

RESOLUCIÓN 300 DE 1998

(Abril 1)

por la cual se fijan mecanismos para el manejo de los residuos especiales provenientes de establecimientos que realizan actividades relacionados con el área de la salud.

La Secretaria Distrital de Salud en uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, consagra la atención de la salud y el saneamiento ambiental como un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste ejercer su inspección, vigilancia y control.

Que la Secretaría Distrital de Salud por disposición del literal q) artículo 12 de la Ley 10 de 1990, en armonía con el literal r) del artículo 3, con el Acuerdo 20 de 1990 y el Decreto 812 de 1996, le corresponde hacer cumplir las normas de orden previstas en la Ley 9 de 1979 o Código Sanitario Nacional y su reglamentación, así como la garantía de calidad en la prestación de los servicios de salud de conformidad con el numeral 4 del artículo 176 de la Ley 100 de 1993.

Que el Decreto Nacional 605 del 27 de marzo de 1996 establece que toda entidad que preste atención en salud será considerado como productor de residuo especial y que su recolección y disposición final se hará, según las normas ambientales y de salud pública vigentes, y de aquellas que lo modifiquen aclaren o adicionen.

Que el Decreto Nacional 2174 de 1996, por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, señala que los prestadores de servicios de salud deberán desarrollar obligatoriamente un sistema de garantía

Que el Decreto 1295 de 1994 establece que los empleadores son responsables de los riesgos originados en el ambiente de trabajo y tienen la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional y deben adoptar y poner en práctica las medidas especiales de prevención de riesgos.

Que por disposición de la Ley la Secretaría Distrital de Salud es el ente encargado de la Dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá.

Que dentro de las funciones de dirección asignadas legalmente están las de orientación, regulación, supervisión, vigilancia y control atendiendo las políticas, planes, programas y prioridades del Gobierno en la lucha contra las enfermedades, información y fomento de la salud.

Que teniendo en cuenta que el Sistema General de Seguridad Social en Salud comprende los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación y, que en él intervienen diversos factores, tales como los de orden biológico, ambiental, de atención propiamente dicha, y que de él forman parte, tanto el conjunto de entidades públicas y privadas del sector salud, como también, en lo pertinente, a las entidades de otros sectores que inciden en los factores de riesgo para la salud.

Que las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud realizan procedimientos asistenciales que generan residuos con características especiales que conllevan en un menor o mayor grado riesgos biológicos, tóxicos, infecciosos de carácter anatómico patológico y radioactiva capaces de producir daño en la salud y en el medio ambiente.

Que el manejo inadecuado de los residuos especiales producidos en las instituciones prestadoras de salud o similares tiene efectos desfavorables a nivel de la salud pública y de los trabajadores involucrados en este proceso.

Que las funerarias, clínicas o consultorios veterinarios, centros de investigación animal o humana o instituciones donde realizan necropsias o procesos de embalsamamiento producen desechos de características especiales potencialmente infectocontagiosos.

Que existe un riesgo biológico en los desechos patógenos a causa de la presencia de microorganismos o gérmenes potencialmente patógenos con características infectocontagiosas o tóxicas, capaces de producir daños en la salud o en el medio ambiente.

Que los desechos cortopunzantes, material de curación, sondas, catéteres, tubos o desechos provenientes de áreas de aislamiento, son materiales potencialmente patógenos.

Que los residuos de alimentos generados en entidades hospitalarias, provenientes de pacientes infectados, presentan riesgos de contaminación patógena.

[Ver el Decreto Nacional 2676 de 2000](#), [Ver el Decreto Nacional 1669 de 2002](#), [Ver la Resolución del Min. Protección 1447 de 2009](#)

RESUELVE:

CAPÍTULO I

CAMPO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES **Artículo 1º.-** *Campo de Aplicación.* La presente Resolución aplica a todas las personas naturales y jurídicas, que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá.

Parágrafo.- En concordancia con la Resolución 4445 del 2 de diciembre de 1996 del Ministerio de Salud.

Artículo 2º.- *Definiciones.* Para los efectos de a presente reglamentación, se establecen las siguientes definiciones:

- a. **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS):** Son establecimientos públicos, privados o mixtos organizados para la prestación de los servicios que realizan actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud física o mental.
- b. **INSTITUCIONES GENERADORAS DE RESIDUOS ESPECIALES QUE NO SON IPS:** Son establecimientos que manejan residuos especiales y que no prestan servicios de salud humana, tales como veterinarias, centros de investigación y experimentación, funerarias, Institutos Forenses, mataderos y establecimientos de sacrificio animal y otras instituciones similares.
- c. **RESIDUOS ESPECIALES:** Se consideran todos los desechos patógenos, tóxicos, radioactivos, infecciosos, combustibles inflamables, empaques y

envases en que se hayan contenido, como también lodos o cenizas producto del tratamiento de los mismos. Cualquier residuo que haya estado en contacto con un residuo, especial se considerará un residuo especial en su totalidad.

- d. **RESIDUO BIOMÉDICO:** Cualquier desecho o residuo generado, en el diagnóstico, tratamiento, inmunización, investigación, producción o prueba de productos biológicos, o en el embalsamamiento de cuerpos, o cualquier actividad que genere desechos relacionados en el siguiente listado: Sangre humana y derivados: sangre humana en su estado líquido, que ha sido desechada; productos hemoderivados; materiales absorbentes impregnados en sangre o elementos que estuvieron saturados manando sangre o cubiertos de sangre seca; componentes sanguíneos y sus recipientes, los cuales han sido usados en el cuidado de pacientes, pruebas o análisis de laboratorio o en el desarrollo de fármacos; bolsas vacías resultado de hemotrans-fusiones y equipo de hemotransfusión.
- e. **RESIDUOS PATOLÓGICOS:** Aquellos que por sus características biológicas pueden ser reservorios o vehículos de microorganismos o toxinas, capaces de producir riesgo a la salud y deterioro del medio ambiente, tales como: tejidos, órganos, partes de cuerpos, fluidos corporales que hayan sido removidos de cuerpos humanos o de animales, ya sea mediante intervención quirúrgica, necropsia u otros procedimientos médicos.
- f. **CULTIVOS, CEPAS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS:** Cultivos y cepas de agentes infecciosos, productos biológicos y elementos asociados, incluyendo cultivos de laboratorio médicos y patológicos; cajas con siembras en medios de cultivo y mecanismos para transferir, inocular y mezclar; vacunas vivas y/o atenuadas; cultivos y cepas de agentes infecciosos de laboratorios de investigación.
- g. **ELEMENTOS FILOSOS Y PUNZANTES:** Son objetos cortopunzantes que han sido utilizados en el cuidado y atención de pacientes, investigaciones o laboratorio, incluyendo, entre otros, agujas hipodérmicas, agujas de sutura, pipetas Pasteur, hojas de bisturí
- h. **RESIDUO INFECCIOSO:** Todo material de desecho con presencia de gérmenes patógenos y virulencia suficiente que son fuente de infección para que los vectores activos o pasivos transporten agentes contaminantes a sujetos susceptibles.
- i. **RESIDUO RADIOACTIVO:** Todo material que contenga actividad radioactiva y que por sus características presente peligrosidad para la salud.
- j. **RESIDUO TÓXICO:** Aquel que por sus características físicas y químicas y que dependiendo de la concentración y tiempo de exposición pueden afectar tanto la salud de las personas como el medio ambiente.
- k. **RESIDUOS COMUNES:** Son elementos generados en cualquier tipo de actividad y lugar y que por sus características no presentan ningún tipo de riesgo.
- l. **RIESGO BIOLÓGICO:** Es la posibilidad que tiene un individuo de sufrir lesión o adquirir enfermedad por el contacto con microorganismos reconocidamente patógenos, potencialmente patógenos o aquellos residuos contaminados con materia orgánica.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD: Son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, forman parte del programa de salud ocupacional

SALUD OCUPACIONAL: Es la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de medicina preventiva, medicina del trabajo, higiene industrial y seguridad industrial tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y

colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Parágrafo.- Para efectos de la presente Resolución se asimilan a Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) a los grupos de práctica profesional, a los profesionales independientes y a todas las personas, organizaciones y establecimientos que presten servicios de promoción, prevención, diagnóstico tratamiento y rehabilitación en salud en salud física o mental.

Artículo 3º.- *Clasificación de los Residuos Especiales para su Tratamiento.* Teniendo en cuenta las características infecciosas, radioactivas y tóxica de los residuos especiales se ha adoptado la siguiente clasificación para establecer el manejo separado de los desechos y sistemas de tratamiento que garantice la protección de la salud de los usuarios, trabajadores, medio ambiente y para la protección de accidentes de trabajo.

- a. **Residuos comunes.** Estos Pueden ser: Biodegradables, Reciclables e Inertes.
- b. **Residuos tóxicos.** Tales como: Mercuriales, como los residuos de amalgamas utilizadas en los tratamientos odontológicos, contaminadas con mercurio; 2) Los citostáticos, provenientes de tratamientos oncológicos, como jeringas, guantes, frascos, batas, bolsas de papel absorbente y demás material usado en la reconstrucción o aplicación del fármaco.
- c. **Residuos Biomédicos.** Tales como: Sangre y sus derivados; cultivos, cepas y productos biológicos; objetos filosos y punzantes; materiales absorbentes (gasas y apósitos) residuos de aislamiento y residuos de animales contaminados.
- d. **Residuos Radioactivos:** Sólidos, líquidos y restos biológicos contaminados.
- e. **Residuos Patológicos.** Estos son: Muestras de Fluidos Corporales; Fluidos de embalsamamiento; y Tejidos, Órganos y partes del cuerpo.

CAPÍTULO II

MANEJO DE DESECHOS ESPECIALES EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD O EN ESTABLECIMIENTOS QUE GENEREN RESIDUOS CON CARACTERÍSTICAS ESPECIALES.

Las instituciones Prestadoras del Servicio de Salud o de establecimientos que generen residuos con características especiales son responsables del Manejo interno de los desechos desde el sitio donde se generen hasta el sitio de almacenamiento temporal dentro de la institución para su disposición final.

Artículo 4º.- *Separación de los Residuos.* De acuerdo con la clasificación establecida en el artículo precedente, todos los desechos con características especiales deben disponerse por separado desde su sitio de origen, en bolsas y recipientes teniendo en cuenta el código de colores definido en el artículo quinto de esta Resolución, así:

- Agujas y material cortopunzante.
- Tejidos, órganos y partes del cuerpo.

Ver [Resolución 1628 de 1994](#) Secretaría de Salud..

- Residuos tóxicos (mercuriales y/o citostáticos)

- Residuos infecciosos.

Parágrafo.- Se debe realizar una cuidadosa manipulación y prevención de accidentes o derrames de residuos. Así como almacenar cada grupo en su respectiva bolsa o recipiente, previa inactivación por medios físicos y/o químicos, como medio de prevención de riesgos ocupacionales, ambientales y de salud pública.

Artículo 5º.- *Sistemas de Tratamiento Primario o de Inactivación del Residuo.* Este procedimiento de tratamiento primario o de inactivación del residuo se hará por medios físicos o medios químicos.

a. Medios Físicos:

1. Inactivación térmica: Es la aplicación de temperaturas superiores a los 100° C y en tiempos que logran la inactivación fisiológica de los microorganismos patógenos.
2. Esterilización: Este proceso combina determinadas condiciones de temperatura y presión (1 o 2 atmósferas de presión a 98 grados centígrados) o por radiación con microondas en calor húmedo o seco, es ideal para la destrucción de todas las formas de microorganismos, en elementos reutilizables. Es el método ideal para el tratamiento intrahospitalario de los desechos patógenos sólidos, líquidos excepto sangre y material cortopunzante.
3. Radiación: este proceso contempla la exposición de los residuos a una fracción del espectro electromagnético (radiación ultravioleta) durante un tiempo determinado.

- a. Medios Químicos: Es la eliminación de microorganismos susceptibles de causar enfermedad consistente en la aplicación de soluciones químicas (Hipoclorito de sodio en solución acuosa a concentraciones de 5.000 partes por millón, formaldehído a una concentración de gas en el agua de 370 grs/litro o yodóforos), durante un tiempo de inmersión total de 30 minutos.

Artículo 6º.- *Empaque o Acondicionamiento.* Los residuos especiales con características de infecciosos, patógenos que se entreguen para su recolección en la ruta sanitaria, deberán estar almacenados de forma tal que se evite su contacto con el medio ambiente y las personas encargadas de la recolección.

Los centros de atención en salud deberán entregar cerradas las bolsas y utilizar el color según las normas internacionales de bioseguridad, según se trate de desecho patógeno o no.

La Empresa encargada del transporte deberá procurar una forma segura de transporte y disposición final y establecer horarios y frecuencias de recolección de acuerdo las necesidades de la zona.

Parágrafo 1º.- *Residuos Patológicos.* Los residuos patológicos (de origen humano), una vez inactivados, deberán empacarse en doble bolsa plástica de color rojo, desechable, identificados con el símbolo internacional de bioseguridad, e indicando que es un desecho biológico de origen humano a fin de que su manejo y disposición final esté sujeta a las normas de bioseguridad e incineración según lo contemplado para este tipo de desechos; la bolsa deberá ir completamente cerrada, se depositarán en recipientes rígidos del mismo color, impermeables, con tapa, marcados con el nombre del residuo que contiene y con el símbolo internacional de bioseguridad, llevándolas a un sitio de almacenamiento temporal, por un tiempo mínimo a fin de

evitar la contaminación generada por los mismos. La disposición final para estos desechos será de incineración bien sea directamente o contratada con una entidad autorizada para la prestación de este servicio o por ruta sanitaria.

Parágrafo 2º.- Residuos Biomédicos o Infecciosos. Los residuos de origen biomédico tales como gasas, catéteres, bolsas de sueros, equipos de venoclisis, sondas, elementos desechables de hemodiálisis que no sean material cortopunzante, previamente inactivados por procedimientos químicos y/o físicos, deberán depositarse en doble bolsa de color rojo, identificada con el nombre del residuo que contiene y con el símbolo internacional de bioseguridad. Estas bolsas deberán depositarse en un recipiente rígido, con tapa y ser llevados al sitio de almacenamiento temporal para posteriormente darles la disposición final que puede ser la incineración o la entrega a la ruta sanitaria para su tratamiento final.

Parágrafo 3º.- Residuos Corto Punzantes. Los desechos hospitalarios tales como agujas hipodérmicas, agujas de sutura, catéteres, cuchillas de bisturí, entre otras, deberán disponerse en recipientes herméticos, de boca angosta, diseñados para guardar agujas o elementos cortopunzantes, rígidos, desechables, a prueba de perforaciones; deberán sellarse e identificarse con rótulos, previa desinfección, por medios físicos o químicos.

Posteriormente estos recipientes deberán colocarse en bolsa roja, identificadas con el nombre del residuo que contiene y el símbolo internacional de bioseguridad. Estas bolsas deberán depositarse en un recipiente rígido, con tapa y ser llevados al sitio de almacenamiento temporal para posteriormente ser entregadas a la ruta sanitaria para su tratamiento final.

Parágrafo 4º.- Residuos Radioactivos. Los residuos de radioisótopos y elementos radioactivos deben almacenarse hasta que transcurran 7 períodos de vida media para lograr una reducción de la radiactividad al 1% del valor original; deben ser confinados temporalmente en sitios de almacenamiento debidamente protegidos, señalizados y con acceso restringido y su almacenamiento requiere el seguimiento de un protocolo que incluya:

- a. Nombre del elemento.
- b. Fecha de producción.
- c. Fecha de utilización.
- d. Fecha de almacenamiento.
- e. Fecha de confinamiento.

Todo material contaminado con sustancias radiactivas como jeringas, gasas, servilletas, entre otras, deben depositarse en bolsas de color rojo indicando que contienen material radioactivo. Estos desechos después de cumplir con los requisitos anteriores deben ser tratados como basura especial

El manejo y la disposición de los desechos radioactivos deben ser conforme a las disposiciones de la autoridad competente, el Instituto de Asuntos Nucleares y de Energías Alternativas INEA.

Parágrafo 5º.- Residuos Tóxicos. Los desechos de amalgamas y sobrantes de mercurio resultantes de los procedimientos odontológicos deberán disponerse en recipientes plásticos, con tapas, y ser inactivados con glicerina, aceite mineral o soluciones de permanganato de potasio al 2% en una cantidad igual a la cantidad de los residuos de amalgama. Posterior a esta inactivación deberán ser depositados en el

sitio de almacenamiento temporal en bolsa roja, debidamente rotulados y marcados con el símbolo internacional de bioseguridad hasta su recolección por la ruta sanitaria. La disposición final de estos desechos debe ser enterrados.

Los desechos de residuos contaminados con citostáticos en pequeñas cantidades (menores a 3% del peso del citostáticos) deben ser separados y dispuestos conforme a su presentación, ser almacenados y entregados a la ruta sanitaria para su tratamiento final. Si son residuos altamente contaminados de más del 3% del peso del citostático, tales como soluciones intravenosas no utilizadas o caducas, deben ser almacenadas temporalmente y entregarlos a la ruta sanitaria para su tratamiento y disposición final.

Parágrafo 6º.- Residuos de Alimentos de Pacientes Infeccionados. Los residuos de alimentos dejados por pacientes infectados deben inactivarse con Hipoclorito de sodio a 5.000 partes por millón o por procedimiento físico y disponerse en doble bolsa roja, rotulados con el nombre del desecho, identificados con el símbolo internacional de bioseguridad, depositarlos en un recipiente rígido, rojo, con tapa para ser trasladados al incinerador o llevarlos al sitio de almacenamiento temporal para ser recogidos por la ruta sanitaria.

Artículo 7º.- Código de Colores.

- a. Los residuos comunes serán almacenados en bolsa de color negro.
- b. Los residuos infecciosos, biomédicos, patológicos, se dispondrán en bolsas de color rojo, identificadas con el símbolo internacional de bioseguridad.
- c. Los residuos reciclables o recuperables se dispondrán en bolsas de color blanco.
- d. Los residuos radioactivos deberán someterse a las normas emanadas del Instituto de Investigaciones de Energías Alternativas «INEA».

Artículo 8º.- Especificaciones de las Bolsas. Las bolsas de recolección de los desechos hospitalarios de carácter infeccioso y/o patógeno deben ser de color rojo, de alta densidad, calibre no menor de 1.8 en dos tamaños de dimensiones máximas así: Grande de 89 x 454.5 cm para resistir máximo 20 kg. de peso, pequeña de 46.5 x 55 cm para resistir máximo 5 kg. de peso para facilitar su manipulación y ubicación dentro de los recipientes.

Artículo 9º.- Especificaciones de los Recipientes: Las canecas para el almacenamiento transitorio de las bolsas rojas deben tener las siguientes características:

- a. Impermeables: Material plástico para evitar la infiltración de líquidos.
- b. Livianas; con asas para facilitar su manejo.
- c. Herméticas; cerradas con tapa a fin de evitar olores y plagas
- d. Tamaño adecuado que facilite su transporte.
- e. Con pedal en áreas donde se producen desechos patógenos y/o infecciosos.
- f. De superficies lisas para facilitar su lavado y desinfección.
- g. Marcadas; con el nombre del área a que corresponde e identificadas por el color y el tipo de desecho que almacena.

Artículo 10º.- Sistema de Recolección Interna. Todas las instituciones de salud deben diseñar una ruta interna para el transporte de los residuos de carácter patógenos y/o infecciosos que tenga en cuenta los siguientes parámetros:

- a. Delimitación de áreas en función del tipo de residuo que genere.
- b. Los desechos patógenos deben retirarse de inmediato del sitio de generación a fin de no contaminar el área en donde se encuentra expuesto.

La recolección debe cubrir la totalidad de la institución donde se producen los desechos infecciosos.

- d. La frecuencia y horarios de recolección deberá hacerse en horas diferentes a las de distribución de comida y de menor tránsito de personal, pacientes, empleados o visitantes, sin obstaculizar las actividades normales de la Institución.
- e. Determinar el número de veces de recolección de acuerdo al volumen de producción de los desechos, frecuencias mínimo dos veces al día.
- f. Evitar el paso por zonas asépticas o estériles o por zonas de acceso a visitantes.
- g. Atender de inmediato las solicitudes de recolección de las áreas de cirugía, urgencias, salas de partos, salas de infectados, salas de procedimientos, unidades de hemodiálisis, laboratorios clínicos, bancos de sangre, entre otros.

Artículo 11º.- Equipos para el Transporte Interno de los Residuos. Se debe contar con carros transportadores destinados exclusivamente para el transporte de estos desechos, con las siguientes características; material rígido, color rojo, con tapa, de fácil lavado y desinfección e identificados con el nombre del desecho y el símbolo de bioseguridad; con capacidad no superior a los 250 Kg. para facilidad de desplazamiento.

Artículo 12º.- Sitios de Almacenamiento. Para el almacenamiento de los residuos, mientras se les realiza su tratamiento o disposición final, (almacenamiento temporal), debe contarse con sitios separados física y sanitariamente tanto para los residuos ordinarios como para los de carácter infecciosos y/o patológico se requiere de instalaciones que reúnan las siguientes características:

- a. Su ubicación puede ser dentro o fuera del área física de la institución, con aislamiento, en estructura a prueba de insectos y roedores; a fin de evitar riesgos de contaminación.
- b. Fácil acceso para el personal autorizado, carros recolectores y sin obstáculo vehicular.
- c. Deben estar protegidos de las condiciones atmosféricas como; lluvia, sol y viento.
- d. Los acabados serán en material liso y lavable resistentes a la humedad, con ventilación e iluminación natural y/o artificial.
- e. Con sistema de drenaje; pisos con pendiente.
- f. Suministro de agua, equipo de prevención y control de incendios.
- g. Señalización y demarcación de las zonas de almacenamiento tanto de los residuos ordinarios como de los patógenos y/o infecciosos, con indicaciones claras y precisa para el manejo de estos residuos.
- h. Programa de aseo, desinfección, desinfección y desratización periódico.
- i. Prohibición de personal no autorizado en esta área.

Artículo 13º.- Responsabilidades del Productor. Son responsabilidades del generador de desechos especiales, en cabeza de su Representante Legal, Director o quien haga sus veces, las siguientes:

Elaborar el plan anual sobre el manejo y tratamiento de los desechos generados por la institución y debe ser parte del programa de salud ocupacional de la unidad productiva, el cual deberá ser presentado a la Secretaría Distrital de Salud con el fin de dar cumplimiento a la declaración de Requisitos Esenciales de calidad de la oferta de servicios de salud que contenga como mínimo las siguientes consideraciones:

1. Delimitación de áreas en función del tipo de residuos que genere.
2. Clasificación y cualificación periódica de los residuos biomédicos generados.
3. Adopción del Código Nacional de Colores y logotipo de identificación para bolsas y recipientes.
4. Rutas, horarios y frecuencia de recolección interna por tipo de residuos.
5. Descripción del área de almacenamiento transitorio, del Sistema de disposición final de desechos (incinerador) en caso de existir y de la ruta sanitaria, especificando frecuencia de recolección, horario, y empresa contratada.
6. Programa de capacitación y entrenamiento del personal.
7. Programas periódicos de exámenes clínicos, monitoreo biológico y ambiental.
8. Programas de inmunización a los trabajadores expuestos al factor de riesgo.
9. Programa de recuperación, reciclaje y aprovechamiento de residuos.
10. Vigilar el cumplimiento del plan de manejo de los desechos especiales.
11. Asignar al personal necesario para el manejo interno de los residuos generados.
12. Responsabilizar a un trabajador en el manejo de las bolsas, aseo y mantenimiento del sitio de almacenamiento temporal, el cual deberá estar capacitado.
13. Dotación de equipos y elementos de seguridad industrial y de bioseguridad, en cumplimiento de la legislación vigente en Salud Ocupacional.
14. Cumplir con las demás disposiciones de Salud ocupacional según Resolución 1016 de 1989.
15. Presentar informes semestrales de la evaluación del plan a la Secretaría Distrital de Salud.

Parágrafo 1º.- *Entrega de los Desechos Hospitalarios a la Ruta De Recolección.* Las Instituciones Prestadoras de Salud deben cumplir con las reglamentaciones vigentes en materia de recolección de desechos patógenos establecidas por el Departamento Administrativo del Medio Ambiente DAMA, el Ministerio de Desarrollo Económico y Superintendencia de Servicios Públicos.

Artículo 15º.- *(sic) Disposición Final de los Desechos.* La disposición final de los desechos patológicos y/o biomédicos o infecciosos se realizará por incineración. Las instituciones de servicios de salud que cuenten con el equipo y cumplan con las normas ambientales y condiciones de dotación e infraestructura, deberán utilizar dicho equipo; las instituciones que no cuenten con el equipo realizarán la disposición final mediante contrato con una institución autorizada para la prestación del servicio. **Ver [Resolución 970 de 1997](#) Departamento Administrativo del Medio Ambiente. [Resolución 543 de 1998](#) Alcaldía Mayor.**

Artículo 16º.- *(sic) Obligatoriedad de Transcripción en la Ruta Sanitaria.* Es de carácter obligatorio que todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios de urgencias, hospitalización, laboratorio clínico, cirugía, radiología, patología y similares y que por lo tanto generen desechos de los clasificados en el artículo 28 de esta Resolución.

Así mismo, deberán inscribirse en la ruta sanitaria los establecimientos que manejan residuos especiales tales como veterinarias, investigación y experimentación, funerarias, institutos forenses, establecimientos dedicados al sacrificio de animales y otra institucionales similares.

Parágrafo.- Estarán exentas de inscribirse en la ruta sanitaria aquellas instituciones que dispongan adecuadamente de un incinerador en funcionamiento, en cumplimiento con las disposiciones ambientales.

CAPÍTULO III

DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y

CONTROL

ARTÍCULO 15º.- *De la Secretaría Distrital de Salud.* Corresponde a la Secretaría Distrital de Salud, para el cumplimiento de las funciones asignadas por la Ley y en especial para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución ejercer la inspección, vigilancia y control, tomar las medidas de prevención necesarias y aplicarlas medidas de seguridad de conformidad con lo establecido en la Ley 9 de 1979, especialmente las definidas en su artículo 576 y 577 y siguientes. **Ver Resolución 543 de 1998 Alcaldía Mayor.**

Artículo 16º.- *Conocimiento de las Disposiciones Sanitarias.* Las autoridades sanitarias o las entidades delegadas para garantizar el conocimiento de las normas establecidas en la presente Resolución, deberán en cualquier tiempo y ante el eventual incumplimiento a las mismas, prevenir a los responsables sobre las existencias de las mismas y de los efectos que conlleva su incumplimiento, para que ajusten sus actividades a lo establecido en estas disposiciones, con el único fin de garantizar la protección de la comunidad y del medio ambiente.

Artículo 17º.- *Objeto de la Aplicación de las Medidas de Seguridad.* La aplicación de las medidas de seguridad en materia sanitaria, tienen por objeto prevenir o impedir que la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación atenté contra la salud de la comunidad y del medio ambiente.

Artículo 18º.- *Aplicación de las Medidas de Seguridad.* Para la aplicación de las medidas de seguridad en materia sanitaria encaminadas a proteger la salud pública, las autoridades competentes podrán actuar de oficio, por conocimiento directo o por información de cualquier persona o parte interesada.

La aplicación de las medidas de seguridad, se hará de conformidad con lo establecido por la Ley especialmente lo señalado por el código Contencioso Administrativo para las investigaciones administrativas y en la Ley 9 de 1979, mediante acto administrativo motivado.

Parágrafo.- Una vez ocurrido un hecho, o recibida la información, según el caso, la autoridad sanitaria procederá a comprobarlo y a establecer la necesidad de aplicar una medida de seguridad, con base en los riesgos que puedan presentar para la salud individual y colectiva.

Artículo 19º.- Exoneración de la Responsabilidad. Si agotada la investigación administrativa se encuentra que no se ha incurrido en violación a las disposiciones sanitarias, se expedirá acto administrativo en el que se aclare el presunto infractor exonerado de responsabilidad y se ordenará archivar el expediente.

Artículo 20º.- Formalidades de las Providencias Mediante las cuales se aplica Sanción. Las sanciones deberán imponerse mediante resolución motivada, expedida por la autoridad sanitaria competente, la cual se notificará personalmente al afectado, representante legal, director del establecimiento o quien haga sus veces, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su expedición.

Si no pudiere realizar la notificación personal está se hará conforme a lo establecido en el artículo 45 y siguientes de Código Contencioso Administrativo.

Contra la providencia que imponga sanción proceden los recursos de reposición y de apelación de conformidad a lo dispuesto en el Código Contencioso Administrativo.

Artículo 21º.- Obligatoriedad de las Decisiones Expedidas las Autoridades Sanitarias. El cumplimiento de la sanción, no exime al infractor de la ejecución de una obra o medida de seguridad de carácter sanitario que haya sido ordenada por la autoridad sanitaria competente.

Artículo 22º.- Clases de Sanción. De conformidad con el artículo 577 de la Ley 9 de 1979, las sanciones podrán consistir en:

- a. Amonestación.
- b. Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento de dictarse la respectiva resolución.
- c. Decomisos de productos.
- d. Suspensión o cancelación de la declaratoria de requisitos esenciales.
- e. Cierre definitivo del establecimiento o servicio respectivo.

Artículo 23º.- Competencia Sancionatoria La Competencia Sancionatoria de conformidad con las normas específicas en cada campo y el Decreto 812 de 1996 expedido por la Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá, D.C., está en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud o el jefe de la dependencia que ésta delegue.

Parágrafo.- Cuando como resultado de una investigación adelantada por una autoridad sanitaria se encuentra que la sanción a imponer es competencia de otra autoridad sanitaria, deberán remitirse a ésta las diligencias adelantadas para lo de su competencia.

Artículo 24º.- Autoridades de Policía. Para efectos de la vigilancia del cumplimiento de las normas en materia sanitaria y de la imposición de las medidas de seguridad y sanciones de que trata este proveído, las autoridades sanitarias competentes, serán consideradas como de policía, de conformidad con el artículo 35 del Decreto Ley 1355 de 1970 (Código Nacional de Policía).

Parágrafo.- Las autoridades de policía del orden nacional, departamental o municipal, prestarán toda su colaboración a las autoridades sanitarias, en orden al cumplimiento de sus funciones.

Artículo 25º.- Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga expresamente la Resolución 4153 de 1993 y todas las disposiciones que le sean contrarias.

Comuníquese, publíquese y cúmplase.

Dada en Santa Fe de Bogotá, D.C., a 1 de abril de 1998

La Secretaria Distrital de Salud, BEATRIZ LONDOÑO SOTO

NOTA: Ver [Resolución 1628 de 1994](#) Secretaría de Salud [Resolución 543 de 1998](#)
Alcaldía Mayor.

NOTA: La presente Resolución a aparece publicada en el Registro Distrital No.
1652 de mayo 6 de 1998.