



ÓRGANO GESTOR: ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA JEREZ, COSTA NOROESTE Y
SIERRA DE CÁDIZ

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA
01/09/2017

PROCEDIMIENTO OPERATIVO DE GESTIÓN DE RESIDUOS

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
RESPONSABLE DE GESTIÓN AMBIENTAL	SUBDIRECTOR ECONÓMICO Y DE SERVICIOS GENERALES	GERENTE
Fecha: 15/03/2011	Fecha: 15/03/2011	Fecha: 15/03/2011

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

ÍNDICE

1. OBJETO-----	3
2. ALCANCE-----	3
3. REFERENCIAS-----	3
4. DEFINICIONES -----	3
4.1 REQUISITOS AMBIENTALES APLICABLES-----	5
4.1.1 Generalidades -----	6
4.1.2 Producción y Posesión de Residuos Peligrosos -----	6
4.2 CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS-----	7
4.2.1 Residuos NO PELIGROSOS -----	7
4.2.1.1 GRUPO I. Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU) -----	7
4.2.1.2 GRUPO II. Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU) -----	8
4.2.2 Residuos PELIGROSOS -----	9
4.2.2.1 GRUPO III. Residuos Peligrosos de ORIGEN SANITARIO -----	10
5. GESTIÓN INTRACENTRO-----	16
5.1 SECCIÓN HOSPITAL (H)-----	17
5.1.1 Segregación y Envasado -----	17
- Grupo I Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU).-----	17
- Grupo II Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU). -----	17
- Grupo III Residuos Peligrosos -----	17
5.1.2 Recogida, Transporte Interno y Almacenamiento -----	24
5.1.3 Sistema de Registro y Control -----	28
5.2 SECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA-----	29
5.2.1 Segregación y Envasado -----	29
- Grupo I: Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU). -----	29
- Grupo II: Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU).-----	30
- Grupo IIIa: Residuos Peligrosos de Origen Sanitario -----	30
- Grupo IIIb: Residuos Citostáticos y Residuos Químicos.-----	30
5.2.2 Manipulación y Almacenamiento de Residuos. -----	31
5.2.3 Condiciones para el transporte de contenedores. -----	32
5.2.4 Condiciones para el almacenamiento de los contenedores. -----	33
5.2.5 Gestión de los residuos peligrosos -----	34
5.2.6 Actuaciones en caso de emergencias -----	36
5.2.7 Declaración Anual de Productores de RP's -----	37
6. HISTÓRICO DE EDICIONES-----	37

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

1. OBJETO

El Objeto del presente Procedimiento Operativo es definir la Sistemática definida en el Área de Gestión Sanitaria Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz para llevar a cabo la Gestión Integral de los Residuos Producidos (Segregación, Envasado, Etiquetado, Almacenamiento, Gestión Final), tanto en actividades asistenciales como de soporte, de forma que se asegure la minimización del impacto ambiental derivado y el cumplimiento de los preceptos legales aplicables.

2. ALCANCE

Este Procedimiento Operativo es de aplicación a todos los Residuos producidos en cada uno de los centros pertenecientes al Área de Gestión Sanitaria Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz y que han sido identificados como aspectos ambientales según lo definido en el procedimiento PGA “Gestión de los Aspectos Ambientales” así como a aquellos que tienen requisitos legales o que se considere de especial interés.

3. REFERENCIAS

MGA	Manual de Gestión Medioambiental
PGA 6.1.2.	Aspectos Ambientales
PGA 6.1.3.	Requisitos Legales y Otros Requisitos
PGA 8.1/.2.	Relación Proveedores y Contratistas
LIA	Listado de Indicadores Ambientales
Norma	UNE-EN ISO 14001:2015 Apdo. 8.1. y 9.1.1
Plan de Gestión de Residuos Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.	

4. DEFINICIONES

Actividad Sanitaria: La correspondiente a los Centros Sanitarios dependientes del Servicio Andaluz de Salud cualquiera que sea el objeto de la misma.

Almacenamiento: El depósito temporal de residuos, con carácter previo a su valorización o eliminación, por tiempo inferior a dos años o a seis meses si se trata de residuos peligrosos, a menos que reglamentariamente se establezcan plazos inferiores. No se incluye en este concepto el depósito temporal de residuos en las instalaciones de producción con los mismos fines y por períodos de tiempo inferiores a los señalados en el párrafo anterior.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE's): Aparatos que necesitan para funcionar corriente eléctrica o campos electromagnéticos, destinados a ser utilizados con una tensión nominal no superior a 1.000 V en corriente alterna y 1.500 V en corriente continua, y los aparatos necesarios para generar, transmitir y medir tales corrientes y campos.

Aparato que contiene PCB: Cualquier aparato (transformadores y condensadores principalmente) que no haya sido descontaminado por debajo de 0,005 por 100 en peso de PCB (50 ppm); o bien, cualquier aparato que por razones de fabricación, utilización o mantenimiento pueda derivarse tal circunstancia, salvo que por su historial se deduzca lo contrario o se acredite que su concentración es inferior a 0,005 por 100 en peso de PCB.

Aspectos ambientales: Elemento de las actividades o servicios del AGS Norte de Cádiz que puede interactuar con el medio ambiente.

Gestión de Residuos: Es el conjunto de medidas necesarias con garantías técnicas, de prevención de riesgos, económicas y ambientales para la identificación, segregación, envasado, almacenamiento transporte y tratamiento de los desechos producidos en los Centros Sanitarios. Es necesario tener siempre presente el criterio de minimización de residuos como punto de partida de cualquier proceso encaminado a la gestión de los mismos.

() No obstante, en el contexto de este procedimiento operativo, el término gestión se aplica al conjunto de actividades anteriormente mencionadas que internamente efectúan los centros dependientes del Área de Gestión Sanitaria Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz para dar un destino final a los residuos*

Gestión Intracentro: Hace referencia a aquella parte de la Gestión de Residuos que se lleva a cabo específicamente en cada centro del AGS Norte de Cádiz. Esta Gestión ha de estar basada en criterios de protección de la salud de trabajadores, pacientes y usuarios.

Gestor de residuos: La persona o entidad, pública o privada, que realice cualquiera de las operaciones que componen la gestión de los residuos, sea o no el productor de los mismos.

Minimización: Acciones tendentes a reducir o suprimir la producción de residuos, o que posibiliten el reciclado o la reutilización en los propios focos de producción, hasta niveles económicos y técnicamente factibles.

Poseedor: El productor de los residuos o la persona física o jurídica que los tenga en su poder y que tenga la condición de gestor de residuos.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Productor: Cualquier persona física o jurídica cuya actividad, excluida la derivada del consumo doméstico, produzca residuos o que efectúe operaciones de tratamiento previo, de mezcla, o de otro tipo que ocasionen cambio de naturaleza o de composición de estos residuos. Tendrán también carácter de productor el importador de residuos o adquiriente en cualquier Estado miembro de la Unión Europea.

Reciclado: La transformación de los residuos, dentro de un proceso de producción, para su fin inicial o para otros fines, incluido el compostaje y la biometanización pero no la incineración con recuperación de energía.

Recogida: Toda operación consistente en recoger, clasificar, agrupar o preparar residuos para su transporte.

Recogida selectiva: El sistema de recogida diferenciada de materiales orgánicos fermentables y de materiales reciclables, así como cualquier otro sistema de recogida diferenciada que permita la separación de los materiales valorizables contenidos en los residuos.

Residuo: Cualquier sustancia u objeto del cual su poseedor se desprenda o del que tenga la intención u obligación de desprenderse. En todo caso, tendrán esta consideración los que figuren en el Listado Europeo de Residuos (LER), aprobado por las instituciones comunitarias.

Residuo de Naturaleza Sanitaria: Residuos de carácter Peligrosos y No Peligrosos, generados como consecuencia de la Actividad Asistencial.

Residuo de Naturaleza No Sanitaria: Residuos de carácter Peligroso y No Peligroso, generados como consecuencia de la Actividad No Asistencial (administrativa, hostelería, mantenimiento... actividades de apoyo)

Restos Anatómicos No Identificables: Residuos anatómicos con excepción de los regulados por el Reglamento de policía sanitaria mortuoria. Se incluyen en este grupo: resto de exéresis quirúrgicas, placentas, piezas anatómicas, etc.

PROCEDIMIENTO

4.1 REQUISITOS AMBIENTALES APLICABLES

En el presente apartado se definen los requisitos existentes para la gestión de todos los Residuos que son gestionados en el AGS Norte de Cádiz conforme al alcance.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

4.1.1 Generalidades

El poseedor de un residuo está obligado a:

- Entregar los residuos a un gestor autorizado.
- No abandonar, verter o eliminar incontroladamente dichos residuos.
- No mezclar o diluir los residuos de forma que se dificulte su gestión.

4.1.2 Producción y Posesión de Residuos Peligrosos

El **productor** de residuos peligrosos está obligado a:

- Disponer de autorización de instalación, ampliación o reforma de la actividad generadora de residuos peligrosos, otorgada por la Consejería de Medio Ambiente y cumplir las condiciones impuestas (*Está otorgada a Nivel Central del SAS*).
- Disponer de un seguro de responsabilidad civil, en el caso de que haya sido exigido por la Consejería de Medio Ambiente en la autorización (*a Nivel Central del SAS*).
- Separar adecuadamente y no mezclar los residuos peligrosos, evitando mezclas que supongan un aumento de su peligrosidad o dificulten su gestión.
- Envasar y etiquetar los recipientes que contengan residuos peligrosos con etiqueta de al menos 10×10 cm. en la que figure el código de identificación, nombre, dirección y teléfono del titular, fecha de envasado y pictogramas indicativos de la naturaleza de los riesgos que presentan los residuos.
- Disponer de una zona de depósito temporal de residuos peligrosos para su gestión posterior.
- No exceder de seis meses de depósito temporal de los residuos.
- No entregar los residuos peligrosos sin estar en posesión del documento de aceptación del gestor destinatario.
- No entregar los residuos peligrosos a un transportista con vehículo no autorizado.
- Cumplimentar el documento de control y seguimiento en el momento de recepción de los residuos por el gestor.
- Adoptar las medidas de seguridad exigidas para la actividad.
- Poseer las Solicitudes de Aceptación de Residuos (*a Nivel Central del SAS*).
- Poseer el Libro de Registro de Residuos Peligrosos y registrar las gestiones realizadas (Información del documento de control y seguimiento).
- Realizar un Informe Anual de Producción que debe ser enviado al Coordinador Provincial de Residuos-Servicios Centrales del SAS.
- Realizar un estudio de minimización de residuos peligrosos cada cuatro años (*a Nivel Central del SAS*).

4.2 CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS

4.2.1 Residuos NO PELIGROSOS

La excesiva generación de residuos, y especialmente de envases, se ha convertido en uno de los principales problemas ambientales. Por ello se impone la recogida selectiva de residuos como una actividad positiva y necesaria frente al aumento creciente del volumen de residuos urbanos y asimilables como tal que se genera. El objetivo que persigue es separar y recuperar la mayor cantidad posible de materiales que se desechan y disminuir, por tanto, el volumen de residuos que son depositados en vertederos.

4.2.1.1 GRUPO I. Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU)

Los residuos que se generan fuera de la actividad asistencial de los Centros Sanitarios que no precisan medidas especiales en su gestión. Coinciden con los residuos urbanos o municipales. Por tanto son residuos como: restos de comidas, alimentos y condimentos que se generen en cocinas, plantas de hospitalización, comedores, cafeterías; embalajes, mobiliario en desuso, jardinería, colchones, papelería generados en áreas administrativas, de mantenimiento, almacenes y muelles de carga y descarga, etc.

Se hace necesaria una recogida selectiva de todos estos residuos al objeto de facilitar su nueva entrada en la cadena de producción.

A continuación presentamos algunos ejemplos de algunos residuos generales asimilables a urbanos que pueden ser generados en el AGS Norte de Cádiz.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

RESIDUO URBANO RECICLABLE	TIPO DE MATERIAL RECICLABLE (UTILIDAD)
Restos de Comida (Orgánicos)	Utilizados para preparar compost
Residuos de jardín y poda	Utilizados para preparar compost, combustible biomasa
Aceites y grasas vegetales	Utilizados para hacer jabón y combustible biomasa
Baterías y acumuladores sin sustancias peligrosas	Potencial para recuperar metales
Residuos de equipos eléctricos y electrónicos.	Potencial para recuperar componentes
Residuos de construcción y demolición	Suelo, asfalto, hormigón, madera, cartón de yeso, grava...
Chatarra	Potencial para recuperar metales
Papel y cartón	Periódicos, papel y empaquetamiento
Plásticos (PET, PE, PVC, PP, PS y otros)	Botellas, bidones, bolsas, envolturas
Vidrio	Botellas y recipientes de vidrio blanco, verde y ámbar.
Metales (Acero y Aluminio)	Latas, bienes de línea blanca, cobre, plomo, etc.
Madera, Muebles	Materiales de empaquetamiento, Palets y restos de madera.
Briks y envases	Envases de zumos, agua, vinos, salsas y productos lácteos

4.2.1.2 GRUPO II. Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU)

Se entienden como tal los residuos que se producen como consecuencia de la actividad asistencial y/o de investigación asociada, que no están incluidos entre los considerados como

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

residuos sanitarios peligrosos, al no reconocérseles peligrosidad real ni potencial, según los criterios científicamente aceptados.

Se incluyen en este grupo:

- Restos de curas y pequeñas intervenciones quirúrgicas.
- Algodones, gasas, mascarillas.
- Batas. Guantes, tallas, u otros textiles de un solo uso.
- Recipientes de drenaje vacíos.
- Secreciones y Excreciones.
- Bolsas de orina vacías y empapadores.
- Recipientes desechables de aspiración vacíos.
- Yesos.
- Sondas.
- Pañales.
- Residuos procedentes de Hemodiálisis provenientes de pacientes no contaminados por virus VHC, VHB y VIH.
- Cualquier otro residuo manchado o que haya absorbido líquidos biológicos, siempre que no se trate de casos particulares incluidos en la definición del grupo III y en general, todos aquellos cuya recogida y eliminación no ha de ser objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones.

Asimismo, se incluyen también en este grupo todo el material que habiendo estado contaminado se haya tratado específicamente para su descontaminación y/o esterilización, bien en instalaciones generales, o bien en los autoclaves o cualquier otro sistema que, a tal efecto estén instalados en los laboratorios de microbiología o de cualquier otra especialidad en la que se trabaje con agentes infecciosos.

4.2.2 Residuos PELIGROSOS

Son residuos especiales que requieren la adopción de medidas de prevención en la recogida, el almacenaje, el transporte, el tratamiento y la disposición del rechazo, tanto dentro como fuera del centro sanitario, ya que pueden generar un riesgo para la salud laboral y pública.

Tener clasificados los residuos, además de ser una obligación legal, es el mejor camino para que los residuos tengan el tratamiento más adecuado.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

4.2.2.1 GRUPO III. Residuos Peligrosos de ORIGEN SANITARIO

Grupo III. A Residuos Peligrosos SANITARIOS (RBSE's)

Son los producidos en la actividad asistencial y/o de investigación asociada, que conllevan algún riesgo potencial para los trabajadores expuestos o para el medio ambiente, siendo necesario observar medidas de prevención en su manipulación, recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación.

- a) **Infecciosos.** Son todos aquellos residuos que puedan transmitir las infecciones relacionadas en la siguiente tabla y que se catalogan como Residuos del Grupo III a "Residuos Peligrosos Sanitarios". En general los residuos biosanitarios difícilmente se pueden considerar como contaminantes del medio ambiente, ya que el número de microorganismos que pueden contener, no es superior al de las basuras urbanas.

INFECCIONES	RESIDUOS CONTAMINADOS ⁽¹⁾
FIEBRES HEMORRÁGICAS VÍRICAS. Fiebre de Congo-Crimea, de Lassa, Marburg, Ebola, Argentina (Junin), Boliviana (Machupo), Complejos encefalíticos transmitidos por artrópodo vectores (arbovirus)	Todos.
BRUCELLOSIS	Pus.
DIFTERIA FARINGEA	Secreciones respiratorias.
DIFTERIA CUTÁNEA	Secreciones de lesiones cutáneas.
CÓLERA	Excretas
ENCEFALITIS DE CREUTZELFS-JACOB	Material contaminado con: sangre, LCR y tejidos de infectividad alta
MUERMO / BORO	Secreciones de lesiones cutáneas.
TULARÉMIA PULMONAR	Secreciones respiratorias
TULARÉMIA CUTÁNEA	Pus
ÁNTRAX CUTÁNEO	Pus
ÁNTRAX INHALADO	Secreciones respiratorias.
PESTE BUBÓNICA	Pus
PESTE PNEUMÓNICA	Secreciones respiratorias.
RABIA	Secreciones respiratorias.
FIEBRE Q	Secreciones respiratorias.

¹ Es conocido que el residuo está contaminado o éste procede de pacientes con evidencia clínica de infección.

(*) Se trata por tanto de residuos procedentes de enfermos con necesidades de aislamiento, y que a criterio del centro generador se incluirán en este grupo.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

TUBERCULOSIS ACTIVA INFECCIONES QUE PRECISEN AISLAMIENTO DE CONTACTO (Colitis pseudomembranosa, conjuntivitis aguda viral, infecciones por microorganismos multirresistentes, infecciones emergentes).	Secreciones respiratorias Residuos procedentes de la localización de la infección, en caso de ser sistémica todos los residuos (*)
--	---

- b) **Agujas y otro material Punzante y/o Cortante.** Se trata de cualquier objeto cortante y/o punzante utilizado en la actividad sanitaria y que haya estado en contacto con fluidos corporales, con independencia de su origen.

Son fundamentalmente: Agujas, lancetas, pipetas, hojas de bisturí, portaobjetos, cubreobjetos, tubos capilares y otros tubos de vidrio...

- c) **Cultivos y Reservas de agentes infecciosos.** Son residuos de actividades de análisis o experimentación microbiológica.

- **Cultivos de agentes infecciosos** que hayan estado en contacto directo con ellos (placas de Petri, hemocultivos, extractos líquidos, caldos, instrumental contaminado, filtros de campana de flujo laminar, etc.).
- **Reservas de agentes infecciosos.** Se incluyen en este apartado los residuos procedentes de la diálisis de pacientes con virus VHC, VHB y VIH.

En el caso de que dichos cultivos y/o reservas de agentes infecciosos sean sometidos a tratamiento de descontaminación y/o esterilización, pueden ser considerados y eliminados como Residuos del Grupo II "Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos".

- d) **Residuos infecciosos de Animales de Experimentación.** Cadáveres, partes del cuerpo y otros restos anatómicos, camas de estabulación y cualquier otro material contaminado procedente de animales de experimentación que hayan estado inoculados con los agentes infecciosos responsables de las infecciones señaladas en el cuadro anexo al apartado de infecciosos.

Nota: La mayor parte de los animales de experimentación no han sido previamente infectados, como es el caso de los que se utilizan para cirugía. Por tanto los residuos asociados con los mismos no han de ser clasificados como residuos peligrosos.

- e) **Vacunas Vivas y Atenuadas:** Viales y jeringas con restos de la vacuna y las vacunas caducadas.

Nota: Las vacunas inactivadas no suponen riesgo biológico y serán eliminadas como Residuos del Grupo II "Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos"

- f) **Sangre y Hemoderivados en forma líquida.** Recipientes que contengan sangre o hemoderivados, u otros líquidos biológicos en cantidades mayores a 100 ml. Se trata siempre de líquidos, en ningún caso de materiales manchados o que hayan absorbido

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

estos líquidos. Pequeñas cantidades de sangre o líquidos pueden ser vertidos al desagüe. En el caso de orina, ésta ha de ser vertida al desagüe y el recipiente que la contuvo tratarse como residuos del Grupo II.

Nota: Es importante que el vertido por el desagüe se haga con especial precaución, de forma que se eviten al máximo las salpicaduras y la formación de aerosoles. Por lo tanto, si el recipiente con líquido biológico es difícil de abrir, no se ha de intentar agujerearlo o forzarlo, sino que se ha de eliminar como Residuo sólido del grupo III.a "Residuo Peligroso Sanitario".

- g) **Residuos Anatómicos.** Son restos anatómicos que, por su entidad (sin entidad), no se incluyen en el ámbito de los regulados por el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

Se incluyen en este grupo: resto de exéresis quirúrgicas, placentas, piezas anatómicas, etc.

Grupo III. B Residuos Químicos y Citostáticos

- **Residuos de Medicamentos Citotóxicos y Citostáticos**

El término residuos Citostáticos abarca a todos los restos de medicamentos anticancerosos no aptos para su uso terapéutico y a todo aquel material sanitario de un solo uso que haya estado en contacto con el fármaco ya sea en su preparación (viales, filtros, bolsas...) en la protección del manipulador (mascarillas, guantes, batas...) o en la administración a los pacientes (agujas, jeringas, gasas...), además las excretas de los pacientes que han recibido tratamiento con citostáticos.

- Las principales Fuentes de producción son:

- Restos que quedan en el vial o ampollas sin utilizar.
- Material sanitario desechable de un solo uso que han estado en contacto con los medicamentos utilizado en la manipulación para conseguir un producto apto para su administración y contienen restos de sustancias citotóxicas como tubuladuras, botellas de suero, gasas, viales vacíos, jeringas...
- Material cortante o punzante utilizado en la preparación o administración de estos medicamentos.
- Mezclas intravenosas no administradas por circunstancias diversas.
- Medicamentos caducados.
- Productos provenientes de derrames y extravasaciones.
- Excretas.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

- Atendiendo al Grado de Contaminación se pueden clasificar:

- Material muy contaminado: como medicamentos caducados, y restos de ampollas, viales o sueros reconstituidos cuyo contenido sea igual o superior al 3% de su contenido en peso de Citostáticos.
- Material poco contaminado: el no incluido en el apartado anterior, como agujas, jeringas, ampollas y viales vacíos, guantes, etc.

• Residuos de Origen Químico

1. **Medicamentos Desechados.-** A pesar de **no ser considerados como residuos peligrosos** (salvo los citotóxicos, LER. 180108) serán sometidos a una recogida selectiva. Aquí se incluyen tanto los medicamentos caducados en sentido estricto, como los restos de medicamentos o aquellos que se hayan alterado por cualquier causa.

Tipo de medicamentos a recoger. Con todo lo referido anteriormente en la gestión de residuos de los medicamentos están implicados los siguientes tipos:

a) *Medicamentos caducados.*

b) *Medicamentos en mal estado:*

- Termolábiles que no hayan conservado la cadena de frío (en su cartón aparece el símbolo *)
 - Aquellos carentes de identificación necesaria sobre su contenido, dosificación, lote y fecha de caducidad.
 - Jarabes, gotas óticas, colirios, etc.... en los que no conste su fecha de apertura.
 - Restos de medicamentos no administrados a los pacientes.
2. **Residuos Líquidos.-** Como los residuos de fijador, revelador o similar generados en Radiología y desinfectantes a base de aldehídos (glutaraldehído, formaldehído, etc.), así como otros residuos peligrosos que, pudiendo generarse en actividades sanitarias, no son específicos de las mismas, tales como aceites usados y disolventes, productos químicos desechados o similares.
 3. **Mercurio.-** Procede, normalmente, de la rotura o retirada de diversos instrumentos de medida (termómetros, tensiómetros de pared, etc.). También las pilas “botón” y algunas lámparas son fuentes de mercurio residual, así como la amalgama utilizada por los dentistas.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

4. **Residuos de Productos Químicos.**- Se considerarán en este grupo, de forma genérica, aquellos residuos, líquidos o sólidos, procedentes de productos químicos que por su composición sean catalogados como sustancias peligrosas y generados en cualquier proceso de la actividad asistencial, exceptuando los considerados en el Grupo V.
5. **Recipientes y envases.**- Se consideran residuos peligrosos los recipientes y envases que hayan contenido sustancias peligrosas, por lo tanto, aquellos que hayan contenido residuos del Grupo III B se deberán considerar como tales.
6. **Residuos de Laboratorio.**- Con objeto de facilitar su gestión, los residuos químicos, generados en los laboratorios, se pueden clasificar como sigue:
 - *Reactivos de Laboratorio.*- Actualmente, el volumen de los reactivos, empleados en los laboratorios de los Centros Sanitarios, ha disminuido considerablemente con el empleo de las nuevas técnicas automatizadas.
 - *Disolventes Halogenados.*- Se entiende por tales, los productos líquidos orgánicos que contienen más del 2% de algún halógeno. También se incluyen en este grupo, las mezclas de disolventes halogenados y no halogenados siempre que el contenido en halógenos de la mezcla sea superior al 2%. Ejemplos: Cloroformo, Cloruro de metileno, Tetracloroetileno, Dicloroetano y Tetracloruro de carbono...
 - *Disolventes No Halogenados.*- Aquí se incluyen los líquidos orgánicos inflamables, que contengan menos de un 2% en halógenos. Son productos inflamables y tóxicos y, entre ellos, se pueden citar los alcoholes, aldehídos, amidas, cetonas, ésteres, glicoles, hidrocarburos alifáticos, hidrocarburos aromáticos y nitrilos. Ejemplos: Metanol, Etanol, Tolueno, Xileno y Acetona...
 - *Disoluciones Acuosas.*- Son soluciones acuosas de productos orgánicos (colorantes, formol, fenol y mezcla agua/disolventes) e inorgánicos. (hidróxido de sodio, potásicos, metales pesados como níquel, cadmio, selenio, etc.)
 - *Ácidos.*- Corresponden a este grupo, los ácidos inorgánicos y sus soluciones acuosas concentradas (más del 10% en volumen). Debe tenerse en cuenta que su mezcla, en función de la composición y concentración, puede producir alguna reacción química peligrosa, con desprendimiento de gases tóxicos e incremento de la temperatura.
Ejemplos: Ácido clorhídrico, ácido nítrico y ácido sulfúrico...

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

- *Sólidos*. Se clasifican en este grupo los productos químicos en estado sólido, de naturaleza orgánica e inorgánica, y el material desechable contaminado con productos químicos. No pertenecen a este grupo los reactivos puros obsoletos o caducados, en estado sólido. Ejemplos: Parafina, carbón activo o gel de sílice impregnados con disolventes orgánicos y sales de metales pesados.
- *Especiales*. A este grupo pertenecen los productos químicos, sólidos o líquidos, que, por su elevada peligrosidad, no deben ser incluidos en ninguno de los otros grupos, así como los reactivos puros obsoletos o caducados. Estos productos no deben mezclarse entre sí ni con residuos de los otros grupos. Ejemplos: Peróxidos, magnesio metálico en polvo, hidruro de litio, borohidruro sódico, metales alcalinos (sodio y potasio), compuestos polimerizables (isocianatos, epóxidos, etc.), tetraóxido de osmio, mezcla crómica, cianuros, sulfuros y compuestos no identificados.
- *Mezclas*. Aquellos residuos que como consecuencia imprescindible o necesaria de la actividad sanitaria sean una mezcla de residuos sanitarios de varios grupos, tendrán la siguiente consideración:
 - Los residuos sanitarios que incluyan residuos radiactivos tendrán la consideración de residuos radiactivos.
 - Los residuos sanitarios que incluyan residuos de medicamentos citotóxicos o citostáticos y todo el material utilizado en su preparación o en contacto con los mismos (incluyendo los filtros de alta eficacia de las campanas de flujo laminar) tendrán la consideración de residuos citotóxicos y citostáticos.
 - Los residuos sanitarios de naturaleza química distintos de los señalados en los dos apartados anteriores y que incluyan residuos del grupo III.a, (como por ejemplo, los restos anatómicos conservados en formol u otro producto químico), tendrán simultáneamente la consideración de residuos de los grupos III.a y III.b.

GRUPO IV. Residuos Radiactivos

La definición y segregación de este tipo de residuos tiene un marco específico en el Plan de Gestión de Residuos del Servicio Andaluz de Salud respecto a su operatividad y segregación. Actualmente en el AGS Norte de Cádiz no existe una instrucción Operativa de carácter específico debido a que dichos residuos son gestionados directamente a través del servicio de radiología a nivel provincial mediante ENRESA, teniendo ellos sus propios protocolos.

GRUPO V. Residuos Peligrosos de Origen NO SANITARIO

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Se trata de aquellos residuos que teniendo la calificación de peligrosos son generados en las llamadas actividades de soporte de los Centros Sanitarios. Incluye:

- Aceites lubricantes y filtros usados.
- Disolventes y productos de limpieza con componentes peligrosos.
- Pilas (Ni/Cd o Mercurio).
- Baterías y acumuladores de baterías.
- Filtros bactericidas.
- Tóner de impresora y fotocopiadora.
- Tubos Fluorescentes² y Residuos de Aparatos eléctricos y electrónicos(RAEE).
- Envases vacíos de disolventes, aceites, pinturas, barnices y productos de limpieza, catalogados como peligrosos..., etc; tienen un pictograma (cuadro naranja con anagrama) indicando su peligrosidad.

5. GESTIÓN INTRACENTRO

La Gestión Interna de los residuos ha de estar basada en criterios de protección de la salud de trabajadores, pacientes y usuarios. Es necesario que en todas las fases de esta etapa estén presentes los conceptos de minimización, asepsia, inocuidad y economía.

(*) Documento ajustado al tipo de centro.

Con la idea de operativizar el presente procedimiento, de aquí en adelante, se agrupan los contenidos en las siguientes secciones:

- **Sección Hospital (H).**
- **Sección Atención Primaria (AP).**

² Aunque el Plan de Gestión de Residuos del SAS, en su ANEXO I, lo cataloga como "Residuo Peligroso", no está sin embargo considerado por el RD. 208/2005 como un Residuo Peligroso, pero sí como un residuo de recogida y gestión específica, como un RAEE.

5.1 SECCIÓN HOSPITAL (H)

Se identifican las siguientes operaciones asociadas a la gestión de residuos:

- **Segregación y Envasado**
- **Recogida, Transporte Interno y Almacenamiento Temporal**
- **Gestión** (retirada por Gestor Autorizado)

5.1.1 Segregación y Envasado

La identificación y **segregación** de los residuos se realizará a partir de las definiciones establecidas en el epígrafe 4.2 «Clasificación de los Residuos». La segregación en origen es el punto de partida de todo el proceso. Ésta, asegura un adecuado tratamiento posterior del residuo.

El **envasado** de los residuos se realiza con los criterios que seguidamente se detallan, teniendo en consideración que cada contenedor alberga un determinado tipo de residuos y **estando prohibida la utilización de contenedores para residuos que no sean específicos del mismo**. **Ver Anexo III: Clasificación y envasado de residuos.**

Cada Unidad o Servicio donde se produzca un residuo se deposita según, la siguiente catalogación y tipo de contenedor.

- Grupo I Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU).

Se recogen en **bolsas** de color **NEGRO** que cumpla la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 200.

Los residuos urbanos de características especiales (poda, construcción, mobiliario, etc.) se recogen en adecuadas condiciones para contenerización y entrega al gestor según la naturaleza del residuo.

- Grupo II Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU).

Se recogen en **bolsas** de color **MARRÓN** que cumpla la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 200.

- Grupo III Residuos Peligrosos

La segregación en origen de los residuos del grupo III es uno de los puntos más importantes en la gestión de los residuos en el Hospital del SAS de Jerez de la Frontera, ya que

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

éstos, por su riesgo asociado, requieren de una rigurosa gestión intracentro así como de un transporte y tratamiento diferenciados externos al Centro.

o **Grupo III A Residuos Peligrosos de Origen Sanitarios (RBSE's):**

- **Infecciosos, Sangre y Hemoderivados, Vacunas.** Se recogen en **bolsas** de color **ROJO** que cumpla la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 400, y en **contenedores** reutilizables o de un solo uso (en ese caso no será necesaria el uso de la bolsa), de color **VERDE**, elaborados con material que garantice su total eliminación, rígidos, impermeables, resistentes a agentes químicos y a materiales perforantes y que dispongan de un cierre provisional que garantice su estanqueidad hasta su llenado y de un cierre hermético definitivo.
- Las Agujas y otro material cortante y/o punzante se recogen, previamente, en **contenedores** específicos de distintas capacidades y color **AMARILLO** y de las mismas características y cuya tapa este dotada de un mecanismo adecuado de desactivación de los dispositivos dotados con elementos cortantes o punzantes insertados en forma de lanza o roscadas. Depositándose posteriormente en contenedor **VERDE**.
- Los residuos considerados como **M.E.R.** (Material Específico de Riesgo) son envasados siguiendo las directrices oportunas que en cada caso se dicten, en contenedores de idénticas características que los anteriores de color **AZUL** en el que además de los pictogramas correspondientes al tipo de material que se trate, vendrán con una etiqueta adherida con la leyenda **INCINERACIÓN**, indicando el destino final al que necesariamente han de ser sometidos, quedando expresamente prohibido cualquier tipo de reciclaje o recuperación de dichos residuos (a excepción de la valorización energética), así como la compactación de los mismo con carácter previo a su tratamiento. La consideración de que determinados residuos han de ser considerados como M.E.R. es exclusiva de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SAS.
- Restos de animales de experimentación. Contenedor destruible de color **AZUL**

o **Grupo III B Residuos Citostáticos y Residuos Químicos (RCQ).**

- Para la recogida de los Residuos de Citostáticos se utiliza **contenedor** de un solo uso, de color **ROJO**, elaborado con material que garantice su total eliminación, rígido, impermeable, resistente a agentes químicos y materiales perforantes y que disponga de un cierre provisional que garantice su estanqueidad hasta su llenado

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

y un cierre hermético definitivo. El contenedor se identificará con el pictograma de "RESIDUO CITOSTÁTICO".

- Las Agujas y otro material cortante y/o punzante utilizados en la preparación o suministro de tratamientos de naturaleza citotóxica, se recogerán, previamente, en contenedores específicos de distintas capacidades y color **ROJO** y de las mismas características y cuya tapa este dotada de un mecanismo adecuado de desactivación de los dispositivos dotados con elementos cortantes o punzantes insertados en forma de lanza o roscadas. Depositándose posteriormente en el contenedor **ROJO**.
- Residuos Químicos Líquidos, Xilol, Formol, líquidos de Radiología, Disolventes Halogenados y No Halogenados, resto de desinfectantes, aceites minerales... se recogerán en garrafas de 25 litros **BLANCAS** homologadas para tal efecto. El contenedor estará identificado por una leyenda indicando el tipo de producto que contiene.
- Para el resto de Residuos Químicos Sólidos, se usarán contenedores de características iguales a los citostáticos de color **AMARILLO**. El contenedor se identificará claramente con el nombre del producto químico que contenga.
- Productos Químicos de Laboratorio. (p.ej. Reactivos Químicos Puros, Reactivos Caducados,... etc). contenedor **AMARILLO REUTILIZABLE**.
- Los residuos de Restos Anatómicos Mezclados en Formol, procedente de los Laboratorios de Anatomía Patológica, se etiquetarán como se define en el apartado "MEZCLAS" y serán eliminados en contenedor **AMARILLO** con una leyenda "**RESTOS ANATÓMICOS CONSERVADOS EN FORMOL**".
- Residuos de Medicamentos (no Citostáticos, no Citotóxicos). Se recogerán en contenedores destruibles de 60 litros de color **BLANCO**.

o **Grupo IV. Residuos Radiactivos.**

No procede su inclusión en este documento.

o **Grupo V. Residuos Peligrosos de Origen No Sanitario**

Se trata de todos aquellos residuos considerados como peligrosos y reflejados en la Lista LER (Listado Europeo de Residuos) que son comunes al resto de actividades particulares

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

o industriales. Son por tanto residuos susceptibles de generarse en un Centro Sanitario, como consecuencia de la Actividad Sanitaria pero no exclusivos de esta.

Se recogen en contenedores específicos para cada tipo de residuo, situados en los respectivos puntos de producción. Estos contenedores están etiquetados claramente con el tipo de residuo al que están destinados. Los casos mas frecuentes la segregación de los mismos se lleva a cabo de la siguiente forma.

- Envases que contienen restos de sustancias peligrosas o están contaminadas con ellas. (p.ej. envases vacíos de Reactivos de laboratorio), contenedor **AMARILLO REUTILIZABLE**.
- Otros Residuos. Absorbentes, filtros y trapos contaminados por sustancias peligrosas como aceites, disolventes, barnices... muy habituales en las actividades de Mantenimiento, contenedor **NEGRO** con leyenda interna indicando el tipo de residuo.
- Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos. Estos residuos se generan en tres puntos del Hospital: departamento de informática, departamento de mantenimiento y departamento de electromedicina. Para depositarlos se utilizan contenedores GRG de 500 litros, con apertura en la parte superior para facilitar el depósito de los RAEE de diferentes tamaños. El gestor que los retira está coordinado mediante el punto Flex, el circuito que se sigue es el siguiente: el RGA recibe un mail desde el departamento que necesite la retirada de los RAEE, entonces solicita la retirada mediante la aplicación informática del punto Flex, y ellos contactan con un gestor de RAEE autorizado, éstos se ponen en contacto con el RGA un día antes de venir a retirar los residuos. Al llegar al hospital, acuden al punto que haya solicitado la retirada, y allí se le recepciona la documentación y se le indica la ubicación exacta del contenedor. Dejan unos documentos provisionales de la retirada, ya que no tiene el peso real del residuo retirado hasta que no llegue a destino, al pasar dos o tres semanas colocan en la aplicación informática el documento correctamente cumplimentado. Y el RGA lo archiva y traslada la información al SIGA. Para evitar que se acumulen más de seis meses, se han enviado bidones más pequeños, que se llena antes y así se evita el almacenamiento de los residuos más de 6 meses.
-

o Cuadro Resumen y Código de Colores

- Los colores de las BOLSAS que se utilizan en la gestión de residuos no peligrosos son: **Negra** y **Marrón**.
- Los colores de los CONTENEDORES que se utilizan en la gestión de residuos son: **Verde**, **Azul**, **Amarillo**, **Negro** y **Blanco**.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

- Los Volúmenes de los envases a utilizar son:
 - ✓ Contenedores destruibles de 250 c.c (Para cortantes y punzantes)
 - ✓ Contenedores destruibles de 1 litro (Para cortantes y punzantes)
 - ✓ Contenedores destruibles de 3 litros (Para cortantes y punzantes)
 - ✓ Contenedores destruibles de 5 litros (Para cortantes y punzantes)
 - ✓ Contenedores destruibles o reutilizables de 60 litros de color Verde
 - ✓ Contenedores destruibles de 60 litros de color **Blanco**
 - ✓ Contenedores destruibles de 60 litros de color Azul
 - ✓ Contenedores destruibles de 60 litros de color Verde
 - ✓ Contenedores destruibles de 60 litros de color Rojo
 - ✓ Contenedores destruibles o reutilizables 60 litros de color Amarillo
 - ✓ Contenedores destruibles de 60 litros de color Negro
 - ✓ Garrafas destruibles de 25 litros de color **Blanco**
 - ✓ Sacos Big- Bag de 1 m³
- El contenedor destruible o reutilizable de color Verde se usará para “**Residuos Infecciosos**”, incluido sangre hemoderivados y vacunas. Grupo III.a.
- El contenedor destruible de color Azul
 - 1. Para “**Restos de Animales**” con etiqueta interna indicando el tipo de residuo.
 - 2. Para “**Residuos considerados de Material Específico de Riesgo Sanitario (M.E.R.)**”
- El contenedor destruible de color Rojo para “**Residuos Citotóxicos**”.
- El contenedor destruible o reutilizable de color Amarillo con etiqueta interna indicando el tipo de residuo:
 - 1. “**Agujas y otro material cortante y/o punzante**”. Aunque es habitual el color amarillo, el color de este tipo de contenedor es variable; no obstante, ha de ser un contenedor específico para este tipo de residuos dotados de un mecanismo adecuado de desactivación de los elementos cortantes o punzantes. Después se depositará dentro de un contenedor Verde.
 - 2. Para los “**Reactivos de laboratorio**”.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

3. Para los **“Envases vacíos contaminados”** con etiqueta interna indicando el tipo de residuo.
 4. **“Resto pequeños Anatómicos conservados en Formol”** con etiqueta interna indicando el tipo de residuo.
- El contenedor destruable de **color Negro** para los **“Absorbentes, Filtros y Trapos contaminados”** con etiqueta interna indicando el tipo de residuo.
 - Las **Garrafas destruibles Blancas** para:
 1. **“Disolventes No Halogenados”** con etiqueta interna indicando el tipo de residuo.
 2. **“Líquidos procedentes de reveladoras”** con etiqueta interna indicando el tipo de residuo.
 3. **Otros** Residuos peligrosos líquidos con etiqueta interna indicando el tipo de residuo.
 - Los **sacos Big-Bag** para **“Envases vacíos grandes”** procedentes de lavandería, mantenimiento, etc.

TIPO	COLOR	LITROS	RESIDUO	GRUPO
Bolsa	Negro		Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU) (**)	I
Bolsa	Marrón		Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU) (**)	II
Contenedor (Re-Utilizable) + Bolsa	Verde Roja	60 L.	Residuos Sanitarios. Infecciosos. Sangre y Hemoderivados y Vacunas.	III.a
Contenedor (Destruible)	Verde	60 L.	Residuos Sanitarios. Infecciosos. Sangre y Hemoderivados y Vacunas.	III.a
Contenedor (Destruible) *	Azul	60 L.	- Restos de Animales. - Residuos considerados Material Específico de Riesgo Sanitario (MER)	III.a
Contenedor (Destruible)	Rojo	60 L.	Residuo Citotóxico y Citostáticos	III.b

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Contenedor (Destruible)	Amarillo	Otros 60 L.	- Agujas y otro material cortante o punzante. - Químicos Sólidos. - Reactivos y Productos de Laboratorio. - Envases Vacíos Contaminados. - Restos Pequeños Anatómicos conservados en Formol.	III.b
Contenedor (Destruible)	Negro	60 L	Absorbentes, Filtros y Trapos Contaminados.	V
Garrafa (Destruible)	Blanca	25 L	- Disolventes No Halogenados. - Líquidos Procedentes de Reveladoras. - Otros Residuos Peligrosos Líquidos	III.b
Sacos "Big-Bag"		1 m ³	Envases Vacíos Voluminosos Procedentes de Lavandería, Mantenimiento, Cocina, etc.	

(*) La eliminación de contenedores azules siempre se hará por incineración.

(**) El color del contenedor puede variar ya que el Plan de Gestión de Residuos del SAS no especifica esta cualidad, no obstante ha de ser un contenedor específico para este tipo de residuos.

o Registro de Unidades Productoras de Residuos

- Los Residuos de **Naturaleza Sanitaria**, es catalogados por el Servicio de Medicina Preventiva, responsable de la identificación de los puntos de producción, dotación y ubicación de los contenedores. **Ver anexo.**

Tras la inicial dotación de contenedores o envases conforme al detalle del "Inventario de Puntos de Generación de Residuos", el Responsable, designado por la Dirección correspondiente para la Gestión de los Residuos, o el Responsable de la Unidad en ausencia del primero, será el encargado de asegurar que existen los contenedores adecuados en cada punto de producción.

En el caso de detectarse cualquier necesidad de envases (falta de contenedores adecuados, número insuficiente, etc) el mencionado responsable deberá comunicarlo al Servicio de Medicina Preventiva quien tras verificar la necesidad anunciada actualizará el "Inventario de Puntos de Generación de Residuos".

Cualquier persona de la Unidad que observe rotura o deterioro de algún envase de productos peligrosos lo comunicará sin dilación **al Servicio de Limpieza para que se proceda a su inmediata sustitución y limpieza, en su caso, según el procedimiento establecido para cada caso concreto.**

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

- Para todos los **Residuos de carácter No Sanitario**, se identifica los puntos de producción, dotación y ubicación de los envases en **el Anexo V**: Plano de situación de contenedores de carácter no sanitario. Tras la inicial dotación de contenedores o envases el Responsable designado por la Dirección correspondiente para la Gestión de los Residuos, o el Responsable de la Unidad en ausencia del primero será el encargado de asegurar que existen los contenedores adecuados en cada punto de producción.

En el caso de detectarse cualquier necesidad de envases (falta de contenedores adecuados, número insuficiente,... etc) el mencionado responsable deberá comunicarlo al Servicio de Limpieza del Centro para que proceda a suministrarlos. Si se trata de residuos de carácter peligroso lo comunicarán al Responsable de Gestión Ambiental.

Cualquier persona de la Unidad que observe rotura o deterioro de algún envase de productos peligrosos lo comunicará sin dilación **al Servicio de Limpieza para que se proceda a su inmediata sustitución y limpieza, en su caso, según el procedimiento establecido para cada caso concreto.**

5.1.2 Recogida, Transporte Interno y Almacenamiento

Recogida

Los residuos (peligrosos y no peligrosos) serán retirados de las distintas Unidades de Producción de Residuos (UPR's) como mínimo una vez al día y tantas veces como las circunstancias provoquen la necesidad. No obstante la frecuencia de recogida puede ser menor para algunos de los residuos producidos (p.ej. para los Residuos Químicos, Peligrosos No Sanitarios ó de Aparatos Eléctricos y Electrónicos entre otros) si bien nunca podrá excederse el carácter diario en la recogida de los residuos peligrosos de carácter sanitario (RBSE's) y citostáticos.

Recogida de Residuos Grupo I y II.

Los residuos urbanos y asimilables a urbanos, son retirados por la empresa adjudicataria del servicio de Limpieza diariamente, tanto en turno de mañana como en turno de tarde.

Durante el turno de mañana, dos operarios de limpieza, uno para cada hospital, transportará los contenedores verdes con ruedas ubicados en cada planta, donde previamente se han introducido las bolsas de color negro, son llevadas al exterior del hospital, usando los ascensores de servicio exclusivo para tal fin y transportadas por el

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

camión hacia el compactador de residuos del servicio Municipal. Igualmente se realiza la retirada de contenedores de recogida selectiva mediante un operario destinado exclusivamente a esta tarea.

Durante el turno de tarde la retirada de los residuos se realiza por los mismos procedimientos anteriormente descritos.

Recogida de Residuos de Grupo III.

La retirada de los contenedores se realiza una vez que el personal donde están ubicados autoriza la misma.

En el Hospital Materno Infantil los contenedores son llevados desde el punto de producción hasta la planta sótano junto a la puerta exterior del hospital a través del ascensor exclusivo de sucio. Una vez todos los contenedores son retirados de las plantas son transportados al camión y llevados al destino final de almacenamiento interno.

En el Hospital General los operarios de limpieza, una vez que el personal donde están ubicados autoriza la misma, son colocados en cada cuarto sucio, junto al ascensor exclusivo para tal fin.

Seguidamente el operario de recogida los lleva a la planta sótano y al exterior del hospital donde son transportados por el camión y llevados al destino final de almacenamiento interno (almacén de residuos).

Recogida de los Aceites Industriales.

La retirada de los aceites industriales procedentes de máquinas de lavandería, grupos electrógenos y central térmica y frigoríficas se realiza por gestores autorizados conforme a la normativa vigente.

Recogida de Pilas Alcalina y de Mercurio:

El Servicio de limpieza del Hospital se encarga de la retirada de las pilas acumuladas en contenedores homologados (ver cuadro de segregación de residuos no sanitarios). Estos contenedores están distribuidos en las plantas para su posterior almacenaje en contenedores específicos y almacenados en el almacén final. La retirada se realiza por el gestor autorizado y recogido en el documento de tráfico de residuos no peligrosos.

Transporte Interno.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

El transporte interno se realiza mediante carros, en los que se cargan los envases de distintas procedencias y se trasladan a través de circuitos prefijados (Ver planos Anexo VI).

Estos carros no serán destinados a otro fin y deberán de estar fabricados con materiales que permitan fácil limpieza y desinfección.

Uno de los mayores riesgos del transporte de residuos, reside en la necesaria manipulación, para su carga y descarga, en los elementos de transporte, por el personal encargado de esa labor. Por ello, se toman las siguientes precauciones:

1. Los envases, especialmente las bolsas de plástico, no deben arrastrarse por el suelo, sino que el carro deberá ser acercado lo máximo posible hasta el lugar de recogida.
2. Cuando sean envases perforables (bolsas de plástico), el personal de limpieza deberá cogerlos por arriba y mantenerlos suspendidos alejados del cuerpo, a fin de evitar accidentes causados por residuos punzantes o cortantes mal envasados.
3. Bajo ningún concepto se harán trasvases de residuos entre envases.
4. El personal de limpieza deberá usar guantes que impidan el contacto directo de la piel con los envases y que protejan de posibles accidentes traumáticos.
5. En evitación de riesgos de infección de los pacientes, del personal y de los visitantes, no se requieren, en absoluto, sistemas complejos. La precaución más importante es que los envases estén convenientemente cerrados.

Ver anexo VI (Planos circuito de transporte)

Almacenamiento Interno

Tanto el almacenamiento de residuos, propiamente dicho, como las instalaciones necesarias para el mismo, cumplen con la legislación y normas técnicas aplicables.

En general, el tiempo de almacenamiento de los residuos peligrosos, por parte del Hospital SAS de Jerez de la Frontera, no excede de 96 horas. En el caso de residuos del grupo III.A la periodicidad de recogida es de entre 24, 48 horas, salvo para aquellos contemplados en los apartados b) y e) del grupo III.A. Este plazo no será de aplicación en aquellos centros sin bloque quirúrgico y con una producción de residuos peligrosos inferior a 100 Kg./mes.

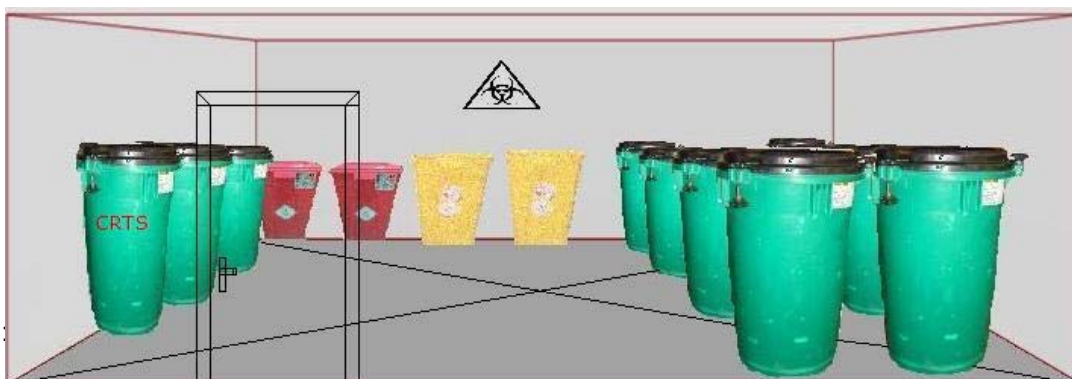
Para el correcto almacenamiento de residuos peligrosos en el Hospital de SAS de Jerez de la Frontera, se ha tenido en cuenta las siguientes recomendaciones de almacenamiento.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

1. El local esta impermeabilizado, y diseñado con material y forma que se facilita su limpieza. Está protegido de la intemperie y de los animales.
2. Dispone de Cámara frigorífica general para todos los contenedores dedicada exclusivamente a este fin.
3. Esta situada en el exterior del Centro Junto a la Central Térmica. Tiene una Superficie de 52 metros cuadrados y una antecámara de 16 metros cuadrados para la ubicación de contenedores vacíos. (Ver anexo V)
4. La altura máxima de apilamiento, de envases apoyados directamente unos sobre otros, vendrá determinada por la resistencia del propio envase y la densidad de los residuos almacenados. En ningún caso se podrán apilar más de 3 envases. Los recipientes estarán protegidos contra los riesgos que provoquen su caída, rotura y derrame del contenido.
5. No se utilizará estanterías altas para el almacenamiento de productos peligrosos, por el riesgo que supone una caída accidental.
6. Se limita la cantidad de residuos almacenados, con el fin de evitar riesgos.
7. El almacén permanecerá cerrado y cuenta con una señalización, en lugares y formas visibles, alusiva al almacenamiento de residuos y a la peligrosidad de los mismos.
8. Posee puerta metálica con cerradura doble y únicamente se permitirá el acceso al personal autorizado por la Dirección. La relación de personas autorizadas se actualiza conforme las indicaciones del mencionado cargo directivo y quedan reflejadas en el documento Anexos I-V PO-02 Gestión de residuos "Personal con Acceso Autorizado al Almacén de Residuos Peligrosos", Anexo I.
9. El almacén cumple la legislación vigente de protección contra incendios.
10. Periódicamente, se realizan observaciones sobre las condiciones de almacenamiento, para detectar la presencia de fugas o emanaciones, que delaten un incorrecto envasado de los residuos.

Recreación gráfica de la cámara de almacenamiento de residuos peligrosos del Hospital de Jerez

Interior y Señalización de puerta a la cámara.



PO GESTIÓN DE RESIDUOS



5.1.3 Sistema de Registro y Control

La Ley de Residuos, define claramente la obligatoriedad de la entrega del poseedor de cualquier residuo a gestores autorizados para su valorización o eliminación.

Llevar un control de la generación de los residuos y hacer un seguimiento de su entrega a los gestores autorizados es indispensable para su correcta gestión. Con objeto de poder llevar a cabo el necesario seguimiento a la generación de los residuos, el Hospital del SAS de Jerez de la Frontera mantiene un registro de la producción de residuos en sus instalaciones

En el caso de los residuos NO PELIGROSOS, Generales y Sanitarios Asimilables a Urbanos, la empresa municipal de recogida de residuos Asimilables a Urbanos procede diariamente a la retirada y traslada el compactador de residuos ubicado en el "Punto Limpio" desde el exterior del hospital hacia la planta de tratamiento.

En este tipo de residuos, el Hospital de Jerez de la Frontera procede a la separación en origen de aquellos residuos que, por su naturaleza, sean subsidiarios de tratamientos específicos de algún tipo de valorización o reciclado: Actualmente se procede a la segregación en origen de:

- Envases provenientes de cocina, los cuales son retirados por la empresa autorizada dos veces por semana.
- Equipos Eléctricos y Electro médicos.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

- El Papel y Cartón que se almacenan en el compactador ubicado en el punto limpio del Hospital. La empresa autorizada procede a su retirada y sustitución.
- Tóner y tinta, La retirada se realiza por gestor autorizado y recogidos en el documento de control de residuos urbanos en pequeñas cantidades.
- Aceites vegetales. Son recogidos y retirados por la empresa gestora autorizada.
- Residuos de Construcción son depositados en las cubetas ubicadas en el punto limpio y recogidas por el gestor autorizado.

Cualquier entrega de residuos peligrosos queda reflejada en el Documento de Control y Seguimiento. Mediante la formalización de dicho documento el gestor pasa a convertirse en titular de los residuos tóxicos y peligrosos aceptados.

ANEXOS (en documento aparte)

Anexo I. Personal con Acceso Autorizado al Almacén de Residuos Peligrosos.

Anexo II. Rutas Plan de Limpieza del Hospital de Jerez.

Anexo III. Cuadro Resumen Clasificación de Residuos.

Anexo IV. Identificación unidades productoras de Residuos

Anexo V. Plano Ubicación contenedores.

Anexo VI. Circuito de salida de residuos.

5.2 SECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA

5.2.1 Segregación y Envasado

La gestión de los residuos en los centros de Atención Primaria del Área Sanitaria Norte de Cádiz, se realiza en base a la identificación y clasificación a partir de las definiciones establecidas en el epígrafe 4.2 «Clasificación de los Residuos» y el Plan de Gestión de Residuos del SAS (2007);

En los Centros de Atención Primaria del Área Sanitaria Norte de Cádiz, los residuos generados se deberán depositar según la siguiente catalogación y tipo de contenedor.

- Grupo I: Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU).

Incluye: restos de comida, comedores y cafeterías; mobiliario y colchones en desuso; residuos de jardinería, embalajes y papelería generados en áreas administrativas, etc...

Contenedor: Papelera o similar con bolsas de color **NEGRO** que cumpla la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 200.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Gestión: Son depositados en los contenedores municipales.

- Grupo II: Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU).

Incluye: residuos que se producen como consecuencia de la actividad asistencial y/o de investigación asociada, que no están incluidos entre los considerados como residuos sanitarios peligrosos, como por ejemplo: restos de curas y pequeñas intervenciones quirúrgicas, bolsas de orina vacías, empapadores, pañales, recipientes desechables de aspiración vacíos, yesos, sondas, etc...

Contenedor: Se recogen en bolsas de color **MARRÓN** que cumpla la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 200.

Gestión: Son depositados en los contenedores municipales por el personal de limpieza.

- Grupo IIIa: Residuos Peligrosos de Origen Sanitario

Incluye: residuos infecciosos, Sangre y Hemoderivados, Vacunas vivas atenuadas, Restos anatómicos no regulados por el D 95/2001 (Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria).

Contenedor: Se recogen en bolsas de color ROJO dando cumplimiento a la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 400, y en contenedor VERDE reutilizable o de un solo uso (en este caso no será necesario el uso de la bolsa). En la actualidad, tras las indicaciones de los Servicios Centrales de marzo de 2011, se han retirado todos los contenedores verdes de 60 l., sustituyéndose estos por overpack de cartón. Las agujas y otro material cortante y/o punzante se recogerán en contenedores específicos de distintas capacidades, y de color **AMARILLO** y de las mismas características que los anteriores y la tapa estará dotada de un mecanismo adecuado de desactivación de los dispositivos dotados con elementos cortantes o punzantes insertados en forma de lanza o roscadas.

Gestión: Los contenedores serán depositados en el almacén de residuos del centro, dentro de overpack de cartón, por el personal del SAS para su retirada por gestor autorizado.

- Grupo IIIb: Residuos Citostáticos y Residuos Químicos.

Incluye:

Citostáticos. Los residuos de restos de medicamentos anticancerosos y todo aquel material sanitario de un solo uso que haya estado en contacto con el fármaco que puntualmente produzcan los pacientes en el ámbito domiciliario.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Residuos Químicos Líquidos como líquidos de Radiología y otros
Residuos Químicos como químicos sólidos o envases vacíos contaminados.

Residuos de Medicamentos (no Citostáticos, ni Citotóxicos).

Contenedor: Para los citotóxicos se utilizará un contenedor de un solo uso, de color **ROJO**, elaborado con material impermeable, resistente a agentes químicos y materiales perforantes, rígido, que garantice su total eliminación y con cierre provisional que garantice su estanqueidad hasta su llenado y un cierre hermético definitivo. Se identificará con el pictograma de "RESIDUO CITOSTÁTICO".

Los químicos líquidos se recogerán en garrafas de 5 o 25 litros **BLANCAS** identificando el residuo que contienen.

Para los restantes residuos sólidos se emplearán contenedores de iguales especificaciones que los citostáticos de color **AMARILLO**, en el que se identificará claramente el nombre del producto químico que almacene. Para el caso de las amalgamas de Hg en envases facilitados por el gestor, para ser retirados por el mismo.

- Grupo V: Residuos Peligrosos de Origen No Sanitario

Incluye Todos aquellos residuos considerados como peligrosos y reflejados en la Lista L.E.R (Listado Europeo de Residuos) generados por el resto de actividades particulares o industriales, incluyendo las de un Centro Sanitario:

- Envases que contienen restos de sustancias peligrosas o están contaminadas con ellas por ejemplo envases vacíos de Reactivos de laboratorio, así como Productos Químicos de Laboratorio (Reactivos Químicos Puros, Reactivos Caducados, etc.).

Contenedor: **AMARILLO**

- Otros Residuos. Absorbentes, filtros y trapos contaminados por sustancias peligrosas como aceites, disolventes, barnices... habituales en las actividades de Mantenimiento de los cuales se hacen cargo las empresas contratadas para el mantenimiento, en su caso.

Contenedor: **NEGRO**

5.2.2 Manipulación y Almacenamiento de Residuos.

En los Centros de Salud y Consultorios del Área Sanitaria Norte de Cádiz se desarrolla una segregación de los residuos producidos de acuerdo con las diferentes clases establecidas en el Plan de Gestión de Residuos Sanitarios. Esta segregación en origen es llevada a cabo por el propio personal de los Centros de Salud y Consultorios en los contenedores existentes para evitar cualquier posible mezcla de residuos de distinta clase.

En cualquier caso, la acumulación de residuos biosanitarios y químicos se hará fuera del área asistencial y atención al paciente y de tal manera que minimice el riesgo de

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

exposición y contacto del personal, los pacientes y el público en general. Para ello, se establecen los circuitos de recogida de manera que, las áreas de limpio y sucio, y siempre que sea posible, estén separadas y se realizará dentro del horario establecido.

Criterios de Manipulación.

La correcta manipulación de los residuos producidos en los Centros de Salud y Consultorios es fundamental para evitar cualquier posible confusión en la gestión de los mismos. Los criterios generales para la correcta manipulación de los diferentes residuos producidos son los siguientes:

Precauciones generales para la manipulación de los residuos y sus contenedores.

- No sacar la bolsa del contenedor.
- No manipular el contenido de los cubos.
- No llenar las bolsas completamente, para facilitar su cierre.
- No empujar con las manos el contenido del cubo.
- Los objetos punzantes o cortantes deben ir en el contenedor específico de punzantes, a excepción de los de tamaño superior que irán directamente en el contenedor de residuos peligrosos sanitarios.
- En caso de traslado, no arrastrar la bolsa.
- Al transportarlas no pegarlas al cuerpo.
- Usar guantes adecuados para la manipulación de las bolsas.
- En el traslado, nunca se deberán volcar los contenedores.

Precauciones particulares para residuos citotóxicos.

- Utilizar guantes durante la manipulación.
- La bolsa del cubo deberá ser cerrada y el contenedor se cerrará herméticamente.

Precauciones particulares para residuos químicos.:

- No mezclar algunos tipos de residuos. Para cada uno se utilizará un contenedor específico. Consultar tablas de compatibilidad química.
- La bolsa del cubo deberá ser cerrada y el contenedor se cerrará herméticamente.

Precauciones para residuos peligrosos sanitarios.

- La bolsa del cubo deberá ser cerrada y el contenedor se cerrará herméticamente.

5.2.3 Condiciones para el transporte de contenedores.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

- El transporte se realizará de forma que se evite cualquier riesgo para pacientes, personal y usuarios, efectuándose fuera de las áreas en las que éstos se encuentren siempre que sea posible. Para ello:
- Se seguirán los circuitos habilitados a tal función.
- Sólo se transportarán contenedores llenos, debidamente cerrados.
- Al disponer los contenedores limpios se comprobará su cierre, siendo sustituidos en caso de no garantizarse la estanqueidad.
- El carro que deposita contenedores limpios deberá estarlo también.
- Una vez finalizada la recogida de contenedores sucios deberá limpiarse los utensilios utilizados, incluyendo el carro.
- Los carros no deberán entrar en las áreas asistenciales, limitándose al pasillo principal.

Manipulación durante el transporte

- Durante todo el proceso de transporte utilizar guantes que impidan la punción.
- Nunca se deberán volcar los contenedores.
- Cumplir la normativa para salud laboral en el trasiego de bultos.
- Cumplir todos los procedimientos de manipulación.
- No arrastrar las bolsas.
- Al transportarlas no pegarlas al cuerpo.
- No empujar con las manos el contenido de la bolsa.

5.2.4 Condiciones para el almacenamiento de los contenedores.

- Durante todo el proceso de almacenamiento utilizar guantes que impidan la punción.
- Nunca se deberán volcar los contenedores.
- Cumplir la normativa para salud laboral en el trasiego de bultos.

Precauciones particulares:

Residuos peligrosos sanitarios, químicos y citotóxicos:

- No se apilarán a más de dos alturas.

Residuos urbanos.

- Las bolsas se depositarán en los contenedores sin ser empujados.
- Los materiales voluminosos como palets, cartón y garrafas se apilarán junto a los contenedores municipales, siempre que se encuentren en buenas condiciones higiénicas.
- No se depositarán bolsas fuera de los contenedores.
- Cumplir todos los procedimientos de manipulación.
- Las bolsas de RU y asimilables se depositarán en los contenedores municipales situados en el exterior.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Residuos Peligrosos Sanitarios, químicos y citotóxicos:

- Los contenedores limpios deberán almacenarse en un área limpia.
- Los contenedores sucios o llenos se almacenarán en el almacén de residuos.

5.2.5 Gestión de los residuos peligrosos

La eliminación de los residuos peligrosos producidos en los Centros y Consultorios del Área Sanitaria Norte de Cádiz es llevada a cabo por empresas autorizadas (gestores autorizados). El control de los residuos peligrosos es tarea del Adjunto/a de Enfermería o Coordinador/a de Cuidados de la Unidad de Gestión Clínica quién será el/la Responsable de la gestión de los residuos de sus centros.

El Coordinador de Residuos de Atención Primaria del Área Sanitaria Norte de Cádiz mantiene actualizado el Plan de Gestión de Residuos Sanitarios. Dicho responsable actualizará este Plan cuando se produzcan cambios en los procesos, en las prácticas o en los productos utilizados que den lugar a la generación de un residuo peligroso no contemplado anteriormente. Asimismo será actualizado siempre que se produzcan cambios al respecto en la legislación vigente.

De acuerdo con la legislación aplicable a la gestión de Residuos Peligrosos, en los Centros y Consultorios de Atención Primaria del Área de Gestión Sanitaria Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz se llevan a cabo las operaciones que se describen a continuación.

Envasado, Etiquetado y Almacenamiento de Residuos Peligrosos

Los residuos peligrosos se irán depositando a medida que se generen en los contenedores y bidones específicos, identificados con la etiqueta correspondiente, que están situados en puntos debidamente señalizados en las áreas generadoras de los mismos.

Es de obligado cumplimiento el fechado de apertura o puesta en funcionamiento de todo contenedor, garrafa o bidón destinado a albergar residuos peligrosos. Para ello, existirá tanto en el almacén de contenedores limpios como en el de residuos, rotuladores indelebles o cualquier otro sistema que permita el etiquetado o fechado en la superficie de los recipientes. La fecha se anotarán en la etiqueta que traen los propios contenedores. El formato de anotación será numérico y con una calidad caligráfica mínima para que su lectura no pueda dar lugar a errores.

El responsable de residuos del centro, deberá cerciorarse mediante auditoría interna que la gestión de los residuos peligrosos se está llevando a cabo conforme a este procedimiento, vigilando especialmente la correcta identificación de los contenedores, el correcto fechado y el tiempo de permanencia del residuo en el centro.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Mención especial merecen los residuos químicos del tipo “Medicamentos Desechados”. Dado que se realiza un control de la caducidad de los mismos desde los centros de consumo, una vez confirmada la caducidad del producto por parte del/la auxiliar de clínica del centro, persona encargada de estas tareas, los medicamentos caducados serán remitidos a la Unidad de Farmacia de Atención Primaria junto con el anexo II (se adjunta) debidamente cumplimentado con el nombre del producto, lote, fecha de caducidad y cantidad. La Unidad de Farmacia cuenta con los contenedores apropiados para la gestión de estos medicamentos caducados. Cada vez que se complete el contenido de un recipiente de color blanco de 60 l, específicos para residuos de medicamentos, se conducirá al almacén de residuos del Centro y se le comunicará este hecho al responsable de Gestión Ambiental quién a su vez, solicitará la recogida de los residuos al gestor autorizado.

Es preciso referenciar, que para la adecuada gestión de aquellos residuos que puedan generarse en nuestros centros, con la consideración de peligrosos o contaminantes y que a priori no tienen definida una sistemática de recogida, se establece el siguiente protocolo de actuación:

Cuando en el centro se haya generado algún residuo cuya recogida y gestión no esté prevista de manera concreta en este procedimiento, por ejemplo restos de mercurio, el responsable de residuos del centro, comunicará la existencia del mismo al Responsable de Gestión Ambiental del Área, quién pondrá en marcha la sistemática adecuada para el almacenamiento adecuado del residuo así como para gestionar su retirada a través de un Gestor Autorizado dando cumplimiento a la normativa vigente.

Cesión al Gestor Autorizado

El Área Sanitaria Norte de Cádiz tiene establecido un sistema de recogida periódica de los residuos producidos por parte de gestores autorizados. El gestor autorizado notifica mensualmente el calendario de recogidas previsto para cada centro productor al Responsable de Gestión Ambiental del Área Sanitaria Norte de Cádiz. Éste, de manera inmediata remite la información de recogida al Director de cada centro interesado. El Adjunto/a de Enfermería de la Z.B.S. es el encargado de tramitar la cesión al gestor autorizado correspondiente de los residuos producidos.

El gestor autorizado, al que se han cedido los contenedores de residuos notificará a la Consejería de Medio Ambiente el traslado de los residuos en el plazo correspondiente (al menos con diez días de antelación) y procederá a cumplimentar el modelo oficial del Documento de Control y Seguimiento de Residuos Peligrosos, uno por cada tipo de residuos, en el acto de recogida de residuos

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

El/La Coordinador/a Enfermería enviará al Responsable de Gestión Ambiental tal y como la normativa aplicable establece, los documentos de control generados. Esto lo hará por dos vías, en primer lugar digitalizará el documento y lo remitirá como archivo adjunto por correo electrónico y a continuación, remitirá el documento físico la atención del Responsable de Gestión Ambiental. Éste, una vez recibido el documento será quien registre los datos de la retirada en una base de datos propia y ubicada en la red interna del Área de Gestión Sanitaria Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz y quien archivará y custodiará los documentos de control.

La digitalización y envío por mail se hará en las 24 horas siguientes de la retirada de los residuos y los documentos originales serán remitidos en un plazo máximo de 48 horas.

La documentación relativa a la gestión de RP's se conservará durante al menos 5 años tal y como exige la legislación vigente.

Cabe destacar, que con la sistemática de recogida que está actualmente implantada en el AGS, la permanencia de los residuos peligrosos en las dependencias de cada centro no supera en ningún caso los 6 meses. En el caso de los residuos peligrosos gestionados por gestor autorizado, (infecciosos-cortantes-punzantes, citostáticos, químicos, etc...) son retirados con una frecuencia mínima bimensual.

Desaparición o Pérdidas de RP's.

En caso de detectar la pérdida, desaparición o escape de RP's, el Adjunto/a de Enfermería lo notificará inmediatamente al Responsable de Distrito y este lo hará al Órgano Competente de la Comunidad Autónoma Andaluza, según lo establecido en el procedimiento de gestión medioambiental PGA 4.3.1. "Comunicaciones Ambientales".

5.2.6 Actuaciones en caso de emergencias

Las situaciones de emergencia que han sido identificadas y que se pueden presentar durante la manipulación, transporte y almacenamiento de los residuos peligroso producidos son las siguientes:

- Vertido no controlado de residuos, por error o desconocimiento.
- Vertido de residuos por rotura de recipientes o contenedores.

A continuación se describen las precauciones específicas, los procedimientos y el equipo de protección utilizado durante estas situaciones:

Precauciones para todo el personal:

Una vez se detecte la rotura o volcado del contenedor, avisar al personal de limpieza. El personal de limpieza tiene instrucciones claras sobre la forma de actuación, por lo tanto no realizar ninguna acción hasta que éste se presente.

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

En el caso en que el derrame se produzca en una zona transitada, apartar a las personas si se plantea peligro.

Precauciones para el personal de limpieza:

Durante todo el proceso de manipulación utilizar guantes que impidan la punción sobre guantes de látex. Utilizar mascarilla y bata desechables, para todo tipo de residuos, salvo RASU y RSU.

- Volcar resto del contenido en el contenedor correspondiente al tipo de residuo.
- No manipular los residuos directamente con las manos, utilizar recogedor o pala.
- Cerrar el contenedor una vez terminado el proceso.
- Limpiar la zona afectada con productos desinfectantes.

En caso de utilizar guantes, bata, mascarilla, recogedor, escoba o utensilios de limpieza, desecharlo como si se tratara del mismo tipo de residuo que el derramado.

Aplicar todas las precauciones existentes sobre manipulación de residuos.

En el caso que el derrame afecte a varios tipos de contenedores, siendo imposible identificar los residuos, aplicar la siguiente tabla de prioridades.

- Siempre que aparezcan residuos citotóxicos, recogerlos como tales.
- En los casos en los que no exista derrame de citotóxicos, pero existan residuos químicos, eliminarlos como éstos.
- Cuando sólo existan residuos biosanitarios y sólidos urbanos, eliminarlos como RPS.
- Estas actuaciones y aquellas otras derivadas de posibles situaciones de Emergencia quedan definidas en el PEA "Plan de Emergencias Ambientales" del Área Sanitaria Norte de Cádiz.

5.2.7 Declaración Anual de Productores de RP's

La declaración anual es realizada de manera centralizada desde los Servicios Centrales del SAS.

6. HISTÓRICO DE EDICIONES

Nº Edición	Fecha	Resumen de Cambios / Capítulos afectados
0	15/03/2011	Edición Inicial.
1	30/06/2013	Revisión 2013 por constitución de Área de GS
2	23/02/2015	Edición integrada de At. Especializada y AT. Primaria.
3	30/03/2016	Revisión 2016 por cambios en logo de la Consejería y cargos de Gerencia y Elaboración

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

4	14/09/2016	Modificación en la cartelería por cambios en algunos contenedores en atención primaria.
5	27/11/2017	Actualizar al documento a la Norma UNE EN ISO 14001:2015.
6	10/09/2018	Añadir el nuevo contenedor de amalgama al procedimiento y el procedimiento de retirada de los RAEE.

ANEXOS

Anexo I. Tabla de Residuos y Tipos de Bolsas y Contenedores utilizados en los centros de Atención Primaria del Área Sanitaria Norte de Cádiz.

RESIDUOS	ENVASES	CONTENEDORES
Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU)	Bolsa NEGRA	
Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU)	Bolsa MARRON	
-Residuos Sanitarios Infecciosos. -Sangre y hemoderivados.(>100 ml.) -Residuos Infecciosos de animales de experimentación. -Restos anatómicos (no regulados por D. Policía Sanitaria Mortuoria). -Agujas y otro material cortante o punzante (en contenedor punzantes amarillo y luego dentro del verde.) -Vacunas vivas y atenuadas.	Contenedor AMARILLO	 

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

-Restos de Animales (no infecciosos) -Residuos considerados Material Específico de Riesgo Sanitario (MER)	Contenedor AZUL (Destruible) 60 L.	
Residuos Citotóxicos y Citostáticos	Contenedor ROJO (Destruible) 10L ó 60 L.	 
-Químicos Sólidos. -Reactivos de Laboratorio. -Restos pequeños anatómicos conservados en formol.	Contenedor AMARILLO (Destruible) 60 L.	
-Disolventes Halogenados (Xilol, Formol...) y no Halogenados. -Líquidos de reveladoras. -Otros residuos peligrosos líquidos (Líquidos de autoanalizadores)	Garrafa BLANCA (Destruible) 25 L.	
Mercurio (procedente de amalgama)	Contenedor blanco de 0,5 litros	
MEDICAMENTOS CADUCADOS (excepto Citotóxicos y Citostáticos)	Contenedor BLANCO (destruibles) 60 L	
Envases Vacíos Voluminosos de residuos peligrosos (con pictograma naranja) de Lavandería, Mantenimiento, laboratorio, Cocina, etc.	Sacos "Big-Bag" 1 m3	

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

RESIDUOS NO SANITARIOS.

RESIDUOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Sólo papel y cartón	Papelera	
Sólo papel y cartón	Trituradora / Destructora de papel	
Sólo toners y cartuchos de tinta	Recipiente	
Solo Pilas y Batería	Recipiente	

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Tubos fluorescentes y bombillas de bajo consumo	Contenedor	
---	------------	---

RESIDUOS NO SANITARIOS.

RESIDUOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO

RESIDUOS	ENVASES	CONTENEDORES
Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU)	Bolsa NEGRA	
-Disolventes como el aguarrás -Líquidos de reveladoras -Aceites hidráulicos -Aceites de motor -Líquidos de limpieza o acuosos con sustancia peligrosa como la taladrina. LLEVARAN LA PEGATINA DEL RESIDUO QUE CORRESPONDE	Garrafa BLANCA (Destruible) 25 L.	
-Absorbentes, filtros y trapos -Cualquier Sustancia derivada de la actividad de mantenimiento (baterías, Restos de pinturas, tintas, adhesivos y resinas, Fondos lodos tanques) LLEVARAN LA PEGATINA DEL RESIDUO QUE CORRESPONDE.	Contenedor NEGRO (Destruible) 60 L.	

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Tubos fluorescentes y bombillas de bajo consumo	Contenedor	
Solo Pilas y Batería	Recipiente	
Residuos Electrónicos y Electromédicos Se separará la sustancia peligrosa como mercurio.	Paletizados	
Envases Vacíos Voluminosos de residuos peligrosos (con pictograma naranja) de Lavandería, Mantenimiento, laboratorio, Cocina, etc. ENVASES PLASTICOS Y METALICOS POR SEPARADO	Sacos "Big-Bag" 1 m3	

PO GESTIÓN DE RESIDUOS

Anexo II: Control de remisión de Medicamentos Caducados		Centro de Salud _____		Fecha ____/____/____		
PRODUCTO	LOTE	FECHA CADUCIDAD	CANTIDAD	CENTRO DE GENERACIÓN	UNIDAD FARMACIA	
				RESPONSABLE GESTIÓN MEDICAMENTOS	FDO. RESPONSABLE	
Fdo.:	Observaciones:					Pág. ____ de ____
Responsable del Centro						