

## DECRETO 1669 DE 2002

(agosto 2)

por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000.

Nota 1: Derogado por el Decreto 351 de 2014, artículo 18.

Nota 2: Modificado por el Decreto 4126 de 2005.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la [Constitución Política](#) de Colombia y en desarrollo de lo previsto en los artículos 34 al 38 del Decreto ley 2811 de 1974, 31 de la Ley 9ª de 1979 y 6°, 7° y 8° de la Ley 430 de 1998,

### DECRETA:

Artículo 1°. Modifícase el artículo 2° del Decreto 2676 de 2000, el cual quedará así:

“Artículo 2°. Alcance. Las disposiciones del presente Decreto se aplican a las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud a humanos y/o animales e igualmente a las que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, manejen, aprovechen, recuperen, transformen, traten y dispongan finalmente los residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con:

- a) La prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;
- b) La docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres;

c) Bioterios y laboratorios de biotecnología;

d) Cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios;

e) Consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos;

f) Laboratorios farmacéuticos y productores de insumos médicos”.

Artículo 2°. Modifícase la definición del término generador, establecida en el artículo 4° del Decreto 2676 de 2000, la cual quedará así:

“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 laboratorios farmacéuticos y productores de insumos médicos, consultorios, clínicas, farmacias, cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos”.

Artículo 3°. Modifícanse los numerales 1.1, 2.1.4 y 2.2.1 del artículo 5° del Decreto 2676 de 2000, los cuales quedarán así:

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

“2.1.4 De animales: Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados

con microorganismos patógenos y/o provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas”.

“2.2.1 Fármacos parcialmente consumidos, vencidos, deteriorados, alterados y/o excedentes: Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados, alterados y/o excedentes de las sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento. Dentro de estos se encuentran los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos que no cumplen los estándares de calidad y sus empaques o por productores de insumos médicos”.

Artículo 4°. Modifícase el numeral 2.3 del artículo 5° del Decreto 2676 de 2000, respecto del término “Residuos Radiactivos” el cual deberá entenderse como “Residuos radiactivos”:

Artículo 5°. Modifícase el artículo 6° del Decreto 2676 de 2000, el cual quedará así:

“Artículo 6°.Autoridades del sector salud. El Ministerio de Salud formulará los planes, programas y proyectos relacionados con las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia e inspección en salud pública, que deberán organizar las Direcciones Departamentales, Distritales y Locales de salud. Igualmente establecerá el sistema de información epidemiológico de los factores de riesgo derivados del manejo y gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, así como de los eventos en salud asociados a los mismos.

Las Direcciones Departamentales, Distritales y Locales de Salud efectuarán la inspección, vigilancia y control de la gestión interna de los residuos hospitalarios y similares, y de la gestión integral en relación con los factores de riesgo para la salud humana, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar por parte de las autoridades ambientales competentes, con fundamento en el presente decreto y demás normas vigentes, así como lo exigido en el Manual para la gestión integral de los Residuos Hospitalarios y Similares y podrán exigir el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares”.

Artículo 6°. Modifícase el artículo 7° del Decreto 2676 de 2000, el cual quedará así:

“Artículo 7°.Autoridades ambientales. Las autoridades ambientales efectuarán la inspección, vigilancia y control de la gestión externa de los residuos hospitalarios y similares, y de la desactivación de alta eficiencia, así como de las emisiones atmosféricas y vertimientos del generador y de la gestión integral en relación con los componentes ambientales o los recursos naturales renovables, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar por parte de las autoridades sanitarias competentes, con fundamento en el presente decreto y demás normas vigentes, así como lo exigido en el Manual para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares y podrán exigir el plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares”.

Artículo 7°. Modifícase el numeral 2 del artículo 13 del Decreto 2676 de 2000 de la siguiente manera:

## “2.Residuos Peligrosos

2.1 Residuos infecciosos. La desactivación, el tratamiento y la disposición final de los residuos hospitalarios y similares infecciosos, sean éstos anatomo patológicos, biosanitarios, corto punzantes y de animales, se realizará de la siguiente manera:

Los residuos hospitalarios y similares peligrosos infecciosos deben desactivarse y luego ser tratados en plantas de incineración, o en hornos de las plantas productoras de cemento, que posean los permisos, autorizaciones o licencias ambientales correspondientes y reúnan las características técnicas determinadas por el Ministerio del Medio Ambiente, o se podrán usar métodos de desactivación de alta eficiencia con excepción de los residuos anatomopatológicos, que garanticen la desinfección de los demás residuos infecciosos, para su posterior disposición en rellenos sanitarios, siempre y cuando se cumpla con los estándares máximos de microorganismos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud.

Los generadores de residuos hospitalarios y similares peligrosos infecciosos, ubicados en los municipios de quinta y sexta categorías de acuerdo con la clasificación establecida en la Ley 617 de 2000, donde se imposibilite la desactivación de alta eficiencia o el tratamiento en forma conjunta con otros municipios y produzcan una cantidad menor de 525 kg. mensuales de residuos, podrán por un período máximo de dos (2) años a partir de la publicación de este decreto, efectuar el tratamiento de éstos en incineradores con temperaturas de 1.200°C sin equipos de control, para lo cual deberán seleccionar un terreno rodeado de una barrera perimetral de árboles y obtener previamente las autorizaciones, permisos o licencias de la autoridad ambiental competente.

2.2 Residuos químicos. Los residuos químicos tales como: fármacos parcialmente consumidos, vencidos, deteriorados y/o alterados, citotóxicos, deben ser desactivados y tratados conforme a los procedimientos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud, previa obtención de las autorizaciones, licencias o permisos ambientales pertinentes.

Los residuos reactivos, mercuriales y demás metales pesados, deben ser aprovechados cuando haya lugar o tratados y dispuestos finalmente en rellenos sanitarios cumpliendo los procedimientos que establezca el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

Los contenedores presurizados serán devueltos al respectivo proveedor para su reciclaje. Los aceites usados deben ser tratados conforme a lo dispuesto en la Resolución 415 de 1998 del Ministerio del Medio Ambiente o la norma que la modifique o sustituya.

2.3 Residuos Radiactivos. Los residuos radiactivos, sean éstos de emisión en forma de partículas o en forma de fotones deben ser llevados a confinamientos de seguridad, de acuerdo con los lineamientos dados por el Instituto de Investigaciones en Geociencias, Minería y Química, Ingeominas o la autoridad que haga sus veces y en el MGIRH".

Artículo 8°. Modifícase el artículo 15 del Decreto 2676 de 2000 el cual quedará así:

“Artículo 15. Uso del óxido de etileno y hexaclorofenol. Los generadores regulados por este decreto, deberán suprimir en un plazo no mayor de tres (3) años, el uso del Oxido de Etileno en mezclas con compuestos clorofluoro carbonados CFC y en mezclas con compuestos hidroclorofluoro carbonados HCFC, así como en sistemas no automatizados. En todo caso deberá garantizarse que en las áreas o en el ambiente interno del servicio de salud, no se exceda el límite máximo permisible de exposición ocupación al establecido por la Asociación Americana de Higienistas Industriales, ACGIH, para el óxido de etileno.

Igualmente se prohíbe el uso del hexaclorofenol, en un plazo no mayor de dos (2) años, contados a partir de la vigencia del presente decreto.

Artículo 9°. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá D.C., a 2 de agosto de 2002.

ANDRES PASTRANA ARANGO

El Ministro de Salud,

Gabriel Riveros Dueñas.

El Ministro del Medio Ambiente,

Juan Mayr Maldonado