

INFORME SISTEMATIZACIÓN DE LA PRACTICA PROFESIONAL

ACTUALIZACIÓN PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS
HOSPITALARIOS Y SIMILARES “PGIRHS” DEL CENTRO DE ESTUDIOS E
INVESTIGACIONES MEICOL.

Presentado por

VANESA GERALDINE FERIA CRUZ

Asesor

AURA ISABEL BERMÚDEZ OTÁLORA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS UNIMINUTO
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
IBAGUÉ, TOLIMA

2020

www.uniminuto.edu

Personería jurídica: Resolución 10345 del 1 de agosto de 1990 MEN

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
TEMA CENTRAL:.....	4
1. OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACION	5
1.1. OBJETIVO GENERAL.....	5
1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
2. JUSTIFICACIÓN.....	6
3. MARCO REFERENCIAL.....	7
3.1. ANTECEDENTE.....	7
4.MARCO	
TEORICO.....	¡Error!
Marcador no definido. 1	
5.MARCO CONCEPTUAL.....	14
6.MARCO LEGAL.....	20
7. METODOLOGIA PROPUESTA.....	23
8.SISTEMATIZACIÓN DESARROLLO.....	24
8.1. PUNTO DE PARTIDA.....	24
8.1.1.ANTES.....	24
8.1.2. ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA.....	26
8.1.3. MISIÓN Y VISIÓN.....	26
8.1.4. PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	26
8.1.5. ORGANIGRAMA.....	26
8.2.LAS PREGUNTAS INICIALES.....	27
8.2.1.Durante.....	27
8.2.2.Plan De acción.....	28
8.3.RECUPERACION DEL PROCESO VIVIDO.....	29
8.4. REFLEXION DEFONDO.....	30
8.5. LOS PUNTOS DE LLEGADA.....	31
9. CONCLUSIONES	32

10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	33
11. ANEXOS.....	35

Introducción

El presente trabajo expone el PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES “PGIRHS”, del centro de estudios e investigaciones MEICOL, en su mecanismo interno del manejo de los residuos, que nos permite utilizarlo como herramienta documental, donde se consolidó paso a paso de los procedimientos conforme a la normatividad vigente, cuyo propósito es de verificar el desempeño ambiental acorde a su política, objetivos ambientales y otras medidas que se utilicen para mitigar el impacto ambiental dentro de la organización.

Por otra parte, el documento del PGIRHS describe las características de los residuos de manera cualitativa y cuantitativa, así como también las actividades de generación, segregación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos.

Este documento incluye el programa de formación y educación para concientizar a los colaboradores de los roles y responsabilidades dentro del PGIRHS, con el fin de garantizar el cumplimiento que se establece dentro del mismo documento. Cabe recalcar que MEICOL de la ciudad de Ibagué, se compromete con la conservación del medio

ambiente, así como también garantiza que sus colaboradores trabajen en óptimas condiciones disminuyendo el riesgo de accidentes de trabajo y enfermedad laboral.

Tema central

Sistematización de práctica profesional como opción de grado basada en la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares “PGIRHS” del CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES MEICOL.

1. Objetivos

1.1. Objetivo General

Diseñar un proceso de sistematización de la práctica profesional conforme al documento entregado en la práctica profesional, plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares en EL CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES MEICOL, con base en el Decreto 351 de 2014, Decreto 2676 del 2000 y los Decretos complementarios y la Resolución 1164 de 2002, el cual adoptó el Manual de procedimiento con el fin de reducir los riesgos para la salud y medio ambiente.

1.2. Objetivo específico

- Evidenciar el paso a paso vivido mediante documentos y registros en el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares
- Describir las etapas vividas en la práctica profesional
- Diseñar un documento de la experiencia vivida durante la práctica profesional
- Elaborar, implementar, socializar, y desarrollar los procedimientos, procesos y actividades para garantizar las buenas prácticas de gestión de los residuos generados

dentro de las instalaciones con base en el decreto 351 del 2014, Decreto 2656 del 2000 y resolución 1164 del 2002.

2. Justificación

Se tiene como herramienta base el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares, documento que es aplicado en una empresa que genera residuos hospitalarios y similares ya que se traza como meta cuidar el medio ambiente y la salud de los colaboradores, prever accidentes y enfermedades laborales aplicado a un proceso estándar para la mejora continua de la organización.

De esta manera se pretende realizar un análisis de riesgo que existe para dichas actividades basándonos en la presencia de riesgos no controlados que permita a la empresa tomar las medidas preventivas y así poder llevar un control para el correcto funcionamiento de las tareas respectivas que estén alineadas a la labor.

Dentro del conocimiento se debe tener presente que la realización de este trabajo es importante ya que da pautas primordiales al momento de reorganizar e implementar mejoras dentro de la empresa MEICOL.

3. Marco referencial

3.1. ANTECEDENTES

Referentes históricos.

Información internacional: A partir de la década de 1980 y en paralelo al surgimiento de la epidemia de SIDA en el mundo, el público empezó a percibir los desechos sólidos de los hospitales como riesgos para la salud. El origen de este miedo lo constituyó el hallazgo de jeringas en playas turísticas de la costa Este de Estados Unidos. Suponiéndose que provenían de hospitales, los medios de comunicación publicaron la noticia espectacularmente y llamaron a prevenir el gravísimo riesgo de epidemias de SIDA, hepatitis y otras infecciones originadas en los centros de atención médica. Los continuos informes de los medios de comunicación originaron y alimentaron el miedo del público, lo que generó una creciente presión política.

Estudios posteriores demostraron que estos desechos no provenían de hospitales sino de usuarios domésticos, principalmente drogadictos y diabéticos y que debido a las corrientes marinas habían llegado hasta ahí. Nunca fueron el resultado de un manejo inadecuado de la basura hospitalaria, A pesar de esto, el Congreso de Estados Unidos decidió la elaboración y aprobación del acta que ordena severas restricciones y precauciones para el manejo de la basura hospitalaria (Medical Waste Tracking Act, 1988). A partir de esta legislación se estableció un sistema complejo y muy costoso para manejar la basura hospitalaria. A pesar del desacuerdo de organizaciones médicas e instituciones (encargadas de la prevención de enfermedades infecto-contagiosas) por la falta de sustentación científica, así como por el alto costo que implica esta legislación, dado que significa un presupuesto siete veces mayor que el programa de vacunación infantil de Estados Unidos, También la Organización Mundial de la Salud publicó recomendaciones para el manejo de la basura hospitalaria donde, sin fundamento, se estimó que 10% de la basura de los hospitales es infecciosa; estas conclusiones se basaron sólo en anécdotas, suposiciones y rumores. Contrarias a éstas son las recomendaciones que aparecen en el Manual Operativo PALTEX de la Organización Panamericana de la Salud donde se hace un llamado para evitar los excesos y gastos innecesarios y las recomendaciones son mucho más coherentes con la información científica existente y la propia realidad de los países del área. En nuestro país, en los últimos años, se ha estimulado la misma preocupación e igualmente se estructuró una norma que regula todos los aspectos relacionados con la basura originada en el hospital, a semejanza de la normatividad estadounidense.

El fundamento de estas legislaciones se centra en el riesgo que representa la basura denominada “residuo peligroso biológico-infeccioso” para la sociedad y, en consecuencia, se establecen lineamientos para minimizar este riesgo.

El resultado de esto es un elevado costo de operación y de mantenimiento de un sistema que conviene revisar en las actuales circunstancias. Es importante clarificar que esta legislación fue creada a partir del supuesto riesgo que representa la basura generada en hospitales. La norma califica de residuos peligrosos biológico-infecciosos a una larga lista que comprende desde sangre, o recipientes u objetos que tengan o hayan contenido sangre (gasas, torundas, compresas); dispositivos desechables utilizados para la exploración (abatelenguas, cubrebocas) y toma de muestras biológicas, objetos punzocortantes usados o sin usar, tejidos, órganos y otros más. Sin embargo, fuera del hospital la población general produce una gran cantidad de basura que contiene sangre o agentes patógenos mucho mayor a la de los hospitales. Sirva como ejemplo el número de episodios de diarrea en niños menores de dos años: tres episodios/persona/año, de éstos menos del 5% se hospitalizan, del hogar se tiran toneladas de pañales contaminados con gérmenes patógenos entéricos a la basura municipal.

A pesar de estas cifras, nunca se ha demostrado riesgo alguno para la comunidad por este tipo de desechos. Más aún al analizar la cantidad de bacterias generadas en los hospitales, W.A. Rutala, de la Universidad de Carolina del Norte, encontró que la basura desechada por hospitales tenía una proporción de gérmenes mucho menor que la proveniente de los hogares.¹ Existen también cálculos de la cantidad de sangre vertida al drenaje por la población general y es mucho mayor que la que vierten los hospitales. Para

comprender el riesgo de adquirir una infección, es fundamental entender que se requieren diversos factores, no exclusivamente la existencia de un patógeno.

A continuación, se puntualizan estos factores: a) presencia de un microorganismo patógeno (supervivencia), b) suficiente virulencia, c) suficiente dosis o inóculo, d) una puerta de entrada y e) la susceptibilidad del hospedero. Para que la infección ocurra todos estos factores deberán estar presentes simultáneamente. Los agentes transmitidos por sangre, que son los que mayor preocupación de transmisión generan, requieren células vivas para sobrevivir y crecer, por lo tanto, es sumamente improbable que éstos sobrevivan el tiempo suficiente en la basura médica o municipal para representar un problema de salud pública. Se ha estimado que el riesgo de infección por HIV por picadura con jeringa fuera del hospital es de entre 1.5% No existe hasta la fecha ninguna evidencia que muestre que la basura desechada por los hospitales haya ocasionado un foco de infección y por lo tanto represente un riesgo para la sociedad, ni siquiera para los trabajadores que recolectan la basura.ⁱ (Volkow1, 1999)

Información Nacional: La actividad habitual de atención en servicios de salud puede generar una amplia gama de residuos peligrosos infecciosos, tóxicos, químicos, entre otros; además, si no se tiene un adecuado manejo, tratamiento y disposición de dichos residuos, según la normatividad ambiental vigente, el ambiente circundante y su población pueden ser afectados de manera significativa, por ejemplo con un mayor riesgo de virus, enfermedades como SIDA y hepatitis B y C, infecciones , respiratorias, dérmicas e intoxicaciones, entre otros. Entre los problemas técnicos de manejo de residuos hospitalarios, en primer lugar está la separación inadecuada de los desechos en el punto de origen, lo cual puede deberse a la formación deficiente del personal encargado y genera que

el volumen de residuos peligrosos que se deben tratar sea mayor al que se generaría con una adecuada separación (40% vs. 10%, aproximadamente); de igual manera, se presenta una disposición inadecuada de elementos cortopunzantes que genera un número importante de accidentes de trabajo en el personal que los manipula.

Conocer la clasificación de los residuos significa conocer su segregación; esto permite una gestión adecuada que evita que las implicaciones sanitarias de los hospitales trasciendan en un problema de salud pública. Se estima que en Colombia los hospitales de niveles I, II y III pueden generar aproximadamente 5 560 toneladas por año de residuos hospitalarios y similares. Según la Organización Mundial de la Salud, entre el 75% y 90% de los residuos generados en establecimientos dedicados al cuidado de la salud son similares a los domésticos y una proporción de entre 10% y 25% son residuos clasificados como peligrosos debido a su naturaleza patógena.

El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible considera que la proporción de residuos peligrosos puede llegar al 40%. Algunos indicadores obtenidos para la generación de residuos hospitalarios muestran cifras como 2.3-4.5 kg/cama/día; para pacientes en instituciones de atención primaria se ha encontrado 0.1 kg/paciente/día. (Rodríguez-Miranda, 2016)

En Latinoamérica se genera un promedio de residuos de 1-4.5 kg/cama/día, aunque otros valores reportados consideran un rango de 2.6-3.8 kg/cama/día. En términos generales, se considera que el 5% de la generación total corresponde a residuos peligrosos, el 10% a residuos patógenos y el 85% a residuos ordinarios. En la actualidad, la gestión integral de los residuos hospitalarios se circunscribe en un conjunto de métodos,

procedimientos y acciones controladas desde la generación hasta la disposición final; sin embargo, se ha evidenciado una falta de dirección estratégica que lleva a tomar acciones de manera puntual y no desde un sistema de gestión integral de residuos hospitalarios.

(JuanRodríguez, 2016)

Información Departamental: Según Resolución 2164 del 25 de junio de 2012, se adopta el Plan Departamental para la Gestión Integral de residuos o desechos peligrosos en el área de jurisdicción de CORTOLIMA, que tiene como objetivo Elaborar y ejecutar actividades y mecanismos de promoción y control para el desarrollo de la gestión integral de residuos o desechos peligrosos en el departamento de Tolima.

De acuerdo al Decreto 4741 de 2005 del Ministerio de Ambiente, un residuo peligroso o desecho tóxico es aquel que en virtud de su capacidad provoca efectos biológicos indeseables o adversos puede causar daño a la salud humana y/o al ambiente. Los Residuos peligrosos presentan al menos una de las siguientes características: Infecciosa, inflamable, volátil, tóxica, explosiva, radioactiva, reactiva y corrosiva, que pueden provocar daño a la salud humana o al medio ambiente.

El Plan Departamental para la Gestión Integral de Residuos o Desechos Peligrosos en el área de jurisdicción de CORTOLIMA, se adopta por un término de Cinco (5) años y contribuye a controlar los residuos peligrosos sobre todo los hospitalarios, los aceites usados, las llantas, baterías, pilas y los residuos y/o aparatos eléctricos y/o electrónicos, plaguicidas y fármacos. (CORTOLIMA, 2012)

Este plan se presenta por CORTOLIMA, dando cumplimiento a lo establecido por la normatividad ambiental nacional en desarrollo del proyecto denominado Formulación del

Plan de Gestión Integral de Residuos o Desechos Peligrosos del área de Jurisdicción de CORTOLIMA.

La Gestión Integral de Residuos o desechos peligrosos en el área de jurisdicción de CORTOLIMA establece tres (3) programas que incluyen cinco (5) proyectos a desarrollarse por el plan, con un horizonte del año 2011 al 2015 así:

Programa 1. Fortalecimiento de la capacidad y coordinación institucional.

Programa 2. Prevención y minimización de la generación RESPEL en el departamento del Tolima.

Programa 3. Promoción del aprovechamiento, valorización y disposición final.
(CORTOLIMA, 2012)

4. Marco teórico

Los desechos peligrosos de las instituciones de salud constituyen un factor importante de riesgo para el personal que interviene en su manipulación, y al mismo tiempo contribuyen al deterioro del medio ambiente. Esta labor se realizó con base a una revisión de los riesgos ocupacionales y del personal asociado al manejo de los desechos peligrosos. Se analizaron las prácticas adecuadas y otras técnicas de manipulación que permiten la reducción de dichos riesgos, con el objetivo de que el personal proteja su salud y pueda desarrollar su labor con mayor eficiencia. Se hizo un análisis de la legislación existente en el país para garantizar la protección y la seguridad de los trabajadores durante el manejo de los desechos peligrosos provenientes de instituciones de salud, y se pudo apreciar que es

aún insuficiente y que expresa de forma muy general las obligaciones para la protección y seguridad de los trabajadores.

Una especial importancia tiene el manejo de los desechos sólidos peligrosos procedentes de los centros hospitalarios que los generan, los cuales están considerados como uno de los primeros factores de riesgo ocupacional.

Los desechos peligrosos generados en hospitales y otras instituciones de salud presentan riesgos y dificultades especiales, fundamentalmente por el carácter infeccioso de algunas de las fracciones componentes. Contribuyen también a acrecentar tales riesgos y dificultades la heterogeneidad de su composición, la presencia frecuente de objetos cortopunzantes y la presencia eventual de cantidades menores de sustancias tóxicas, inflamables y radiactivas de baja intensidad.

Resulta importante reconocer esos riesgos, por lo que para el manejo de los desechos se deben recomendar prácticas que perfeccionen la seguridad ocupacional.

Los riesgos mencionados involucran, en primer término, al personal que debe manejar los desechos tanto dentro como fuera del establecimiento, quienes -de no contar con suficiente capacitación y entrenamiento o carecer de facilidades e instalaciones apropiadas para el manejo y tratamiento de los desechos, de equipos y de herramientas de trabajo o de elementos de protección adecuados- pueden verse expuestos al contacto directo con gérmenes patógenos o a la acción de objetos cortopunzantes, como agujas de jeringuillas, bisturís, trozos de vidrio u hojas de rasurar.

Existe evidencia epidemiológica en Canadá, Japón y Estados Unidos de que la preocupación principal respecto a los desechos infecciosos de los hospitales es la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana y, con mayor frecuencia, de los virus de las hepatitis B y C, a través de las lesiones causadas por agujas contaminadas con sangre humana. El grupo más expuesto a este riesgo es el de los trabajadores de los establecimientos de salud, especialmente las enfermeras y el personal de limpieza, seguido de los trabajadores que manipulan los desechos fuera del hospital. Lamentablemente, es escaso o inexistente este tipo de información en los países en desarrollo. (Díaz, 2003)

No menos significativos son los riesgos que pueden llegar a afectar al resto de la población hospitalaria y, en especial, al grupo constituido por los pacientes que por las características particulares de sus dolencias o de los tratamientos a que han sido sometidos, se encuentran con sus defensas disminuidas. Niños desnutridos, individuos convalecientes de procesos agudos e inmunodeprimidos, entre otros, son ejemplos de pacientes con especial riesgo de contraer infecciones como consecuencia de la exposición a agentes patógenos, cuando el manejo de los desechos peligrosos se hace de manera inadecuada.

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

Se hace necesario armonizar la normatividad que regula los residuos generados en atención en salud y otras actividades, en especial con la regulación de los residuos peligrosos.

La exposición a agentes biológicos puede traer como consecuencia la aparición de enfermedades infecciosas. Se plantean cuatro posibles rutas de transmisión: a través de la piel, de las membranas mucosas, por inhalación y por ingestión. Cada una de estas rutas constituye una puerta de entrada potencial mediante la cual los agentes infecciosos presentes en los desechos penetran en el organismo para causar enfermedad en los individuos susceptibles. Dos enfermedades infecciosas de particular interés en la actualidad son las hepatitis B y C y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), causadas ambas por agentes patógenos transmitidos por la sangre.

El mayor riesgo de transmisión lo constituyen los objetos cortopunzantes contaminados, ya que pueden causar cortadas o punciones e infectar las heridas con los mismos agentes infecciosos.

Otras enfermedades son transmitidas por los desechos infecciosos procedentes de instituciones de salud. Las muestras para cultivo tienen un interés particular, ya que pueden contener un gran número de agentes infecciosos en concentraciones elevadas. Los polvos, aerosoles y los desechos húmedos constituyen un riesgo de exposición a los agentes infecciosos en el personal que manipula estos desechos.

5. Marco conceptual

A continuación, los conceptos se tendrán en cuenta según la Resolución 1162 del 2002:

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

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

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

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

Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

y Similares –MPGIRH: Es el documento expedido por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud, mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades

y estándares de microorganismos que deben adoptarse y realizarse en los componentes interno y externo de la gestión de los residuos provenientes del generador.

Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRH: Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo con los lineamientos del presente manual.

Prestadores del servicio público especial de aseo: Son las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación del Servicio Público Especial de Aseo para residuos hospitalarios peligrosos, el cual incluye entre otras, las actividades de recolección, transporte, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los mismos, mediante la utilización de la tecnología apropiada, a la frecuencia requerida y con observancia de los procedimientos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, de acuerdo con sus competencias, con el fin de efectuar la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles en beneficio de los usuarios de tal forma que se garantice la salud pública y la preservación del medio ambiente.

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

Residuos hospitalarios y similares: son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador.

No peligrosos: Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente. Vale la pena aclarar que cualquier residuo hospitalario no peligroso sobre el que se presume el haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal.

Los residuos no peligrosos se clasifican en:

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

Reciclables: Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros.

Inertes: Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

Ordinarios o comunes: Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas

de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador.

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

Biosanitarios: Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.

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

Cortopunzantes: Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar o rigen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio,

y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

Residuos Químicos Son: los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con estos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. estado físico.

GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Y SIMILARES GIRHS : La gestión integral, implica la planeación y cobertura de las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde la generación hasta su disposición final. La gestión integral incluye los aspectos de generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central, desactivación, (gestión interna), recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final El manejo de residuos hospitalarios y similares, se rige por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización en la generación, cultura de la no basura, precaución y prevención, determinados en el Decreto 2676 de 2000.

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PARA EL MANEJO

DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES: El Sistema de Gestión Integral para el manejo de residuos hospitalarios y similares, se entiende como el conjunto coordinado de personas, equipos, materiales, insumos, suministros, normatividad específica vigente, plan, programas, actividades y recursos económicos, los cuales permiten el manejo

adecuado de los residuos por los generadores y prestadores del servicio de desactivación y público especial de aseo.

Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares: se integra al Sistema Nacional Ambiental. El sistema involucra aspectos de planificación, diseño, ejecución, operación, mantenimiento, administración, vigilancia, control e información y se inicia con un diagnóstico situacional y un real compromiso de los generadores y prestadores de servicios salud y el medio ambiente.

Gestión interna : La gestión interna consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas en el interior de la entidad generadora de residuos hospitalarios y similares, con base en este manual; incluyendo las actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo, sustentándose en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos, responsabilidades y garantizando, mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del Plan.

Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y sanitaria Para el diseño y ejecución del PGIRH : componente gestión interna, se constituirá en el interior del generador un grupo administrativo de gestión sanitaria y ambiental, conformado por el personal de la institución, cuyos cargos están relacionados con el manejo de los residuos hospitalarios y similares.

6. Marco legal

La normatividad colombiana vigente en cuanto a la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares formulados a nivel nacional es:

TIPO DE LEGISLACION	FECHA DE EMISION	EMISOR	DESCRIPCION
Decreto 780	Mayo 06 de 2016	Presidente de la República	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Compila el Decreto 351/2014 . Título 10
Resolución 631	Marzo 17 de 2015	Ministerio de Medio Ambiente	Por la cual se establecen los parámetros y los valores límites

			máximos permisibles en los vertimientos puntuales a cuerpos de aguas superficiales y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones.
Decreto 3930	Octubre 25 de 2010	Presidente de la República	Por el cual se reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 9ª de 1979, así como el Capítulo II del Título VI -Parte III Libro II del Decreto-ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos y se dictan otras disposiciones.
Resolución 0482	Marzo 11 de 2009	Ministro de la Protección social y de Medio Ambiente	Por la cual se reglamenta el manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis, generados como residuos en las actividades de atención

			de salud, susceptibles de ser aprovechados o reciclados.
Resolución 0371	Febrero 26 de 2009	Ministerio de Medio Ambiente	“Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos”
Norma Técnica Colombiana GTC 24	Junio 20 del 2009	ICONTEC	Gestión ambiental. Residuos sólidos. Guía para la separación en la fuente.
Resolución 1164	Septiembre 06 de 2002	Ministra Del Medio Ambiente Y Ministerio De Salud	Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.
Decreto 1109	Julio 31 de 2002	Presidente de la República	"Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera"

Resolución 4445	De 1996	Ministerio de Salud	Por el cual se dictan normas para el Cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
Resolución 2309	Febrero 24 de 1986	Ministerio de Salud	Regulación de los residuos sólidos y Residuos especiales.
Ley 9	Enero 24 de 1979	Presidente de la República.	Norma Para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus Ocupaciones.
Resolución 2184 del 2019	Diciembre 26 del 2019	Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible	Por el cual se modifica la resolución 668 del 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones

7. Metodología propuesta

La metodología aplicada para la realización y ejecución del documento Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares de MEICOL SAS basándonos bajo los parámetros de la Resolución 1164 del 2002 emitida por la Ministra de medio ambiente y el ministro de salud el cual se distribuye en un paso a paso de la siguiente manera:

1. ASPECTOS GENERALES
2. INTRODUCCIÓN
3. COMPROMISO INSTITUCIONAL
4. DEFINICIONES GENERALES
5. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA
6. DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO
7. GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS SOLIDOS
HOSPITALARIOS PGIRH DEL CENTRO DE ESTUDIOS E
INVESTIGACIONES **MEICOL**.
8. CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS
9. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN
10. GESTIÓN INTERNA
11. MOVIMIENTO INTERNO
12. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES
13. PLAN DE CONTINGENCIA
14. MONITOREO DEL SISTEMA

15. TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS
16. PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
17. GESTIÓN EXTERNA
18. ANEXOS (LISTA DE CHEQUEO PARA ACTUALIZACIÓN DE DIAGNOSTICO GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA, ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN INDICADORES, CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES ANUAL, RH 1)

Lo anterior fue el paso a paso para la realización del documento basándonos en la resolución 1164 del 2002 manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia MPGIRH

8. Sistematización desarrollo

8.1. Primer tiempo: punto de partida

Antes

Al llegar por primera vez a la empresa “Escuela de centro de estudios e investigaciones MEICOL SAS”, donde pude realizar la práctica profesional me realizaron una entrevista de selección de personal, puesto que a la Coordinadora le gusto el perfil profesional junto con a la experiencia laboral; una vez realizada la entrevista, donde me realizaron las siguientes cuatro preguntas: 1. ¿experiencia laboral?, 2. ¿Con quién vivía?, 3. ¿Cuál era la expectativa como estudiante de administración en salud ocupacional?, 4. ¿porque quería realizar la practica en la empresa MEICOL?. Cuando respondí el anterior

cuestionamiento por parte de la Coordinadora, , me dijo: haces parte de las pasantes de MEICOL, Pasada esa charla abordamos muchos temas inquietantes donde manifiesta con angustia muchas falencias relacionadas con la disposición y clasificación de las basuras, inmediatamente le hable del documento **PGIRHS** y pregunte si ya lo tenían a lo cual ella responde que **NO**; de inmediato aproveche dicha falencia en el tema y le propuse que como primera medida se podría realizar un diagnóstico ambiental enfocado a la normatividad vigente que regula y habla todo lo de los residuos.

Basándome en los conocimientos adquiridos durante el tiempo de estudio, evidencié falencias en la disposición, recolección, manipulación, segregación y clasificación de las basuras que se generaban a partir de las actividades que realiza esta empresa; de igual manera analicé el riesgo al cual se exponían los colaboradores en sus tareas frecuentes.

Pasados algunos días, se ejecutó un plan de trabajo General y otro Detallado por medio del ciclo PHVA, donde reunía información alusiva a la norma 351 del 2014 y 1164 del 2002.

Diagnóstico Ambiental: Se evaluó todas las áreas de la empresa evidenciando donde realizaban más segregación de las basuras, así mismo el estado físico de las canecas, bolsas según el color de la caneca.

Elaboración del presupuesto anual: se tuvieron en cuenta aspectos importantes como: contrato proyectos ambientales, presupuesto para la adquisición de las bolsas, rótulos para las canecas.

Indicadores: aplicación de Indicadores según la normatividad.

Auditorías Internas y Externas: aplicación de auditoria interna después de ejecutar e implementar el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares.

Ver anexos.

Aspectos Generales de la Empresa

La escuela centro de estudio e investigaciones MEICOL SAS nace de la solicitud del consumidor y se mantiene en el mercado siendo la única escuela legalmente constituida bajo los parámetros del profesional de ESTETICISTAS en el Tolima y sus sucursales.

Nombre de la empresa: Centro de Estudios E investigaciones

MEICOL

Representante legal: Hernando Cantor Casallas

Teléfono: 2625661

NIT: 830.105.882-2

Administradora de riesgos: COLMENA

Clase de riesgo: 1

Descripción de la actividad: EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA Y DE FORMACIÓN LABORAL, FORMACIÓN ACADÉMICA NO FORMAL, COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

Actividad principal: P8523- EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA Y DE FORMACIÓN LABORAL.

Actividad secundaria: P8551 FORMACIÓN ACADÉMICA NO FORMAL.

Otras actividades: G4773 – COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS.

Numero de colaboradores:

PERSONAL	FEMENINO	MASCULINO
OPERATIVO	1	1
ADMINISTRATIVO	1	1
TOTAL	4 COLABORADORES	

Vendedor externo, operativo

Servicios Generales Operativo

Servicio al cliente, Administrativa

Coordinadora educativa, Administrativa

MEICOL cuenta con 4 colaboradores por medio de un contrato fijo, 4 pasantes por medio de un contrato de aprendizaje, y 10 profesores por contrato prestación de servicios.

Misión y visión

Misión

Ser una Institución desarrolladora de programas educativos en el campo de la belleza y del mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano con un equipo interdisciplinario capacitado y comprometido que busca, el respeto del medio ambiente y la ética profesional.

Visión

Consolidarnos como una de las Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano más reconocida en el área de la belleza integral, la estética corporal y la estética facial a nivel Iberoamericano. Posicionarnos dentro del sector educativo como una Institución modelo, por su seriedad, eficiencia, competitividad, innovación y solidez financiera.

Productos y servicios

- Educación media enfocados en la ESTETICA
- Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales,
- Cosméticos y artículos de tocador en establecimientos especializados
- Fabricación y distribución de producto biomédicos enfocado a la ESTETICA.

Organigrama ([ANEXOS](#))

8.2.Segundo tiempo: las preguntas iniciales

Durante

Después de haber realizado el diagnostico Ambiental de la empresa, enfocándonos en el Decreto 351 del 2014 y la resolución 1164 del 2002 se entregó el documento con las NO conformidades detallando las falencias que se están cometiendo dentro de la escuela MEICOL; esta reunión fue de carácter obligatorio, en la cual participaron, LA

COORDINADORA ACADÉMICA, PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES y LA PROFESIONAL DE SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, esta última trabaja por horas y conocía con anterioridad las falencias de la institución.

Seguidamente se habló acerca de la elaboración, ejecución y socialización del “PGIRHS” donde para cumplir con este objetivo nos apoyamos en el ciclo PHVA, registros fotográficos, recolección de información inicial por medio de inspecciones realizadas, verificando y analizando las falencias hay el área.

La reunión generó determinado número de interrogantes y para abordar en el tema debía iniciar con la persona de SERVICIOS GENERALES, debido a que era una de las áreas que presentaba fallas, procedí a verificar la hoja de vida y encontré que el personal no había recibido la correspondiente capacitación sobre el manejo de los residuos, inducción y reinducción al cargo, accidentes laborales, suministro de elementos de protección personal y exámenes médicos Laborales. También pude analizar que este personal llevaba nueve años en la empresa donde de manera empírica ejecutaba muchos procesos, no realizaba una correcta desinfección de áreas y Almacenamiento de químicos de desinfección; de forma inmediata, en concordancia con la Coordinadora, se programó un cronograma de trabajo con el fin de capacitar el personal y reforzar dichas falencias.

Se continúa evaluando los procesos de la mano con la normatividad vigente y reglamentaria para el manejo de las basuras, así como también las instalaciones físicas, el estado de las canecas, el almacenamiento de las basuras, la ruta de recolección, el buen uso

a los elementos suministrados por la empresa y el contrato vigente con la empresa que recoge los desechos hospitalarios.

Después de haber identificado las falencias se continua con la implementación del documento conforme a la resolución 1164 del 2002, donde se plantean responsabilidades y obligaciones y los integrantes Son: COORDINADORA ACADÉMICA, SERVICIOS GENERALES, PROFESIONAL SALUD OCUPACIONAL, y PASANTE UNIMINUTO se realizó la conformación del comité grupo ambiental, que son los encargados de:

- El adecuado funcionamiento Diseñar y ejecutar el Plan de Gestion Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHyS).
- Elaborar y evaluar el compromiso institucional.
- La elaboración del diagnóstico parte de efectuar la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes áreas del servicio.
- teniendo en cuenta la clasificación dispuesta en el decreto 2676 de 2000, En este diagnóstico se incluye el resultado de la evaluación de emisiones atmosféricas y vertimientos, lavado de tanques, Rediseñar y ejecutar el plan de gestion hospitalario y ajustarlo cuando se incorporen nuevas estrategias.
- Velar por la ejecución del plan, para lo cual realiza seguimiento al cumplimiento de las rutas sanitarias.
- Cumplimiento de la segregación en la fuente de los generadores de residuos, manejo de los corto punzantes, cumplimiento de los protocolos de limpieza, desinfección e inactivación de los residuos y normas de bioseguridad.
- Gestionar el presupuesto para la elaboración del plan.

- Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control, según lo estipulado en la Resolución 1164 de 2002.
- Auditorías internas trimestrales las cuales serán realizadas por los miembros del comité y se seguirán los mismos lineamientos definidos en el procedimiento de auditorías de calidad, Esta auditoría se realizará con el fin de verificar el cumplimiento del plan de gestión de residuos.

Plan de acción

En cumplimiento del proceso de las practicas se organizó con la docente YENI NOHELIA BASTO unos elementos esenciales para el cumplimiento al plan de acción:

- Definir y desarrollar los procedimientos, procesos y actividades para garantizar las buenas prácticas de gestión de los residuos generados
- Sensibilizar, divulgar y socializar con el personal de la institución, el manejo adecuado de los residuos hospitalarios.
- Establecer programas preventivos que permitan controlar los factores de riesgos existentes, relacionados con el manejo de Residuos Hospitalarios.
- Garantizar los recursos y responsables necesarios para la implementación del Plan.
- Identificar las rutas, frecuencias y responsables de las rutas de recolección internas.
- Definir indicadores para la gestión adecuada de los Residuos Hospitalarios.
- Generar consciencia al personal de la INSTITUCIÓN frente a la cultura del reciclaje

Ver anexos

8.3.Tercer tiempo: recuperación del proceso vivido

MEICOL se da cuenta de la importancia acerca de la elaboración e implementación del plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares, para lo cual se proyectó la fecha del diagnóstico inicial del personal implicado directamente conforme a la norma, se asignaron roles y responsabilidades con el fin de mejorar el proceso y mitigar acciones incorrectas en la labor.

Después de entregar las No conformidades se realizó un informe con plan de acción y el cronograma de actividades con base a los parámetros de la universidad; La docente Yenni Nohelia Basto programó visitas y acompañamiento a la realización de las tareas asignadas basándonos en la necesidad que tenía la empresa.

Al finalizar la Ejecución del documento **PGIRHS** una vez ya realizada la calificación del trabajo entregable se realizaron unas recomendaciones en la ejecución de los indicadores que podían medir varios objetivos de la empresa **ÍNDICE DE ACCIDENTALIDAD E ÍNDICE DE CAPACITACIONES**, de cómo se iban a implementar y la información real que pedían para que se pudiera medir de la manera correcta. Pues el resultado que nos iba a dar allí evidenciaba gran parte donde estaba el problema.

Para lograr una buena identificación de la problemática en MEICOL se tuvieron en cuenta varios aspectos, elaboración y aplicación de listas de chequeo, registros fotográficos,

capacitaciones, elementos de protección personal, exámenes médicos, accidentes laborales, enfermedades, entre otros.

Por su parte la mayoría de los aspectos anteriormente mencionados fueron resueltos de la mejor manera, pues nos apoyamos en la normatividad para disminuir el peligro que asechaba a la mayoría de las personas que se encontraban dentro de la institución MEICOL.

Posterior a la identificación de las actividades relacionadas y desarrolladas al interior de MEICOL, incluyendo las actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de residuos al prestador de servicios especiales de aseo, sustentándose en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos, responsabilidades y garantizando, mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del plan, se deben tener en cuenta los siguientes paso a paso:

- ✓ Compromiso institucional
- ✓ Establecer un Grupo administrativo
- ✓ Programa de formación y educación
- ✓ Segregación de la fuente (clasificación de los residuos)
- ✓ Plan de contingencia
- ✓ Programa de salud ocupacional
- ✓ Monitoreo de indicadores
- ✓ Auditorías ambientales y sanitarias

La gestión interna en MEICOL se encuentra ubicada al interior de las instalaciones: dentro del depósito central de los residuos y en canecas debidamente marcadas y

señalizadas: para la recolección de los residuos hospitalarios se tiene un convenio con PROYECTOS AMBIENTALES.

La gestión externa de residuos hospitalarios y similares puede ser realizada por el mismo generador, o ser contratada a través de una empresa prestadora del servicio público especial de aseo y en cualquier caso se debe cumplir con las normas y procedimientos establecidos en la legislación ambiental y sanitaria vigente.

8.4. Cuarto tiempo: reflexión de fondo

Partiendo de que el CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES MEICOL es una empresa con una trayectoria de más de 10 años en el mercado cosmético profesional, se elaboró correctamente el diagnóstico inicial basándonos en la normatividad aplicada por el cual reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares el Decreto 2676 del año 2000 y resolución 1164 del 2002, se identificaron falencias originadas por la ausencia permanente de un profesional en Salud Ocupacional que supervise y analice el manejo de residuos de Riesgo Biológico, los cuales no se direccionan a cabalidad como lo indica la norma; conllevando esto a una amenaza latente para MEICOL y sus colaboradores.

Después de haber elaborado el documento en su totalidad e implementado la clasificación, segregación y disposición final; la empresa se comprometió a no dejar caer el

proceso y cumplirlo de manera rigurosa pues saben las implicaciones legales y económicas que asume al no desarrollarlo. Además entre los miembros de esta área, no existe un total conocimiento acerca del manejo adecuado de los residuos hospitalarios, es de vital importancia que se establezcan políticas enfocadas en la preservación de la calidad del ambiente en las diferentes zonas donde se desarrolla la actividad, mediante la elaboración y correcta aplicación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, ya que en este área se encuentran residuos peligrosos tales como: Gasas, guantes, algodones, razón por la cual deben realizarse continuamente programas que permitan mejorar de manera continua el desempeño ambiental, mediante la promoción entre sus empleados, de criterios y acciones que se manifiesten en cambios de actitud frente al mejoramiento del medio ambiente y la prevención de la contaminación. Por eso es imprescindible la realización de actividades de motivación, divulgación y capacitación básica ambiental, con el objeto de dar a conocer y adquirir criterios mínimos de prevención y control en las diferentes actividades desarrolladas, que puedan afectar la comunidad, el medio ambiente y la salud de los individuos en general.

La elaboración del PGIRHS fue un proceso que ya llevaba una estructura pero en la que había que realizar ciertas modificaciones ya que las constante exigencias por parte de la secretaria de salud así lo exigen, esto conlleva a una serie arreglos, modificaciones y adecuaciones que se deben ajustar a dichas exigencias pero que finalmente se realizan exitosamente ya que se cuenta con el apoyo y los recursos por parte de la gerencia de la empresa, así que esto se convierte en un trabajo constante y continuo.

Algunas de las ventajas que tenemos frente a la implementación del PGIRHS son las siguientes:

A nivel institucional:

Aumento de la productividad y calidad en la prestación de los servicios, Mejoramiento continuo de las instalaciones, Reducción de costos, Estandarización de procedimientos operativos.

A nivel ambiental:

Reducción de la contaminación e impactos negativos al ambiente, Minimización de vertimientos y emisiones, Contribución al cumplimiento de la normatividad ambiental, Uso eficiente de recursos, Generación de sensibilización y conciencia ambiental.

8.5. Quinto tiempo: los puntos de llegada

Se identificó mala práctica, disposición, segregación, clasificación y almacenamiento de los residuos generados en La Escuela CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES MEICOL.

En la práctica se tuvo en cuenta como primera medida el cumplimiento al Decreto 2676 del 2000, Resolución 1164 del 2002, en las cuales se evaluó y se obtuvo un porcentaje de amenaza para todos los colaboradores que tenían contacto directo o indirecto con esa área.

Debido a lo anterior se creó un manual donde ordena el paso a paso a seguir en diferentes ámbitos de aplicación de la actividad realizada en cada labor y el correcto uso de los

elementos de protección personal en función del cumplimiento en las normas disminuyendo el riesgo que pueda generar.

En el proceso de implementación del **PGIRHS**, se ha establecido una serie de estrategias ambientales con el fin de incentivar las buenas prácticas laborales y una correcta gestión integral de los residuos sólidos por medio de programas que permitan la recuperación, reutilización y reciclaje de material aprovechable; Para apoyar esta iniciativa ambiental se han realizado una serie de actividades con el fin de establecer un programa de orden y aseo institucional, y así optimizar las condiciones de trabajo y determinar las zonas críticas. Además, se presentó a todo el personal la política ambiental definida en el marco de la Gestión Ambiental del centro de investigaciones MEICOL.

Uno de los factores determinantes en el éxito del PGIRHS como componente interno lo constituye el factor humano, cuya disciplina, dedicación y eficiencia son el producto de una adecuada preparación, instrucción y supervisión por parte del personal responsable del diseño y ejecución del Plan. Hoy en día la CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES MEICOL, es un ente cumplidor de los lineamientos que nos impone la nueva realidad social, económica, sanitaria y ambiental del país. Todas las empresas con similitud económica tienen como meta fundamental buscar la excelencia en el buen manejo de los residuos hospitalarios y similares, aunque con muchas deficiencias desde la generación hasta el almacenamiento central. Gracias al trabajo realizado durante la sistematización de mi práctica como opción de grado, MEICOL cuenta a la fecha con un PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES actualizado y acorde a la legislación colombiana como lo exige el Decreto 351 de 2014

para su debido cumplimiento siempre enfocados en la reducción de posibles accidentes y a la contribución con el medio ambiente.

9. Conclusiones

De acuerdo a la presente sistematización de experiencias en práctica profesional se puede decir que:

- El personal del CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES MEICOL debe recibir capacitación continua y enfatizada al manejo adecuado de los residuos y desechos hospitalarios con el propósito de afianzar y reforzar los conocimientos necesarios que permitan evitar las enfermedades y accidentes laborales originadas del riesgo biológico.
- Con base a la información recibida y direccionada por el decreto 351 del 2014, decreto 2656 del 2000 y resolución 1164 del 2002 se diseñaron e implementaron varias estrategias de mitigación asociadas al riesgo Biológicos en el área de Servicios generales.
- La poca constancia laboral de un profesional en SALUD OCUPACIONAL permite que se realicen actos inseguros en las tareas relacionadas con el día a día sin la posibilidad de ser evaluados más seguido, esto hace que los colaboradores se expongan de manera frecuente a accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- La falta de recursos financieros hace que la ejecución del programa, **PGIRSHS**, se vea limitada en su accionar, esto debido a que durante el periodo de practica me encontré con múltiples dificultades a la hora de solicitar recursos para elaborar

tareas simples como, por ejemplo: adquisición de canecas, rotulación de canecas, adquisición de mueble para guardar los implementos de aseo e impresiones.

Uno de los factores determinantes en el éxito del PGIRH – componente interno lo constituye el factor humano, cuya disciplina, dedicación y eficiencia son el producto de una adecuada preparación instrucción y supervisión por parte del personal responsable del diseño y ejecución del Plan. Hoy en día la CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES MEICOL, es un ente cumplidor de los lineamientos, que nos impone la nueva realidad social, económica, sanitaria y ambiental del país. Estas tienen como meta fundamental buscar la excelencia en el buen manejo de los residuos hospitalarios y similares, aunque con muchas deficiencias desde la generación hasta el almacenamiento central.

Una vez identificadas las falencias en el Sistema de Gestión Integral para el manejo de residuos hospitalarios del centro, es necesario y pertinente diseñar e implementar acciones de mejora que pueden influir directamente sobre estos hallazgos y permitan subsanarlos y controlarlos. En este aspecto, es prioritario que el plan de mejora incluya la asignación de responsabilidades y responsables, la apropiación de recursos, el establecimiento de plazos y los mecanismos de seguimiento a la implementación efectiva de las acciones de mejora, que garanticen el cumplimiento del referente normativo vigente relacionado con la gestión de los residuos generados en la escuela MEICOL.

10. Bibliografía

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA. (2018). *UNAD*. Recuperado el 10 de MARZO de 2018, de <https://sig.unad.edu.co>

Árbo1, I. R. (2002). Trabajo Social en emergencias. *Revista de trabajo y acción social*, págs. 51-65.

CALDERON, C. V. (2013). *Analisis y Gestión de emergencia y desastre*. Oviedo: facultad de medicina.

- COL., V. P. (1999). Basura hospitalaria: comentarios sobre sus riesgos y su regulación. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Volumen 19, Núm. 1, enero-febrero, 1999, 4.*
- CONPES. (21 de 10 de 2016). *POLÍTICA NACIONAL PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS* . Obtenido de CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL:
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3874.pdf>
- CORTOLIMA. (06 de JUNIO de 2012). *El Tolima tiene plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos*. Obtenido de <https://www.cortolima.gov.co/contenido/tolima-tiene-plan-gesti-n-integral-residuos-peligrosos>
- Diaz, R. d. (ABRIL de 2003). *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. Obtenido de Seguridad ocupacional en el manejo de los desechos peligrosos en instituciones de salud: <https://sites.google.com/site/residuossolidosak/14>
- Fondo de Prevención y Atención de Emergencias - FOPAE, .. (06 de 08 de 2014). *FOPAE*. Recuperado el 18 de 12 de 2017, de FOPAE.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-1999/ei991c.pdf>. (s.f.).
- JuanRodríguez, C. G. (2016). *Residuos hospitalarios: indicadores de tasas de generación en Bogotá, D.C. 2012-2015*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54770>
- Mansilla, E. C. ((SEIMC). 2014.). *Procedimientos en Microbiología Clínica*. Obtenido de Recomendaciones de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica:
<https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia10a.pdf>
- MILLAN, J. M. (2014). *Gestión e intervención psicológica en emergencias y catástrofes*. Mexico: Piramide.
- MINISTERIO DE TRABAJO . (21 de 05 de 2017). *MINISTERIO DE TRABAJO*. Recuperado el 14 de 04 de 2018, de <http://www.mintrabajo.gov.co>
- Rodríguez-Miranda, J. P. (17 de 06 de 2016). *Revista de la Facultad de Medicina*. Obtenido de Universidad nacional de colombia:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/54770/59078>
- SALUD, M. D. (2015). *Manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares en Colombia*. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD:

<https://www.uis.edu.co/webUIS/es/gestionAmbiental/documentos/manuales/PGIRH%20MinAmbiente.pdf>

SALUD, M. D. (2000). *Decreto 2676*. Obtenido de Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-2676-de-2000.pdf>

Social, M. d. (enero de 2016). *POLÍTICA DE ATENCIÓN Integral en Salud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

Social., M. d. (2014). *Calidad y humanización de la atención en salud a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes*. Obtenido de BOGOTA:
[minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf)

UNGRD. (2014). Recuperado el 02 de 10 de 2017, de Gestión del Riesgo:
http://www.gestiondelriesgo.gov.co/snigrd/archivos/FormulariosPMGRD2012/Guia_PMGRD_2012_v1.pdf

Valencia, C. A. (2010). *Manual de Gestión Integral de Residuos*. Obtenido de minsalud:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/manual-gestion-integral-residuos.pdf>

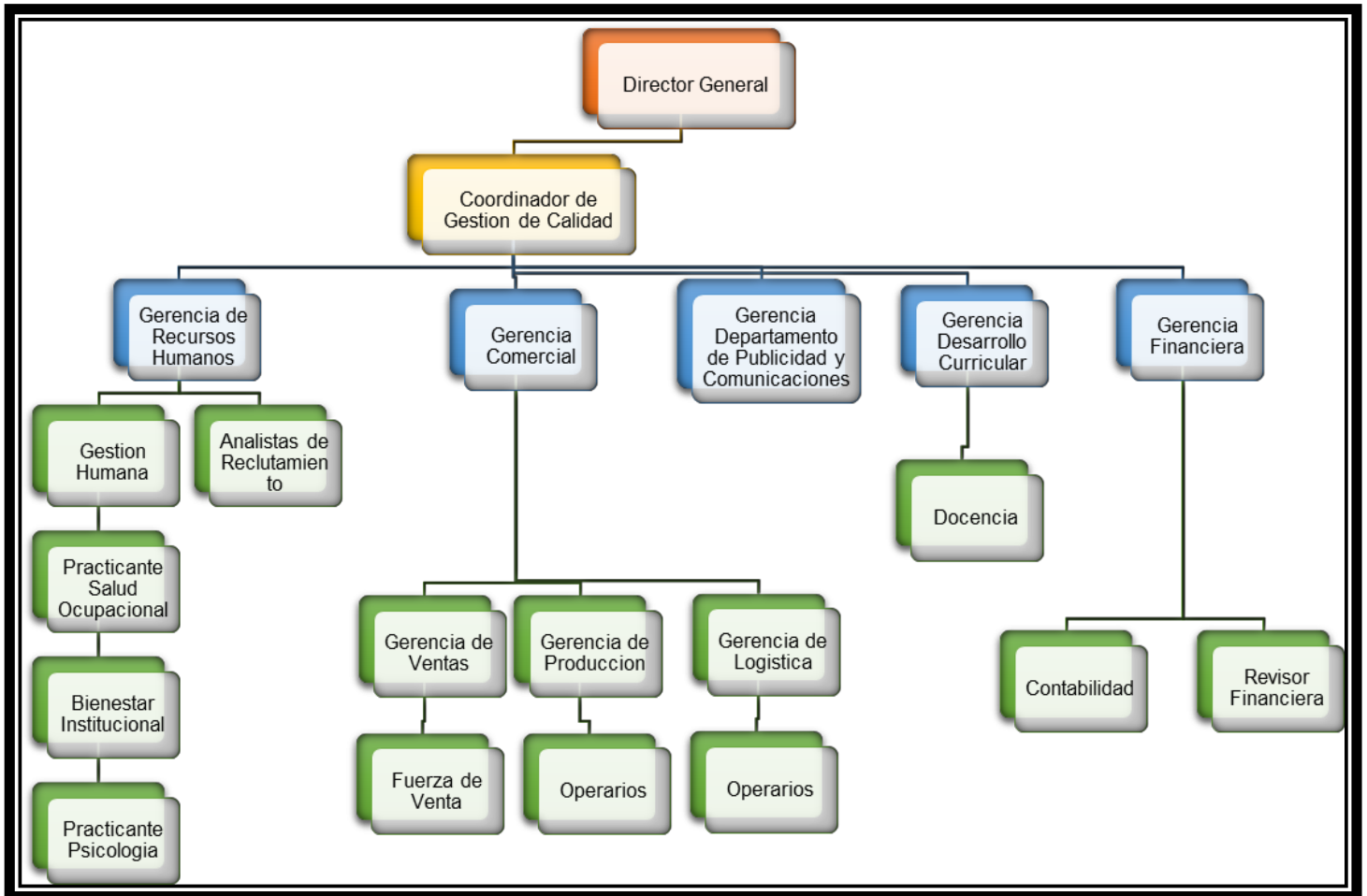
Volkow1, P. (1999). *Basura hospitalaria: comentarios sobre sus riesgos y su regulación*. Obtenido de Editorial ENF INFEC Y MICROBIOL 1999;19(1):1-4:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-1999/ei991c.pdf>

11. ANEXOS

Anexo N° 01 Fachada meicol ubicada en la N° 19- 44 barrio interlaken



Anexo N° 2 Organigrama Meicol



Anexo N° 3

Formato condensación peso Residuos Desechos Hospitalarios

Formato RH1

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN **MEICOL**
 DIRECCION **AVENIDA GUABINAL**
 TELEFONO **2655275**
 CIUDAD **IBAGUE**
 PROFESIONAL RESPONSABLE: **DOLLY VALENCIA ARCILA**
 CARGO **SERV GENERALES**

ANEXO N. 3
 FORMULARIO RH1
 FUENTE DE GENERACION Y CLASES DE RESIDUOS

MES	TIPO DE RESIDUOS																		
	RESIDUOS NO PELIGROSOS					RESIDUOS PELIGROSOS													TOTAL MES Kg R.SANT
	DIA HABIL	Bio degradable Kg	Reciclable Kg	Inerte Kg	Ordinario Kg	INFECCIOSOS O RIESGO BIOLÓGICO			TOTAL R. PELIGROSO	Animales Kg	QUÍMICOS					RADIATIVOS			
Biosanitario Kg						Cortopunzante Kg	Anapatoigic Kg	Farmacos Kg			Citotoxicos Kg	Metales Pesado Kg	Reactivos Kg	Contenedores Presurizados Kg	Aceites Usados Kg	Fuentes Abiertas	Fuentes Cerradas		
ene-19																			
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			
TOTAL MES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N.A	0	N.A	N.A	0	N.A	N.A	N.A	N.A	0

Anexo 4

Formato condensación peso Residuos mensual

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN **MEICOL**
 DIRECCION **AVENIDA GUABINAL**
 TELEFONO **2655275**
 CIUDAD **IBAGUE**
 PROFESIONAL RESPONSABLE: **DOLLY VALENCIA ARCILA**
 CARGO **SERV GENERALES**

ANEXO N. 3
 FORMULARIO RH1
 FUENTE DE GENERACION Y CLASES DE RESIDUOS

TIPO DE RESIDUOS															
PERIODO 2019	RESIDUOS NO PELIGROSOS				INFECCIOSOS O RIESGO BIOLÓGICO						INDICADORES DE GESTION Y PROMEDIOS				
	Biodegradable Kg	Reciclable Kg	Inerte Kg	Ordinario Kg	Biosanitario Kg	Cortopunzante Kg	Anapatológico kg	TOTAL R. PELIGROSO	TOTAL RELLENO SANITARIO	TOTAL ESTABLE MES Kg	IDR	TOTAL IDI	IDI	IDRS	SUMATORIA %
MES															
ENERO															
FEBRERO															
MARZO															
ABRIL															
MAYO															
JUNIO															
JULIO															
AGOSTO															
SEPTIEMBRE															
OCTUBRE															
NOVIEMBRE															
DICIEMBRE															
TOTAL AÑO															

Anexo 5 Rotulación Canecas

MeiCol
 CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

RIESGO BIOLÓGICO

- Gasas y algodones.
- Toallas Femeninas, tampones, jeringas.
- Guantes de latex
- Material de curacion.
- Residuos contaminantes que generen contagios o infecciones.



MeiCol
 CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

**ORDINARIOS
 NO RECICLAJE**

- Envolturas de alimentos.
- Papel Sucio.
- Papel Carbon y aluminio.
- Barrido y servilletas.
- Icopor, tetrapack.



MeiCol
 CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

PAPEL Y CARTON

- Papel.
- Cartón.
- Periódico.




Anexo 6 Lista de chequeo

CENTRO DE ESTUDIO E INVESTIGACIONES MEICOL			
FECHA:	12/JUNIO/2019		
CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Conformación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria		X	
2. Existen actas de reuniones bimensuales del GAGAS		X	
3. Se diligencia el formulario RH1		X	
4. Existe un plan de capacitación de los funcionarios de cada área de MEICOL		X	
5. Plan de capacitación se cumple de acuerdo con el cronograma		X	
6. Se hace separación inicial selectiva de residuos		X	
7. Los recipientes están clasificados y rotulados de acuerdo a la norma		X	
8. Los recipientes son lavados de manera al momento de la recolección		X	
9. Puntos de generación de residuos identificados por número, color, clase y capacidad de recipiente a utilizar		X	

<p>10. Existe un lugar adecuado y disponible para el almacenamiento, lavado, limpieza y desinfección de los recipientes</p>		X	
<p>11. El personal encargado del manejo de los residuos peligrosos cuenta con material y equipo de protección adecuado</p>		X	
<p>12. Existe un sitio para el almacenamiento exclusivo de los implementos de protección personal</p>		X	
<p>13. Existe un plan actualizado de contingencia para situaciones de emergencia como no recolección de empresa de aseo por ejemplo</p>		X	
<p>14. Se evidencia el cálculo de los indicadores de gestión interna (ID, IC, IB, IA)* Bimensual</p>		X	
<p>15. Se evidencia el envío de informes a las autoridades ambientales en el tiempo y momento requerido</p>		X	
<p>OBSERVACIONES: al realizar la aplicación de lista de chequeo se puede evidenciar la fallas que se están cometiendo dentro de la institución, se recomienda implementar el documento PGRSHS para cumplir a su totalidad.</p>			

Anexo 07 INDICADORES DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

CONSOLIDACIÓN DE INDICADORES

ID: INDICADORES DE DESTINACIÓN:

ID1: % de material Reciclado: Se define como el porcentaje de material reciclado por MEICOL

FORMULA: $\frac{\text{Kg Total de material o residuo reciclado}}{\text{Kg Total material o residuos producidos}} \times 100$

ID2: % de material desactivado: del total de residuos producidos cuanto porcentaje se desactiva.

FORMULA: $\frac{\text{Kg Total de material o residuos reciclados}}{\text{Kg Total material o residuos producidos}} \times 100$

IA: INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

IA1: Frecuencia de Accidentes

No de eventos relacionados con residuos peligrosos presentados

IA2: Gestión del evento: Porcentaje de eventos relacionados con residuos peligrosos gestionados y manejados por MEICOL

FORMULA: $\frac{\text{Total, de eventos relacionados con residuos peligrosos gestionados}}{\text{Total de eventos presentados}} \times 100$

IC: INDICADORES DE CAPACITACIÓN

IC1: Porcentaje de Capacitación

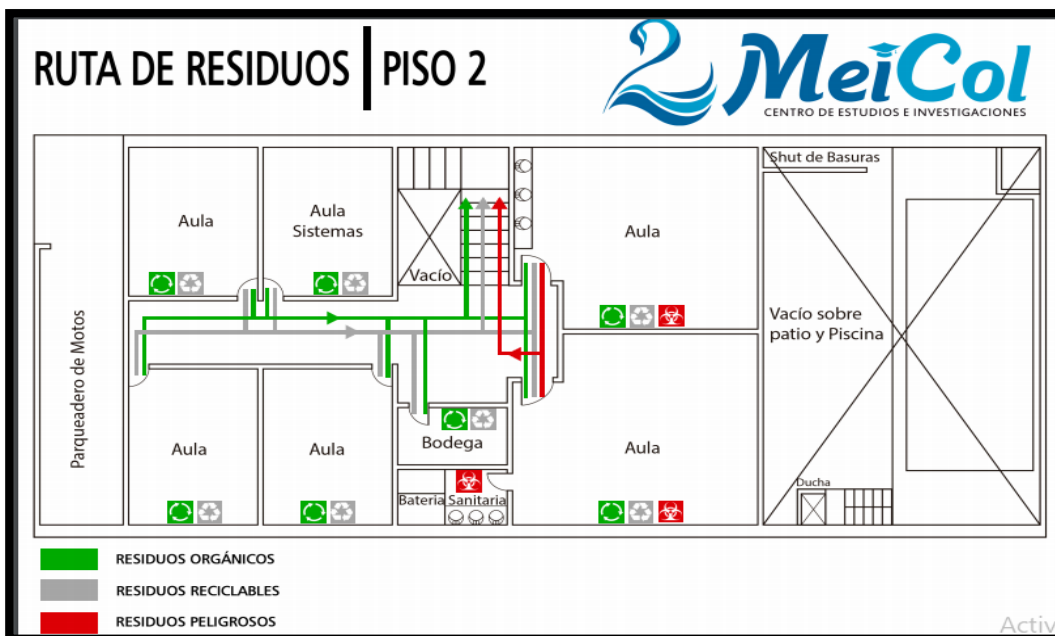
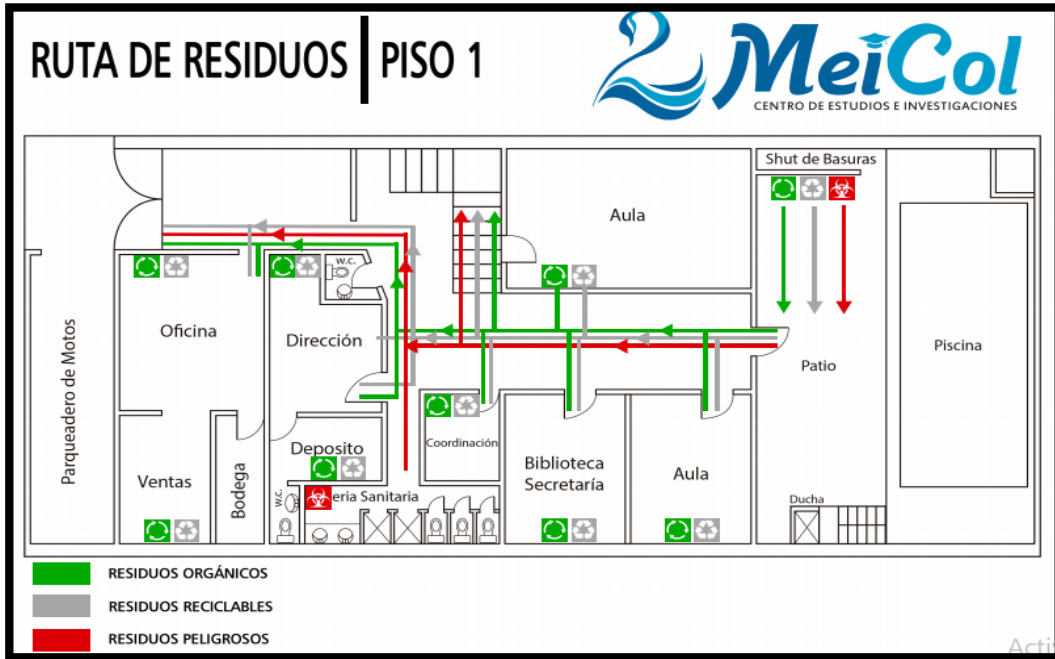
FÓRMULA: $\frac{\text{Número de jornadas de capacitación ejecutadas}}{\text{Total de jornadas de capacitación programadas}} \times 100$

IC2: Personal capacitado $\frac{\text{No de funcionarios capacitados durante este semestre}}{\text{Total de funcionarios de MEICOL}} \times 100$

Anexo 08 Cronograma de actividades del año 2019

TEMA	RESPONSIBLE	MES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Análisis del funcionamiento PGIRHS	Coordinadora GAGAS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x
Manejo del PGHIRS	Solicitud de capacitación enviada; pendiente de respuesta)				x					x			
Actualización PGIRHS grupo de funcionarios MEICOL	Funcionarios MEICOL		x										
Inducción	SST									x			
Socialización del PGIRH	Pasante uniminuto									x			
Diagnóstico ambiental y al sanitario	Coordinadora GAGAS		x			x			x			X	
Seguridad industrial y seguridad y salud en trabajo	SST			x			X			x			x
Elaborar informes y reportes a las vigilancia ambiental y sanitaria	Coordinadora GAGAS	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	X	x
Manejo adecuado de residuos	Servicios generales	En 10345 del 1 de agosto de 1990 MEN											
										x			

Anexo N 09 PLANOS RUTA INTERNA DE RESIDUOS



Anexo N^o 10 Segregación en la fuente

ÁREA O SECCIÓN	RECIENTE	CANTIDAD	TIPO DE RESIDUO	ELEMENTOS	SEGREGACIÓN
Pasillo oficinas Administrativa primer piso, Recepción MECOL, Pasillo Segundo piso, Sala Teórica 1, Sala Teórica 2, Sala de Sistemas, Sala Facial 2 Sala Teórica 3.	caneca pedal verde	7	Ordinarios	Servilletas, empaques de papel, vasos desechables, copos desechos de alimentos.	Depositar los residuos en bolsa verde RESIDUO NO PELIGROSO
Pasillo oficinas Administrativa primer piso, pasillo 2, sala Facial.	caneca pedal Gris	3	Papel y cartón	Cartón, papel, botellas plásticas, cajas plegadizas, periódico.	Depositar los residuos en bolsa verde RESIDUO NO PELIGROSO
Sala Practica Facial	caneca roja	7	Biosanitarios	Gasas, apósitos, algodones, guantes, jeringas, todo lo contaminado con sangre.	Depositar en bolsa roja debidamente rotulada RESIDUO BIOSANITARIO-PELIGROSO
Área de baños	caneca pedal roja	5	Biosanitarios	Papel higiénico, toallas higiénicas y demas	Depositar en bolsa roja debidamente rotulada RESIDUO BIOSANITARIO-PELIGROSO
Área de almacenamiento central	Caneca roja Caneca verde Caneca: Gris	1 1 1			
Sala Practica Facial	Guardián	1	Corto punzante	Hojas de bisturí, agujas, cuchillas, lancetas, ampollas	Depositar contenedor de paredes rígidas debidamente rotulada RESIDUO CORTOPUNZANTE
	Guardián	1	Corto punzante	Hojas de bisturí, agujas, cuchillas, lancetas, ampollas	Depositar contenedor de paredes rígidas debidamente rotulada RESIDUO CORTOPUNZANTE AMPOLLAS

Anexo N^o 11 Compromiso institucional Meicol

	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	Versión 1
		Fecha: 05 de Agosto de 2019
		Página 6 de 27

3. COMPROMISO INSTITUCIONAL SANITARIO Y AMBIENTAL

EL CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES **MEICOL** se compromete a:

- Proteger el medio ambiente por medio de la preservación de los recursos naturales dando cumplimiento con la normatividad ambiental vigente.
- Controlar y mantener las normas de bioseguridad disminuyendo el impacto ambiental que puedan generar todas las actividades que se desarrollan en la INSTITUCION EDUCATIVA.
- Mantener estrategias de capacitación a todo el personal tanto asistencial como administrativo y usuarios relacionados con el Plan de Gestión integral del manejo de residuos hospitalarios y similares **PGIRHS**.
- Fomentar e incentivar la protección al medio ambiente a todos los funcionarios por medio de actividades ambientales en las diferentes áreas dando cumplimiento a la normatividad vigente.

A partir de la fecha y a través del **GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA (GAGAS)**, se vigilará el correcto cumplimiento de las estrategias planteadas en este manual para que de forma responsable y racional cumplamos con los objetivos aquí propuestos logrando disminuir el riesgo de infecciones, los costos de tratamiento y prolongando la vida de nuestro planeta.

Hernando cantor

REPRESENTANTE LEGAL

