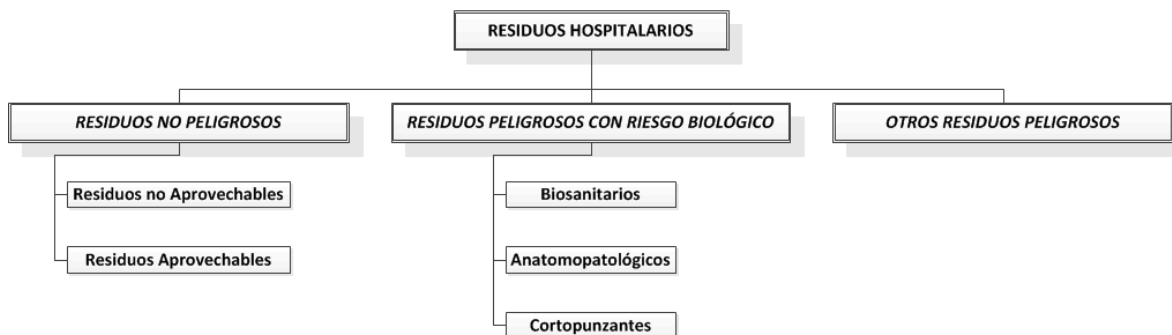
El Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (MPGIRH) expedido por los Ministerios de Salud y del Medio Ambiente determina que en el proceso de elaboración del Plan de Gestión Integral de Residuos (PGIR) debe partirse de un proceso de diagnóstico ambiental y sanitario entendido este como la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución, clasificándolos conforme a

FIGURA 1.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS



lo dispuesto en el decreto 0351 de 2.014. El diagnóstico incluye la evaluación de los vertimientos líquidos al alcantarillado municipal, la gestión de los residuos sólidos, la evaluación de emisiones atmosféricas, las tecnologías implicadas en la gestión de residuos, al igual que su capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

En las tablas 1 y 2 se presenta una relación cualitativa de los residuos generados por áreas en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de dios del municipio de Concordia (Antioquia), según su presentación.

TABLA 1.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

DESCRIPCIÓN CUALITATIVA DE LOS RESIDUOS NO PELIGROSOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD.

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN	
		Aprovechables	No aprovechables
ALMACÉN	SÓLIDOS	Cartones, plásticos	Polvo, papeles
ARCHIVOS	SOLIDOS	Cartón.	Polvo, papel, ganchos de cosedora, ganchos legajadores
BAÑOS Y CUARTOS DE ASEO	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos de lavamanos y sanitarios
	SÓLIDOS	Tarros y bolsas de detergente	Papel higiénico limpio, polvo, papeles

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN	
		Aprovechables	No aprovechables
CAFETÍN	LÍQUIDOS		Residuos de alimentos líquidos, Vertimientos líquidos de las pocetas
	SÓLIDOS	Vasos desechables, botellas de vidrio, botellas plásticas, latas de gaseosa, empaques plásticos de alimentos, palillos mezcladores	Residuos de alimentos, servilletas, residuos de frutas, papel aluminio, polvo, papeles
CONSULTORIO DE ENFERMERÍA (P Y P)	SÓLIDOS		Algodones no contaminados, polvo, papeles
CONSULTORIOS MÉDICOS	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos de lavamanos y sanitarios
	SÓLIDOS		Toallas desechables, Polvo, papeles
CORREDORES	SÓLIDOS	Vasos desechables, botellas de vidrio, botellas plásticas, latas de gaseosa, empaques plásticos de alimentos	Algodones y gasas no contaminados, residuos de alimentos, servilletas, polvo, papeles, hojas de árboles
ESTERILIZACIÓN	LÍQUIDOS		Vertimientos de pocetas, de lavamanos y de material contaminado previamente inactivado con hipoclorito de sodio y/o peróxido de hidrógeno
	SÓLIDOS		Polvo, papeles
HOSPITALIZACIÓN	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos de lavamanos y sanitarios
	SÓLIDOS	Vasos desechables, botellas de vidrio, botellas plásticas, latas de gaseosa, empaques plásticos de alimentos, empaques plásticos de soluciones hidroelectrolíticas y material médico quirúrgico	Residuos de alimentos, servilletas, papel carbón, polvo, papeles
LABORATORIO CLÍNICO	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, Vertimientos de pocetas, de lavamanos y de material contaminado previamente inactivado con hipoclorito de sodio y/o peróxido de hidrógeno
	SÓLIDOS	Cartón, empaques plásticos y de cartón de material de laboratorio	Algodones no contaminados, empaques de pruebas rápidas, polvo, papeles
MORGUE	LÍQUIDOS		Vertimientos no contaminados de pocetas y mesa de autopsias
	SÓLIDOS	Empaques plásticos de material médico quirúrgico	Polvo, papeles, hojas de los árboles, insectos
ODONTOLOGÍA	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, Vertimientos de pocetas, de lavamanos y de material contaminado previamente inactivado con hipoclorito de sodio, glutaraldehído y/o peróxido de hidrógeno.
	SÓLIDOS	Cartón, carpules de anestésico vacíos	Toallas desechables, empaques de fresas, polvo, papeles
OFICINAS ADMINISTRATIVAS	SÓLIDOS	Cartones, papel	Papel carbón, Polvo, papel, ganchos cosedora- clips
ORATORIO	SÓLIDOS		Parafina, restos de cerillas, polvo, flores secas
PARQUEADERO Y AUTOMOTORES	LÍQUIDOS		Vertimientos líquidos no contaminados posteriores al lavado de vehículos
	SÓLIDOS	Chatarra	Polvo, hojas de los árboles, papeles, colillas de cigarrillos
	GASES		Emisiones atmosféricas de los vehículos (Combustión de gasolina y ACPM)

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN	
		Aprovechables	No aprovechables
PLANTA ELÉCTRICA	SÓLIDOS		Polvo, hojas de los árboles
	GASES		Emisiones atmosféricas del motor de la planta eléctrica (Combustión de ACPM)
PUESTO DE ENFERMERÍA	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos de pocetas, de lavamanos y de material contaminado previamente inactivado con hipoclorito de sodio y/o peróxido de hidrógeno
	SÓLIDOS	Empaques plásticos de material médico quirúrgico, de soluciones hidroelectrolíticas y de medicamentos	Polvo, papeles
RAYOS X	LÍQUIDOS		Vertimientos de pocetas
	SÓLIDOS	Envolturas de cartón de placas radiográficas	Toallas desechables, Polvo, papeles
ROPERÍA	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos líquidos no contaminados de las pocetas
	SÓLIDOS	Empaques de detergentes	Polvo, papeles
SALA DE PARTOS	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos de pocetas, de lavamanos y de material contaminado previamente inactivado con hipoclorito de sodio y/o peróxido de hidrógeno
	SÓLIDOS	Empaques plásticos de material médico quirúrgico y de soluciones hidroelectrolíticas	
SALAS DE ESPERA	SÓLIDOS	Vasos desechables, botellas de vidrio, botellas plásticas, latas de gaseosa, empaques plásticos de alimentos.	Residuos de alimentos, servilletas, polvo, papeles, hojas de árboles
SALÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos no contaminados de lavamanos, pocetas y sanitarios
	SÓLIDOS	Vasos desechables, botellas de vidrio, botellas plásticas, latas de gaseosa, cartones, plásticos, tarros de detergente vacíos, empaques plásticos de alimentos; empaques plásticos de material médico quirúrgico, de medicamentos y de soluciones hidroelectrolíticas	Residuos de alimentos, servilletas, vendajes de algodón y gasas no contaminados, papel higiénico limpio, papel carbón, polvo, papeles, hojas de árboles
SERVICIO FARMACÉUTICO	SÓLIDOS	Cartones, plásticos	Papel carbón, Polvo, papel, ganchos de cosedora- clips
TALLER DE MANTENIMIENTO	SÓLIDOS	Vasos desechables, botellas de vidrio, botellas plásticas, latas de gaseosa, car-tones, plásticos, chatarra, envases metálicos	Icopor, polvo, papeles
URGENCIAS	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, restos de soluciones hidroelectrolíticas, vertimientos de pocetas, de lavamanos y de material contaminado previamente inactivado con hipoclorito de sodio y/o peróxido de hidrógeno
	SÓLIDOS	Cartones, plásticos, empaques plásticos de soluciones hidroelectrolíticas, empaques plásticos de material médico quirúrgico	Vendajes de algodón no contaminados, Férulas de yeso y yesos en general, papel carbón, polvo, papeles

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN	
		Aprovechables	No aprovechables
VACUNACIÓN	LÍQUIDOS		Residuos de detergentes líquidos, vertimientos de lavamanos y sanitarios
	SÓLIDOS	Empaques de material médico quirúrgico	Algodones no contaminados, Polvo, papeles
ZONAS VERDES Y JARDINES	SÓLIDO	Vasos desechables, botellas de vidrio, botellas plásticas, latas de gaseosa, empaques plásticos de alimentos.	Residuos de alimentos, polvo, grama, papeles, hojas de árboles, colillas de cigarrillo

TABLA 2.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

DESCRIPCIÓN CUALITATIVA DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD.

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN			
		RESIDUOS PELIGROSOS CON RIESGO BIOLÓGICO			OTROS RESIDUOS PELIGROSOS
		Biosanitarios	Anatomopatológicos	Cortopunzantes	
BAÑOS Y CUARTOS DE ASEO	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios contaminados con orina, materia fecal y/u otras secreciones			
	SÓLIDOS	Papel higiénico contaminado con materia fecal, toallas higiénicas usadas, recipientes de muestras de laboratorio contaminados, pañales desechables usados			
CONSULTORIO DE ENFERMERÍA	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios y pocetas contaminados con sangre, orina, materia fecal, vómito y otras secreciones			
	SÓLIDOS	Jeringas contaminadas con vacunas, algodón contaminado con sangre		Agujas hipodérmicas y ampollitas de vacuna rotas	
CONSULTORIOS MÉDICOS	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios y pocetas contaminados con sangre, orina, materia fecal, vómito y otras secreciones			
	SÓLIDOS	Bajalenguas, guantes, aplicadores y papel higiénico contaminados con sangre, materia fecal, orina, vómito y/u otras secreciones tapabocas			Mercurio de termómetros rotos, baterías de equipos

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN			
		RESIDUOS PELIGROSOS CON RIESGO BIOLÓGICO			OTROS RESIDUOS PELIGROSOS
		Biosanitarios	Anatomopatológicos	Cortopunzantes	
HABITACIONES DE HOSPITALIZACIÓN	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios y lavamanos contaminados con orina, materia fecal y/u otras secreciones			Residuos de soluciones hidroelectrolíticas, residuos de otros medicamentos, mercurio de termómetros rotos
	SÓLIDOS	Algodones, vendajes, guantes desechables, gasas y mechas, bajalenguas, jeringas y catéteres, equipos de venoclisis y sondas, papel higiénico, restos de material de sutura, aplicadores, tirillas para exámenes, pañales y toallas higiénicas contaminados con sangre, materia fecal, vómito, orina y/u otras secreciones, vasos desechables	Restos de tejidos humanos, placentas	Agujas hipodérmicas y de sutura, hojas de bisturí, restos de ampollas de medicamentos rotas	Medicamentos destapados y no utilizados, Inhaladores vacíos, vencidos o deteriorados
LABORATORIO CLÍNICO	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios y pocetas contaminados con orina, materia fecal y/u otras secreciones			Residuos de reactivos para análisis de laboratorio clínico, baterías de equipos
	SÓLIDOS	Algodones, guantes desechables, gasas, bajalenguas, papel higiénico, aplicadores, recipientes para muestras, tirillas para exámenes contaminados con sangre, materia fecal, orina, vómito y/u otras secreciones, puntas desechables		Agujas hipodérmicas, hojas de bisturí y lancetas, laminillas porta y cubre objetos, tubos de ensayo y tubos capilares rotos	

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN			OTROS RESIDUOS PELIGROSOS
		RESIDUOS PELIGROSOS CON RIESGO BIOLÓGICO			
		Biosanitarios	Anatomopatológicos	Cortopunzantes	
MORGUE	LÍQUIDOS	Vertimientos de pocetas y de la mesa de autopsias contaminados con sangre, materia fecal y/u otras secreciones corporales			Residuos de formaldehído
	SÓLIDOS	Gasas, guantes desechables, restos de material de sutura, recipientes de muestras de laboratorio contaminados con sangre, materia fecal y/u otras secreciones	Restos de tejidos humanos	Agujas de sutura, hojas de bisturí.	
ODONTOLOGÍA	LÍQUIDOS	Vertimientos de escupideras con sangre y secreciones			Residuos de revelador y fijador de placas radiográficas
	SÓLIDOS	Algodones, gasas, lijas, servilletas, guantes, vasos desechables y tapabocas contaminados con sangre y secreciones bucales	Dientes y quistes	Agujas hipodérmicas y de sutura, hojas de bisturí	Plomo de envolturas de Rayos X, residuos de mercurio de amalgamas, Baterías de equipos
PARQUEADERO Y AUTOMOTORES	LÍQUIDOS				Residuos de ACPM, Aceite quemado.
	SÓLIDOS	Algodones, guantes desechables, gasas, bajalenguas y aplicadores contaminados con sangre, materia fecal, vómito y/u otras secreciones		Agujas, alambres, chatarra metálica, vidrios	
PLANTA ELÉCTRICA	LÍQUIDOS				Residuos de ACPM, Aceite quemado.
RAYOS X	LÍQUIDOS				Residuos de revelador y fijador de placas radiográficas
	SÓLIDOS				Envolturas de placas de rayos x que contienen plomo

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN			
		RESIDUOS PELIGROSOS CON RIESGO BIOLÓGICO			OTROS RESIDUOS PELIGROSOS
		Biosanitarios	Anatomopatológicos	Cortopunzantes	
SALA DE PARTOS	LÍQUIDOS	Vertimientos de lavamanos y pocetas contaminados con sangre, orina, materia fecal y/u otras secreciones			Residuos de soluciones hidroelectrolíticas, residuos de otros medicamentos
	SÓLIDOS	Algodones, guantes desechables, gasas, jeringas y catéteres, equipos de venoclisis y sondas, restos de material de sutura, aplicadores contaminados con sangre materia fecal y/u otras secreciones	Placentas	Agujas hipodérmicas y de sutura, hojas de bisturí, restos de ampollas de medicamentos rotas	
SERVICIO FARMACÉUTICO	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios y pocetas contaminados con sangre, orina, materia fecal, vómito y otras secreciones			Medicamentos vencidos o deteriorados, mercurio de termómetros rotos
	SÓLIDOS			Ampollas y envases de medicamentos rotos	Medicamentos vencidos o deteriorados, baterías de equipos, inhaladores vacíos, vencidos o deteriorados
TALLER DE MANTENIMIENTO	SÓLIDOS			Agujas, alambres, chatarra metálica, vidrios	

ÁREA	ESTADO	CLASIFICACIÓN			
		RESIDUOS PELIGROSOS CON RIESGO BIOLÓGICO			OTROS RESIDUOS PELIGROSOS
		Biosanitarios	Anatomopatológicos	Cortopunzantes	
URGENCIAS	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios y pocetas contaminados con sangre, orina, materia fecal, vómito y otras secreciones			Residuos de soluciones hidroelectrolíticas, residuos de otros medicamentos, mercurio de termómetros rotos
	SÓLIDOS	Algodones, vendajes, guantes desechables, gasas y mechas, bajalenguas, jeringas y catéteres, equipos de venoclisis y sondas, papel higiénico, restos de material de sutura, aplicadores, tirillas para exámenes contaminados con sangre, materia fecal, vómito y/u otras secreciones, tapabocas	Restos de tejidos humanos, placentas	Agujas hipodérmicas y de sutura, hojas de bisturí, restos de ampollas de medicamentos rotas	Medicamentos destapados y no utilizados, inhaladores vacíos, vencidos o deteriorados
VACUNACIÓN	LÍQUIDOS	Vertimientos de los sanitarios y pocetas contaminados con orina, materia fecal y/u otras secreciones			Restos de vacunas
	SÓLIDOS	Algodones, guantes contaminados, papel higiénico contaminado		Agujas hipodérmicas	Baterías de equipos

En la actualidad en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia a los residuos generados en la atención en salud, según su estado y clasificación, se les da la siguiente disposición:

1. RESIDUOS NO PELIGROSOS:

- a. **Residuos Líquidos no Aprovechables:** Sin ningún tipo de tratamiento son vertidos a la red pública de alcantarillado y el destino final de ésta es a la planta de tratamiento, aproximadamente a un kilómetro de distancia del casco urbano del municipio.
- b. **Residuos Sólidos no Aprovechables:** Los residuos de alimentos junto con el resto de sólidos no aprovechables son dispuestos inicialmente en los cubos de la basura (bolsa verde), diariamente se recogen y llevan al sitio de almacenamiento central de residuos generados en la atención en salud y dos veces por semana son recogidos por trabajadores de la empresa municipal de aseo y transportados finalmente al relleno sanitario.
- c. **Residuos Sólidos Aprovechables:** Los residuos de cartón, vidrio, plástico y chatarra gruesos son separados de los demás residuos sólidos no peligrosos y llevados al sitio de almacenamiento central, cuando hay cantidades representativas son donados a los recicladores quienes los recogen en las instalaciones de la Empresa y los comercian con otros recicladores. Los cartones y plásticos menudos se dejan junto con los demás residuos sólidos no peligrosos en el lugar de almacenamiento central y dos veces por semana son recogidos por trabajadores de la empresa municipal de aseo y transportados finalmente al relleno sanitario.
- d. **Emisiones Gaseosas:** Todas las emisiones gaseosas van directamente a la atmósfera sin ningún tipo de tratamiento. Los vehículos automotores se mantienen en perfecto estado mecánico y anualmente se someten a revisión técnico mecánica para obtener el certificado de emisiones atmosféricas (Certificado de Gases) requerido por las normas de tránsito vigentes.

2. RESIDUOS PELIGROSOS:

- a. **Líquidos biosanitarios:** Los vertimientos de los sanitarios, escupideras de odontología y lavamanos van a la red pública de alcantarillado sin ningún tipo de tratamiento. Los vertimientos de las pocetas cuando se trata de lavado de material reutilizable (instrumental de odontología, instrumental médico

quirúrgico y de laboratorio) que ha sido contaminado se vierten a la red pública de alcantarillado previa desactivación con peróxido de hidrógeno.

Las secreciones como vómito, sangre materia fecal, orina y otros se vierten a la red pública de alcantarillado sin ningún tratamiento previo, igual que los líquidos provenientes del lavado de ropas contaminadas.

b. Otros Residuos Peligrosos Líquidos

- **Fármacos líquidos:** Los residuos de soluciones hidroelectrolíticas sobrantes o vencidos se diluye en agua y van a la red pública de alcantarillado, las soluciones contaminadas se vierten en la bolsa roja para ser descontaminadas antes de su disposición final. Los demás medicamentos se depositan en el dispensador de medicamentos que está ubicado en el servicio farmacéutico y que es recolectado por la empresa recolectora de residuos generados en la atención en salud peligrosos.
- **Metales pesados líquidos:** El mercurio residual de amalgamas, junto con el de termómetros rotos se va recogiendo en un recipiente plástico con tapa y se le agrega aceite mineral en cantidad suficiente que lo mantenga cubierto. Cuando el recipiente está lleno se cierra y sella con cinta adhesiva, estos residuos son entregados a la empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos generados en la atención en salud contratada por la Institución.
- **Reactivos líquidos:** Los reactivos de laboratorio clínico son inactivados con peróxido de hidrogeno, las muestras procesadas se inactivan con hipoclorito de sodio a las concentraciones indicadas, ambos se depositan en bolsa roja, para luego ser entregados a la empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos generados en la atención en salud.

Los reactivos de odontología y radiología (revelador y fijador de placas radiográficas) se recogen en tarros plásticos con tapa hermética y son entregados a la empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos generados en la atención en salud peligrosos.

- **Aceites:** Los aceites residuales generados en la planta eléctrica son depositados en una bolsa y posteriormente entregados a la empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos generados en la atención en salud peligrosos.

- c. Residuos biosanitarios sólidos:** Estos residuos son recogidos en bolsa de polietileno roja, la cual está dentro de una caneca del mismo color, estos se inactivan con peróxido de hidrogeno en cada uno de los lugares donde se generan, son recogidos día a día por el funcionario encargado de esta labor, el cual los lleva hasta el lugar de almacenamiento para finalmente ser entregado a la empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos generados en la atención en salud, la cual se encarga de la disposición final.
- d. Residuos anatomopatológicos:** Los restos de tejidos humanos pequeños, se disponen junto con los residuos sólidos biosanitarios y su proceso es igual al de éstos.

Los restos humanos de mayor tamaño provenientes de las autopsias (encéfalo, bloque visceral) son relocalizados en las cavidades del cadáver una vez han sido examinados y se dejan allí para que sean dispuestos junto con éste en el lugar de inhumación.

Las placentas inmediatamente después de ser examinadas por el médico después del alumbramiento se colocan en una bolsa se llevan luego al sitio de almacenamiento central donde se almacenan bajo condiciones de refrigeración para finalmente ser entregadas al contratista que realiza el proceso de incineración de residuos peligrosos generados en la atención en salud peligrosos.

- e. Residuos cortopunzantes:** En general todos los objetos cortopunzantes que se producen en los diferentes puntos de generación son depositados en guardianes de seguridad dispuestos exclusivamente para este fin. Cuando el guardián está lleno en aproximadamente un noventa por ciento se procede a su cierre que es hermético se lleva al punto de almacenamiento central donde se deja en un lugar aparte para finalmente ser entregadas al contratista que realiza el proceso de incineración de residuos generados en la atención en salud peligrosos.
- f. Otros residuos peligrosos sólidos:**
- **Fármacos sólidos:** Los fármacos sólidos vencidos o deteriorados son depositados en un contenedor destinado para tal fin, el cual está ubicado en la farmacia, suministrado por la empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos generados en la atención en salud contratada por

la Institución la cual se encarga de la disposición una vez el contenedor está lleno.

- **Metales pesados:** Los empaques contenedoras de placas para rayos X, que están recubiertos de plomo son recogidos en bolsas plásticas reforzadas y transparentes que permitan observar el contenido. Para su almacenamiento se recomienda la introducción de las bolsas en tanques plásticos, para luego ser entregados a la empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos generados en la atención en salud peligrosos.
- **Contenedores Presurizados:** Los recipientes de inhaladores, se disponen junto con los residuos sólidos biosanitarios, se llevan luego al sitio de almacenamiento central donde se almacenan para finalmente ser entregadas al contratista que realiza el proceso de incineración de residuos peligrosos generados en la atención en salud.

Cuantitativamente en la Empresa Social del Estado San Juan de Dios del municipio de Concordia la producción de residuos generados en la atención en salud líquidos es difícil de estimar.

En cuanto al volumen de residuos generados en la atención en salud sólidos que se generan en la Empresa, incluyendo lo producido en el puesto de salud del socorro un estimado promedio mensual de producción se presenta en las tablas 3 y 4.

TABLA 3.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

DESCRIPCIÓN CUANTITATIVA DE LOS RESIDUOS NO PELIGROSOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD

<i>TIPO DE RESIDUO</i>	<i>NO APROVECHABLES</i>	<i>APROVECHABLES</i>
Kg/Mes	155	160

TABLA 4.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

DESCRIPCIÓN CUANTITATIVA DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD

TIPO DE RESIDUO	BIOSANITARIOS	ANATOMOPATOLÓGICOS	CORTOPUNZANTES	OTROS RESIDUOS PELIGROSOS
Kg/Mes	241	14	18	11

SEGREGACIÓN EN LA FUENTE.

La segregación 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 de generación.

Para la correcta segregación de los residuos en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, se utilizarán recipientes y bolsas plásticas cuyas características y colores se detallan a continuación, los cuales se ubicarán en todas y cada una de las áreas y servicios de la Institución generadores de residuos.

Todos los recipientes utilizados para la segregación y almacenamiento de residuos generados en la atención en salud en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia tendrán las siguientes características:

- Deben ser livianos y de un tamaño razonable según la cantidad de desechos generada en cada fuente.
- Serán resistente a los golpes, sin aristas internas y estarán provistos de asas que faciliten el manejo durante la recolección.
- Serán de material sintético (Plástico), de textura rígida, impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión.
- Estarán dotados de tapa con buen ajuste que no permitan la entrada de agua, insectos o roedores.
- No deben generar filtraciones.

En cada recipiente donde se segreguen residuos generados en la atención en salud habrá una bolsa plástica de igual color al del recipiente y la cual tendrá las siguientes características:

- Deben ser resistentes a la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación.

- Las bolsas estarán fabricadas en polietileno de alta densidad, de calibre 1,5 y que soporten un peso máximo de 30 Kg sin falla.
- El peso individual de la bolsa con los residuos no excederá los 8 Kg.

Se empleará un código de colores para los recipientes en que se segregarán los residuos generados en la atención en salud así:

- 1. Recipientes Verdes:** En ellos se depositarán los residuos no peligrosos no aprovechables, se dispondrán en dos tamaños, recipientes de apertura con pedal de 4 litros y recipientes de 20 litros con apertura en tapa de vaivén; estarán rotulados con tinta resistente al lavado, con el siguiente texto en la tapa y en la cara frontal: *“Envolturas de alimentos, servilletas sucias, residuos de barrido, restos de vajilla”*, y en la cara frontal símbolos alusivos a este tipo de desechos. Ver figura 2.
- 2. Recipientes Grises:** En ellos se depositarán los residuos no peligrosos aprovechables, se dispondrán en un tamaño de 20 litros con apertura en tapa de vaivén; estarán rotulados con tinta resistente al lavado, con el siguiente texto en la tapa y en la cara frontal: *“Revistas, periódicos, cartón papel”*, y en la cara frontal símbolos alusivos a este tipo de desechos. Ver figura 2.
- 3. Recipientes Rojos:** En ellos se depositarán los residuos peligrosos, se dispondrán en tres tamaños: recipientes de 2 litros con apertura en tapa de vaivén para los baños, recipientes de apertura con pedal de 4 litros y recipientes de 20 litros con apertura en tapa de vaivén; estarán rotulados con tinta resistente al lavado, con el siguiente texto en la tapa y en la cara frontal: *“Residuos peligrosos y/o riesgo biológico”*, y en la cara frontal símbolos alusivos a este tipo de desechos. Ver figura 3.

Los residuos anatomopatológicos, principalmente las placentas que se producen en el servicio de sala de partos, se pondrán inmediatamente después del alumbramiento en una bolsa roja pequeña, la cual será cerrada en forma hermética y serán transportados de forma inmediata a un congelador. Allí permanecerán en un recipiente plástico resistente hasta el momento en que vayan a ser incineradas.

En todos los puntos de generación de objetos cortopunzantes se dispondrá de guardianes de seguridad desechables, especiales para este tipo de residuos, los cuales deben tener las siguientes características:

FIGURA 2.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

RECIPIENTES PARA LA DISPOSICIÓN DE RESIDUOS NO PELIGROSOS

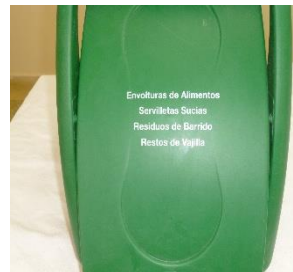


FIGURA 3.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

RECIPIENTES PARA LA DISPOSICIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS



- Estarán fabricados en un material rígido tipo polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga PVC.
- Serán de paredes gruesas resistentes a rupturas o perforación por los elementos cortopunzantes que contienen.
- Estarán provistos de una tapa que permita su cierre hermético una vez estén llenos hasta el tope indicado por el fabricante.
- Serán livianos y con una capacidad máxima de uno con cinco (1,5) litros.

Los guardianes de seguridad para segregación de objetos cortopunzantes idealmente serán de color rojo, amarillo o combinación de los anteriores. Estos


guardianes de seguridad se identificarán y rotularán como se muestra en la figura 4:

FIGURA 4.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

ROTULACIÓN PARA GUARDIANES DE SEGURIDAD

	
MATERIAL CORTOPUNZANTE. Manipúlese con precaución. Cierre herméticamente.	
Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	
Origen:	_____
Tiempo de reposición:	_____
Fecha de recolección:	_____
Responsable:	_____

Dada la ínfima cantidad de fármacos deteriorados, adulterados, vencidos o parcialmente consumidos que se observa en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, para la segregación de éstos no se habilitarán recipientes especiales. Se dejarán en sus empaques y cuando se genere este tipo de residuos se notificará de inmediato al funcionario responsable del servicio de droguería quien procederá a su desactivación y disposición final de forma inmediata.

Los residuos de amalgamas y el mercurio proveniente de termómetros rotos, se recogerán en el servicio de odontología en tarros plásticos pequeños (capacidad

aproximada de 250 ml.), con cierre hermético y se mantendrán en ellos mezclados con aceite mineral como se verá más adelante en el proceso de desactivación.

Los reactivos sobrantes o vencidos del laboratorio, de odontología y de Rayos X se conservarán en sus propios envases, atendiendo las instrucciones dadas en sus etiquetas y fichas de seguridad hasta que se tenga una cantidad suficiente que justifique su entrega a la empresa de disposición final de residuos peligrosos contratada.

En la figura 5 se presentan en el plano de planta física del edificio donde funciona la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia los puntos de generación de residuos generados en la atención en salud y los recipientes en que se depositarán según el código de colores ya descrito. Para el efecto se usan las siguientes convenciones en el plano:

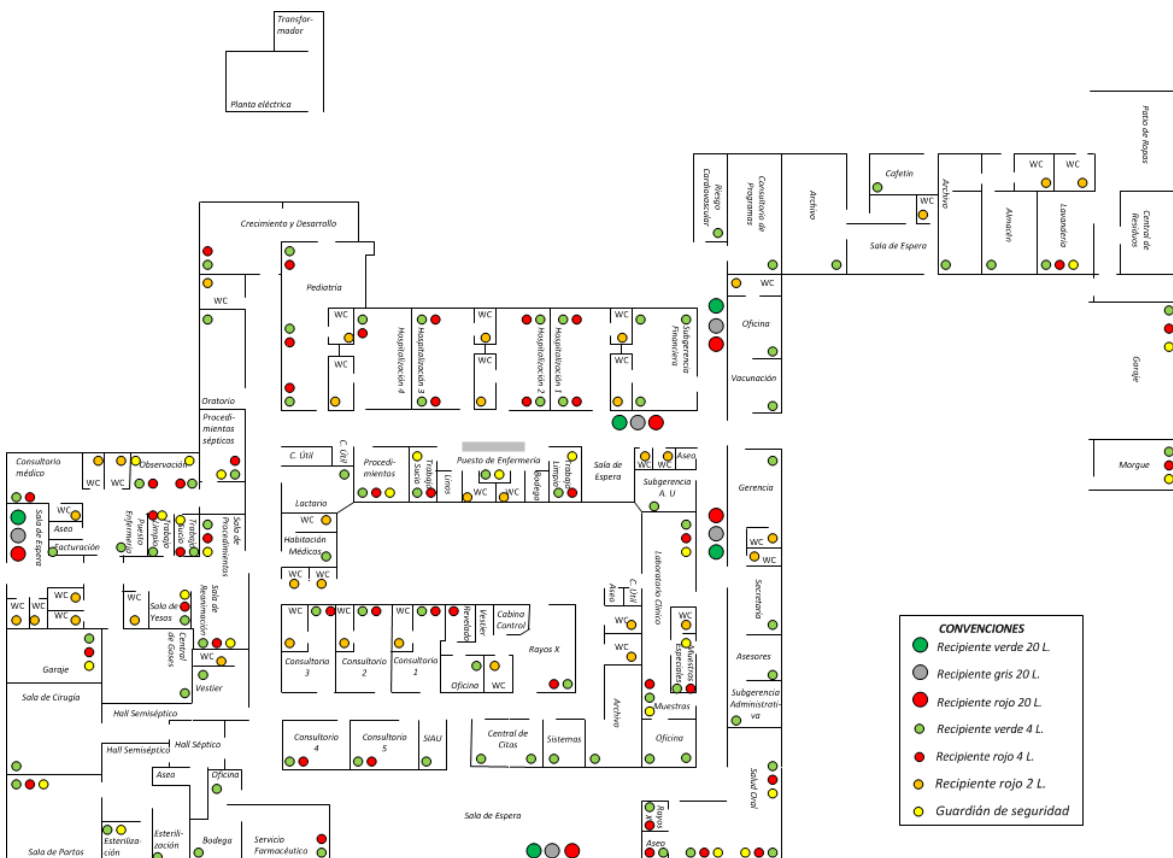
- Recipiente verde 20 litros.
- Recipiente gris 20 litros.
- Recipiente rojo 20 litros.
- Recipiente verde 4 litros.
- Recipiente rojo 4 litros.
- Recipiente rojo 2 litros
- Guardián de Seguridad.

FIGURA 5.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

LOCALIZACIÓN DE RECIPIENTES PARA LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS



MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS.

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al punto de almacenamiento central.

El traslado lo realizará una auxiliar de servicios generales, en los siguientes turnos:

- En los días en que los servicios ambulatorios y administrativos de la Empresa laboran hasta las 5 de la tarde (lunes, martes, jueves y viernes), un primer turno recogerá y trasladará los residuos generados en las áreas de sala de partos, central de esterilización, urgencias, oratorio, auditorio de crecimiento y desarrollo y hospitalización a las 7:30 a.m. (Ruta 1). Un segundo turno, recogerá y trasladará los residuos generados en el servicio de urgencias, los consultorios médicos, servicio farmacéutico, servicio de Rayos X, laboratorio clínico, odontología, servicios administrativos y servicios generales a las 4:30 p.m. (Ruta 2).
- Los días miércoles y sábado en que los servicios ambulatorios de la Empresa laboran hasta las 2:00 p.m. y 1 p.m. respectivamente, la recolección y transportes de los residuos en todas las áreas y servicios se realizará a partir de las 12 m.
- Los días domingo la recolección y transporte de los residuos generados en las áreas de sala de partos, central de esterilización, urgencias y hospitalización se realizará a partir de las 7:30 a.m.

Para todos los casos las rutas de recolección de residuos serán las ilustradas en la figura 6.

Algunas pautas que deben observarse para la recolección son:

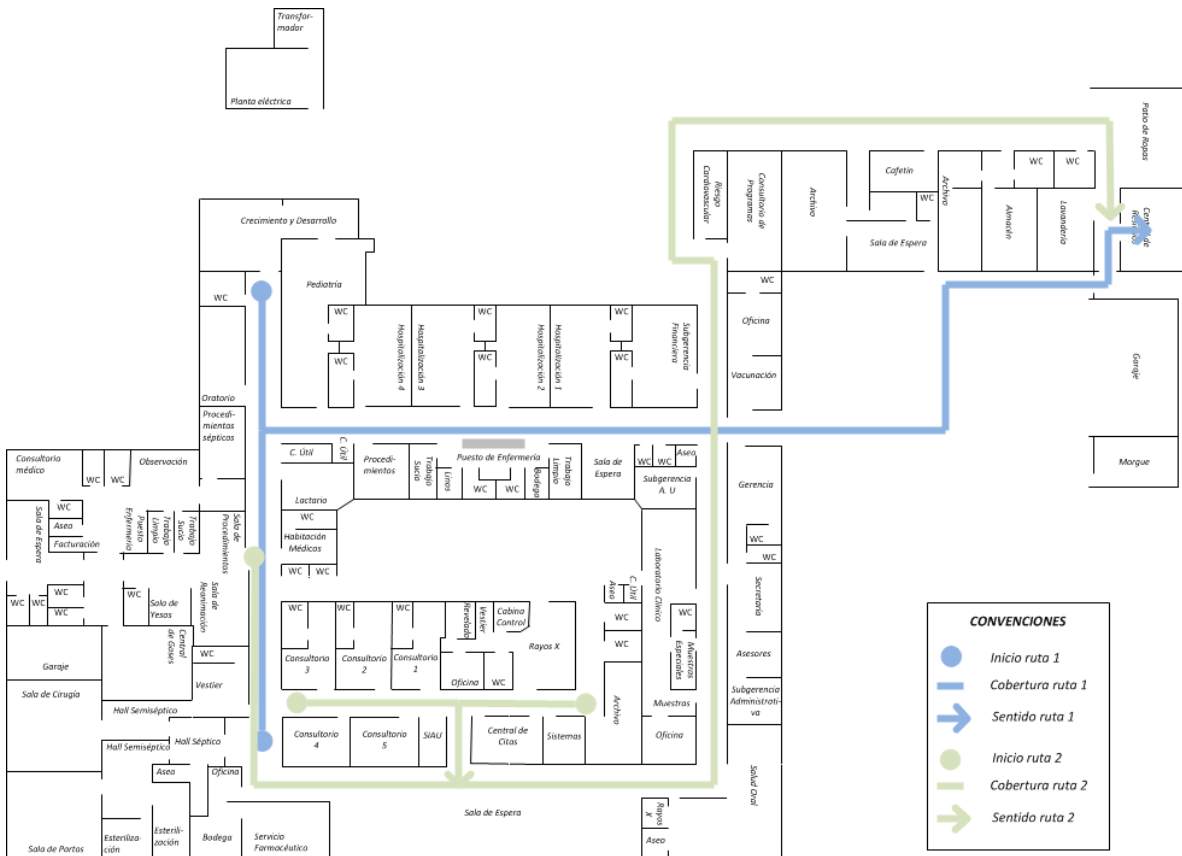
- La recolección se debe hacer cumpliendo el 100% de la institución, teniendo en cuenta las condiciones de higiene, rapidez, silencio, ruta interna y horario establecido.
- Los procedimientos deben hacerse en forma tal que no se produzca la ruptura de los recipientes.
- La recolección no debe entorpecer las actividades normales de la institución.

FIGURA 6.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA- ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

RUTAS PARA LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS



- El tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación debe ser el mínimo posible.
- La recolección se hace en el horario del menor tránsito de pacientes, empleados, visitantes.
- Se debe garantizar la integridad de los residuos hasta el momento de la recolección interna.

- El vehículo de transporte de recolección interna, debe estar fabricado en material rígido, lavable e impermeable, de bordes redondo.
- El vehículo cuando transporta residuos biomédicos, debe ser exclusivamente para ellos y no incluir en el transporte ningún otro tipo de residuos.
- Los residuos aprovechables de cada área, se evacuan normalmente utilizando el carro transportador.
- En caso de accidente o derramamiento se debe llevar a cabo inmediatamente, limpieza y desinfección del lugar e informar a la persona correspondiente.
- Para el traslado de los residuos generados en la atención en salud, el funcionario encargado deberá utilizar los elementos de protección personal que se describen en el capítulo correspondiente a seguridad industrial.

DESACTIVACIÓN.

La desactivación es el método, técnica o proceso utilizado para transformar los residuos generados en la atención en salud peligrosos, inertizarlos si es el caso, de manera que se puedan transportar y almacenar, de forma previa a la incineración o envío al relleno sanitario, todo ello con el objeto de minimizar el impacto ambiental y el relacionado con la salud de las personas.

En la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, no se hace necesario desactivar los residuos cortopunzantes por el uso de los guardianes de seguridad que cumplen con especificaciones técnicas adecuadas para obviar dicho proceso. Los residuos anatomopatológicos, se desactivan por refrigeración.

- **Desactivación para Residuos Líquidos Biosanitarios:**

Los restos de muestras de laboratorio, procesadas o sin procesar, se desactivarán adicionándoles hipoclorito de sodio a una concentración mínima de cinco mil partes por millón (5.000 ppm); los residuos líquidos biosanitarios provenientes de patos, riñoneras, escupideras, se desactivaran adicionándoles peróxido de hidrógeno al 10%; antes de ser vertidos en las pocetas. La preparación de estas disoluciones se explica detalladamente en el Manual de Normas de Bioseguridad de la Empresa Social del Estado.

Para el lavado del instrumental de urgencias, hospitalización, sala de partos, lavado de instrumental del laboratorio clínico y los vertimientos de lavado de instrumental de odontología se desactivará previamente con peróxido de hidrogeno al 10%.

Igual proceso se realizará con los vertimientos biosanitarios líquidos del puesto de salud del corregimiento del Socorro.

- **Desactivación de Fármacos Líquidos:**

Los residuos de fármacos líquidos vencidos y deteriorados serán depositados en el contenedor de la empresa de disposición final de residuos peligrosos con la cual la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia tiene contrato para la disposición final de tales residuos.

Los medicamentos parcialmente consumidos generados en el Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, antes de su disposición final deben ser desactivados dependiendo de su grado de riesgo:

- 1. Residuos de Fármacos Líquidos de Bajo Riesgo:** Se incluyen en esta categoría: Todas las soluciones hidroelectrolíticas, las soluciones de bicarbonato de sodio, las soluciones de gluconato de calcio, la piperazina, las soluciones de lidocaina, hidróxido de aluminio y magnesio, las soluciones de caolín pectina, las soluciones de cloruro de potasio, el metronidazol, el sulfato ferroso, el paracetamol o acetaminofén, la hidroclorona en solución inyectable y todas las soluciones yodadas.

Los residuos de estos productos deberán diluirse con abundante agua, antes de disponerse al drenaje, previa obtención de autorizaciones, licencias o permisos y cumpliendo las normas ambientales vigentes.

- 2. Residuos de Fármacos Líquidos de Mediano Riesgo:** Incluye: Soluciones de albúmina, dipironas, diazepam, salbutamol, heparinas, todas las vacunas, insulinas, suspensiones o soluciones de hierro dextrán y suero antiofídico.

Estos residuos se desactivarán mediante calor seco así: se verterán en un recipiente metálico o de vidrio refractario sin tapa y se llevarán al autoclave donde se someterán a igual proceso que para esterilización de agua. Una vez desactivados los líquidos se deberán diluir y verter al drenaje con abundante agua previa obtención de autorizaciones, licencias o permisos y cumpliendo las normas ambientales vigentes.

Las soluciones de medicina, bonadoxina, vitaminas, cimetidina, ranitidina y trimetoprim sulfametoxazol se inactivarán con una solución de ácido clorhídrico al 10% y después se deberán diluir y verter al drenaje con abundante agua previa obtención de autorizaciones, licencias o permisos y cumpliendo las normas ambientales vigentes.

- 3. Residuos de Fármacos Líquidos de Alto Riesgo:** Se clasifican en este grupo la ketamina, la oxitocina, todos los antibióticos y el tolnaftato. Además todo medicamento líquido que se vaya a desechar en la Empresa y que no se haya mencionado en esta clasificación se considerara incluido en este grupo de riesgo.

Estos medicamentos junto con sus envases serán entregados a la empresa de disposición final de residuos peligrosos con la cual la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia tiene contrato para la disposición final de dichos residuos.

- **Desactivación de Fármacos Sólidos:**

Los fármacos o residuos de fármacos vencidos y deteriorados serán entregados periódicamente a la empresa de disposición final de residuos peligrosos con la cual la Empresa Social del Estado tiene contrato para su disposición final.

1. *Fármacos Sólidos de Bajo Riesgo:* Se incluyen en este grupo: acetaminofén, óxido de zinc, lidocaina, sales de rehidratación oral, ácido acetil salicílico, dipironas, hidróxido de aluminio y de magnesio, cimetidina y ranitidina, metronidazol, sulfato ferroso y ácido nalidíxico.

2. *Fármacos Sólidos de Mediano Riesgo:* Incluye: aminofilina, salbutamol, prednisona, fenitoina sódica, alfametildopa, propranolol, metoprolol, tolbutamida, metoclopramida, diyodohidroxiquinoleina, ácido fólico y espirolactona.

3. *Fármacos Sólidos de Alto Riesgo:* Se encuentran en este grupo: metilbromuro de homatropina, hidroclorotiazida, reserpina, metronidazol óvulos vaginales, penicilinas, inhaladores, antibióticos, medicamentos controlados por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes y en general todo medicamento sólido que se vaya a desechar en la Empresa y que no se haya mencionado en esta clasificación.

Se anota que los medicamentos de control especial por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes requieren ser dados de baja de los libros respectivos en presencia de la autoridad sanitaria y son ellos los que se encargan de su disposición final.

Algunos empaques, envases y etiquetas de medicamentos de bajo y mediano riesgo podrán ser reciclados previa inutilización de estos, antes de ser entregados a los recicladores. Para la inutilización se procederá a romper los frascos de vidrio y rasgar o desfigurar las cajas de cartón y etiquetas.

- **Desactivación Residuos Químicos Reactivos (de laboratorio clínico, odontología y líquidos reveladores de placas de Rayos X):**

Los reactivos sobrantes o vencidos del laboratorio, de odontología y de Rayos X se conservarán en sus propios envases, atendiendo las instrucciones dadas en

sus etiquetas y fichas de seguridad hasta que se tenga una cantidad suficiente que justifique su entrega a la empresa de disposición final de residuos peligrosos contratada.

- **Desactivación de Residuos de Mercurio:**

Tanto el mercurio sobrante de la fabricación de amalgamas como el mercurio resultante de la ruptura de termómetros o tensiómetros se recogerá en un envase plástico de boca ancha, cierre hermético y capacidad inferior a dos litros y a medida que se vaya agregando mercurio, subsecuentemente se irá agregando glicerina líquida en igual proporción que este metal. Una vez lleno el recipiente se depositará en bolsas rojas selladas y marcadas y se contactará a la empresa de disposición final de residuos peligrosos contratada por la Empresa Social del Estado para que esta se responsabilice de su disposición definitiva.

ALMACENAMIENTO CENTRAL.

El lugar destinado al almacenamiento de residuos generados en la atención en salud y similares en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia quedará aislados de salas de hospitalización, sala de partos, laboratorio, y en general lugares que requieran completa asepsia, minimizando de esta manera una posible contaminación cruzada con microorganismos patógenos.

Dado que la generación de residuos es inferior a 65 Kg/día se dispondrá solamente de un depósito de almacenamiento central.

El tamaño de la unidad técnica de almacenamiento central obedecerá al diagnóstico de las cantidades generadas en la Empresa. Se almacenará sólo el equivalente a máximo treinta (30) días de producción de residuos.

El almacenamiento central reunirá las siguientes características:

- Estará localizado al interior de la institución, aislado del edificio de servicios asistenciales y sin acceso directo al exterior.
- Dispondrá de espacios por clase de residuo, de acuerdo a su clasificación.
- Dispondrá de una báscula y llevará un registro para el control de la generación de residuos.
- Será de uso exclusivo para almacenar residuos generados en la atención en salud y similares y estará debidamente señalizado.
- Los residuos generados en la atención en salud peligrosos serán colocados en tarros o recipientes rígidos, impermeables y retornables, los cuales serán suministrados por la Empresa.

SISTEMA DE TRATAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD.

Los residuos no peligrosos sólidos no reutilizables, generados en la atención en salud serán entregados al servicio público de aseo del municipio de Concordia, para su disposición definitiva en el relleno sanitario local.

Los residuos sólidos aprovechables, se entregarán a grupos de recicladores del área urbana para su comercio.

Los residuos peligrosos sólidos en general serán entregados a la empresa contratada por la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios para su incineración.

Los medicamentos vencidos, deteriorados o inutilizados; clasificados como de bajo, mediano y alto riesgo, una vez inactivados conforme se explicó más arriba, se entregarán a la empresa de disposición final de residuos peligrosos contratada, para su respectiva desnaturalización.

Los residuos de mercurio y los reactivos de odontología, laboratorio clínico y Rayos X serán entregados a la empresa de disposición final de residuos peligrosos contratada.

CONTROL DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES GASEOSAS.

Los residuos líquidos generados en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, se encuentran cargados principalmente por materia orgánica y algunas sustancias químicas que son vertidas directamente al alcantarillado y provienen de los baños, áreas de lavandería, laboratorios y en general de todas las áreas asistenciales donde hayan pocetas o sumideros.

La peligrosidad de estos residuos líquidos radica en su contenido de microorganismos patógenos, materia orgánica y sustancias de interés sanitario.

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia gestionará ante la Corporación Autónoma Regional del Centro de Antioquia (CORANTIOQUIA), Dirección territorial del Citará, la licencia o permiso para efluentes líquidos a que haya lugar en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1594 de 1.984 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

En cuanto a las emisiones gaseosas internas se guiarán por las normas de salud ocupacional en los ambientes de trabajo y por las normas ambientales en lo relacionado con emisiones atmosféricas para lo cual se debe dar cumplimiento al Decreto 948 de 1.995 como las normas que le reglamenten, modifiquen o sustituyan.

Los generadores de emisiones atmosféricas en la Institución son los vehículos automotores, los cuales mantienen vigente su certificado de emisiones atmosféricas exigidos por las autoridades de tránsito y transporte.

PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.

1. DOTACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:

La seguridad Industrial en lo que se refiere a la manipulación de residuos generados en la atención en salud en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) partirá de una adecuada dotación de equipo de protección personal necesario para llevar a cabo el manejo de los residuos generados en la atención en salud a los funcionarios que participan en estas labores. Para el efecto, los funcionarios que realizan la recolección, desactivación y disposición final de los residuos generados en la atención en salud peligrosos estarán dotados y deberán emplear las siguientes prendas de protección personal:

- Guantes de caucho tipo industrial, calibre 25, de mínimo 20 cm. de largo.
- Gafas plásticas de visión panorámica y ventilación lateral.
- Mascarilla protectora de doble ajuste manual que cubra perfectamente fosas nasales y boca.
- Overol de lona o dril gruesos, de color oscuro y manga larga, que debe quedar cubierta por los guantes.
- Delantal impermeable con ajuste al cuello y sujeción a la cintura.
- Botas de caucho tipo media caña con suela antideslizante.

2. MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL:

Las medidas de higiene y seguridad permitirán proteger la salud del trabajador y prevenir riesgos que atenten contra su integridad.

Estas medidas contemplan aspectos de capacitación en procedimientos de bioseguridad, higiene y protección personal, entre otras y son complementarias a las condiciones del ambiente de trabajo, tales como iluminación, ventilación, ergonomía, etc.

Especial importancia reviste el cumplimiento de lo establecido en los manuales internos de bioseguridad elaborados y difundidos por el Comité Paritario de Salud Ocupacional de la Empresa.

El personal involucrado en el manejo de residuos generados en la atención en salud tendrá en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.
- Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación indicado por la Aseguradora de Riesgos Laborales a la que esté afiliada la Empresa.
- Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas.
- Desarrollar su trabajo con el equipo de protección personal.
- Utilizar el equipo de protección adecuado de conformidad con los lineamientos del presente Plan y los demás que determine el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria para prevenir todo riesgo.
- Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla sus labores.
- Disponer de los elementos de primeros auxilios.
- Mantener aseado el equipo de protección personal.

3. ATENCIÓN Y REPORTE DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO:

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

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

esta se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.

- Se debe elaborar el Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la Aseguradora de Riesgos Laborales.
- Realizar la evaluación médica del accidentado. Se deben tomar y enviar al Laboratorio autorizado por la Aseguradora de Riesgos Laborales las siguientes muestras serológicas:
 - Antígenos de superficie para hepatitis B (AgHBs).
 - Anticuerpos contra el antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (AntiHBs).
 - Anticuerpos para VIH (Anti VIH).
 - Serología para sífilis (VDRL o FTAAbs).

De acuerdo con los resultados de laboratorio obtenidos se debe realizar seguimiento clínico y serológico al trabajador accidentado a las 6, 12 y 24 semanas.

Cualquier otro tipo de accidente de trabajo que no involucre material cortopunzante requiere obligatoriamente el diligenciamiento del Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la Aseguradora de Riesgos Laborales y atención médica en caso de considerarse necesario.

PLAN DE CONTINGENCIA.

El Plan de Contingencia forma parte integral de este Plan de Gestión Integral de Residuos y contempla las medidas que se tomarán ante cualquier eventualidad que pueda presentarse por el manejo de residuos generados en la atención en salud en todas sus fases desde la segregación hasta la disposición final.

En la tabla 5 se presentan en una columna los posibles eventos que interfieran con la adecuada gestión de los residuos generados en la atención en salud y en la columna del frente las alternativas de solución.

TABLA 5.

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA– ANTIOQUIA.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS.

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EVENTUALIDADES ANÓMALAS EN LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

ANOMALÍAS EN LA SEGREGACIÓN.	
PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Apatía o desacato en los funcionarios para realizar una adecuada segregación de los residuos generados en la atención en salud.	<ul style="list-style-type: none">• Enfatizar en las acciones de capacitación y formación del personal.• Imponer sanciones según las normas disciplinarias vigentes.
<ul style="list-style-type: none">• Ruptura o pérdida total de los recipientes en que se segregan los residuos generados en la atención en salud.	<ul style="list-style-type: none">• Adecuar recipientes de características similares para reemplazo temporal.• Adquirir nuevos recipientes para suplir los dañados o faltantes en el menor tiempo posible.

ANOMALÍAS EN LA SEGREGACIÓN (Continuación).

PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Agotamiento o escasez de las bolsas plásticas requeridas para la segregación.	<ul style="list-style-type: none">• Adecuar bolsas de características similares para reemplazo temporal y por tiempo mínimo de las faltantes.• Pedir bolsas en calidad de préstamo a un hospital cercano en la región.• Solicitar inmediatamente el suministro de bolsas adecuadas al proveedor.

ANOMALÍAS EN LA DESACTIVACIÓN.

PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Escasez o falta de Hipoclorito de Sodio.	<ul style="list-style-type: none">• Desactivación de residuos biosanitarios líquidos con glutaraldehído.• Compra inmediata de Hipoclorito de Sodio.
<ul style="list-style-type: none">• Escasez o carencia absoluta de aceite mineral para la fijación del mercurio.	<ul style="list-style-type: none">• Desactivación del mercurio con revelador de placas de Rayos X.• Compra inmediata de aceite mineral.

ANOMALÍAS EN EL MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS.

PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Ausencia temporal o definitiva del funcionario encargado de la recolección de residuos.	<ul style="list-style-type: none">• Mantener capacitados otros funcionarios del área de servicios generales para la recolección de los residuos generados en la atención en salud.
<ul style="list-style-type: none">• Daños en el carro recolector.	<ul style="list-style-type: none">• Recolección de los residuos en las correspondientes bolsas, sin ayuda del carro, acarreado cada vez cantidades más livianas que las que se acarrearán con el carro, evitando riesgos ergonómicos para el funcionario recolector.• Contactar a mantenimiento para reparación inmediata del carro recolector.
<ul style="list-style-type: none">• Derrame de residuos durante la recolección o durante el movimiento interno.	<ul style="list-style-type: none">• Acordonar el área del derrame.• Si se trata de residuos peligrosos evacuar los funcionarios y los usuarios del área afectada.• Si se trata de residuos líquidos, inmediatamente cubrir con aserrín para que se absorba el líquido.• Recoger los residuos derramados con las debidas medidas de protección.• Contactar inmediatamente el personal de servicios generales para que realice una limpieza exhaustiva del área donde se produjo el derramamiento.

ANOMALÍAS EN EL MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS (Continuación).

PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Obstrucciones en cualquier punto de la ruta de movimiento interno de residuos.	<ul style="list-style-type: none">• Tener rutas alternas de movimiento interno de residuos (Ver planos anexos)
<ul style="list-style-type: none">• Contaminación de un usuario o funcionario con residuos peligrosos durante su recolección o movimiento interno.	<ul style="list-style-type: none">• Prevenir estos eventos, manteniendo los recipientes de recolección bien tapados e instruyendo a los usuarios para no tocar, ni permitir que los niños toquen los residuos o sus recipientes de recolección.• En caso de contaminación instruir para que el usuario contaminado se lave las manos o la parte del cuerpo contaminada con abundante agua y jabón.• En caso de accidente de un usuario con material cortopunzante, debe manejarse como un accidente de trabajo con este material como se vio en el capítulo concerniente a seguridad industrial.
<ul style="list-style-type: none">• Imposibilidad de recoger los residuos en el día y hora programado.	<ul style="list-style-type: none">• Recoger al día siguiente a primera hora (7 a.m.)

ANOMALÍAS EN EL ALMACENAMIENTO.

PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Incendios en el punto de almacenamiento.	<ul style="list-style-type: none">• Disponer en el lugar en forma permanente de equipos de extinción para apagar el incendio.• Tener presente el entrenamiento al personal en el manejo de equipos de extinción de incendios.

ANOMALÍAS EN EL ALMACENAMIENTO (Continuación).

PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Inutilización del punto de almacenamiento por derrumbamiento, inundación o incendio.	<ul style="list-style-type: none">• Acondicionar un punto alternativo temporal de almacenamiento mientras se reconstruye el local inutilizado.

ANOMALÍAS EN LA DISPOSICIÓN FINAL.

PROBLEMA	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• No recolección de los residuos peligrosos por parte de la Empresa incineradora por huelgas u otra causa mayor.	<ul style="list-style-type: none">• Contratar con otra entidad la incineración de los residuos peligrosos.
<ul style="list-style-type: none">• No recolección de los residuos no peligrosos por parte de la Empresa Municipal de Aseo por huelgas u otra causa mayor.	<ul style="list-style-type: none">• Solicitar permiso a la entidad Empresas Públicas Municipales E.S.P. para que el personal de la Empresa Social del Estado disponga por sí mismo los residuos no peligrosos en el relleno sanitario municipal.
<ul style="list-style-type: none">• No recolección de los residuos aprovechables.	<ul style="list-style-type: none">• Disponer de estos en el relleno sanitario como residuos no peligrosos.

INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA.

Con el fin de garantizar el cumplimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos, se establecerán mecanismos y procedimientos que permitan evaluar su estado de ejecución y realizar los ajustes pertinentes. Entre los instrumentos que permiten esta función se encuentran los indicadores y las auditorías e interventorías de gestión.

Para el manejo de indicadores, han de desarrollarse registros de generación de residuos y reportes de salud ocupacional.

FORMULARIO RH1:

El formulario RH1, debe ser diligenciado oportunamente por el generador; este registro permitirá establecer y actualizar los indicadores de gestión interna de residuos.

Diariamente el funcionario encargado de la recolección de residuos en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia debe consignar en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuos, en peso y unidades, que serán incineradas, entregadas al Servicio Municipal de Aseo o a los recicladores.

Por su parte el prestador del servicio especial de aseo, verificará que la cantidad de residuos entregada por el generador sea la declarada, y que las condiciones en las cuales el generador entrega sus residuos cumplan con los lineamientos establecidos en este manual.

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 competente.

FORMULARIO RHD:

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, deben llenar diariamente el formulario RHD consignando allí la cantidad de residuos desactivados, en peso y unidades.

Este formulario se diligenciará diariamente, realizando el consolidado mensual el cual será presentando semestralmente a la autoridad ambiental y sanitaria competentes.

INDICADORES:

Con el fin de establecer los resultados obtenidos en la labor de gestión interna de residuos generados en la atención en salud, en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia se calcularán mensualmente, como mínimo los siguientes indicadores:

1.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Indicador de destinación para incineración.
OBJETIVO:	Conocer el peso porcentual de los residuos que se incineran durante el mes en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, frente a la totalidad de los residuos generados.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Residuos Incinerados/Residuos Totales
CONSTANTE DE PONDERACIÓN:	100
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Formulario RH1
♠ Denominador:	Formulario RH1
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

2.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Indicador de destinación para reciclaje.
OBJETIVO:	Conocer el peso porcentual de los residuos que se reciclan durante el mes en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, frente a la totalidad de los residuos generados.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Residuos Reciclados/Residuos Totales
CONSTANTE DE PONDERACIÓN:	100.
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Formulario RH1.
♠ Denominador:	Formulario RH1.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

3.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Indicador de destinación para relleno sanitario.
OBJETIVO:	Conocer el peso porcentual de los residuos que se destinan al relleno sanitario durante el mes en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, frente a la totalidad de los residuos generados.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Residuos enviados al relleno sanitario/Residuos Totales
CONSTANTE DE PONDERACIÓN:	100.
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Formulario RH1.
♠ Denominador:	Formulario RH1.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

4.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Indicador de destinación a otro sitio (devolución al proveedor).
OBJETIVO:	Conocer el peso porcentual de los residuos que se destinan de forma diferente a la incineración, reciclaje o disposición en relleno sanitario durante el mes en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, frente a la totalidad de los residuos generados.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Residuos con otra destinación diferente a incineración, reciclaje o envío a relleno sanitario/Residuos Totales
CONSTANTE DE PONDERACIÓN:	100.
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Formulario RH1.
♠ Denominador:	Formulario RH1.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

5.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Indicador de capacitación.
OBJETIVO:	Conocer el número de actividades de capacitación realizadas durante el mes en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, en materia de residuos generados en la atención en salud.

DEFINICIÓN OPERACIONAL:	# de actividades de capacitación realizadas en el mes.
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	Subgerencia Administrativa.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

6.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Número de personas capacitadas.
OBJETIVO:	Conocer el número de personas que se capacitan durante el mes en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, en materia de residuos generados en la atención en salud.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	# de personas capacitadas en el mes.
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	Subgerencia Administrativa.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

7.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Índice de frecuencia de accidentes de trabajo con residuos generados en la atención en salud.
OBJETIVO:	Conocer la proporción de accidentes de trabajo en que se involucren residuos generados en la atención en salud en relación con la cantidad de horas laboradas durante el mes.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de accidentes de trabajo con residuos generados en la atención en salud durante el mes/Número total de horas laboradas por el personal de la E.S.E. durante el mes.
CONSTANTE PONDERACIÓN:	DE 2400*.
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Comité Paritario de Salud Ocupacional.
♠ Denominador:	Subsistema de Costos Hospitalarios.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

* Los 2400 que corresponde a 50 semanas por 8 horas por 6 días a la semana.

8.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Índice de gravedad de accidentes de trabajo con residuos generados en la atención en salud.
OBJETIVO:	Conocer el número de días de incapacidad mes por cada 100 trabajadores día totales, originadas en accidentes de trabajo en que se involucren residuos generados en la atención en salud.

DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de días de incapacidad por accidentes de trabajo con residuos generados en la atención en salud durante el mes/Número total de horas laboradas por el personal de la E.S.E. durante el mes.
CONSTANTE PONDERACIÓN:	DE 2400 [*] .
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Comité Paritario de Salud Ocupacional.
♠ Denominador:	Subsistema de Costos Hospitalarios.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

9.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Índice de incidencia de accidentes de trabajo con residuos generados en la atención en salud.
OBJETIVO:	Conocer la proporción de personas que sufren accidentes de trabajo en que se involucren residuos generados en la atención en salud en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, en relación con el personal expuesto.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de accidentes de trabajo con residuos generados en la atención en salud durante el mes/Número total de funcionarios expuestos a residuos generados en la atención en salud.
CONSTANTE PONDERACIÓN:	DE 100.
FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Comité Paritario de Salud Ocupacional.
♠ Denominador:	Subgerencia Administrativa.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

10.

NOMBRE DEL INDICADOR:	Indicador de Infección Intrahospitalaria.*
OBJETIVO:	Conocer la proporción de infecciones intrahospitalarias que se presentan en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios durante el mes en relación con el número de egresos hospitalarios.
DEFINICIÓN OPERACIONAL:	Número de infecciones intrahospitalarias presentadas en la E.S.E. durante el mes/Número total de egresos hospitalarios durante el mes.
CONSTANTE PONDERACIÓN:	DE 100.

FUENTE DE LA INFORMACIÓN:	
♠ Numerador:	Gerencial de Producción.
♠ Denominador:	Gerencial de Producción.
RESPONSABLE:	Subgerente Administrativa.

* *Se considera infección intrahospitalaria, aquella que adquiere el paciente durante su hospitalización, la cual no padecía previamente ni la estaba incubando al momento de la admisión.*

AUDITORÍAS E INTERVENTORÍAS.

Es un proceso que tiene como objeto la revisión de cada uno de los procedimientos y actividades adoptados en el Plan de Gestión Integral de Residuos con el fin de verificar resultados y establecer las medidas correctivas a que haya lugar.

Las auditorías tienen como fin, determinar el cumplimiento de funciones, normas, protocolos de bioseguridad, programas, entre otros., en desarrollo del Plan de Gestión Integral de Residuos.

En la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), las auditorías al Plan de Gestión Integral de Residuos las realizará en uso de sus funciones el responsable de la Oficina de Control Interno.

Las interventorías las realizará el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria al Servicio Municipal de Aseo y a los recicladores encargados de la Gestión Externa de los residuos generados en la atención en salud.

