

ARTÍCULO 2.8.9.4. TIPOS DE AUTOPSIAS MÉDICO-LEGALES. Las autopsias médico-legales y clínicas, de acuerdo con el fin que persigan, podrán ser, conjunta o separadamente:

- a) Sanitarias: si atienden al interés de la salud pública;
- b) Docentes: cuando su objetivo sea ilustrar procesos de enseñanza y aprendizaje;
- c) Investigativas: cuando persigan fines de investigación científica, pura o aplicada.

(Artículo 4o del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.5. OBJETIVOS DE LAS AUTOPSIAS MÉDICO-LEGALES. Son objetivos de las autopsias médico-legales los siguientes:

- a) Establecer las causas de la muerte, la existencia de patologías asociadas y de otras particularidades del individuo y de su medio ambiente;
- b) Aportar la información necesaria para diligenciar el certificado de defunción;
- c) Verificar o establecer el diagnóstico sobre el tiempo de ocurrencia de la muerte (cronotanatodiagnóstico);
- d) Contribuir a la identificación del cadáver;
- e) Ayudar a establecer las circunstancias en que ocurrió la muerte y la manera como se produjo (homicidio, suicidio, accidente, natural o indeterminada), así como el mecanismo o agente vulnerante;
- f) Establecer el tiempo probable de expectativa de vida, teniendo en cuenta las tablas de estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), y la historia natural de las patologías asociadas;
- g) Cuando sea del caso, establecer el tiempo probable de sobrevivencia y los hechos o actitudes de posible ocurrencia en dicho lapso, teniendo en cuenta la naturaleza de las lesiones causantes de la muerte;
- h) Aportar información para efectos del dictamen pericial;
- i) Practicar viscerotomías para recolectar órganos u obtener muestras de componentes anatómicos o líquidos orgánicos para fines de docencia o investigación.

PARÁGRAFO. En ningún caso y por ningún motivo la práctica de una viscerotomía puede ser realizada como sustitución de una autopsia médico-legal.

(Artículo 5o del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.6. CASOS EN LOS QUE DEBEN REALIZARSE AUTOPSIAS MÉDICO-LEGALES. Las autopsias médico-legales procederán obligatoriamente en los siguientes casos:

- a) Homicidio o sospecha de homicidio;

- b) Suicidio o sospecha de suicidio;
- c) Cuando se requiera distinguir entre homicidio y suicidio;
- d) Muerte accidental o sospecha de la misma;
- e) otras muertes en las cuales no exista claridad sobre su causa, o la autopsia sea necesaria para coadyuvar a la identificación de un cadáver cuando medie solicitud de autoridad competente.

(Artículo 6o del Decreto 786 de 1990)



**ARTÍCULO 2.8.9.7. AUTOPSIAS QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS CASOS OBLIGATORIOS.** Dentro de las autopsias que proceden obligatoriamente, distínganse de manera especial las siguientes:

- a) Las practicadas en casos de muertes ocurridas en personas bajo custodia realizada u ordenada por autoridad oficial, como aquellas privadas de la libertad o que se encuentren bajo el cuidado y vigilancia de entidades que tengan como objetivo la guarda y protección de personas;
- b) Las practicadas en casos de muertes en las cuales se sospeche que han sido causadas por enfermedad profesional o accidente de trabajo;
- c) Las realizadas cuando se sospeche que la muerte ha sido causada por la utilización de agentes químicos o biológicos, drogas, medicamentos, productos de uso doméstico y similares;
- d) Las que se llevan a cabo en cadáveres de menores de edad cuando se sospeche que la muerte ha sido causada por abandono o maltrato;
- e) Las que se practican cuando se sospeche que la muerte pudo haber sido causada por un acto médico;
- f) Las que se realizan en casos de muerte de gestantes o del producto de la concepción cuando haya sospecha de aborto no espontáneo.

(Artículo 7o del Decreto 786 de 1990)



**ARTÍCULO 2.8.9.8. REQUISITOS PREVIOS PARA LA PRÁCTICA DE AUTOPSIAS MÉDICO-LEGALES.** Son requisitos previos para la práctica de autopsias médico-legales, los siguientes:

- a) Diligencia de levantamiento del cadáver, confección del acta correspondiente a la misma y envío de esta al perito, conjuntamente con la historia clínica en aquellos casos en que la persona fallecida hubiese recibido atención médica por razón de los hechos causantes de la muerte. Para los fines anteriores es obligatorio utilizar el Formato Nacional de Acta de Levantamiento del Cadáver;
- b) Solicitud escrita de autoridad competente, utilizando para los efectos el Formato Nacional de Acta de Levantamiento del Cadáver;
- c) Ubicación del cadáver, por parte de una autoridad u otras personas, en el sitio que el perito considere adecuado para su aislamiento y protección.

PARÁGRAFO 1o. Cuando la muerte ocurra en un establecimiento médico-asistencial, el médico que la diagnostique entregará de manera inmediata la historia clínica correspondiente al director de la entidad o a quien haga sus veces, dado que por constituir un elemento de prueba en el ámbito jurisdiccional debe ser preservada y custodiada como tal.

PARÁGRAFO 2o. La solicitud que haga la autoridad competente a que se refiere el literal b) de este artículo, será procedente en ejercicio de la autonomía del funcionario por razón de sus funciones o a petición de un tercero en los casos previstos en el presente Título.

(Artículo 8o del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.9. PROFESIONALES COMPETENTES PARA REALIZAR LA PRÁCTICA DE AUTOPSIAS MÉDICO-LEGALES. Son competentes para la práctica de autopsias médico-legales los siguientes profesionales:

- a) Médicos dependientes de Medicina Legal, debidamente autorizados;
- b) Médicos en servicio social obligatorio;
- c) Médicos Oficiales;
- d) Otros médicos, designados para realizarlas por parte de una autoridad competente y previa su posesión para tales fines.

PARÁGRAFO. Los profesionales indicados en este artículo, deberán ser médicos legalmente titulados en Colombia o con título reconocido oficialmente de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

(Artículo 9o del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.10. CADENA DE CUSTODIA DE LAS EVIDENCIAS O PRUEBAS FÍSICAS. Para el cumplimiento de los objetivos de las autopsias médico-legales previstas en este Título, las evidencias o pruebas físicas relacionadas con el cadáver, disponibles en el lugar de los hechos, así como la información pertinente a las circunstancias conocidas anteriores y posteriores a la muerte, una vez recolectadas quedarán bajo la responsabilidad de los funcionarios o personas que formen parte de una cadena de custodia que se inicia con la autoridad que deba practicar la diligencia de levantamiento del cadáver y finaliza con el juez de la causa y demás autoridades del orden jurisdiccional que conozcan de la misma y requieran de los elementos probatorios para el ejercicio de sus funciones.

(Artículo 10 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.11. DEBERES DE LOS FUNCIONARIOS O PERSONAS QUE INTERVENGAN EN LA CADENA DE CUSTODIA. Los funcionarios o personas que intervengan en la cadena de custodia a que se refiere el artículo anterior, para los fines relacionados con la determinación de responsabilidades, deberán dejar constancia escrita sobre:

- a) La descripción completa y discriminada de los materiales y elementos relacionados con el caso, incluido el cadáver;

b) La identificación del funcionario o persona que asume la responsabilidad de la custodia de dicho material, señalando la calidad en la cual actúa, e indicando el lapso, circunstancias y características de la forma en que sea manejado.

(Artículo 11 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.12. RESPONSABILIDAD DEL TRANSPORTE DEL CADÁVER. La responsabilidad del transporte del cadáver, así como de la custodia de las muestras tomadas del mismo y de las demás evidencias, estará radicada en cabeza de las autoridades correspondientes.

(Artículo 12 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.13. IDENTIFICACIÓN DEL SITIO DONDE FUERON REMOVIDAS O ENCONTRADAS LAS EVIDENCIAS. Para preservar la autenticidad de las evidencias, se indicará con exactitud el sitio desde el cual fueron removidas o el lugar en donde fueron encontradas y serán marcadas, guardadas y protegidas adecuadamente por quien tenga la responsabilidad de su custodia en el momento en que se realicen estas acciones.

(Artículo 13 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.14. DISPOSICIONES SOBRE PROTECCIÓN Y TRANSPORTE DE CADÁVERES. La Dirección General del Instituto de Medicina Legal señalará la manera como deban protegerse y transportarse los cadáveres que requieran autopsia médico-legal, así como las formas de recolectar, marcar, guardar y proteger las evidencias a que se refiere el artículo anterior.

(Artículo 14 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.15. OBJETIVOS DE LAS AUTOPSIAS CLÍNICAS. Son objetivos de las autopsias clínicas los siguientes:

- a) Establecer las causas de la muerte, así como la existencia de patologías asociadas y otras particularidades del individuo y de su medio ambiente;
- b) Aportar la información necesaria para diligenciar el certificado de defunción;
- c) Confirmar o descartar la existencia de una entidad patológica específica;
- d) Determinar la evolución de las patologías encontradas y las modificaciones debidas al tratamiento en orden a establecer la causa directa de la muerte y sus antecedentes;
- e) Efectuar la correlación entre los hallazgos de la autopsia y el contenido de la historia clínica correspondiente, cuando sea del caso;
- f) Practicar viscerotomías para recolectar órganos u obtener muestras de componentes anatómicos o líquidos orgánicos para fines de docencia o investigación.

(Artículo 15 del Decreto 786 de 1990)



— ARTÍCULO 2.8.9.16. REQUISITOS PREVIOS PARA LA PRÁCTICA DE AUTOPSIAS CLÍNICAS. Son requisitos previos para la práctica de autopsias clínicas, los siguientes:

- a) Solicitud del médico tratante, previa autorización escrita de los deudos o responsables de la persona fallecida;
- b) Disponibilidad de la historia clínica, cuando sea del caso;
- c) Ubicación del cadáver en el sitio que el establecimiento médico-asistencial correspondiente haya destinado para la práctica de autopsias.

PARÁGRAFO. En casos de emergencia sanitaria o en aquellos en los cuales la investigación científica con fines de salud pública así lo demande y en los casos en que la exija el médico que deba expedir el certificado de defunción, podrá practicarse la autopsia aun cuando no exista consentimiento de los deudos.

(Artículo 16 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.17. MÉDICOS QUE PUEDEN PRACTICAR AUTOPSIAS CLÍNICAS. Las autopsias clínicas podrán ser practicadas por:

- a) Médicos designados para tales fines por la respectiva institución médico-asistencial, de preferencia patólogos o quienes adelanten estudios de post-grado en patología;
- b) El médico que deba expedir el certificado de defunción cuando la autopsia constituya una condición previa exigida por el mismo.

PARÁGRAFO. Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán ser médicos con título legalmente obtenido en Colombia o reconocido de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

(Artículo 17 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.18. VISCEROTOMÍAS MÉDICO-LEGALES. Las viscerotomías son médico-legales cuando su práctica hace parte del desarrollo de una autopsia medico-legal y clínicas, en los demás casos.

(Artículo 18 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.19. ENTIDADES QUE PUEDEN PRACTICAR VISCEROTOMÍAS. Las entidades diferentes de las que cumplen objetivos médico-legales, únicamente podrán practicar viscerotomías para fines docentes o de investigación, previa autorización de los deudos de la persona fallecida, requisito este que no será necesario en los casos en que deban realizarse por razones de emergencia sanitaria o de investigación científica con fines de salud pública.

(Artículo 19 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.20. CONSTANCIA ESCRITA CUANDO SE PRACTIQUE UNA VISCEROTOMÍA. Cuando quiera que se practique una viscerotomía deberá dejarse constancia escrita del fin perseguido con la misma y de los componentes anatómicos retirados y su destino.

(Artículo 20 del Decreto 786 de 1990)



**ARTÍCULO 2.8.9.21. VISCEROTOMÍAS NECESARIAS PARA EL CONTROL DE LA FIEBRE AMARILLA.** Las viscerotomías necesarias para la vigilancia y control epidemiológico de la fiebre amarilla, continuarán realizándose con sujeción a la normativa vigente

(Artículo 21 del Decreto 786 de 1990)



**ARTÍCULO 2.8.9.22. INICIO DE LA AUTOPSIA MÉDICO LEGAL.** La autopsia médico legal se inicia cuando el médico autorizado para practicarla efectúa con tal propósito la observación del cadáver.

(Artículo 24 del Decreto 786 de 1990)



**ARTÍCULO 2.8.9.23. REQUISITOS MÍNIMOS PARA LA PRÁCTICA DE AUTOPSIAS.** Son requisitos mínimos de apoyo para la práctica de autopsias los siguientes:

- a) Privacidad, es decir condiciones adecuadas de aislamiento y protección;
- b) Iluminación suficiente.
- c) Agua corriente.
- d) Ventilación;
- e) Mesa especial para autopsias;
- f) Disponibilidad de energía eléctrica.

En los casos de autopsias médico-legales las autoridades judiciales y de policía tomarán las medidas que sean necesarias para que se cumplan estos requisitos.

**PARÁGRAFO.** En circunstancias excepcionales, las autopsias podrán ser practicadas utilizando para colocar el cadáver una mesa u otro soporte adecuado. Igualmente podrán realizarse sin el requisito de energía eléctrica y aunque el agua no sea corriente.

(Artículo 27 y 28 del Decreto 786 de 1990)



**ARTÍCULO 2.8.9.24. LUGARES PARA LA PRÁCTICA DE AUTOPSIAS.** Distínganse los siguientes lugares para la práctica de autopsias:

- a) Las salas de autopsias de Medicina Legal, cuando se trate de autopsias médico-legales, o en su defecto, las previstas en los siguientes literales de este artículo;
- b) Las salas de autopsias de los hospitales cuando se trate de cadáveres distintos de aquellos que están en descomposición o hayan sido exhumados;
- c) Las salas de autopsias de los cementerios públicos o privados así como otros lugares adecuados, cuando se trate de municipios que no cuenten con hospital.

**PARÁGRAFO 1o.** A juicio del perito y en coordinación con las autoridades, las autopsias

médico-legales se podrán realizar en lugares distintos de los indicados en este artículo.

PARÁGRAFO 2o. En los casos de autopsias de cadáveres en descomposición o exhumados, estas podrán ser realizadas en cualquiera de los lugares indicados en este artículo, distintos de los hospitales.

(Artículo 29 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.25. OBLIGACIÓN DE ADECUAR SALAS DE AUTOPSIAS. Los hospitales, clínicas y cementerios públicos o privados tienen la obligación de construir o adecuar sus respectivas salas de autopsias.

(Artículo 30 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.26. TIEMPO PARA LA PRÁCTICA DE AUTOPSIAS. Con el fin de que la información obtenida mediante la práctica de las autopsias y viscerotomías a que se refiere este Título sea adecuada para los objetivos que con las mismas se persiguen, deberán practicarse dentro del menor tiempo posible a partir del momento de la muerte.

(Artículo 31 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.27. NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES EPIDEMIOLÓGICAMENTE IMPORTANTES. Tanto para autopsias como para viscerotomías, sean médico-legales o clínicas, los resultados positivos para enfermedades epidemiológicamente importantes deberán notificarse a las autoridades sanitarias de conformidad con la legislación vigente sobre la materia.

(Artículo 32 del Decreto 786 de 1990)



ARTÍCULO 2.8.9.28. MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD. Para los efectos de este Título, cuando quiera que deba hacerse una manifestación de voluntad como deudo de una persona fallecida, se tendrá en cuenta el siguiente orden:

- a) El cónyuge no divorciado o separado de cuerpos;
- b) Los hijos legítimos o naturales, mayores de edad;
- c) Los padres legítimos o naturales;
- d) Los hermanos legítimos o naturales, mayores de edad;
- e) Los abuelos y nietos;
- f) Los parientes consanguíneos en la línea colateral hasta el tercer grado;
- g) Los parientes afines hasta el segundo grado.

Los padres adoptantes y los hijos adoptivos ocuparán dentro del orden señalado en este artículo, el lugar que corresponde a los padres e hijos por naturaleza.

Cuando quiera que a personas ubicadas dentro del mismo numeral de este artículo, corresponda

expresar su consentimiento, en ausencia de otras con mayor derecho dentro del orden allí señalado, y manifiesten voluntad encontrada, prevalecerá la de la mayoría. En caso de empate, se entenderá negado el consentimiento.

Para ejercer el derecho de oponerse a que se refiere el artículo [2.8.8.23](#) de este Título serán tomados en cuenta los deudos que se presenten y acrediten su condición de tales con anterioridad al comienzo de la autopsia.

(Artículo 33 del Decreto 786 de 1990)

## TÍTULO 10.

### GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.



ARTÍCULO 2.8.10.1. OBJETO. El presente Título tiene por objeto reglamentar ambiental y sanitariamente la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

(Artículo 1o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones establecidas mediante el presente Título aplican a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que generen, identifiquen, separen, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, aprovechen, traten o dispongan finalmente los residuos generados en desarrollo de las actividades relacionadas con:

1. Los servicios de atención en salud, como actividades de la práctica médica, práctica odontológica, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico y otras actividades relacionadas con la salud humana, incluidas las farmacias y farmacias-droguerías.
2. Bancos de sangre, tejidos y semen.
3. Centros de docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres.
4. Bioterios y laboratorios de biotecnología.
5. Los servicios de tanatopraxia, morgues, necropsias, y exhumaciones.
6. El servicio de lavado de ropa hospitalaria o de esterilización de material quirúrgico.
7. Plantas de beneficio animal (mataderos).
8. Los servicios veterinarias entre los que se incluyen: consultorios, clínicas, laboratorios, centros de zoonosis y zoológicos, tiendas de mascotas, droguerías veterinarias y peluquerías veterinarias.
9. Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas.
10. Servicios de estética y cosmetología ornamental tales como: barberías, peluquerías, escuelas de formación en cosmetología, estilistas y manicuristas, salas de belleza y afines.
11. Centros en los que se presten servicios de piercing, pigmentación o tatuajes.

(Artículo 2o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.3. PRINCIPIOS. El manejo de los residuos regulados por este Título se rige, entre otros, por los principios de bioseguridad, gestión integral, precaución, prevención y comunicación del riesgo.

(Artículo 3o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.4. DEFINICIONES. Para efectos del presente Título se adoptan las siguientes definiciones:

- a) Agente patógeno. Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped;
- b) Atención en Salud. Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población;
- c) Atención Extramural. Es la atención en salud en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso que cuenta con la intervención de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia, hacen parte de esta atención las brigadas, jornadas, unidades móviles en cualquiera de sus modalidades y la atención domiciliaria;
- d) Bioseguridad. Es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente;
- e) Decomiso no aprovechable en plantas de beneficio animal. Es la aprehensión material del animal o las partes de animales consideradas peligrosas no aptas ni para el consumo humano ni para el aprovechamiento industrial;
- f) Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas. Establecimientos donde se promuevan, ofrezcan y demanden actividades sexuales como parte de un intercambio comercial, así como lugares y establecimientos donde los individuos buscan encuentros sexuales sin la intermediación de un pago;
- g) Fluidos corporales de alto riesgo. Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la leche materna. Se consideran de alto riesgo por constituir fuente de infección cuando tienen contacto con piel no intacta, mucosas o exposición percutánea con elementos cortopunzantes contaminados con ellos;
- h) Fluidos corporales de bajo riesgo. Se aplican a las deposiciones, secreciones nasales, transpiración, lágrimas, orina o vómito, a no ser que contengan sangre visible, caso en el cual serán considerados de alto riesgo;
- i) Generador. Es toda persona natural o jurídica, pública o privada que produce o genera residuos en el desarrollo de las actividades contempladas en el artículo [2.8.10.2](#) de este decreto;
- j) Gestión Integral. Conjunto articulado e interrelacionado de acciones de política normativas,

operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de evaluación, seguimiento y monitoreo desde la prevención de la generación hasta el aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los residuos, a fin de lograr beneficios sanitarios y ambientales y la optimización económica de su manejo respondiendo a las necesidades y circunstancias de cada región;

k) Gestión externa. Es la acción desarrollada por el gestor de residuos peligrosos que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos fuera de las instalaciones del generador;

l) Gestión interna. Es la acción desarrollada por el generador, que implica la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionadas con la minimización, generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento interno y/o tratamiento de residuos dentro de sus instalaciones;

m) Gestor o receptor de residuos peligrosos. Persona natural o jurídica que presta los servicios de recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente;

n) Manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Es el documento mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades y/o estándares que deben adoptarse y realizarse en la gestión integral de todos los residuos generados por el desarrollo de las actividades de que trata el presente Título;

o) Modo de transporte. Subsistema de transporte que incluye: un medio físico, vías, instalaciones para terminales, vehículos (aeronave, embarcación, tren, vehículo automotor) y operaciones para el traslado de residuos;

p) Plan de gestión integral de residuos. Es el instrumento de gestión diseñado e implementado por los generadores que contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades;

q) Recolección. Es la acción consistente en retirar los residuos del lugar de almacenamiento ubicado en las instalaciones del generador para su transporte;

r) Residuo peligroso. Es aquel residuo o desecho que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas, puede causar riesgos o efectos no deseados, directos e indirectos, a la salud humana y el ambiente. Así mismo, se consideran residuos peligrosos los empaques, envases y embalajes que estuvieron en contacto con ellos;

s) Tratamiento de residuos peligrosos. Es el conjunto de operaciones, procesos o técnicas mediante el cual se modifican las características de los residuos o desechos peligrosos, teniendo en cuenta el riesgo y grado de peligrosidad de los mismos, para incrementar sus posibilidades de aprovechamiento y/o valorización o para minimizar los riesgos para la salud humana y el ambiente.

(Artículo 4o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.5. CLASIFICACIÓN. Los residuos generados en la atención en salud y otras actividades de que trata el presente Título se clasifican en:

1. Residuos no peligrosos. Son aquellos producidos por el generador en desarrollo de su actividad, que no presentan ninguna de las características de peligrosidad establecidas en la normativa vigente.

Los residuos o desechos sólidos se clasifican de acuerdo con lo establecido en el Título 2 del Decreto Único 1077 de 2015, reglamentario del sector Vivienda, Ciudad y Territorio, o la norma que lo modifique o sustituya.

2. Residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso. Un residuo o desecho con riesgo biológico o infeccioso se considera peligroso, cuando contiene agentes patógenos como microorganismos y otros agentes con suficiente virulencia y concentración como para causar enfermedades en los seres humanos o en los animales.

Los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso se subclasifican en:

2.1. Biosanitarios. Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados y descartados durante la ejecución de las actividades señaladas en el artículo 2o de este Título que tienen contacto con fluidos corporales de alto riesgo, tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, sistemas cerrados y abiertos de drenajes, medios de cultivo o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca.

2.2. Anatomopatológicos. Son aquellos residuos como partes del cuerpo, muestras de órganos, tejidos o líquidos humanos, generados con ocasión de la realización de necropsias, procedimientos médicos, remoción quirúrgica, análisis de patología, toma de biopsias o como resultado de la obtención de muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico o histológico.

2.3. Cortopunzantes. Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden ocasionar un accidente, entre estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, hojas de bisturí, vidrio o material de laboratorio como tubos capilares, de ensayo, tubos para toma de muestra, láminas portaobjetos y laminillas cubreobjetos, aplicadores, citocepillos, cristalería entera o rota, entre otros.

2.4. De animales. Son aquellos residuos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos o de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas. Se incluyen en esta categoría los decomisos no aprovechables generados en las plantas de beneficio.

3. Residuos o desechos radiactivos. Se entiende por residuo o desecho radiactivo aquellos que contienen radionucleidos en concentraciones o con actividades mayores que los niveles de dispensa establecidos por la autoridad reguladora o que están contaminados con ellos.

4. Otros residuos o desechos peligrosos. Los demás residuos de carácter peligroso que presenten características de corrosividad, explosividad, reactividad, toxicidad e inflamabilidad generados en la atención en salud y en otras actividades, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

PARÁGRAFO. Todo residuo generado en la atención en salud y otras actividades, que haya estado en contacto o mezclado con residuos o desechos con riesgo biológico o infeccioso que genere dudas en su clasificación, incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir, material desechable, entre otros, que han tenido contacto con pacientes considerados potencialmente infectantes o generados en áreas de aislamiento deberán ser gestionados como residuos peligrosos.

(Artículo 5o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.6. OBLIGACIONES DEL GENERADOR. Además de las disposiciones contempladas en las normas vigentes, en el marco de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, el generador tiene las siguientes obligaciones:

1. Formular, implementar, actualizar y tener a disposición de las autoridades ambientales, direcciones departamentales, distritales y municipales de salud e Invima en el marco de sus competencias, el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades reguladas en el presente Título, conforme a lo establecido en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.
2. Capacitar al personal encargado de la gestión integral de los residuos generados, con el fin de prevenir o reducir el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, así como brindar los elementos de protección personal necesarios para la manipulación de estos.
3. Dar cumplimiento a la normatividad de seguridad y salud del trabajador a que haya lugar.
4. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal capacitado y entrenado para su implementación.
5. Tomar y aplicar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con sus residuos peligrosos.
6. Los generadores que realicen atención en salud extramural, serán responsables por la gestión de los residuos peligrosos generados en dicha actividad y por lo tanto su gestión debe ser contemplada en el Plan de Gestión Integral de Residuos.
7. Dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 2.2.1.7.8.1 al 2.2.1.7.8.7.2 del Decreto Único 1079 de 2015, reglamentario del Sector Transporte, o la norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos peligrosos para ser transportados.
8. Suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas hojas de seguridad.
9. Responder por los residuos peligrosos que genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

10. Responder en forma integral por los efectos ocasionados a la salud y/o al ambiente, de un contenido químico o biológico no declarado al gestor y a las autoridades ambientales y sanitarias.

11. Entregar al transportador los residuos debidamente embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

12. Conservar los comprobantes de recolección que le entregue el transportador de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, hasta por un término de cinco (5) años.

13. Conservar las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final que emitan los respectivos gestores de residuos peligrosos hasta por un término de cinco (5) años.

(Artículo 6o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.7. OBLIGACIONES DEL TRANSPORTADOR DE DESECHOS O RESIDUOS PELIGROSOS. Son obligaciones de las empresas que transporten desechos o residuos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades, además de las contempladas en la normatividad vigente, las siguientes:

1. Dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 2.2.1.7.8.1 al 2.2.1.7.8.7.2 del Decreto Único 1079 de 2015, reglamentario del Sector Transporte, o la norma que la modifique o sustituya.

2. Capacitar y entrenar en los procedimientos operativos normalizados y de seguridad al personal que interviene en las operaciones de transporte, cargue y descargue, de conformidad con el programa de capacitación y entrenamiento diseñado, adoptado e implementado por la empresa.

3. Dar cumplimiento a la normatividad de seguridad y salud del trabajador a que haya lugar.

4. Transportar residuos generados en la atención en salud y otras actividades que estén debidamente clasificados, embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

5. Entregar la totalidad de los residuos o desechos peligrosos al gestor autorizado para el almacenamiento, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final que sea definido por el generador.

6. Realizar las actividades de lavado y desinfección de los vehículos en que se hayan transportado residuos o desechos peligrosos en lugares que cuenten con todos los permisos ambientales y sanitarios a que haya lugar.

7. En casos en que la empresa preste el servicio de embalado y etiquetado de residuos o desechos peligrosos a un generador, debe realizar estas actividades de acuerdo con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

8. Asumir el costo del almacenamiento, tratamiento, y/o disposición final de los residuos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades, que se encuentre transportando, si una vez efectuada la verificación de la autoridad competente, no se encuentra en capacidad de demostrar quién es el remitente y/o propietario de los mismos.

9. Entregar al generador un comprobante de recolección de los residuos o desechos peligrosos

con riesgo biológico o infeccioso.

10. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente en el transporte de residuos y personal capacitado y entrenado para su implementación.

11. Cumplir con las disposiciones establecidas en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades.

PARÁGRAFO. Los vehículos automotores tales como ambulancias, automóviles, entre otros, destinados exclusivamente al servicio de atención en salud, que transporten residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso generados en la atención extramural sujeta a las actividades objeto de la presente reglamentación y cuyas cantidades no sobrepasen los cinco (5) kilogramos de residuos peligrosos, deberán cumplir los requisitos técnicos contemplados en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades y dicho transporte no estará sujeto al cumplimiento de las disposiciones establecidas en los artículos 2.2.1.7.8.1 al 2.2.1.7.8.7.2 del Decreto Único 1079 de 2015, reglamentario del Sector Transporte, o la norma que lo sustituya o modifique.

(Artículo 7o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.8. OBLIGACIONES DEL GESTOR O RECEPTOR DE DESECHOS O RESIDUOS PELIGROSOS. Son obligaciones de las personas naturales o jurídicas que prestan los servicios de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento o disposición final de residuos o desechos peligrosos dentro del marco de la gestión integral, además de las contempladas en la normatividad vigente, las siguientes:

1. Obtener las licencias, permisos y demás autorizaciones de carácter ambiental a que haya lugar.
2. Dar cumplimiento a la normatividad de seguridad y salud del trabajador a que haya lugar.
3. Expedir al generador una certificación indicando que ha concluido la actividad de manejo de residuos o desechos peligrosos para la cual ha sido contratado.
4. Contar con personal que tenga la formación y capacitación para el manejo de los residuos o desechos peligrosos.
5. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y personal capacitado para su implementación.
6. Tomar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente.
7. Indicar en la publicidad de sus servicios o en las cartas de presentación de la empresa, el tipo de actividad y de residuos peligrosos que está autorizado a manejar.
8. Cumplir con las disposiciones establecidas en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades.

PARÁGRAFO. Mientras no se haya efectuado y comprobado el aprovechamiento, tratamiento o disposición final de los residuos peligrosos, por parte de la autoridad ambiental competente el

gestor o receptor es solidariamente responsable con el generador.

(Artículo 8o del Decreto 351 de 2014)



ARTÍCULO 2.8.10.9. OBLIGACIONES DE LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD. Las Direcciones Departamentales, Distritales y Locales de Salud, efectuarán la inspección, vigilancia y control de la gestión interna de residuos generados en las actividades de que trata el artículo [2.8.10.2](#) del presente decreto a excepción de su numeral 7, en relación con los factores de riesgo para la salud humana.

Las Direcciones Departamentales, Distritales y Locales de Salud que durante sus actividades de inspección, vigilancia y control de la gestión integral, encuentren incumplimiento de las disposiciones sanitarias en materia de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, deberán adoptar las medidas a que haya lugar. Lo anterior sin perjuicio de las acciones pertinentes por parte de las autoridades ambientales competentes en relación con los factores de riesgo al ambiente.

PARÁGRAFO 1o. Las Secretarías de Salud Departamentales, Municipales y/o Distritales, según sea el caso, con base en los informes presentados por los generadores, realizarán la consolidación y el respectivo reporte de la información sobre la gestión de residuos en sus áreas de jurisdicción cada año a la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social o la que haga sus veces.

PARÁGRAFO 2o. El informe remitido por la Dirección Departamental de Salud deberá incluir la información de los municipios de categoría especial 1, 2, 3, 4, 5 y 6 y presentarlo dentro del primer trimestre del año siguiente ante la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social o el que haga sus veces.

PARÁGRAFO 3o. De acuerdo con las competencias relacionadas con las actividades de Inspección, Vigilancia y Control en plantas de beneficio animal establecidas en la Ley [1122](#) de 2007 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) efectuará la inspección, vigilancia y control de la gestión interna de los residuos generados en las plantas de beneficio animal y presentará un informe consolidado anual dentro del primer trimestre del año siguiente ante la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social o el que haga sus veces.

PARÁGRAFO 4o. Para otorgar el certificado de cumplimiento de las condiciones del sistema único de habilitación de los servicios de salud, la autoridad sanitaria competente deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en este Título.

PARÁGRAFO 5o. Las Secretarías de Salud Departamentales, Municipales y/o Distritales, según sea el caso, deberán mantener actualizado el censo de los establecimientos generadores de residuos sujetos al ámbito de aplicación del presente Título.

(Artículo 9o del Decreto 351 de 2014)



ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de agosto de 2020

