**FORMATO PARA EL DESARROLLO DE COMPONENTE FORMATIVO**

| PROGRAMA DE FORMACIÓN | Tanatopraxia |
| --- | --- |

| COMPETENCIA | 230101258-Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud. | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | 230101258-03-Manejar los residuos obtenidos de la actividad teniendo en cuenta normatividad y procedimientos establecidos en el control de infecciones.  230101258-04-Realizar seguimiento a la adherencia del protocolo de bioseguridad, de acuerdo con los requerimientos de la organización, normativa sanitaria y ambiental vigente. |
| --- | --- | --- | --- |

| NÚMERO DEL COMPONENTE FORMATIVO | CF02 |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL COMPONENTE FORMATIVO | Manejo de residuos hospitalarios y similares |
| BREVE DESCRIPCIÓN | El presente componente de formación surge en el contexto del manejo de los residuos hospitalarios y similares, generados en entidades prestadoras de salud o similares, los cuales deben gestionarse a partir de la normativa para controlar infecciones y la conservación del buen estado de salud en las comunidades, personal de la salud y del medio ambiente. |
| PALABRAS CLAVE | residuo, manejo integral, generador, transporte |

| ÁREA OCUPACIONAL | 6 - Ventas y servicios |
| --- | --- |
| IDIOMA | Español |

1. **Tabla de contenidos**

**Introducción**

**1. Manejo de residuos hospitalarios y similares**

**2. Gestión interna en el manejo de residuos hospitalarios y similares**

**3. Comunicación y sensibilización**

**4. Sistema de vigilancia epidemiológica**

**5. Riesgos y reportes**

1. **Desarrollo de contenidos**

**Introducción**

Apreciado aprendiz, sea bienvenido a esta experiencia de aprendizaje enfocada en la gestión integral de residuos provenientes de actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud y similares. Para iniciar, está invitado a revisar el siguiente recurso de aprendizaje.



Para la elaboración de este componente, se abordaron varios autores conocidos en **manejo de residuos hospitalarios y similares**, de quienes se han citado y referenciado conceptos y ejemplos para los fines educativos de esta materia, en el entendido de que el conocimiento es social y, por lo tanto, es para ser usado por quienes necesitan adquirirlo. Se espera que este documento sea útil para todos, aprendices y lectores en general, que estén interesados en acercarse a asuntos básicos de **tanatopraxia**.

**1. Manejo de residuos hospitalarios y similares**

Es indispensable que todo generador de residuos sólidos y hospitalarios conozca, analice y cumpla con la normatividad y la legislación actual del manejo de estos residuos, sin importar su naturaleza jurídica ni su capacidad de generación. Todos estos residuos deberán depositarse de acuerdo con sus características y siguiendo el código de colores establecido para tal fin, el cual usted identificará más adelante.

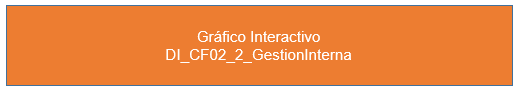
El manejo de residuos ayudará a prevenir riesgos personales y colectivos, entendiendo por riesgos personales aquellos que afectan la integridad física y emocional de un ser humano a causa de una actividad laboral, mientras que un riesgo colectivo es un fenómeno o peligro que puede manifestarse en cualquier momento en un entorno social o natural.

Conociendo las características de estos riesgos, se crean diferentes protocolos, que guían a los profesionales en buenas prácticas sobre el manejo de los residuos sanitarios. Estas prácticas tienen técnicas necesarias para su ejecución, a partir de los procedimientos de gestión interna y externa de residuos sanitarios.

| Para iniciar este proceso de aprendizaje, se debe entender que los residuos hospitalarios y similares se definen como elementos, insumos, materiales o instrumentos que tienen suficientes patógenos como para causar una enfermedad. Normalmente, están relacionados con fluidos corporales y sangre, resultantes de las actividades de diferentes sectores, tales como: cementerios, centros de estética y cosmetología, docencia, farmacias, mataderos, salud, tanatopraxia y veterinarios. |  |
| --- | --- |

**2. Gestión interna en el manejo de residuos hospitalarios y similares**

La gestión integral del manejo de residuos hospitalarios incluye una serie de pasos que van desde su generación hasta la disposición final de estos. Para esto, el generador deberá implementar, planear y ejecutar un plan de manejo que incluya procedimientos para evitar, disminuir, aprovechar y disponer adecuadamente los residuos peligrosos y no peligrosos generados en sus instalaciones. Cada organización deberá hacer su clasificación según su naturaleza, y su resultado es la identificación del tipo de residuos que genera. Según el Decreto 351 (Capítulo II, 2014), los residuos generados en la atención en salud y otras actividades se clasifican en residuos no peligrosos y peligrosos, con riesgo biológico o infeccioso. Con la intención de que identifique esta clasificación, observe el siguiente recurso educativo.



Identificados los residuos peligrosos y no peligrosos generados en las instalaciones de una organización, es importante la estructuración e implementación de un plan para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares (PGIRH), el cual se estructura con base en dos componentes, según el Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares (MPGIRH), en Colombia (Ministerio del Medio Ambiente y Ministerio de Salud, 2002). Ellos son:

| Gestión interna  “Consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas al interior de la entidad generadora de residuos hospitalarios y similares” (Ministerio del Medio Ambiente y Ministerio de Salud, 2002, p. 32). | Gestión externa  “Es el conjunto de operaciones y actividades de la gestión de residuos que, por lo general, se realizan por fuera del establecimiento del generador, como la recolección, aprovechamiento, el tratamiento y/o disposición final” (Ministerio del Medio Ambiente y Ministerio de Salud, 2002, p. 66). |
| --- | --- |
|  |  |

El plan para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares (PGIRH) debe contar con un plan de contingencias, capacitación y socialización a sus empleados, un programa de seguridad y salud en el trabajo y cronograma de actividades. Este último debe actualizarse cada dos (2) años, si llegase a existir algún cambio que modifique la gestión de residuos, o cuando la entidad competente lo solicite. Para establecer la cantidad de residuos generados, se lleva un registro que debe contener la siguiente información:

* Peso en kilogramos de los residuos generados en cada área.
* Diligenciamiento diario de los formatos establecidos para la realización de la consolidación.
* Archivar estos soportes por el tiempo de 5 años.

Esta información ya diligenciada permitirá al generador identificar su clasificación de acuerdo con la cantidad de residuos peligrosos generados, siguiendo lo establecido en el Decreto 4741 de 2005.

**Tabla 1**

*Tipo de generador*

| Tipo de generador | Cantidad de residuos o desechos peligrosos generados (kg/mes) |
| --- | --- |
| Gran generador | ≥1000 |
| Mediano generador | 100 – 999 |
| Pequeño generador | 10 – 99 |
| Microgenerador | <10 |

Nota. Tomada del artículo 28, Decreto 4741 de 2005, p.14.

Para realizar la planeación e implementación del plan de manejo integral de residuos hospitalarios y similares, se debe contar con un grupo administrativo de gestión sanitaria y ambiental que diseñe, ejecute y verifique la adherencia al plan de manejo; este está encabezado por un director general, uno administrativo y otro financiero, al igual que un empleado, un jefe de servicios y, por último, un representante del cuerpo médico. Dentro de las actividades iniciales del grupo, también se establecen procesos y procedimientos especiales que garantizan el manejo integral de los residuos; estos son:



Todo residuo hospitalario habrá de ser tratado para su desactivación y así realizar la disposición final de este teniendo en cuenta la normatividad y legislación vigente. Para ello, cada generador creará y efectuará un plan de limpieza y desinfección para todos los elementos, insumos, materiales y lugares que tuviesen contacto directo con los residuos, teniendo en cuenta las instrucciones y exigencias que garanticen la desactivación del material contaminado. Se cuenta con gran variedad de procesos para realizar estas actividades, entre ellos están:



**3. Comunicación y sensibilización**

Todos los grandes y medianos generadores de residuos hospitalarios están en la obligación de crear y efectuar un plan de comunicación y sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos, con el fin de dar a conocer las particularidades y necesidades de los procesos implementados para la gestión de estos. Este programa debe contar con actividades y necesidades especiales que garanticen que todas las personas involucradas con el manejo de residuos tendrán la socialización y capacitación necesaria para la realización de su obligación laboral. Entre su programa de desarrollo, se deberá contar con:

* Caracterización de la población a quien va a capacitar: ¿Qué tipo de personal recibirá esta sensibilización? Si es personal operativo, administrativo, asistencial, pacientes o usuarios
* Programa de capacitación: donde se deben describir el objetivo, las frecuencias, las metodologías a usar, los temas a presentar, a quién va dirigido y quién realizará la capacitación. Este debe incluir la socialización de cada uno de los componentes desarrollados en el Plan de Gestión.

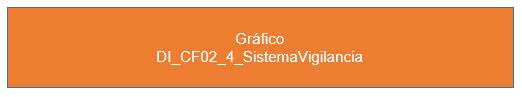
Los documentos sobre la implementación y realización del programa de sensibilización deberán reposar en el archivo, para cuando la entidad competente los solicite. Los micro y pequeños generadores de residuos deben contar con métodos de divulgación del plan de manejo integral de residuos hospitalarios y similares.

**4. Sistema de vigilancia epidemiológica**

El sistema de vigilancia epidemiológica (SVE) es un programa de vigilancia que permite identificar, recolectar y monitorear la salud de los empleados, para así determinar la incidencia de los factores de riesgo de cada una de las operaciones y prevenir enfermedades laborales. Este sistema también ayudará a implementar y fomentar en todos los trabajadores mejores hábitos de salud laboral, para así promover una mejor calidad de vida. Este proceso comienza con:

| Evaluación inicial del trabajador  Son los exámenes médicos realizados antes de ser contratado, donde se verifica que el trabajador se encuentra con buenas condiciones de salud, tanto físicas como mentales, para realizar el oficio al cual va a ingresar. | Evaluaciones periódicas  Son las pruebas que se les realizan a los trabajadores para determinar su adaptabilidad a la labor realizada y el impacto de esta en sus condiciones de salud. Estas también ayudan a establecer el nivel de factor de riesgo del empleado ante el ambiente laboral. | Evaluación de egreso  Son los análisis que se le realizan al trabajador cuando ha terminado su trabajo, con el fin de conocer las condiciones de salud general con las que este ha culminado sus labores. |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

El SVE tiene un procedimiento establecido en cuatro (4) fases:



Conocer, distinguir y aplicar las fases del sistema de vigilancia epidemiológica conlleva al mejoramiento del entorno laboral y la calidad de vida, ya que su propósito final es conocer y valorar la incidencia de determinadas enfermedades o riesgos que pueden padecer los trabajadores, para así realizar planes de acciones de mejora, promoción y prevención en salud.

Al culminar la realización y el análisis de este sistema de vigilancia, se obtendrán instrumentos, condiciones y recursos para obtener información verídica que permita realizar el monitoreo del estado y las tendencias de la situación de salud, y de esta manera determinar y orientar políticas en salud. Es necesario recordar que este proceso debe ser cíclico y monitoreado permanentemente, para obtener información verídica que permita la constante actualización sobre los factores de riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores.

**5. Riesgo y reportes**

En la manipulación de residuos hospitalarios existe el riesgo de sufrir un accidente laboral, por ello se procura que todos los agentes involucrados en la recolección, almacenamiento y transporte de dichos residuos usen adecuadamente los elementos de bioseguridad que disminuyen o eliminan el riesgo de contraer una enfermedad ocasionada por algún agente infeccioso-patógeno que pudiese ingresar en el cuerpo.

Para evitar enfermedades ocasionadas por el mal manejo de los residuos hospitalarios, todo el personal de recolección y transporte siempre deberá contar con elementos de protección personal, tales como gafas, guantes resistentes a pinchazos de aguja, cortes por vidrios u otros materiales cortopunzantes, y ropa única y exclusivamente para esta actividad (delantal desechable o lavable y botas de goma). Todo esto ayudará a minimizar el posible riesgo de contagio por exposición a residuos peligrosos.

Algunas de las enfermedades que el personal puede sufrir a causa del contacto y posible contaminación con los agentes infecciosos o químicos en los residuos peligrosos son:

* Agentes infecciosos: hepatitis, rubéola, tuberculosis, SIDA, entre otros.
* Agentes químicos: cáncer, lesiones en la piel, infertilidad, entre otros.

Si llegase a ocurrir un accidente laboral, suceso repentino que sobrevenga por una causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte (Ley 1562 de 2012), deberá ser reportado inmediatamente ante la ARL, siguiendo la ruta establecida por cada entidad aseguradora. Las generalidades de este paso a paso son:

| Reporte del empleador  Comunicarse con las líneas de atención de la ARL, quienes le proveerán la información necesaria para direccionar al trabajador accidentado a la IPS más cercana, de acuerdo con el lugar de la ocurrencia del accidente y, posteriormente, el presunto accidente de trabajo. | Reporte como empleado  Se tendrá que comunicar inmediatamente el suceso a su empleador, para que este active la ruta y usted pueda recibir la atención que necesita. Si este accidente genera una afectación de la condición de salud que no da espera, podrá visitar una sala de urgencias. |
| --- | --- |
|  |  |

Al reconocer y aplicar estas disposiciones para el manejo integral de residuos biosanitarios y similares, se está garantizando el cuidado de la salud personal y del medio ambiente, ayudando así en la reducción de materiales contaminantes y que, en ocasiones, van a procesos inadecuados de tratamiento, los cuales proveerán un medio propicio para la reproducción de diferentes agentes patógenos, provocando así diferentes tipos de enfermedades, tanto en el empleado del generador como en la población. Igualmente, se producirán afectaciones en el medio ambiente, como efecto invernadero, reducción de la capa de ozono y contaminación del suelo, el agua y el aire. Y, por último, se dará cumplimiento a los lineamientos y requerimientos establecidos por normativa para la gestión de dichos recursos.

1. **Actividades didácticas (opcionales si son sugeridas)**

| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD DIDÁCTICA | |
| --- | --- |
| Nombre de la actividad | ¿Es verdadero o falso? |
| Objetivo de la actividad | Identificar los conocimientos adquiridos en el componente de aprendizaje control de infecciones de acuerdo con protocolos y normativa en salud, con el fin de aplicarlos en el campo laboral. |
| Tipo de actividad sugerida |  |
| Archivo de la actividad  (anexo donde se describe la actividad propuesta) | Anexo\_CF02\_ActividadDidactica |

1. **Material complementario**

| Tema | Referencia APA del material | Tipo de material  (video, capítulo de libro, artículo, otro) | Enlace del recurso o  archivo del documento o material |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. Gestión interna en el manejo de residuos hospitalarios y similares | Decreto 351 del 2014. [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Febrero 19 de 2014. | Decreto (texto digital) | <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56755> |
| 2. Gestión interna en el manejo de residuos hospitalarios y similares | Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y Ministerio de Transporte. (2015). *Proyecto de manual para la gestión integral de residuos generados en la atención de salud y otras actividades*. | Texto digital | <https://www.minambiente.gov.co/images/Atencion_y_particpacion_al_ciudadano/Consulta_Publica/V_22_Manual_Gesti%C3%B3n_Integral_16_12_14_CP.pdf> |
| 5. Riesgo y reportes | Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Julio 11 de 2012. DO. Nº 48.488. | Texto digital | <https://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/leyes/2012> |

1. **Glosario**

| Término | Significado |
| --- | --- |
| Atención en salud | Conjunto de servicios que se brindan a las personas en relación con aseguramiento y actividades de promoción y prevención. |
| Etiqueta | Información impresa que indica sobre el riesgo de peligrosidad de los materiales. Para envases y empaques debe medir 10 cm X 10 cm. |
| Generador | Es la persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios y similares en desarrollo de actividades relacionadas con prestación de servicios de salud, entre ellos los cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios. |
| Residuos hospitalarios y similares | Son los elementos, insumos, materiales o instrumentos que tienen suficientes patógenos como para causar una enfermedad. |
| Segregación en la fuente | Consiste en la separación, almacenamiento y transporte adecuado de los residuos generados al interior de la empresa. |
| Unidad de almacenamiento | Son sitios de depósito cerrados y de carácter temporal para almacenar los residuos generados. |

1. **Referencias bibliográficas**

Decreto 4741 de 2005 [Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial]. Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral. Diciembre 30 de 2005. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=18718>

Decreto 351 del 2014. [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Febrero 19 de 2014. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56755>

Decreto 1072 de 2015. [Ministerio de trabajo]. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Mayo 26 de 2015. <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Julio 11 de 2012. DO. Nº 48.488. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Ministerio del Medio Ambiente y Ministerio de Salud. (2002). *Gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia. Manual de procedimiento*. <https://www.slideshare.net/viluvedu/manual-residuos-hospitalarios-1>

Ministerio de Salud y Protección Social,Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y Ministerio de Transporte**.** (2015). *Proyecto de manual para la gestión integral de residuos generados en la atención de salud y otras actividades*. <https://www.minambiente.gov.co/images/Atencion_y_particpacion_al_ciudadano/Consulta_Publica/V_22_Manual_Gesti%C3%B3n_Integral_16_12_14_CP.pdf>

1. **Control del documento**

|  | Nombre | Cargo | Dependencia  *(Para el SENA indicar Regional y Centro de Formación)* | Fecha |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Autor(es) | Lina María Restrepo Zapata | Experta temática | Centro de Servicios de Salud. Regional Antioquia | Julio de 2021 |
| Jhacesiz Mary Hincapié Atehortúa | Instructora (EPC) – Líder desarrollo curricular Servicios Personales | Centro de Servicios de Salud– Regional Antioquia | Julio 2021 |
| Adriana Maria Bustamante Cataño | Profesional de Diseño y producción curricular | Centro de Servicios de Salud– Regional Antioquia | Julio 2021 |
| Cristian Metaute Medina | Diseñador Instruccional | Regional Distrito Capital  Centro para la Industria de la Comunicación Gráfica del SENA | Julio 2021 |
| Carolina Coca Salazar | Revisión metodológica y pedagógica | Regional Distrito Capital-Centro de Diseño y Metrología | Agosto 2021 |
| Darío González | Corrección de estilo | Regional Tolima – Centro Agropecuario La Granja | Agosto 2021 |

1. **Control de cambios**

|  | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha | Razón del cambio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Autor (es) |  |  |  |  |  |