

**Procedimiento Gestión Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo**  
**(BORRADOR mayo 2019)**

**Anexo 7 B:**

**GESTIÓN DE RESIDUOS EN CASOS SOSPECHOSOS/CONFIRMADOS EIAR**

**1. Definiciones y consideraciones previas**

**1.1. Residuo contaminado. -**

Según el Artículo 109 del Decreto 73/2012, de 20 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Residuos de Andalucía, se consideran residuos peligrosos sanitarios aquellos asociados a la actividad asistencial respecto de los que se deben observar especiales medidas de prevención en la manipulación, recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación, tanto dentro como fuera del ámbito del centro generador, dado que pueden representar un riesgo para las personas laboralmente expuestas, para la salud pública o para el medioambiente.

Entre otros, dentro de este grupo se distinguen los Residuos Infecciosos que se definen como aquellos residuos contaminados o procedentes de pacientes o animales con enfermedades infecciosas transmisibles, que coincidan como mínimo con las publicadas como tales por la Consejería competente en materia de sanidad.

En este sentido, el Plan de Gestión de Residuos del SAS, identifica este tipo de residuo como peligroso y, en el caso concreto de los residuos contaminados por patologías consideradas como Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo (EIAR), éstos han de considerarse dentro de la categoría de MATERIAL ESPECÍFICO DE RIESGO (MER) a los que se les asigna una gestión diferenciada.

**1.2. Tipos de contenedores para estos residuos. -**

- Contenedores para objetos punzantes y cortantes, de 3 o 5 litros (habituales). En él se depositan todas las agujas sin desmontar las jeringas y elementos punzantes. Posteriormente se desechan en un contenedor Azul.
- Contenedores Desechables de 60 litros de color Azul, identificado con la leyenda **MATERIAL ESPECÍFICO DE RIESGO BIOLÓGICO**, en él se desechan todos los residuos considerados peligrosos.
- Contenedores Desechables de 5 litros de color Azul, identificado con la leyenda **MATERIAL ESPECÍFICO DE RIESGO BIOLÓGICO**, en él se desechan todos los residuos considerados peligrosos. Para uso exclusivo en Laboratorios (restos de muestras).
- Contenedores Desechables de 10 litros de color Azul, se utilizarán para los kits absorbentes.

## Procedimiento Gestión Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo (BORRADOR mayo 2019)



- Otros recipientes. Aquellos residuos que por sus características o tamaño no puedan ser containerizados en los envases antes descritos, serán desechados en recipientes específicos que se suministrarán en cada caso.



### 1.3. Otros materiales necesarios para la gestión de los residuos. -

- Bolsas rojas con pictograma de riesgo para envasar los residuos. Desechar posteriormente en un contenedor para residuos MER.
- Bolsas transparentes con autocierre para envasado de los contenedores MER

**Procedimiento Gestión Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo  
(BORRADOR mayo 2019)**



**1.4. Residuos considerados peligrosos y, por tanto, destinados a tratamiento y eliminación específico. -**

- Material de un solo uso de EPP (gorros, batas, mascarillas, calzas, guantes, gafas de protección, etc.).
- Material resultante de la limpieza y desinfección de habitaciones (mopas, fregonas, bayetas, etc.). En caso de que por su tamaño no pueda introducirse en contenedores (palos fregonas o mopas) es preciso su desinfección.
- Material de exploración (depresores de lengua, guantes, etc.)
- Material de cura (gasas, compresas, apósitos, etc.)
- Material cortante y punzante, han de ser depositados en el contenedor específico y posteriormente en el azul.
- Líquidos orgánicos extraídos mediante procedimientos específicos (paracentesis, toracocentesis, etc.) así como el material usado.
- Orina y heces, así como material contaminado por estas excretas (sondas vesicales, bolsas orina, pañales, etc.). Siempre que el paciente pueda deambular y usar el baño, no es necesaria la desinfección de las excretas eliminadas a través de la red de saneamiento.
- Utensilios utilizados por el paciente, tales como cubertería, platos, vasos, material de rasurado, cepillos de dientes, peines, (serán de un solo uso).

## **Procedimiento Gestión Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo (BORRADOR mayo 2019)**

- Material de higiene corporal (esponjas, manoplas, etc.). El agua procedente de la higiene del paciente puede eliminarse a través de la red de saneamiento.
- Materiales textiles: Ropa de cama, toallas, pijamas, ropa interior, etc.
- Materiales impermeables de protección de los colchones.

### **2. Gestión de Residuos. -**

#### **2.1. Responsables de la Coordinación en materia de Gestión de Residuos**

Tanto por parte de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía como por la empresa gestora se designarán los responsables que han de coordinar todas las actuaciones, así como la gestión de las incidencias. Ambas figuras han de estar permanentemente localizables. Cualquier dispositivo de actuación se pone en marcha a instancias de la figura que ostente la responsabilidad de la coordinación por parte de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía.

#### **2.2. Contenerización de los residuos. –**

Los residuos serán contenerizados en tres niveles de seguridad:

Los residuos se depositarán primero en una bolsa roja, con pictograma de Biopeligroso que dispone de autocierre y esta bolsa será introducida en contenedores de un solo uso, de color azul, que portarán la etiqueta de “Material Específico de Riesgo Biológico”. En las Unidades especializadas de aislamiento los contenedores estos irán sobre soportes con apertura de pedal.



Previamente a la salida de la zona de sucio, el contenedor ha de ser desinfectado (partes laterales, superior e inferior) con los desinfectantes de uso aconsejado para estos casos.

Ya en la zona limpia, el contenedor cerrado, será introducido en una segunda bolsa, transparente, que no tiene pictograma, y que dispone de un sistema de cierre inviolable adhesivo que asegura su hermeticidad.

## **Procedimiento Gestión Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo**

**(BORRADOR mayo 2019)**

De igual manera, previamente a su traslado a la zona de almacenamiento temporal en el centro hospitalario, la bolsa que contiene al contenedor cerrado ha de ser desinfectada siguiendo el mismo procedimiento anterior

Aquellos residuos que tengan un tamaño o características que no permitan su **c**ontenerización en este tipo de envases, serán acondicionados según las instrucciones dadas por la empresa gestora de los residuos, en los recipientes que se suministrarán al efecto en cada caso.

Asimismo, y en caso de necesidad, se podrán acondicionar este tipo de residuos en contenedores de un solo uso, de cualquier otro color, siempre y cuando porten una etiqueta identificativa que permita identificarlos como “Material Específico de Riesgo Biológico” y no haya lugar a otra interpretación posible.

### **2.3. Gestión de Residuos en el Centro Hospitalario de Referencia. -**

- Los principales lugares susceptibles de generar este tipo de residuos son: Consulta de Urgencia, Laboratorios y habitación de Hospitalización de aislamiento. Los lugares destinados a la recepción del paciente, realización de analíticas y hospitalización, han de contar con la dotación de materiales necesarios.
- El centro debe contar con una adecuada dotación de contenedores para residuos MER. Inicialmente, se han distribuido 6 contenedores de 60 litros por cada centro y 2 contenedores de 5 litros para uso exclusivo de Laboratorio y de 10 litros para gestión de posibles derrames. En caso de necesidad, está previsto el aprovisionamiento de nuevos contenedores (en cantidad necesaria) en un plazo máximo de 6 horas. Los contenedores de punzantes serán los de uso habitual en el centro (desechados posteriormente en los específicos para MER).
- Los contenedores en uso estarán ubicados en los lugares identificados por el Servicio de Medicina Preventiva del centro.
- La habitación ha de ser convenientemente limpiada y desinfectada. Todos los residuos generados en este proceso han de ser eliminados en contenedores para MER.
- La retirada de este contenedor se hará coincidir con la hora de la limpieza de la habitación (en lo posible) para evitar entradas innecesarias del personal de limpieza y se coordinará (desde los SS.CC del SAS y el responsable Gestión Ambiental/ Subdirección de Ingeniería y mantenimiento, en el HUVR.) con la empresa gestora al objeto de que sean retirados del centro de forma inmediata y sin necesidad de almacenaje interno (-).
- Previo al inicio del transporte interno, el contenedor ha de ser debidamente cerrado (**IMPORTANTE** asegurando el anclaje definitivo de la tapadera y sin



## **Procedimiento Gestión Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo**

**(BORRADOR mayo 2019)**

contenido por fuera) y posteriormente desinfectado según el procedimiento del centro para las superficies (incluir partes laterales y partes superior e inferior).

- Para el traslado intracentro, el contenedor ha de ir en un carro cerrado y siguiendo el circuito de sucio previsto por Medicina Preventiva hasta su lugar de almacenamiento o entrega al gestor.
- En caso de contenedores MER de 5 litros usados en Laboratorios, se retirarán inmediatamente tras su uso (desinfectados, embolsados y en carro cerrado) y trasladados al almacén de residuos hasta su retirada definitiva.

### **2.4. Criterios de Almacenamiento de los residuos. -**

- Como norma general, los residuos estarán almacenados en el centro el menor tiempo posible haciendo coincidir las retiradas de la habitación con la retirada por el gestor, siempre que ello fuera posible.
- En caso contrario, se almacenarán, previamente desinfectadas las superficies del contenedor (laterales, superior e inferior) en el almacén de residuos en lugar exclusivo y apartados del resto de contenedores sucios.
- El lugar de almacenamiento ha de contar con la necesaria seguridad en prevención de robos y actos vandálicos.

### **2.5. Criterios para la retirada y transporte de contenedores de MER. -**

- En todos los casos, la coordinación con la empresa gestora de residuos para la entrega de los residuos se hará a través de la Coordinación propuesta por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- Una vez activado el protocolo, y recibida la orden de recogida, el conductor encargado del servicio, cuando se encuentre en las dependencias del centro productor, se pondrá en contacto con la persona responsable de la entrega de los residuos.
- Todos los vehículos de transportes vendrán con dos conductores para evitar incidencias. Estos operarios serán los responsables de la carga de los contenedores y otros elementos en el vehículo asegurando su anclaje de seguridad.
- Los operarios encargados de la recogida deberán ir provistos de la adecuada indumentaria de trabajo y de los equipos de protección individual correspondientes.
- Previo a cualquier manipulación por parte del operario, las superficies exteriores de los contenedores y otros objetos inanimados contaminados o equipos contaminados serán desinfectados con un desinfectante de uso hospitalario. Esta desinfección la llevarán a cabo los operarios de la empresa

### **Procedimiento Gestión Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo**

**(BORRADOR mayo 2019)**

gestora con independencia de las maniobras anteriores de limpieza y desinfección del contenedor.

- Antes del inicio del transporte, el conductor asegurará la inmovilidad de la carga en el vehículo, haciendo uso de los dispositivos de sujeción con los que el vehículo cuenta, para impedir su vuelque accidental durante el transporte.
- Tras la carga de los residuos, el conductor entregará a la persona responsable de los residuos la documentación habitual que acompañará a los residuos retirados.
- Paralelamente, existe un procedimiento (elaborado con la empresa gestora) que regula el transporte por carretera, así como las maniobras de descarga y tratamiento de los residuos.