



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y CONSERVACIÓN



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL
MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS
BIOLÓGICO - INFECCIOSOS
(R. P. B. I.)**

Junio 2011

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO DE LOS
RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS (RPBI).
ÍNDICE

	HOJA
PRESENTACIÓN	2
I OBJETIVOS DEL MANUAL	3
II MARCO JURÍDICO	4
III POLÍTICAS DE OPERACIÓN	5
1) RESPONSABILIDADES	5
2) FASES DE MANEJO DE RESIDUOS	7
IV PROCEDIMIENTOS	
1.- Manejo de residuos de sangre	17
2.- Manejo de cepas y cultivos	28
3.- Manejo de residuos patológicos	35
4.- Manejo de residuos no anatómicos	50
5.- Manejo de residuos punzocortantes	57
6.- Manejo de residuos sólidos no peligrosos	64
A) En Área Hospitalaria.	
B) En Área Administrativa	
V RUTAS DE RECOLECCIÓN	72
VI FORMATOS E INSTRUCTIVOS DE LLENADO Y ANEXOS	
HOJA DE FIRMAS	



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PRESENTACIÓN

El presente manual de procedimientos tiene como finalidad indicar al personal involucrado en alguna de las fases del manejo de los residuos, como realizar la actividad que le corresponde de forma correcta, con el propósito de reducir o eliminar los riesgos asociados a su manejo.

Para ello, el manual integra los procedimientos para el desarrollo de las diferentes actividades involucradas en las fases de manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, con base a las disposiciones contenidas en la norma NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Estableciéndose las responsabilidades que debe asumir el personal que genera directamente estos residuos (el personal médico, paramédico, de enfermería, investigadores, químico, técnico y de servicios generales) y que son realizadas en las diferentes etapas de manejo interno: identificación, separación, envasado y almacenamiento; y para el manejo externo: la recolección, tratamiento y destino final.

Los residuos generados en hospitales que prestan servicios de atención a la salud pueden resultar peligrosos y presentar riesgos en su manejo, tal es el caso de los residuos peligrosos biológico-infecciosos. Estos son una consecuencia natural de las actividades que se desarrollan en beneficio de la población, pero el inadecuado manejo de los residuos es un serio problema para la salud misma y el ambiente, por ello es indispensable establecer una metodología que basada en los preceptos de la normatividad aplicable sea de fácil aplicación para el generador.

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

I. OBJETIVOS DEL MANUAL

1. Contar con un instrumento que especifique los lineamientos y tareas que se deben aplicar en el Instituto para el desarrollo de los trabajos de separación y manejo correcto de residuos peligrosos biológico infecciosos, en apego a lo estipulado por la normatividad aplicable, la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, con el principal objeto de reducir los riesgos asociados a un manejo inadecuado.
2. Difundir entre los trabajadores del Instituto, los procedimientos para el manejo interno de los residuos peligrosos y que permita tener un óptimo uso de los recursos económicos.



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

II. MARCO JURÍDICO

Ley General de Equilibrio Ecológico y de Protección al Ambiente.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de Residuos.

Ley Federal del Trabajo.

Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente del Trabajo.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993. Para prevención y control de la infección por virus de inmunodeficiencia humana.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993. Para disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Referente a "Protección ambiental-salud ambiental - residuos peligrosos biológico infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo".

Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal.

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

III POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1.- RESPONSABILIDADES

- 1.1.- El titular de la unidad es el responsable de instruir a todo el personal adscrito en la misma para la aplicación de este manual y de vigilar su cumplimiento.
- 1.2.- El responsable técnico de los RPBI será el encargado de coordinar los aspectos legales-administrativos y corroborar que la aplicación de los procedimientos se realicen de manera correcta, con base a la normatividad ambiental vigente.
- 1.3.- El responsable del programa de residuos tiene la obligación de coordinar, verificar y supervisar las siguientes actividades:
 - 1.3.1.- Aspectos Operativos
 - Supervisión del manejo en las áreas de generación.
 - Supervisión en el área de almacenamiento de los residuos.
 - Control en el inventario de insumos para el envasado de los residuos.
 - Vigilancia en las etapas de manejo.
 - Coordinación y supervisión de las empresas que otorgan servicio externo de recolección, transporte y tratamiento.
 - 1.3.2.- Aspectos Administrativos
 - Difusión de la información para el manejo de los residuos entre el personal del Instituto, mediante sesiones de capacitación y material escrito.
 - Elaboración y diseño de material didáctico para difusión de información.
 - Seguimiento de documentos administrativos.
 - Preparación de boletines informativos sobre los avances y retrocesos del manejo de los residuos en los servicios.
 - Elaboración de programas de manejo de los residuos.

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

1.3.3 Aspectos Legales

- Organización y resguardo de los manifiestos de entrega, transporte y recepción de los residuos peligrosos biológico infecciosos.
- Elaboración y gestión de los reportes anuales de residuos peligrosos. Cédula de Operación Anual (COA).
- Verificación del correcto llenado de la bitácora de entradas y salidas del almacén temporal y de la bitácora mensual de los residuos peligrosos.
- Atención y seguimiento a las observaciones que la autoridad ambiental correspondiente realice.

1.4.- Las responsabilidades que el personal generador (médico, enfermeras, técnicos, químicos e investigadores) tienen en el programa de manejo de los residuos son la identificación, clasificación, separación y envasado de los residuos desde el momento de su generación, aplicando los conocimientos que se difundieron en las sesiones de capacitación sobre el manejo correcto de los diferentes tipos de residuos que se generan en la atención de pacientes, con base a la clasificación de la norma NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.

1.5.- El personal perteneciente al servicio de limpieza participa dentro del programa de manejo de residuos, al ser los encargados de colocar los insumos, rotular bolsas, realizar la recolección y transporte interno de los residuos, la supervisión del servicio de la recolección externa de los residuos y vigilar el buen estado de los contenedores para el almacenamiento de residuos.

Al definir las responsabilidades que tiene cada uno de los participantes del programa de manejo de residuos implementado en el Instituto, es posible establecer los procedimientos de manejo de los residuos a partir de su clasificación de acuerdo a sus características físicas y biológicas.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

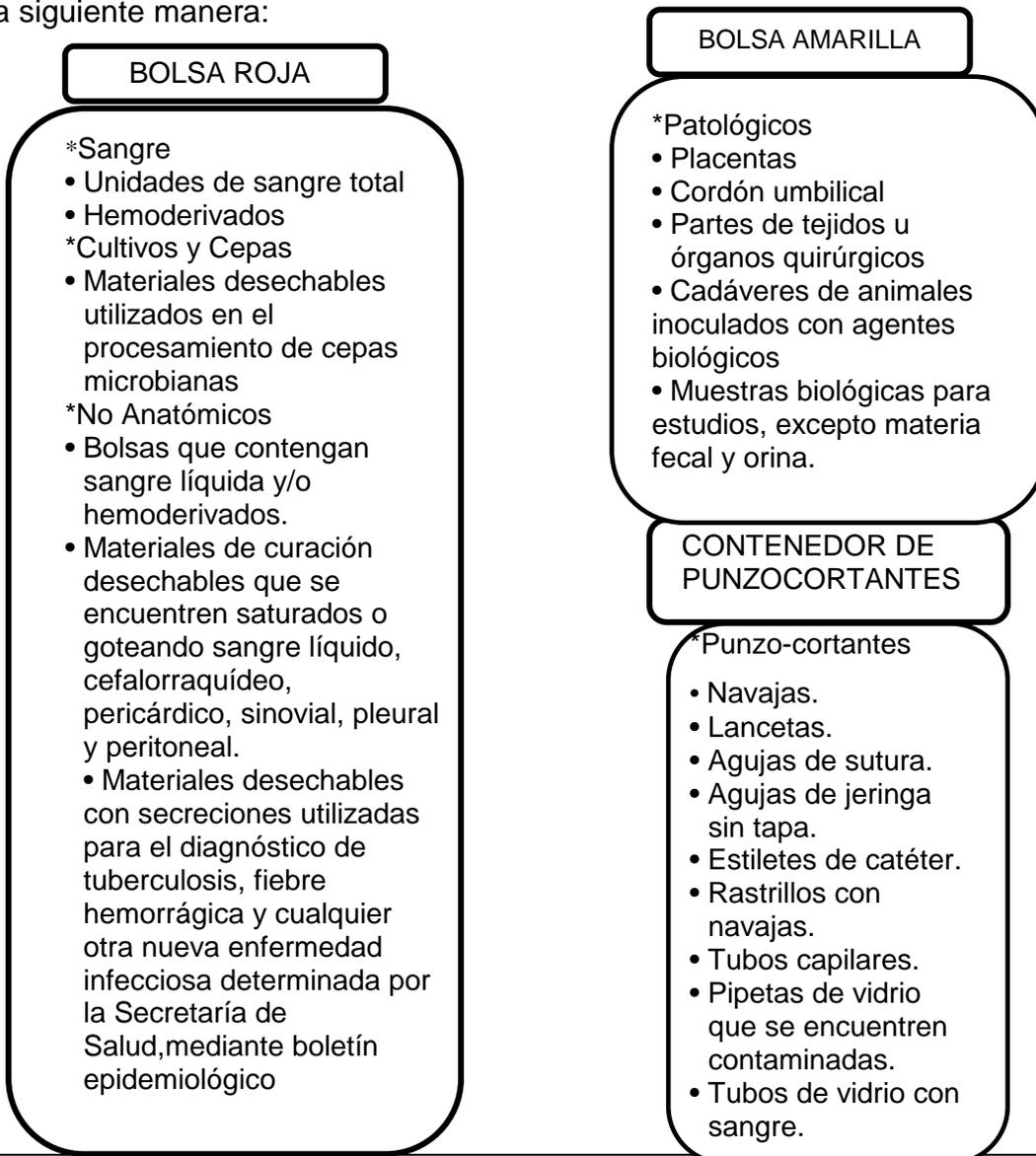
2. FASES DE MANEJO DE RESIDUOS

Este manual se debe aplicar en las diferentes áreas generadoras de residuos peligrosos biológico infecciosos.

2.1 FASES DE MANEJO INTERNO

2.1.1 Identificación y Clasificación de los residuos generados

Con base a lo indicado en el precepto legal, la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, la clasificación de los residuos peligrosos biológico infecciosos deberá realizarse de la siguiente manera:





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

BOLSA NARANJA

- *No peligrosos de Manejo Especial
- Ropa desechable (batas, gorros, cubrebocas, botas, uniformes).
- Jeringa sin aguja.
- Vendas, Guantes, Gasas, Torundas.
- Sondas.
- Líneas intravasculares.
- Abatelenguas.
- Bolsas recolectoras de orina.
- Empaques de material de curación.
- Frascos de solución parenteral de plástico y vidrio.
- Hisopos, sanitas.
- Contenedores de orina.
- Espejos vaginales.
- Ampolletas y frascos ampulla
- Pañales.
- Frascos de solución parenteral vacíos de plástico o vidrio.
- Empaques de material de curación manchados.

BOTE GRIS

- *Residuos Inorgánicos (Bolsa transparente)
- Envases de refresco, agua, yogurt.
- Vidrio.
- Envolturas en general.
- Latas de aluminio.
- Platos y vasos desechables
- Papel.

BOTE VERDE

- *Residuos Orgánicos (Bolsa transparente)
- Restos de alimentos en general.
- Residuos de café.
- Flores secas.
- Hojas de tamal.

BOTE PARA VIDRIO (solo en laboratorios)

- *Vidrio
- Laminillas de muestras fijadas (no en fresco).
- Material roto de laboratorio, previa esterilización en caso de estar contaminados.
- Frascos rotos o enteros.

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

2.1.2.- Separación y envasado de los residuos generados

Se deberán separar y envasar los residuos peligrosos biológico infecciosos generados de acuerdo a sus características físicas y biológico infecciosas, en los insumos establecidos en el cuadro siguiente, de acuerdo a lo indicado por la normatividad aplicable, estableciendo bolsa roja o amarilla con logotipo de riesgo biológico infeccioso y contenedores herméticos para el envasado de residuos líquidos, así como contenedores rígidos para el envasado de los residuos punzocortantes, siendo descriptivo el cuadro que a continuación se presenta:

TIPO DE RESIDUOS	ESTADO FISICO	ENVASE Y CARACTERISTICAS DEL ENVASE
<p>→ SANGRE </p> <p>→ CULTIVOS Y CEPAS </p> <p>→ NO ANATOMICOS </p>	<p>SOLIDO →</p> <p>LIQUIDO →</p>	<p> Bolsa de plástico color rojo. Calibre mínimo 200</p> <p> Recipiente rígido con tapa hermética</p>
<p>→ PATOLOGICOS </p>	<p>SOLIDO →</p> <p>LIQUIDO →</p>	<p> Bolsa de plástico color amarillo. Calibre mínimo 300.</p> <p> Recipiente rígido con tapa hermética</p>
<p>→ PUNZOCORTANTES </p>	<p>SOLIDO →</p>	<p> Recipiente rígido. De Polipropileno resistente a fracturas con una resistencia min. De penetración de 12.5 N</p>



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

La norma aplicable para el manejo de los residuos peligrosos biológico infecciosos, establece que los insumos empleados para su envasado deben cumplir con una serie de características que permita su identificación, envasado seguro y que al momento de su tratamiento por métodos físico-químico la generación de contaminantes sea lo más baja posible.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

Tabla No. 1 Características de los envases para el envasado de los RPBI.

Tipo de Residuo	Estado Físico	Características de los envases
Sangre No anatómicos Cepas y cultivos	SÓLIDOS	Bolsas de polietileno color rojo traslúcido, calibre mínimo 200, impermeables y con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro, además deberán estar marcadas con el símbolo de riesgo biológico y la leyenda de residuos peligrosos biológico infecciosos.
Patológicos		Bolsas de polietileno color amarillo traslúcido, calibre mínimo 300, impermeable y con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro, además deberán estar marcadas con el símbolo de riesgo biológico y la leyenda de residuos peligrosos biológico infecciosos.
Punzocortantes		Contenedores rígidos de polipropileno de color rojo, con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro que permitan verificar el volumen ocupado en el mismo, resistentes a fracturas y pérdidas del contenido al caerse, destruyible por métodos físicos, tener separador de agujas y abertura para depósito, con tapa de ensamble seguro y cierre permanente, deberán contar con la leyenda que indique "Residuos peligrosos biológico infecciosos" y marcados con el símbolo universal de riesgo biológico.

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

Tipo de Residuo	Estado Físico	Características de los envases
Sangre No anatómico	LÍQUIDOS	Contenedores herméticos de polipropileno de color rojo, con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro, que permitan verificar el volumen ocupado en el mismo, resistente a fracturas y pérdidas del contenido al caerse, destruyible por métodos físicos, con tapa de ensamble seguro y cierre permanente, deberán contar con la leyenda que indique "Residuos peligrosos biológico infecciosos" y marcados con el símbolo universal de riesgo biológico.
Patológico		Contenedores herméticos de polipropileno de color amarillo, con un contenido de metales pesados de no más de una parte por millón y libres de cloro, que permitan verificar el volumen ocupado en el mismo, resistentes a fracturas y pérdidas del contenido al caerse, destruyible por métodos físicos, con tapa de ensamble seguro y cierre permanente, deberán contar con la leyenda que indique "Residuos peligrosos biológico infecciosos" y marcados con el símbolo universal de riesgo biológico.

Al momento de realizar el envasado de los residuos se deberá vigilar que los insumos no se rebasen a más del 80% de su capacidad, que los envases no sean reutilizados ya que son desechables. No se deberá compactar los residuos durante la fase de envasado y se abstendrá evitar mezclar diferentes clases de residuos en un solo envase.

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

2.1.3.- Fase de recolección y transporte interno

Esta fase consiste en retirar los residuos de las áreas de generación y concentrarlos en los cuartos sépticos para su posterior traslado al área de almacenamiento temporal.

La recolección interna se encuentra a cargo de personal capacitado y se debe realizar diariamente en un horario fijo, si es necesario se deberá llevar a cabo más de una vez al día.

El traslado de los residuos hacia el almacén temporal, deberá efectuarse siguiendo una ruta de recolección interna, en la cual debe evitarse el paso por áreas muy concurridas.

Para la recolección se utilizarán carritos de recolección rojos para el transporte interno de residuos peligrosos biológico infecciosos.

El personal que realiza la recolección interna de los residuos peligrosos biológico infecciosos, deberá contar con el equipo mínimo de protección, el cual consiste en:

- ☀ Uniforme completo (overol, gorra y botas industriales).
- ☀ Cubrebocas.
- ☀ Guantes de látex.
- ☀ Goggles (En caso de manejar residuos líquidos).
- ☀ Guantes de carnaza (sólo el personal encargado del traslado interno).

Las precauciones que el personal encargado de la recolección y traslado interno debe considerar son:

- ☀ No manipular el contenido de los envases.
- ☀ No abrir los recipientes rígidos herméticos y/o punzocortantes.
- ☀ No compactar los residuos.
- ☀ La forma de cargar las bolsas con residuos, debe ser tal que evite tener contacto directo con el cuerpo del personal que realiza la recolección.
- ☀ No desviarse de la ruta de recolección de residuos establecida.

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

2.1.4 Almacenamiento Temporal

Los residuos recolectados en el área de generación, son depositados en el almacén temporal de residuos peligrosos y el personal responsable de la recolección interna y traslado al área de almacenamiento temporal, los pesa y registra los datos correspondientes a esta actividad en la bitácora de entrada y salida de residuos peligrosos biológico infecciosos del almacén temporal.

Los residuos recibidos en esta área, serán almacenados temporalmente, hasta ser entregados a la empresa de recolección externa para su traslado a la planta de tratamiento.

El Instituto Nacional de Perinatología es un generador de nivel III, por lo que el tiempo máximo de permanencia de los residuos en el almacén temporal de acuerdo a lo indicado por la normatividad aplicable, serán 7 días.

Los residuos patológicos deberán ser refrigerados a una temperatura de 4°C.

2.2 MANEJO EXTERNO

2.2.1 Recolección y Transporte Externo

Los residuos serán entregados a una empresa de recolección y transporte externo, especializada y autorizada por la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT) y por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), para realizar estas actividades.

La entrega, se acompañará por el manifiesto de entrega, transporte y recepción de residuos peligrosos, mismo que será emitido por la empresa de recolección. Una vez que los residuos sean entregados a la planta de tratamiento, el original del manifiesto será regresado al Instituto Nacional de Perinatología, con los datos y sello de la planta tratadora. Con dichos requisitos cumplidos se cuenta con el documento oficial que ampara el correcto manejo de los residuos.



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

2.2.2 Tratamiento

El tratamiento de residuos peligrosos biológico infecciosos es el procedimiento físico o químico al que se somete un residuo peligroso con el fin de eliminar las características infecciosas, el método de tratamiento debe garantizar la eliminación de microorganismos patógenos y hacer irreconocible a los residuos para su posterior disposición final.

Los residuos deben ser tratados en una empresa especializada y con autorización vigente, por la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), mediante la presentación de un protocolo de pruebas previamente determinado y aceptado.

El tipo de tratamiento para los residuos con características peligrosos biológico infecciosos de los grupos de cepas y cultivos, sangre, no anatómicos y punzocortantes puede ser físico o químico, sin embargo los residuos de tipo patológico deben ser eliminados exclusivamente por incineración o inhumación, a excepción de aquellos que estén destinados a fines terapéuticos o de investigación.

2.2.3 Disposición Final

La última fase del manejo de los residuos peligrosos biológico infecciosos es la etapa de disposición final, que se considera a la acción de depositar permanentemente los residuos en sitios y condiciones adecuadas para evitar daños al ambiente y a la salud. Por lo que una vez tratados, los residuos peligrosos biológico infecciosos, serán destinados como residuos no peligrosos, mediante su depósito a rellenos sanitarios o en sitios autorizados por las autoridades correspondientes.



FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

IV.- PROCEDIMIENTOS



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

1.- MANEJO DE RESIDUOS DE SANGRE

- A) Unidades de sangre y/o sus componentes.
- B) Sangre y/o sus componentes en tubo de muestra.



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

OBJETIVO ESPECÍFICO

Describir las actividades que se deben realizar para el manejo adecuado de residuos de sangre, desde la selección de los insumos necesarios para el envasado de los residuos hasta la preparación para su disposición final.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
<p>A) Unidades de sangre y/o sus componentes.</p> <p>Personal de limpieza asignado al servicio</p> <p>Personal generador (Área Médica / Enfermería)</p> <p>Personal generador(Área Médica/Enfermería/Químicos y Técnicos de laboratorio)</p>	1	<p>UNIDADES DE SANGRE Y/O SUS COMPONENTES</p> <p>Coloca en los botes los insumos necesarios para el envasado de los residuos de unidades de sangre que se generen en el servicio, y de acuerdo a la clasificación de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 y lo indicado en el cuadro del punto 5.1 de este documento son bolsas rojas.</p>
	2	<p>TRANSFUSIÓN SUSPENDIDA O TERMINADA</p> <p>Concluye la transfusión, deposita la unidad completa con los remanentes de sangre, dentro de la bolsa roja ubicada en los botes del servicio generador. Retirando previamente el punzocat del equipo de transfusión y lo deposita en el contenedor rígido rojo para residuos punzocortantes.</p> <p>En caso de que las unidades de sangre y o sus componentes contengan aún remanentes con cantidades considerables o que la unidad presente fugas, deberán ser envasadas en una bolsa roja adicional, para evitar derrames durante la permanencia en el servicio y el traslado al área de almacenamiento temporal de RPBI.</p>
	3	<p>TRANSFUSIÓN NO REALIZADA</p> <p>Registra en la bitácora como producto dado de baja en el laboratorio y envasa en bolsa roja. En caso de que la unidad de sangre y/o sus componentes no se haya utilizado y sea necesario su disposición, este será como residuo peligroso biológico infeccioso en el área de banco de sangre donde deberá ser devuelta.</p>



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal generador (Químicos y Técnicos de laboratorio)	4	<p>UNIDADES DE SANGRE CADUCAS</p> <p>Dispone como residuos peligrosos biológico infecciosos en bolsa roja, sin necesidad de realizar algún tratamiento "in situ" previo a su envasado, para el caso de las unidades de sangre y/o sus componentes que hayan caducado.</p>
Personal generador	5	<p>RECOMENDACIONES</p> <p>Dispone que las unidades de sangre y/o sus componentes, que se encuentren vacías, semillenas, con fuga, caducas o contaminadas, la forma de disposición deberá ser como un residuo peligroso biológico infeccioso, por lo que su envasado tendrá que ser realizado en bolsas rojas, nunca en bolsa destinada para el envasado de los residuos no peligrosos que en el Instituto son de color naranja, ya que de hacerlo se está violando el estatuto normativo que regula el manejo correcto de estos residuos.</p>
Personal de limpieza asignado al servicio	6	<p>RECOLECCIÓN INTERNA</p> <p>Recolecta las bolsas rojas donde se encuentran envasados los residuos de este grupo de RPBI-no se debe realizar trasvasado de residuos, ni reutilizar las bolsas ya instaladas, las amarra y traslada al bote ubicado en el séptico o en el área de concentración temporal del servicio generador, donde se encuentra una bolsa de mayor capacidad que sirve para concentrar la totalidad de los residuos retirados del servicio generador.</p> <p>La recolección interna de los residuos debe ser realizada en los horarios establecidos o de acuerdo a las necesidades del servicio generador.</p>

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT .No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de limpieza asignado al servicio	7	Rotula la bolsa roja con residuos indicando fecha, servicio generador y turno, la concentra en el cuarto séptico, para su traslado al almacén temporal.
Personal de limpieza y Recolección Interna	8	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex y cubrebocas para el desarrollo de los trabajos de recolección de residuos peligrosos.
Personal de Recolección Interna	9	Sigue la ruta de recolección interna establecida, suspender el servicio del elevador para el resto del público e indicar que será utilizado para el traslado de los residuos, mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de RPBI".
	10	Sigue la ruta de recolección interna señalada, dirigiéndose hacia el cuarto séptico y realiza el retiro de las bolsas rojas que se encuentran previamente rotuladas por el personal de limpieza del servicio generador, las traslada y deposita en el carrito de recolección interna y sigue la ruta de recolección establecida hacia el área de almacenamiento temporal. La recolección interna de los residuos deberá ser realizada en los horarios establecidos en el itinerario de acuerdo al servicio generador, siendo: 6:00 a 7:00, 10:00 a 11:00, 12:00 a 12:30 14:00 a 15:00, 15:00 a 15:30, 18:30 a 19:00 20:00 a 21:00 y 23:00 a 24:00 horas.



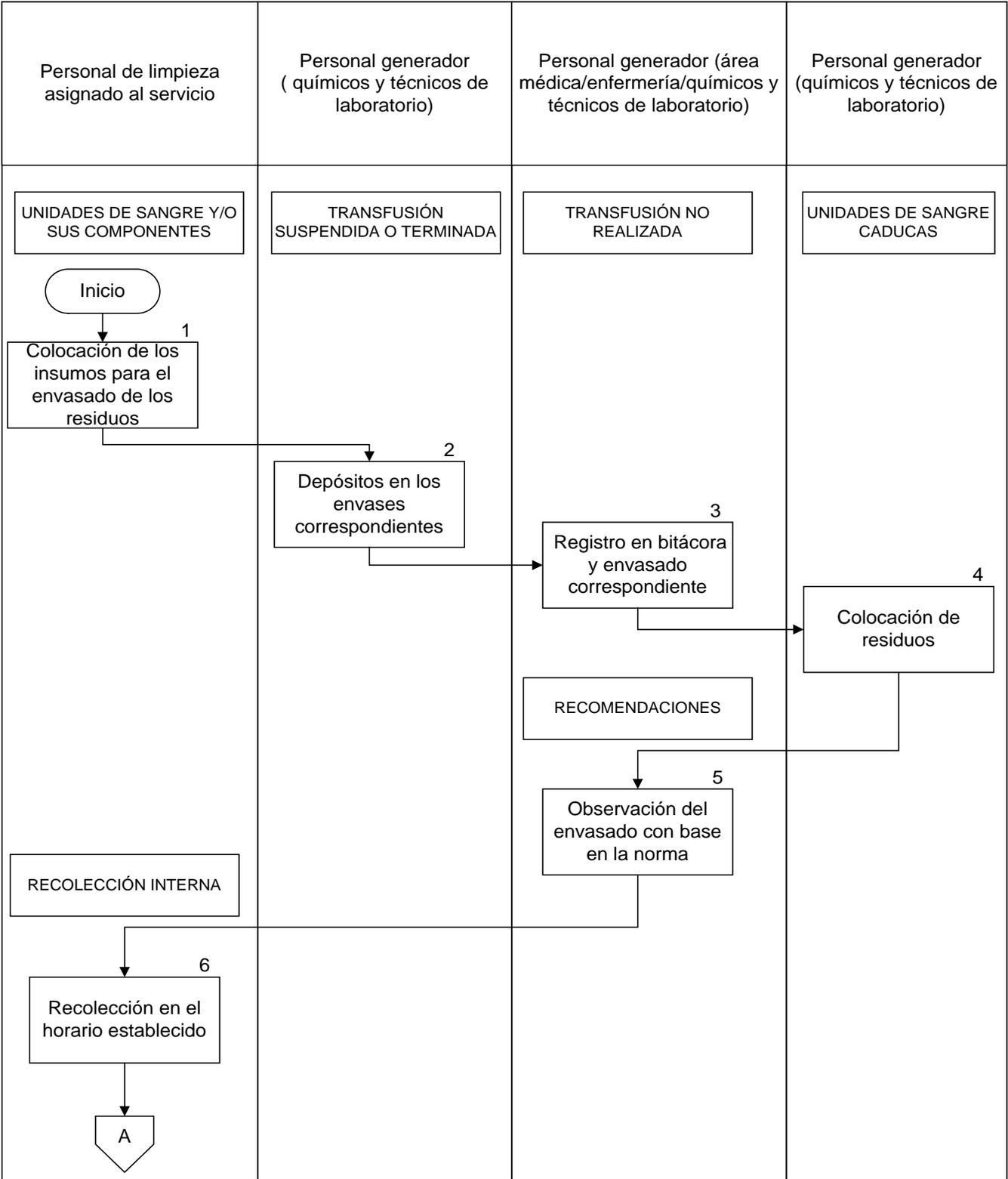
COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de Recolección Interna	11	Realiza el pesado de las bolsas retiradas que contienen los residuos y los registra en la bitácora de entradas y salidas del almacén temporal, una vez llevados los residuos hacia el área de almacenamiento temporal.
	12	Coloca las bolsas con residuos en los contenedores rojos ubicados en el almacén temporal una vez pesados y registrados en bitácora, para resguardar los residuos momentáneamente hasta la llegada del vehículo que los transportará hacia su tratamiento y disposición final. Nunca deberán ser colocadas bolsas con residuos fuera del contenedor o en el piso y los contenedores deberán permanecer cerrados.
		Termina Procedimiento.



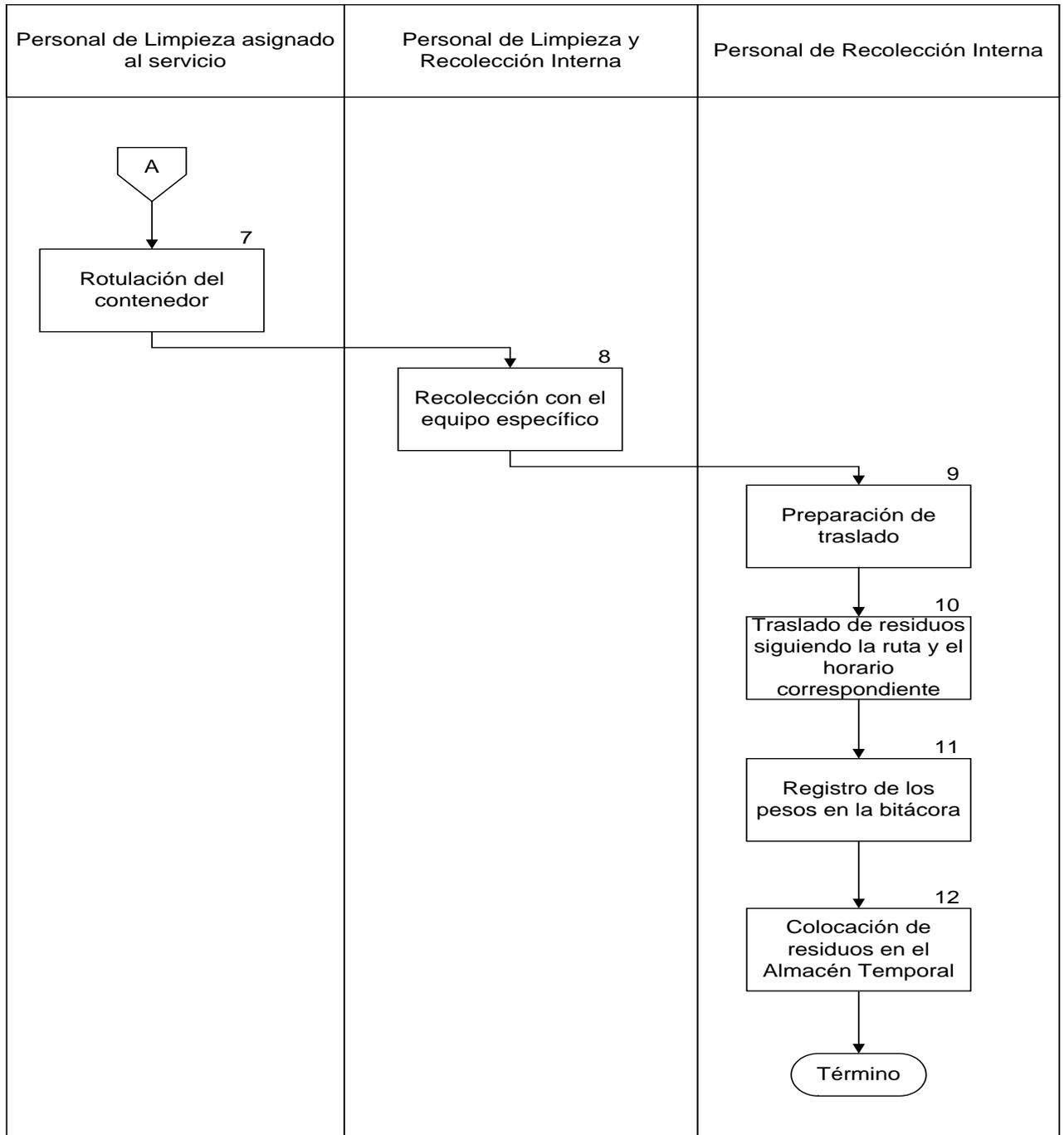
FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
<p>B) Sangre y/o sus componentes en tubo de muestra.</p> <p>Personal de limpieza asignado al servicio Personal de Enfermería y Personal auxiliar de laboratorio</p> <p>Personal generador: Área Médica Enfermería, Químico y Técnicos de laboratorio</p> <p>Personal generador: Químicos y Técnicos de laboratorio</p>	1	<p>Coloca en los botes de los insumos necesarios para el envasado de los residuos de unidades de sangre que se generen en el servicio, que de acuerdo a la clasificación de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 y al cuadro del punto 5.1, son bolsas rojas y contenedores de punzocortantes.</p>
	2	<p>MUESTRA DE SANGRE EN TUBO DE PLÁSTICO (DESECHABLE)</p> <p>Envasa la muestra una vez concluidos los estudios, la sangre restante que contenga el tubo plástico desechable deberá ser envasado en la bolsa roja, de preferencia cerrado con el tapón que presentan, para evitar fugas del contenido. En caso de no ser posible su sellado, se utilizará doble bolsa para el envasado de los residuos.</p>
	3	<p>MUESTRA DE SANGRE EN TUBO DE VIDRIO DESECHABLE</p> <p>Dispone de este residuo como peligroso biológico infeccioso y tendrá que ser envasado en contenedores rojos para residuos punzocortantes dadas sus características. No es necesario efectuar tratamiento "in situ" de inactivación de los residuos hemáticos restantes.</p>
	4	<p>Deposita las muestras en un recipiente con solución de hipoclorito de sodio en una concentración final de 0.5% de cloro libre. Los tubos con muestras de sangre deben permanecer en contacto con la solución, por un tiempo de 60 minutos como mínimo para hacer efectiva su inactivación.</p>

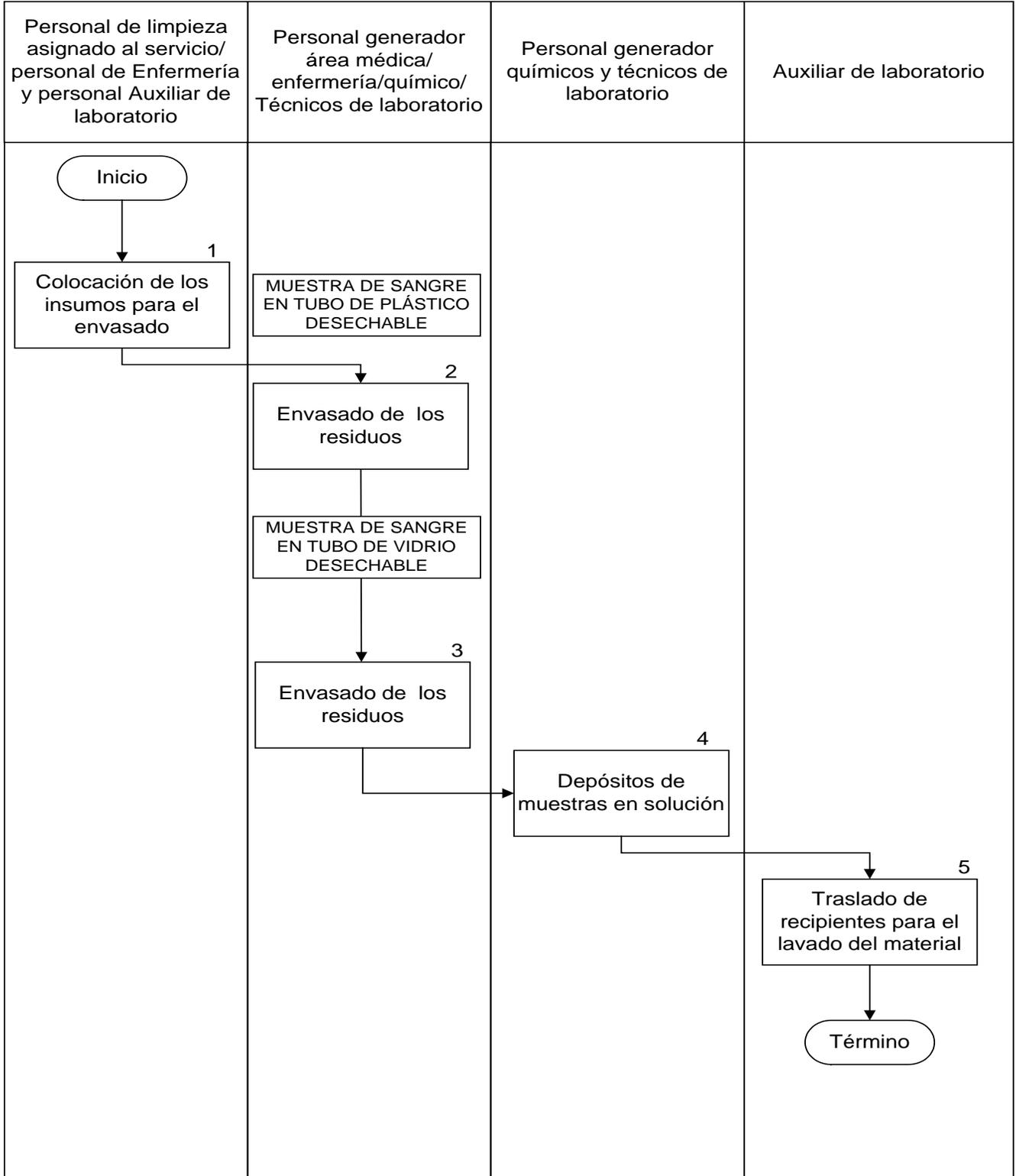


COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar de laboratorio	5	<p>Traslada los recipientes con los tubos con muestras al área de lavado de material, donde se deberá proceder a una segunda preparación de solución inactivadora para colocar los tubos por espacio de 30 minutos y proceder finalmente a su lavado. La mezcla resultante de la solución inactivante y sangre se dispondrá directamente a la tarja.</p> <p>Los restos sanguíneos (coágulos) que no se hayan disuelto en la solución inactivadora deberán ser dispuestos en la bolsa roja, tomando en cuenta las precauciones necesarias para evitar accidentes.</p> <p>Los tubos de vidrios que resulten rotos durante el procedimiento de lavado de material deberán ser envasados como residuos peligrosos biológico infecciosos en los contenedores para punzocortantes, en caso de que aún no se encuentren previamente esterilizados.</p> <p style="text-align: center;">Termina Procedimiento.</p>



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

2.- MANEJO DE CEPAS Y CULTIVOS DE AGENTES
BIOLÓGICO-INFECCIOSOS

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

OBJETIVO ESPECÍFICO

Describir las actividades que se deben realizar por el manejo adecuado de residuos de cultivos y cepas de Agentes Biológico-Infecciosos, desde la selección de los insumos necesarios para el envasado de los residuos hasta la preparación para su disposición final.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza	1	Coloca en los botes los insumos necesarios para el envasado de los residuos de cultivos y cepas de agentes biológico-infecciosos que se generen en el servicio, que de acuerdo a la clasificación de la NOM 087-SEMARNAT-SSA1-2002 y lo indicado en el cuadro del punto 5.1, son para los residuos sólidos bolsas rojas.
Personal generador: Químicos y Técnicos de laboratorio	2	Identifica los materiales desechables utilizados durante los trabajos, una vez realizados los procedimientos del procesamiento de las muestras con los cultivos y cepas de agentes biológicos infecciosos, los cuales deberán ser dispuestos como residuos peligrosos biológico infecciosos desde el momento de su generación, dentro de las bolsas rojas ubicadas en el servicio.
	3	Efectúa el método de lavado de material de laboratorio, en caso de que el material utilizado en el desarrollo de los procedimientos sea reutilizable.
Personal de limpieza	4	<p align="center"><u>RECOLECCIÓN INTERNA</u></p> <p>Recolecta las bolsas rojas donde se encuentran envasado los residuos de este grupo de RPBI no se debe realizar trasvasado de residuos, ni reutilizar las bolsas ya instaladas, las amarra y traslada al bote ubicado en el séptico o en el área de concentración temporal del servicio generador, donde se encuentra una bolsa de mayor capacidad que sirve para concentrar la totalidad de los residuos retirados del servicio generador.</p> <p>La recolección interna de los residuos debe ser realizada en los horarios establecidos o de acuerdo a las necesidades de servicio generador.</p>



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

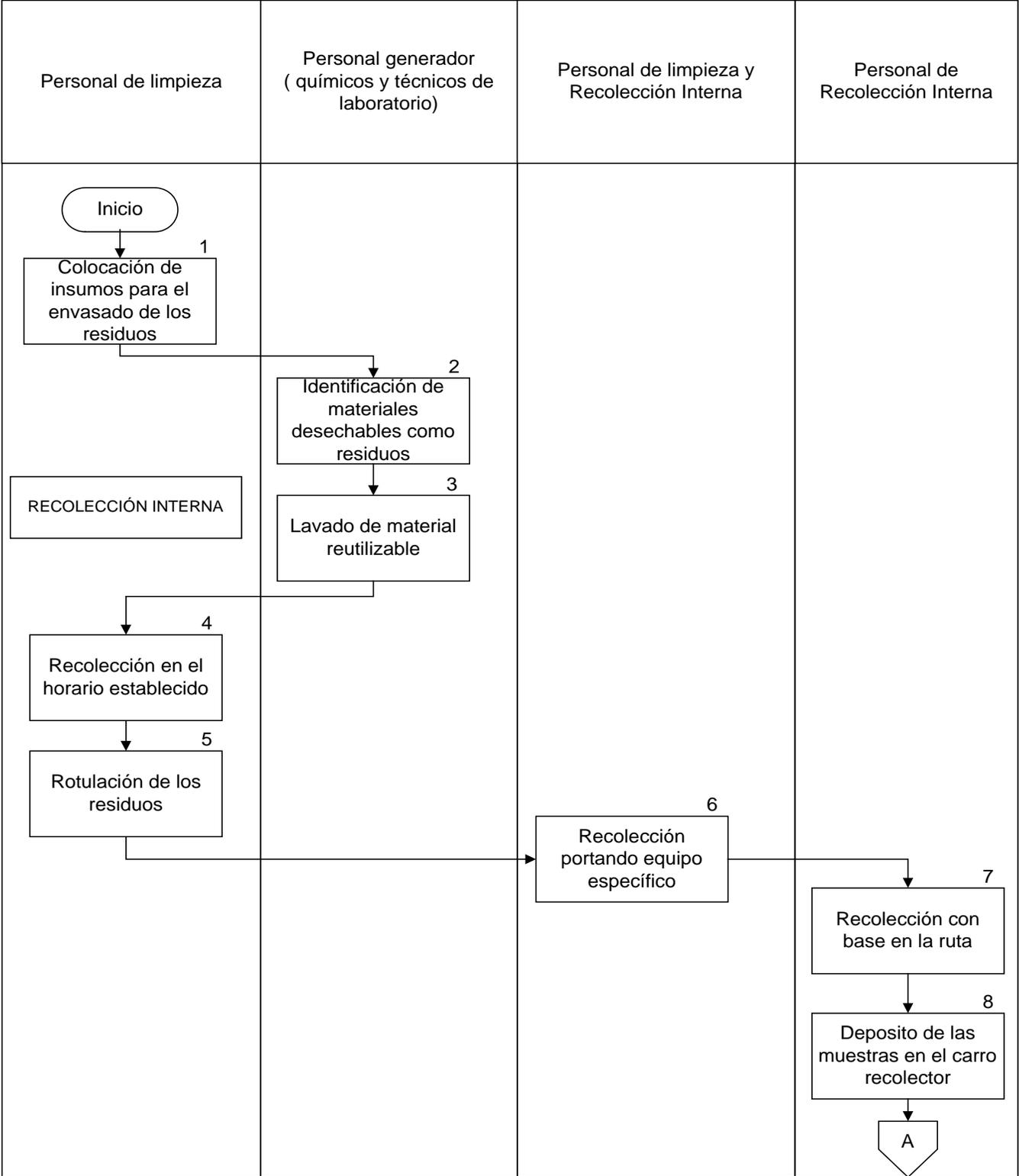
PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza	5	Rotula la bolsa roja con residuos indicando fecha, servicio generador y turno, la concentra en el cuarto séptico, para su traslado al almacén temporal.
Personal de limpieza y Recolección Interna	6	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex y cubrebocas, para el desarrollo de los trabajos de recolección de residuos peligrosos.
Personal de Recolección Interna	7	Sigue la ruta de recolección interna establecida, suspender el servicio del elevador para el resto del público e indicar que será utilizado para el traslado de los residuos mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de RPBI".
	8	Sigue la ruta de recolección interna establecida, se dirige hacia el lugar de concentración de residuos y realiza el retiro de las bolsas rojas que se encuentran previamente rotuladas por el personal de limpieza del servicio generador, las traslada y deposita en el carrito de recolección interna y sigue la ruta de recolección establecida hacia el área de almacenamiento temporal. La recolección interna de los residuos en el itinerario, siendo: 6:00 a 7:00, 10:00 a 11:00, 12:00 a 12:30 14:00 a 15:00, 15:00 a 15:30, 18:30 a 19:00 20:00 a 21:00 y 23:00 a 24:00 horas.

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Recolección Interna	9	Realiza el pesado de las bolsas con los residuos retirados, una vez llevados los residuos hacia el área del almacenamiento temporal y los deberá registrar en la bitácora de entradas y salidas del almacén temporal, de acuerdo al tipo de residuo.
	10	Coloca las bolsas con residuos en los contenedores rojos ubicados en el almacén temporal, una vez pesados y registrados en la bitácora (F-5320-28), para resguardar los residuos momentáneamente hasta la llegada del vehículo que los transportará hacia su tratamiento y su disposición final. Nunca deberán ser colocadas bolsas con residuos fuera del contenedor o en el piso y los contenedores deberán permanecer tapados.
		Termina Procedimiento.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

Personal de limpieza	Personal generador químicos y técnicos de laboratorio	Personal de Recolección Interna
		<pre> graph TD A{{A}} --> 9[Registro de peso en bitácora] 9 --> 8[Colocación de residuos en Almacén Temporal] </pre>

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

3.- MANEJO DE RESIDUOS PATOLÓGICOS

- A) Residuos Anatómicos Patológicos.
- B) Muestras Biológicas para Análisis.
- C) Cadáveres de Animales Inoculados.

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

OBJETIVO ESPECÍFICO

Describir las actividades que se deben realizar para el manejo adecuado de residuos patológicos, desde la selección de los insumos necesarios para el envasado de los residuos hasta la preparación para su disposición final.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

A) Residuos Anatómicos Patológicos

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza y de enfermería	1	Coloca en los botes los insumos necesarios para el envasado de los residuos patológicos que se generen en el servicio, de acuerdo a la clasificación de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.
Personal generador/Área médica	2	<p>Aplica el procedimiento quirúrgico.</p> <p>Entrega la pieza, resto anatómico o placenta a la enfermera al término del acto quirúrgico.</p> <p>En caso de que el resto anatómico o placenta se tenga que enviar para su estudio patológico, se deposita dentro de la caja plástica y es resguardado para su posterior envío al Departamento de Patología.</p> <p>Si el resto anatómico o placenta retirado durante el procedimiento quirúrgico o alumbramiento, se destinará como residuo, entonces deberá ser envasado directamente a la bolsa amarilla al momento de su generación. No se deberán mezclar otro tipo de residuos, con los considerados del tipo patológico.</p>
Personal generador/Enfermería	3	Envasa dentro de una bolsa amarilla el residuo patológico o placenta que se haya retirado, en caso de no ser enviado a estudio al Área de Patología, y depositarlo en el bote ubicado dentro del cuarto séptico.
Personal generador/patólogos, Técnicos	4	Envasa en la bolsa amarilla ubicada en la sala de Patología el resto anatómico o placenta que fue colocada en la caja plástica y que se vaya a destinar como residuo, una vez realizado y concluido el estudio anatómico-patológico.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
		<u>RECOLECCIÓN INTERNA</u>
Personal Técnico de Patología	5	Amarra y retira la bolsa amarilla grande instalada en el bote ubicado dentro del cuarto séptico donde se han colocado las bolsas individuales con los residuos patológicos o placentas generadas en el turno del trabajo del servicio generador. No se deberá reutilizar las bolsas ya instaladas, ni efectuar trasvasado.
	6	Traslada la bolsa con los residuos patológicos y la concentra en el bote ubicado fuera de la sala de Patología.
Personal de limpieza	7	Retira la bolsa con residuos del bote ubicado fuera del área de Patología y lo traslada al área de almacenamiento temporal para ser pesada y registrada en la bitácora, siguiendo el desarrollo del punto No. 12 de este procedimiento.
Personal de limpieza y Recolección Interna	8	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex y cubrebocas, para el desarrollo de los trabajos de recolección de residuos peligrosos.
	9	Sigue la ruta de recolección interna establecida, si el retiro de los residuos patológicos es de otro servicio distinto al quirófano. Suspende el servicio del elevador para el resto del público e indicar que será utilizado para el traslado de los residuos, mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de RPBI.



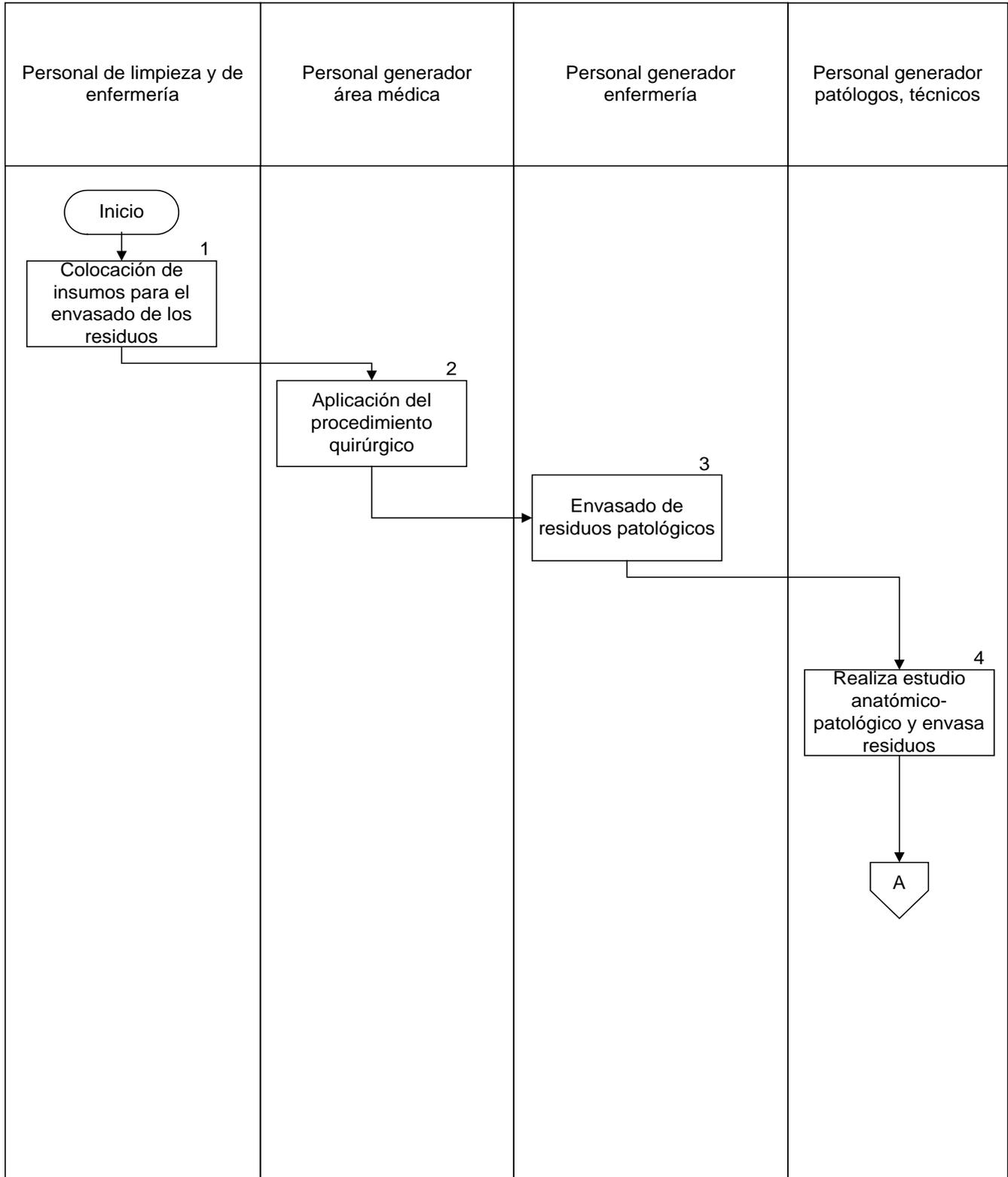
COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT .No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Recolección Interna	10	<p>Sigue la ruta de recolección interna señalada, dirigiéndose hacia el cuarto séptico y realiza el retiro de las bolsas rojas que se encuentran previamente rotuladas por el personal de limpieza del servicio generador, las traslada y deposita en el carrito de recolección interna y sigue la ruta de recolección establecida hacia el área de almacenamiento temporal. La recolección interna de los residuos deberá ser realizada en los horarios establecidos en el itinerario de acuerdo al servicio generador, siendo:</p> <p style="text-align: center;">6:00 a 7:00, 10:00 a 11:00, 12:00 a 12:30 14:00 a 15:00, 15:00 a 15:30, 18:30 a 19:00 20:00 a 21:00 y 23:00 a 24:00 horas.</p>
	11	Realiza el pesado de las bolsas con los residuos retirados, una vez llevados los residuos hacia el área de almacenamiento temporal, y los registra en la bitácora de entradas y salidas del almacén temporal, de acuerdo al tipo de residuo y el servicio generador.
	12	Coloca las bolsas con residuos en el refrigerador para que se mantengan a una temperatura no mayor a los 4°C, una vez llevados los residuos hacia el área de almacenamiento temporal ya pesados y registrados en la bitácora; donde permanecerán hasta la llegada del vehículo que los transportará hacia su tratamiento y disposición final. Nunca deberán dejarse sin refrigeración o en el piso.
		Termina Procedimiento.



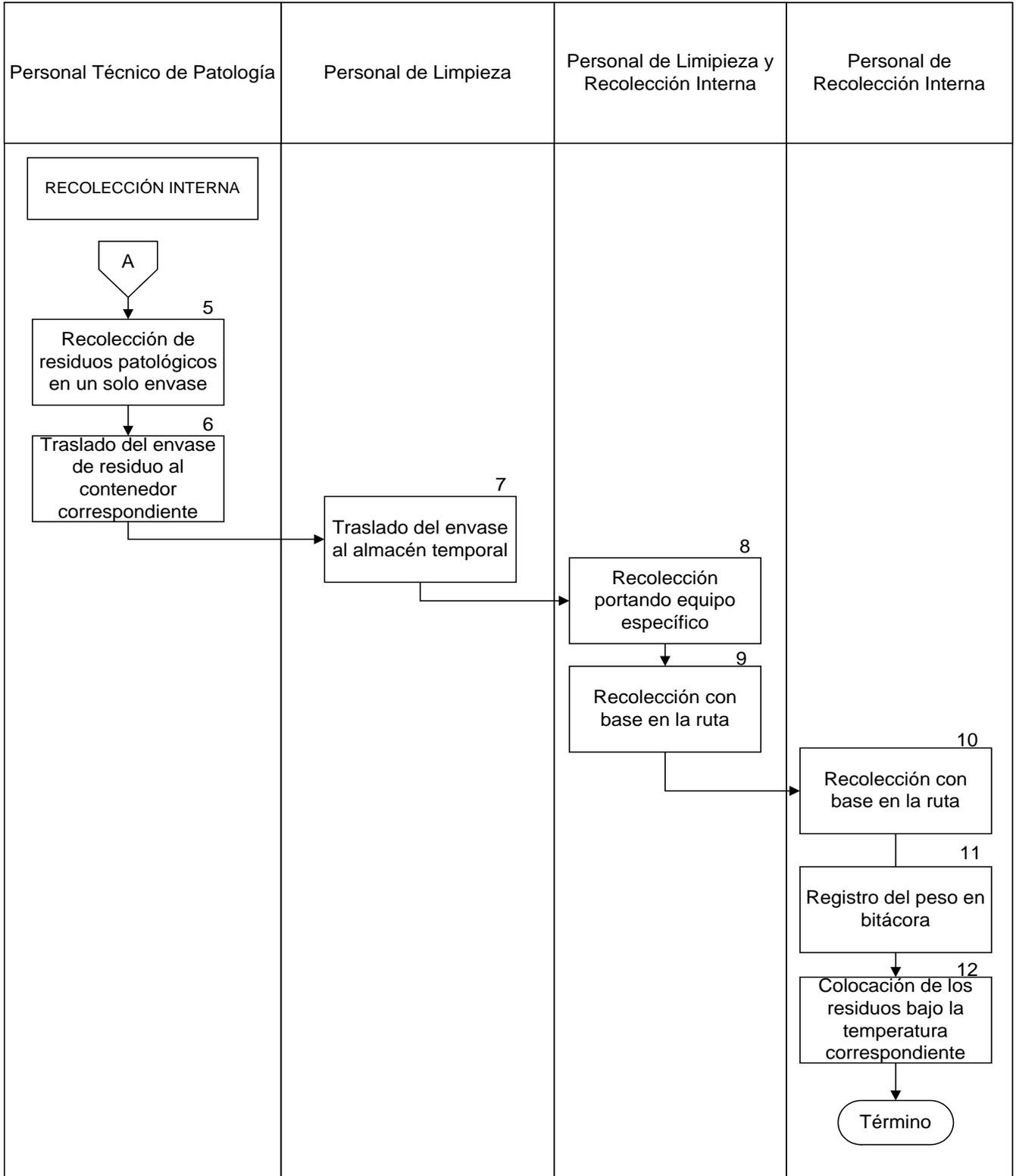
FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

B) Muestras biológicas para Análisis

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza	1	Coloca en los botes los insumos necesarios para el envasado de los residuos patológicos que se generen en el servicio, de acuerdo a la clasificación de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 y lo indicado en el cuadro del unto No. 5.1, son para los residuos sólidos bolsas amarillas y para residuos líquidos, contenedores herméticos amarillos.
Personal generador/Químico Técnico	2	Realiza el estudio citológico, microbiológico o histológico a la muestra recibida. El sobrante de la muestra entregada para su análisis será envasada dentro de las bolsas amarillas como un residuo de tipo patológico.
		<u>RECOLECCIÓN INTERNA</u>
Personal de limpieza	3	Recolecta las bolsas amarillas con residuos de muestras biológicas, las amarra y traslada al bote ubicado en el cuarto séptico, donde se encuentra una bolsa de mayor capacidad que sirve para concentrar la totalidad de los residuos retirados del servicio generador. No se deberá reutilizar las bolsas ya instaladas, ni efectuar trasvasado. La recolección interna de los residuos debe ser realizada en los horarios establecidos o de acuerdo a las necesidades del servicio generador.
	4	Rotula la bolsa amarilla que contiene los residuos, indicando fecha y servicio generador.
	5	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex y cubrebocas.

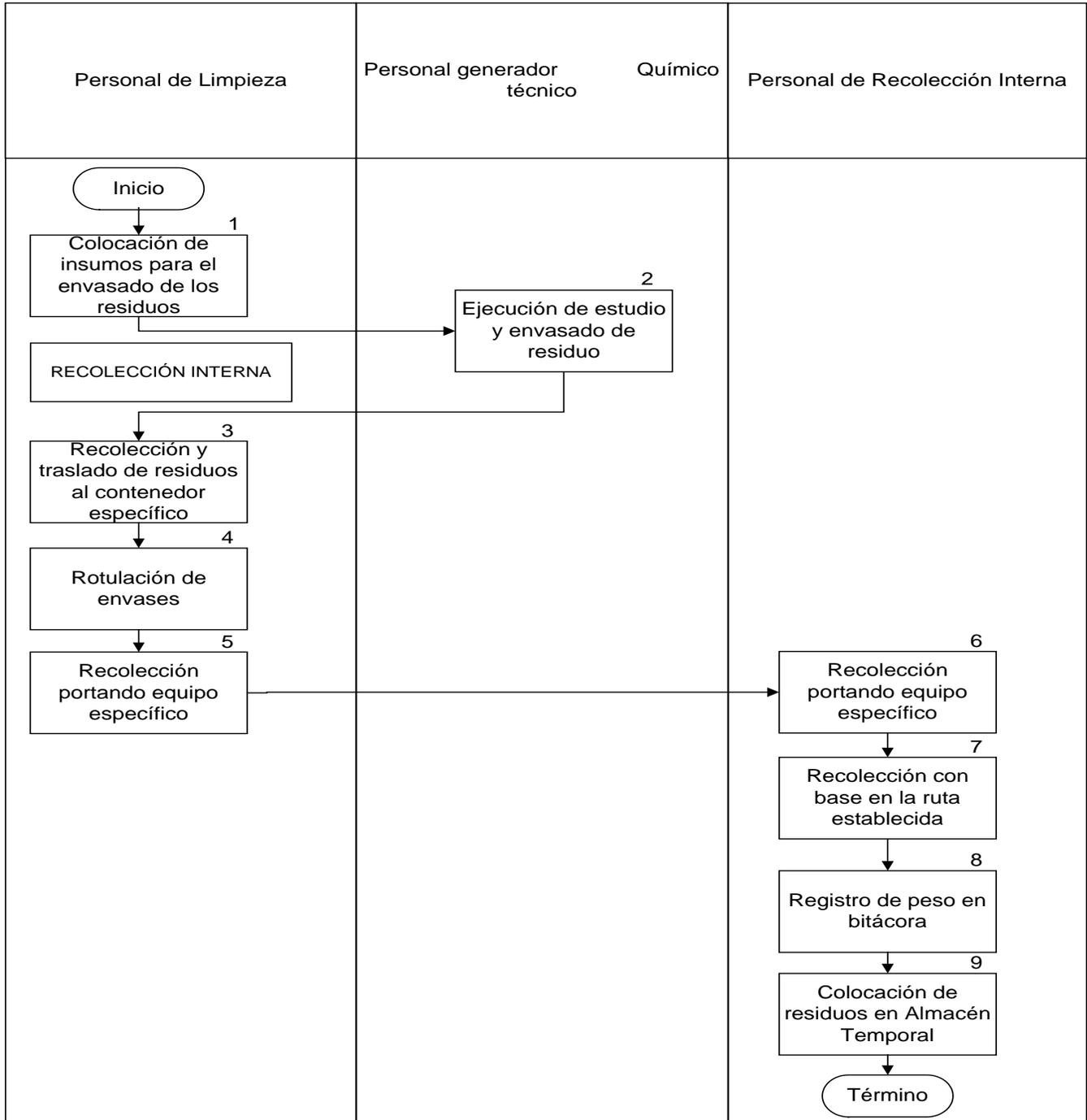
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Recolección Interna	6	Sigue la ruta de recolección interna establecida, suspender el servicio del elevador para el resto del público e indicar que será utilizado para el traslado de los residuos, mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de RPBI".
	7	Sigue la ruta de recolección establecida, se dirige hacia el lugar de concentración de residuos y realiza el retiro de las bolsas amarillas que contienen los residuos de muestras biológicas, las traslada hacia el carrito de recolección interna y sigue la ruta de recolección establecida al área de almacenamiento temporal. La recolección interna de los residuos deberá ser realizada en los horarios establecidos en el itinerario, de acuerdo a cada servicio generador.
	8	Realiza el pesado de las bolsas con los residuos retirados, una vez llevados los residuos hacia el área de almacenamiento temporal y los deberá registrar en la bitácora de entradas y salidas del almacén, indicando el tipo de residuo y el servicio generador.
	9	Coloca las bolsas con residuos patológicos en el refrigerador para que se mantengan a una temperatura no mayor a los 4°C, una vez pesados y registrados en bitácora, donde permanecerá hasta la llegada del vehículo que los transportará hacia su tratamiento y disposición final. Nunca deberán dejarse los residuos sin refrigeración o en el piso.
		Termina Procedimiento.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

C) Cadáveres de Animales Inoculados

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza asignado al servicio	1	Coloca en los botes los insumos necesarios para el envasado de los residuos patológicos que se generen en el servicio, que de acuerdo a la clasificación de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 y lo indicado en el cuadro del punto 5.1, son bolsas amarillas para los residuos sólidos.
Personal generador: Investigador, Médico, Asistente	2	Realiza la inoculación con agente enteropatógeno a la especie animal elegida para el desarrollo del protocolo de investigación. Una vez concluido el estudio de investigación o en caso de ser necesario deshacerse del cadáver del animal inoculado, éste deberá ser efectuado en la bolsa amarilla. Este procedimiento se realizará sólo si el animal ha sido inoculado, en caso contrario, éste será envasado como residuos no peligroso en bolsa color naranja.
Técnico Asistente/Personal de limpieza	3	Envasa en bolsa roja los materiales absorbentes de las jaulas de los animales inoculados que se consideran como residuos no anatómicos. Para el caso de los animales no inoculados sus residuos deberán ser envasados como residuos no peligrosos.
Personal de limpieza asignado al servicio	4	<u>RECOLECCIÓN INTERNA</u> Recolecta las bolsas amarillas con residuos de cadáveres de animales inoculados, las amarra y traslada al área de concentración de residuos del servicio generador. No se deberá reutilizar las bolsas ya instaladas, ni efectuar trasvasados. La recolección interna de los residuos debe ser realizada en los horarios establecidos o de acuerdo a las necesidades del servicio generador.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza asignado al servicio	5	Rotula la bolsa amarilla que contiene los residuos, indicando fecha y turno generador.
Personal de limpieza asignado al servicio y Recolección Interna	6	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex, cubrebocas.
Personal de Recolección Interna	7	Sigue la ruta de recolección interna establecida, suspender el servicio del elevador para el resto del público e indicar que será utilizado para el traslado de los residuos, mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de RPBI".
	8	Sigue la ruta de recolección interna establecida, se dirige hacia el lugar de concentración de residuos y realiza el retiro de las bolsas amarillas que contiene los residuos de muestras biológicas, las traslada hacia el carrito de recolección interna y sigue la ruta de recolección establecida al área de almacenamiento temporal. La recolección interna de los residuos deberá ser realizada en los horarios establecidos en el itinerario, siendo: 6:00 a 7:00, 10:00 a 11:00, 12:00 a 12:30 14:00 a 15:00, 15:00 a 15:30, 18:30 a 19:00 20:00 a 21:00 y 23:00 a 24:00 horas.

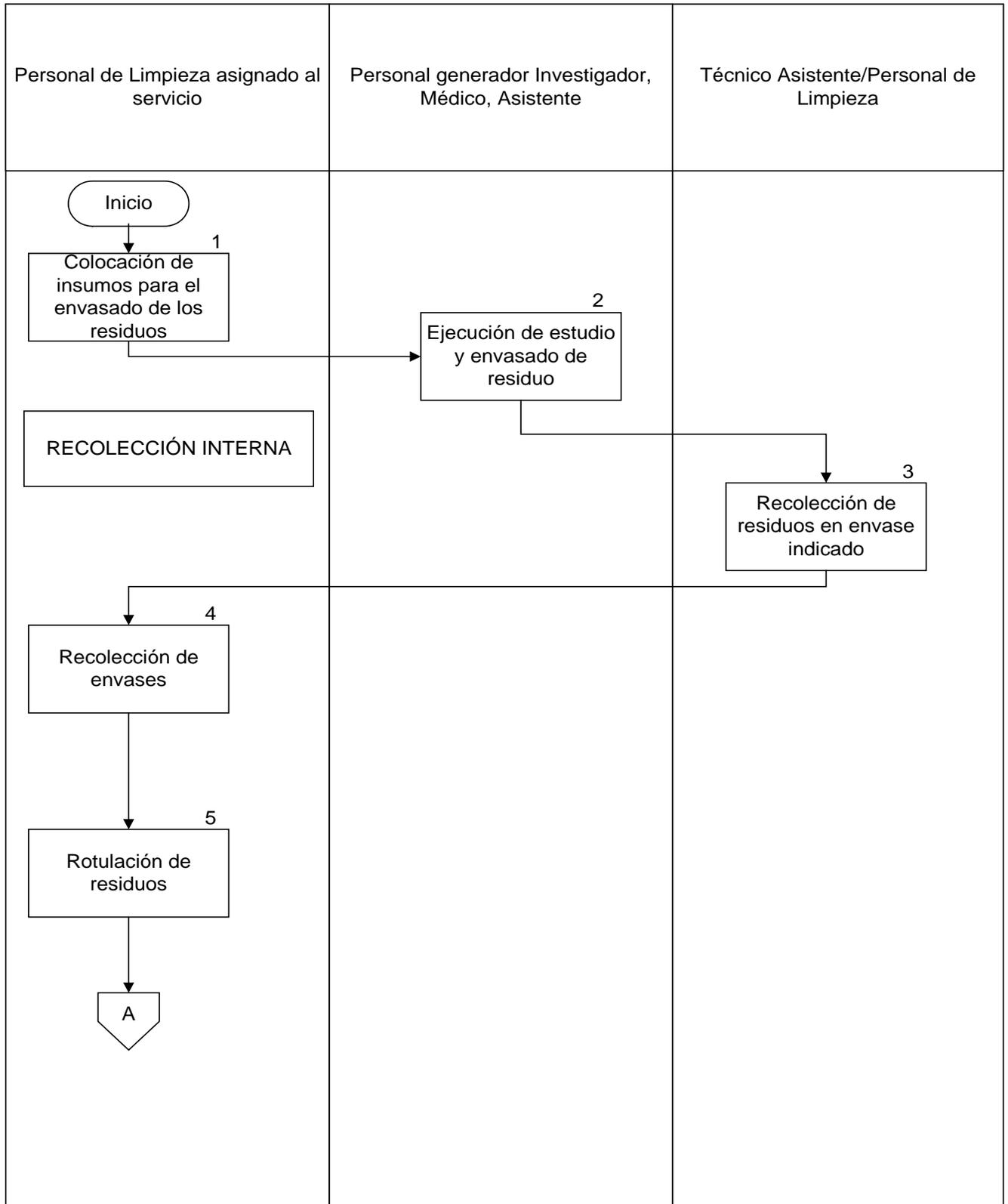
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Recolección Interna	9	Realiza el pesado de las bolsas, una vez llevados los residuos hacia el área de almacenamiento temporal, y los registra en la bitácora de entradas y salidas del almacén temporal, indicando el tipo de residuo y el servicio generador.
	10	Coloca las bolsas con residuos patológicos en el refrigerador ya pesados y registrados en bitácora (F-5320-28) para que se mantengan a una temperatura no mayor a los 4°C, donde permanecerá hasta la llegada del vehículo que los transportará hacia su tratamiento y disposición final. Nunca deberán dejarse los residuos sin refrigeración o en el piso.
		Termina Procedimiento.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

4.- MANEJO DE RESIDUOS NO ANATÓMICOS

DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

OBJETIVO ESPECÍFICO

Describir las actividades que se deben realizar para el manejo adecuado de residuos No Anatómicos, desde la selección de los insumos necesarios para el envasado de los residuos hasta la preparación para su disposición final.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
<p>Personal de limpieza asignado al servicio y Personal de Enfermería</p> <p>Personal generador/Área médica/Enfermería/Investigadores/Químicos/Técnicos</p>	1	Coloca en los botes los insumos necesarios para el envasado de los residuos no anatómicos que se generen en el servicio, de acuerdo a la clasificación de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 y lo indicado en el cuadro del punto No. 2.1, para residuos sólidos son bolsas rojas y contenedores herméticos rojos para residuos líquidos.
	2	<p>Aplica el procedimiento quirúrgico de tratamiento o investigación, en el cual se hayan utilizado materiales desechables de curación o para análisis; realizando la separación de aquellos que se encuentren saturados, goteando sangre o de líquidos corporales como líquido sinovial, pleural, cefalo-raquídeo, peritoneal y/o pericárdico, establecidos por la norma oficial mexicana, NOM-SEMARNAT-SSA1-2002.</p> <p>Una vez concluido el procedimiento e identificados los residuos que presentan características biológicas infecciosas, deberán ser envasados dentro de la bolsa roja los que presenten las condiciones de estar saturados con líquidos específicos debido al riesgo que pueden generar.</p>
	3	Envasa como residuos peligrosos biológico infecciosos del tipo no anatómico los materiales de curación que contengan esputo, secreciones pulmonares o de fiebres hemorrágicas, de pacientes con sospecha de tuberculosis u otra enfermedad infecciosa.
	4	Envasa como residuos no anatómicos dentro de las bolsas rojas, las bolsas o recipientes desechables que contengan sangre líquida.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal generador	5	Destina al envasado como un residuo no peligroso al momento de su generación; si una vez realizado y concluido el procedimiento quirúrgico los residuos de materiales de curación no presentan las características de saturación.
Personal de limpieza y Recolección Interna	6	<p align="center"><u>RECOLECCIÓN INTERNA</u></p> Recolecta las bolsas rojas donde se encuentran envasados los residuos de este grupo de RPBI, no se debe realizar trasvasado de residuos, ni reutilizar las bolsas ya instaladas, las amarra y traslada al bote ubicado en el séptico o en el área de concentración temporal del servicio generador, donde se encuentra una bolsa de mayor capacidad que sirve para concentrar la totalidad de los residuos retirados del servicio generador.
	7	Rotula la bolsa donde se concentraron las bolsas con la totalidad de los residuos, indicando fecha y servicio generador.
	8	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex y cubrebocas.
	9	Sigue la ruta de recolección interna establecida, si el retiro de los residuos patológicos es de otro servicio distinto al quirófano. Suspende el servicio del elevador para el resto del público e indica que será utilizado para el traslado de los residuos, mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de Residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI).

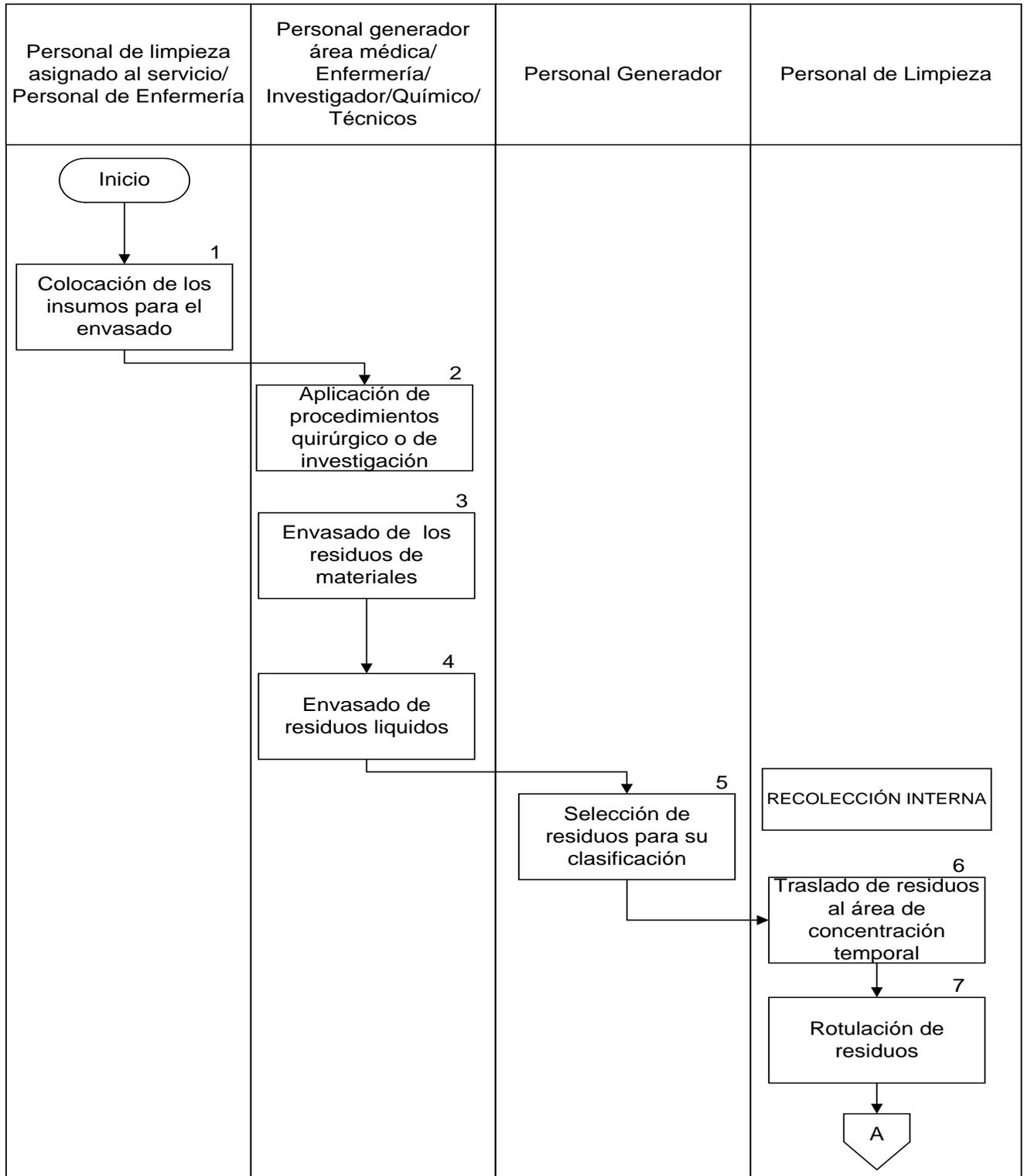


COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Recolección Interna	10	<p>Sigue la ruta de recolección interna establecida, se dirige hacia el lugar de concentración de residuos y realiza el retiro de las bolsas rojas que se encuentran previamente rotuladas por el personal de limpieza del servicio generador, las traslada y deposita en el carrito de recolección interna y sigue la ruta de recolección establecida hacia el área de almacenamiento temporal. La recolección interna de los residuos deberá ser realizada en los horarios establecidos en el itinerario de acuerdo al servicio generador, siendo:</p> <p>6:00 a 7:00, 10:00 a 11:00, 12:00 a 12:30 14:00 a 15:00, 15:00 a 15:30, 15:30 a 18:30 19:00 a 20:00, 20:00 a 21:00 y 23:00 a 24:00 horas.</p>
	11	<p>Realiza el pesado de las bolsas con los residuos retirados, una vez llevados los residuos hacia el área de almacenamiento temporal, y los registra en la bitácora (F-5320-28) de entradas y salidas del almacén temporal, de acuerdo al tipo de residuo y al horario de recolección.</p>
	12	<p>Coloca las bolsas con residuos en los contenedores rojos una vez pesados y registrados en bitácora para resguardar los residuos temporalmente hasta la llegada del vehículo que los transportará hacia su tratamiento y disposición final. Nunca deberán ser colocadas bolsas con residuos fuera del contenedor o en el piso y los contenedores deberán permanecer cerrados.</p>
		Termina Procedimiento.

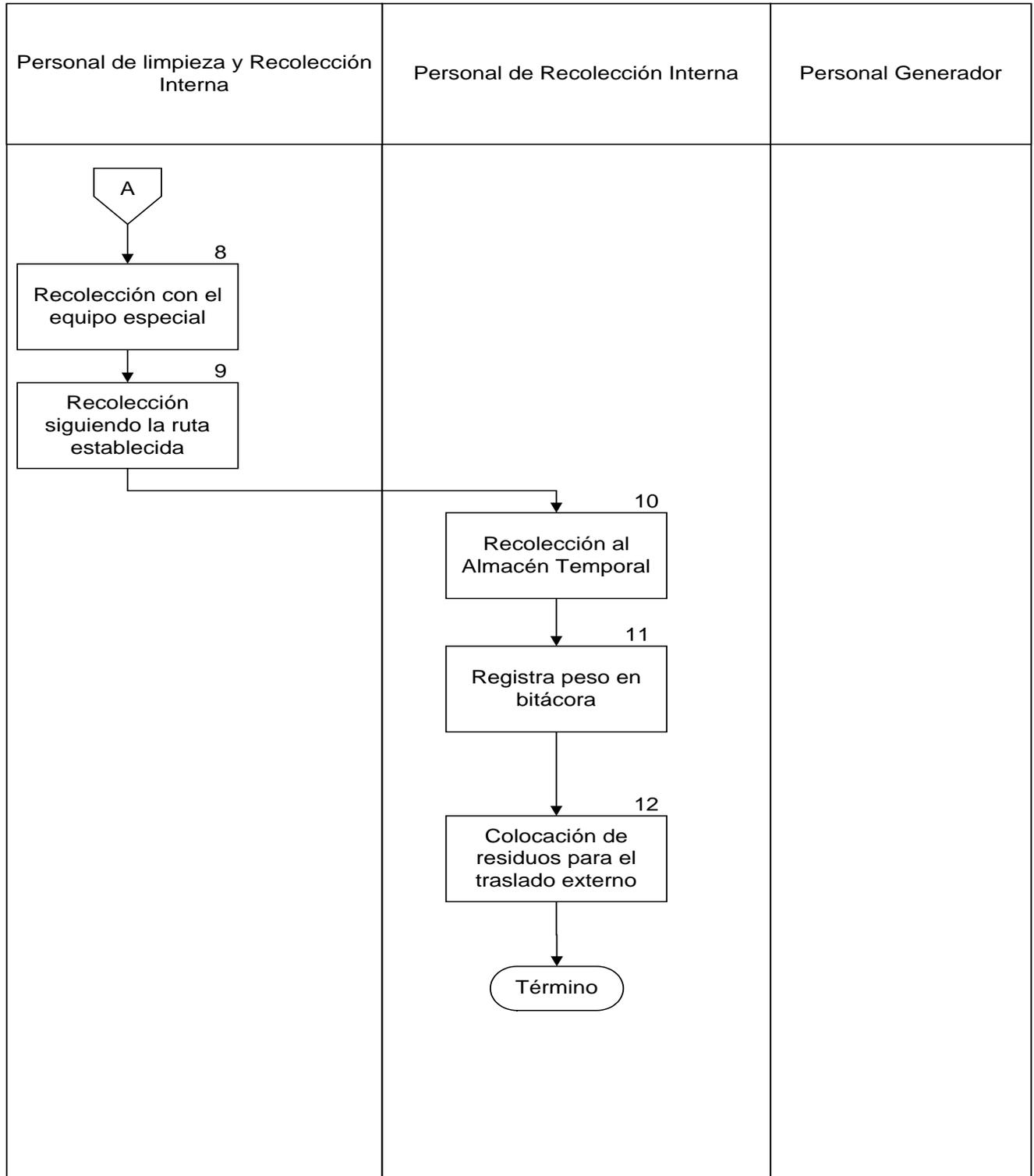


COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

5.- MANEJO DE RESIDUOS PUNZOCORTANTES



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

OBJETIVO ESPECÍFICO

Describir las actividades que se deben realizar para el manejo adecuado de residuos punzocortantes, desde la selección de insumos necesarios para el envasado de los residuos hasta la preparación para su disposición final.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Enfermería/de Investigación/personal generador	1	Coloca los contenedores rígidos para los residuos punzocortantes en los lugares específicos, de acuerdo a la clasificación de la NOM-SEMARNAT-SSA1-2002 y lo indicado en el cuadro del punto 2.1, indicando fecha de inicio en el contenedor.
Personal generador/Área médica/Enfermería/Investigadores/Químicos/Técnicos	2	Aplica el procedimiento quirúrgico, de tratamiento o investigación, donde se haga necesario el uso de materiales punzocortantes desechables, una vez concluido se deberán disponer directamente en el envase destinado para ello. En caso de tratarse de jeringas, el residuo que será considerado únicamente con características punzocortantes es la "aguja" la cual debe envasarse en los contenedores de punzocortantes, efectuando previamente la separación de la aguja del cuerpo de la jeringa utilizando el dispositivo de separación presente en la tapa de los contenedores, nunca de forma manual, ni tampoco deberá ser tapada nuevamente la aguja una vez utilizada.
	3	Dispone como residuos punzocortantes solamente los listados en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, que incluye las agujas, lancetas, navajas, estiletes de catéter, tubos capilares, rastrillos con navaja y pipetas de vidrio contaminadas. Frascos o material de vidrio roto no contaminado debe disponerse en bolsa naranja o en el bote verde para vidrio en los servicios que lo tengan.
	4	Vigila que el contenedor de punzocortantes no rebase el 80% de su capacidad y que el tiempo de permanencia instalado en el servicio sea de 30 días máximo, independientemente de la capacidad a la que se encuentre.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal generador/Enfermería/Investigadores/Químicos/Técnicos	5	Cierra el contenedor, marca fecha de término y servicio generador, al cumplirse cualquiera de los dos requisitos arriba indicados, lo retira de la base donde se encuentra montado, lo coloca en el piso y da indicaciones al personal de limpieza para su traslado al área del séptico.
	6	Instala un nuevo contenedor a fin de evitar que el servicio se quede sin el insumo necesario; una vez que haya realizado el retiro del contenedor de punzocortantes del servicio generador. <p style="text-align: center;"><u>RECOLECCIÓN INTERNA</u></p>
Personal de limpieza	7	Retira los contenedores de residuos punzocortantes de cada servicio donde se encuentran envasados los residuos de este grupo de RPBI no se debe realizar trasvasado de residuos, ni reutilizar los contenedores se traslada al séptico o en el área de concentración temporal del servicio generador, dejándolos fuera de las bolsas rojas donde se concentran la totalidad de los residuos para efectuar posteriormente el pesaje y registro en bitácora de estos residuos. La recolección interna de los residuos debe ser realizada en los horarios establecidos o de acuerdo a las necesidades del servicio generador.
Personal de limpieza y Recolección Interna	8	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex, cubrebocas.
Personal de Recolección Interna	9	Sigue la ruta de recolección interna establecida, suspender el servicio del elevador para el resto del público e indicar que será utilizado para el traslado de los residuos, mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de RPBI.

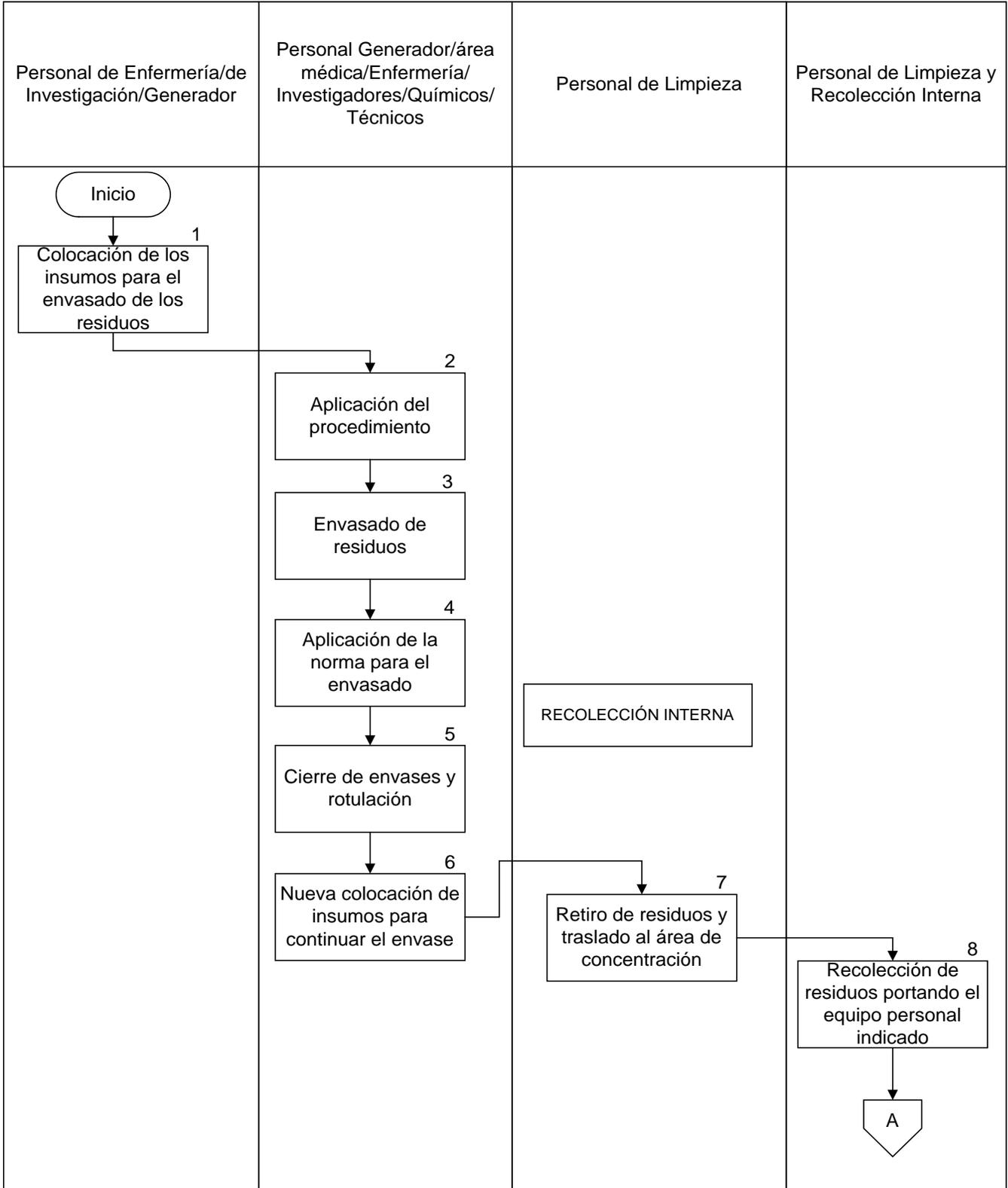


COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT .No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Recolección Interna	10	<p>Sigue la ruta de recolección interna establecida, se dirige hacia el lugar de concentración de residuos y realiza el retiro de las bolsas rojas que se encuentran previamente rotuladas por el personal de limpieza del servicio generador, las traslada y deposita en el carrito de recolección interna y sigue la ruta de recolección establecida hacia el área de almacenamiento temporal. La recolección interna de los residuos deberá ser realizada en los horarios establecidos en el itinerario de acuerdo al servicio generador, siendo:</p> <p style="text-align: center;">6:00 a 7:00, 10:00 a 11:00, 12:00 a 12:30 14:00 a 15:00, 15:00 a 15:30, 18:30 a 19:00 20:00 a 21:00 y 23:00 a 24:00 horas.</p>
	11	<p>Realiza el pesado de las bolsas con los residuos retirados, una vez llevados los residuos hacia el área de almacenamiento temporal, y los registra en la bitácora de entradas y salidas del almacén temporal (F-5320-28), de acuerdo al tipo de residuo y al horario de recolección.</p>
	12	<p>Coloca las bolsas con residuos en los contenedores rojos una vez pesados y registrados en bitácora para resguardar los residuos temporalmente hasta la llegada del vehículo que los transportará hacia su tratamiento y disposición final. Nunca deberán ser colocadas bolsas con residuos fuera del contenedor o en el piso y los contenedores deberán permanecer cerrados.</p>
		Termina Procedimiento.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

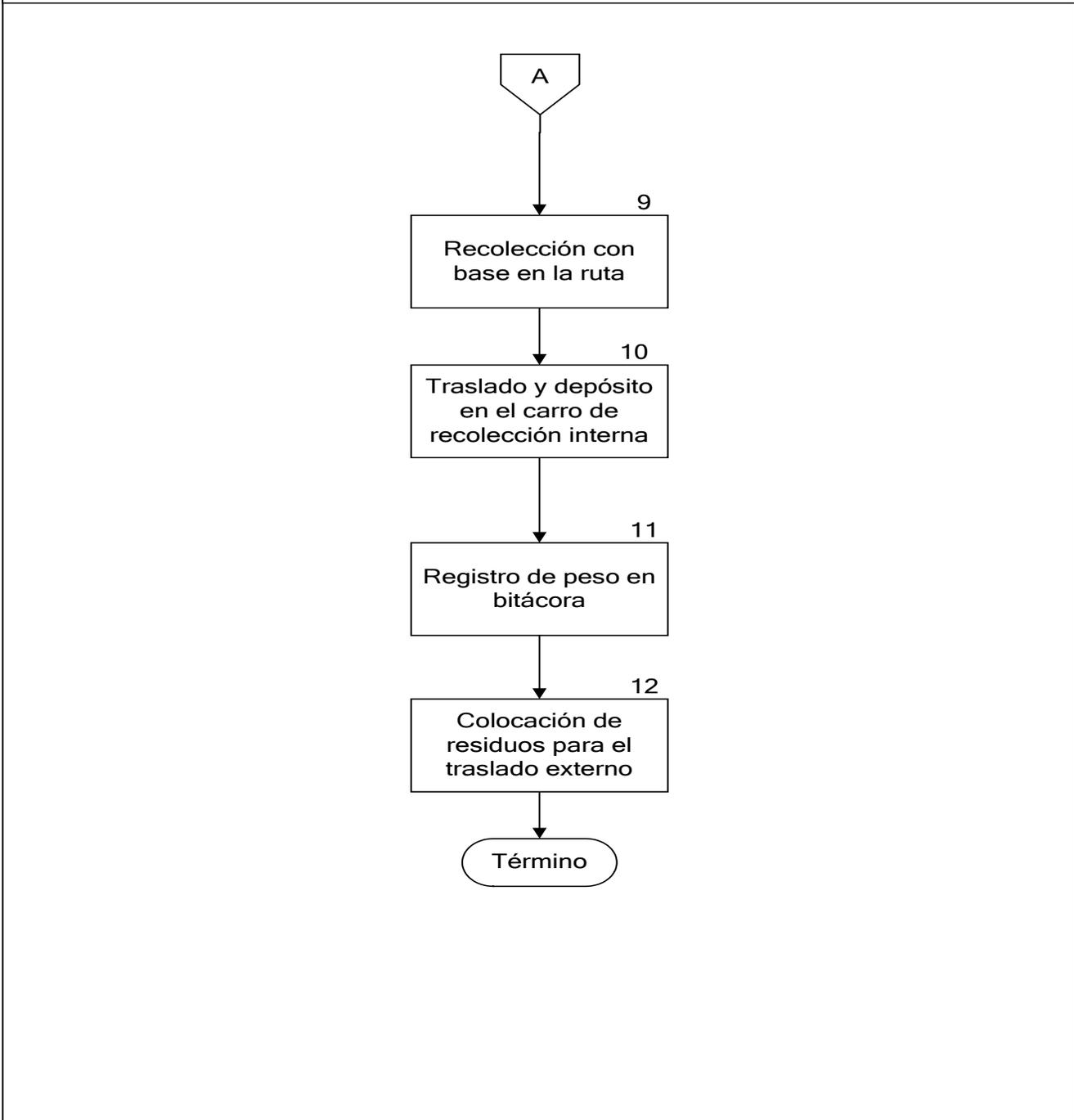




COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

Personal de Recolección Interna





DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

- 6.- MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS NO PELIGROSOS
- A) EN ÁREA HOSPITALARIA
 - B) ÁREA ADMINISTRATIVA



DÍA	MES	AÑO
15	06	11

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

OBJETIVO ESPECÍFICO

Describir las actividades que se deben realizar para el manejo adecuado de residuos Sólidos No Peligrosos en Área Hospitalaria, Área Administrativa, y Municipales, desde la selección de insumos necesarios para el envasado de los residuos hasta la preparación para su disposición final.



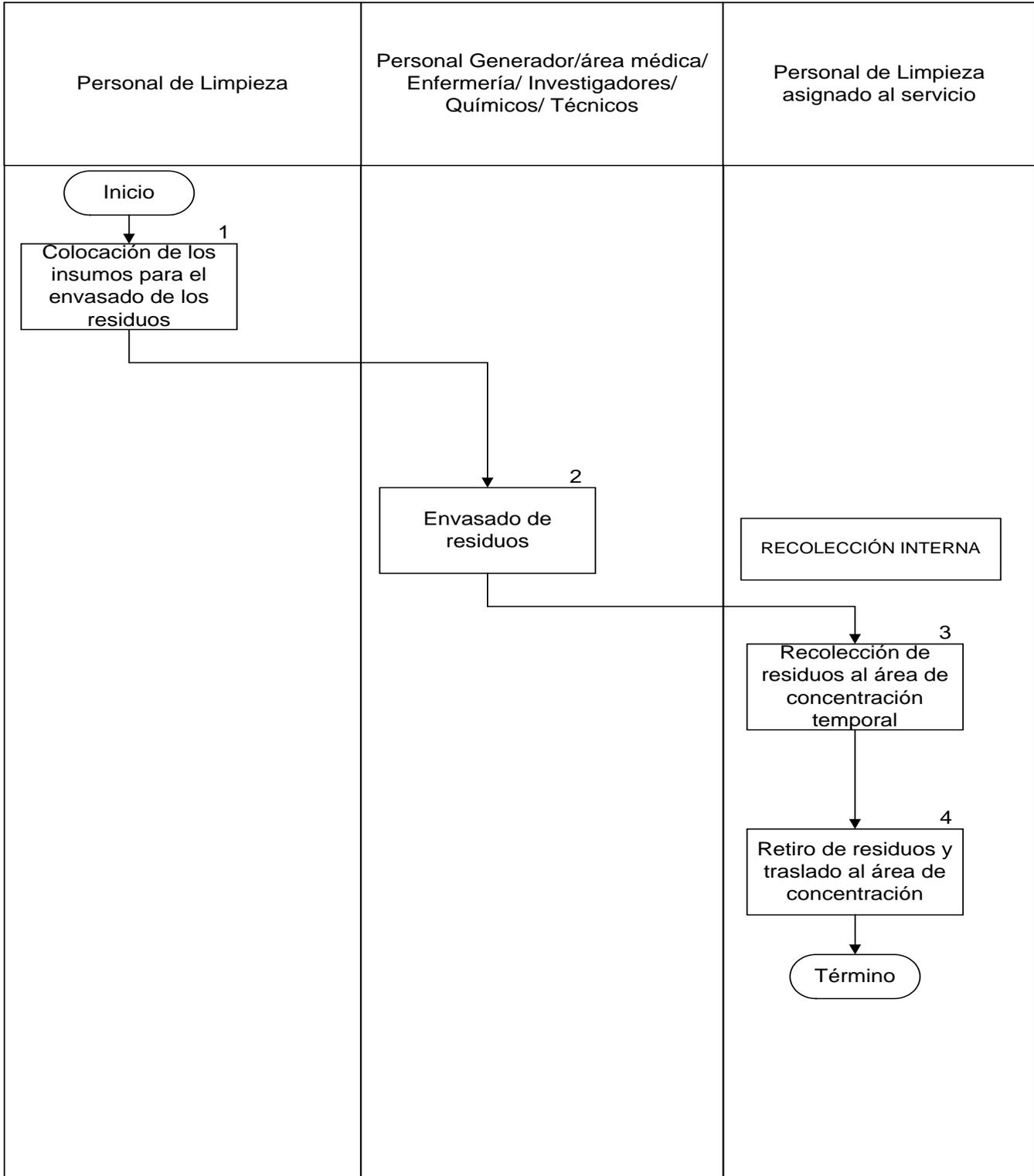
COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

A) En el área hospitalaria

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza	1	Coloca en botes designados para el envasado de residuos sólidos no peligrosos ubicados dentro de los servicios hospitalarios y en sanitarios para personal, las bolsas respectivas que en el Instituto son de color naranja, de acuerdo a la decisión interna por parte del Comité de Saneamiento Ambiental Hospitalario.
Personal generador: /Área médica/Enfermería/Investigadores/Químicos/Técnicos	2	Realiza el envasado de los residuos considerados no peligrosos dentro de la bolsa destinada para este tipo de residuo. Nunca deberán ser manejadas bolsas de color rojo, amarillo o transparente para el envasado de los residuos no peligrosos provenientes de las áreas hospitalarias y de Investigación y diagnóstico.
		<u>RECOLECCIÓN INTERNA</u>
Personal de limpieza asignado al servicio	3	Retira las bolsas naranjas conteniendo los residuos no peligrosos de manejo especial del bote destinado para ello, ubicado en los diferentes servicios del hospital, laboratorios y clínicas. En las áreas hospitalarias deberá ser realizado el cambio cada vez que sea necesario.
	4	Concentra las bolsas con residuos no peligrosos en el área del séptico o en los botes y espacios destinados para estos residuos. Termina Procedimiento.



COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

B) Área Administrativa

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de limpieza asignado al servicio	1	Coloca en los botes designados para el envasado de los residuos sólidos no peligrosos ubicados dentro de los servicios administrativos, salas de espera, oficinas y controles de enfermería, las bolsas respectivas que deben ser transparentes.
Personal generador: Área médica/Enfermería/Investigadores/Químicos/Técnicos/Administrativos/Limpieza/Cocineros/Visitas	2	Realiza el envasado por separado de los residuos considerados no peligrosos, clasificados como "orgánico" dentro de la bolsa destinada para este tipo de residuo, identificando el bote de color verde para el envasado de los residuos orgánicos y los botes grises o de cualquier color sólo que con bolsa transparente, para el envasado de "basura" consistente principalmente en materiales limpios como latas de aluminio, envases y envolturas plásticas. Nunca deberán ser manejadas bolsas de color rojo, amarillo o naranja para el envasado de los residuos no peligrosos provenientes de las áreas administrativas, cocina, salas de espera y controles de enfermería..
	3	Concentra en una caja sin romperlo el papel que se haya utilizado por ambas caras y que sea desecho sin grapas, clips o espirales con el objeto de ser recuperado para su posterior donación para reciclarse.
		<u>RECOLECCIÓN INTERNA</u>
Personal de limpieza asignado al servicio	4	Retira las bolsas transparentes conteniendo los residuos no peligrosos de manejo especial del bote destinado para ello, ubicado en los diferentes servicios administrativos del Instituto. No se deberá realizar trasvasado y deberá efectuarse el cambio de bolsas al menos tres veces por semana.

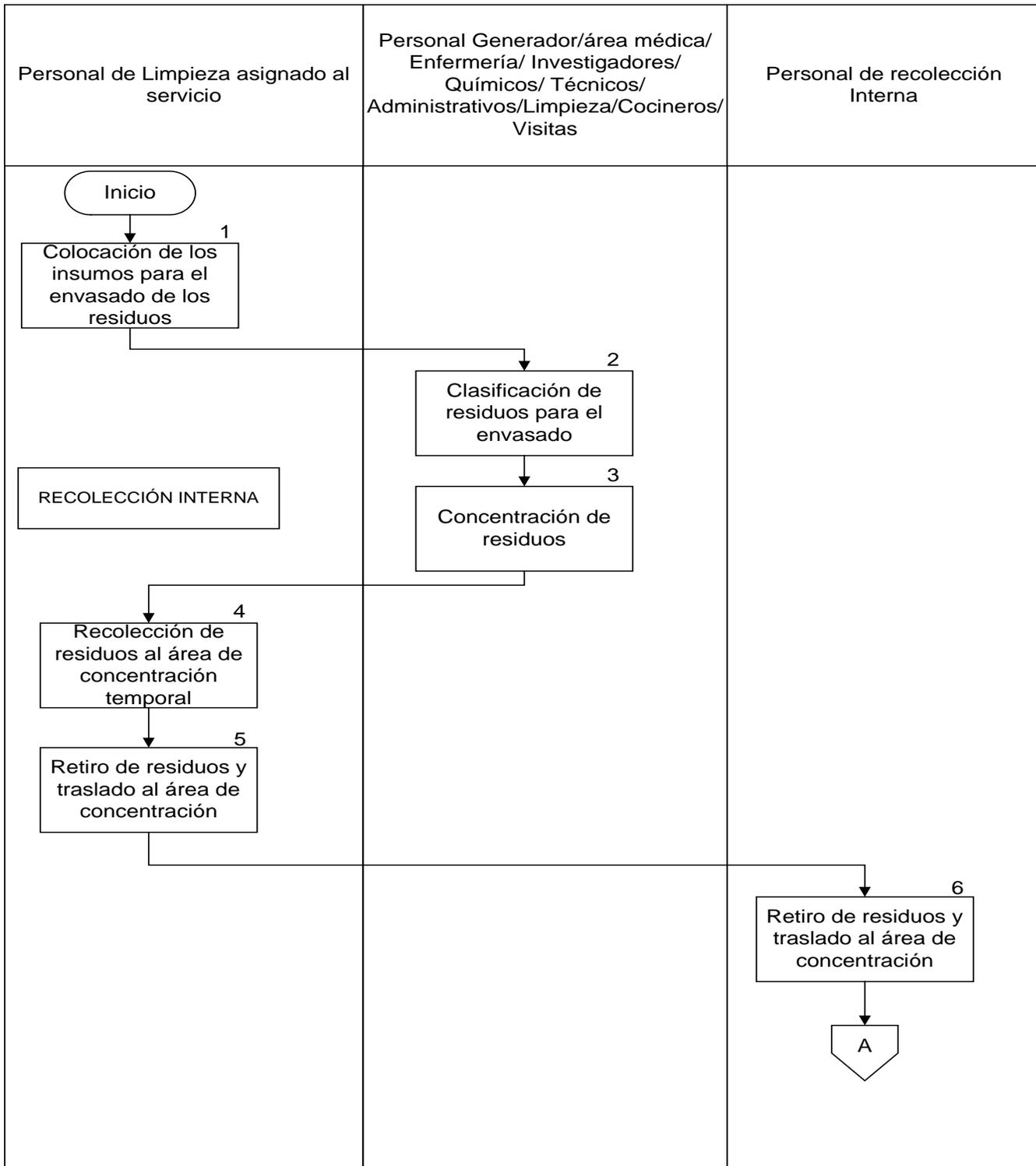


COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN
Personal de Recolección Interna	5	Concentra las bolsas con residuos no peligrosos en el área del séptico o en los botes y espacios destinados para este tipo de residuos.
	6	Retira las bolsas con los residuos desalojados del servicio generador y coloca dentro de los carros de recolección interna que son de color azul y los traslada al área de contenedores grises destinados para el resguardo de este tipo de residuos no peligrosos de manejo especial, de tipo orgánico e inorgánico.
	7	Sigue la ruta de recolección interna establecida, suspender el servicio del elevador para el resto del público e indicar que será utilizado para el traslado de los residuos, mediante el letrero que indica "Servicio suspendido por recolección de RPBI".
	8	Realiza la recolección interna de los residuos en los horarios establecidos en el itinerario de acuerdo al servicio generador, siendo: 6:00 a 7:00, 10:00 a 11:00, 12:00 a 12:30 14:00 a 15:00, 15:00 a 15:30, 18:30 a 19:00 20:00 a 21:00, y 23:00 a 24:00 horas.
		Termina Procedimiento.



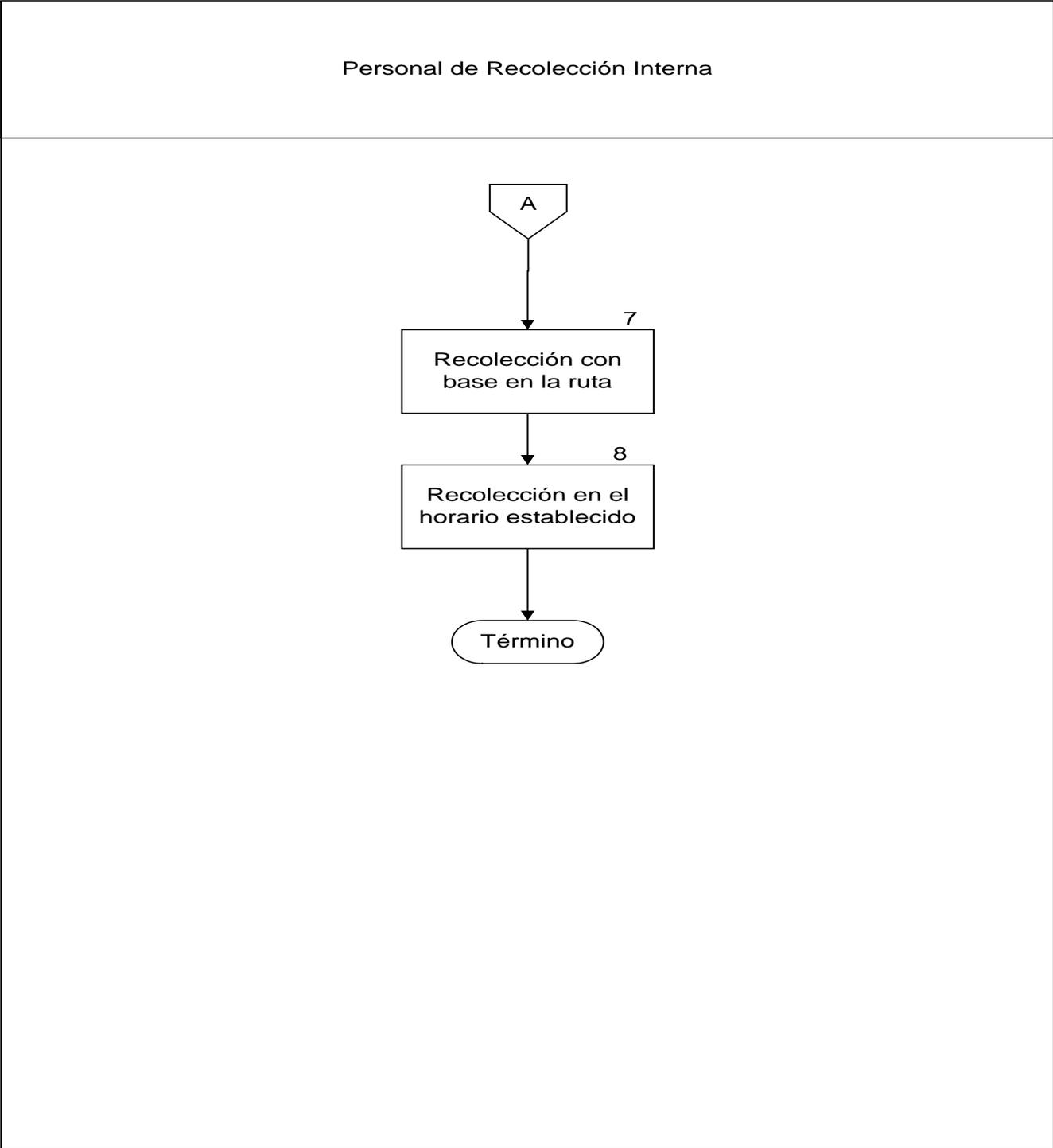
COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11





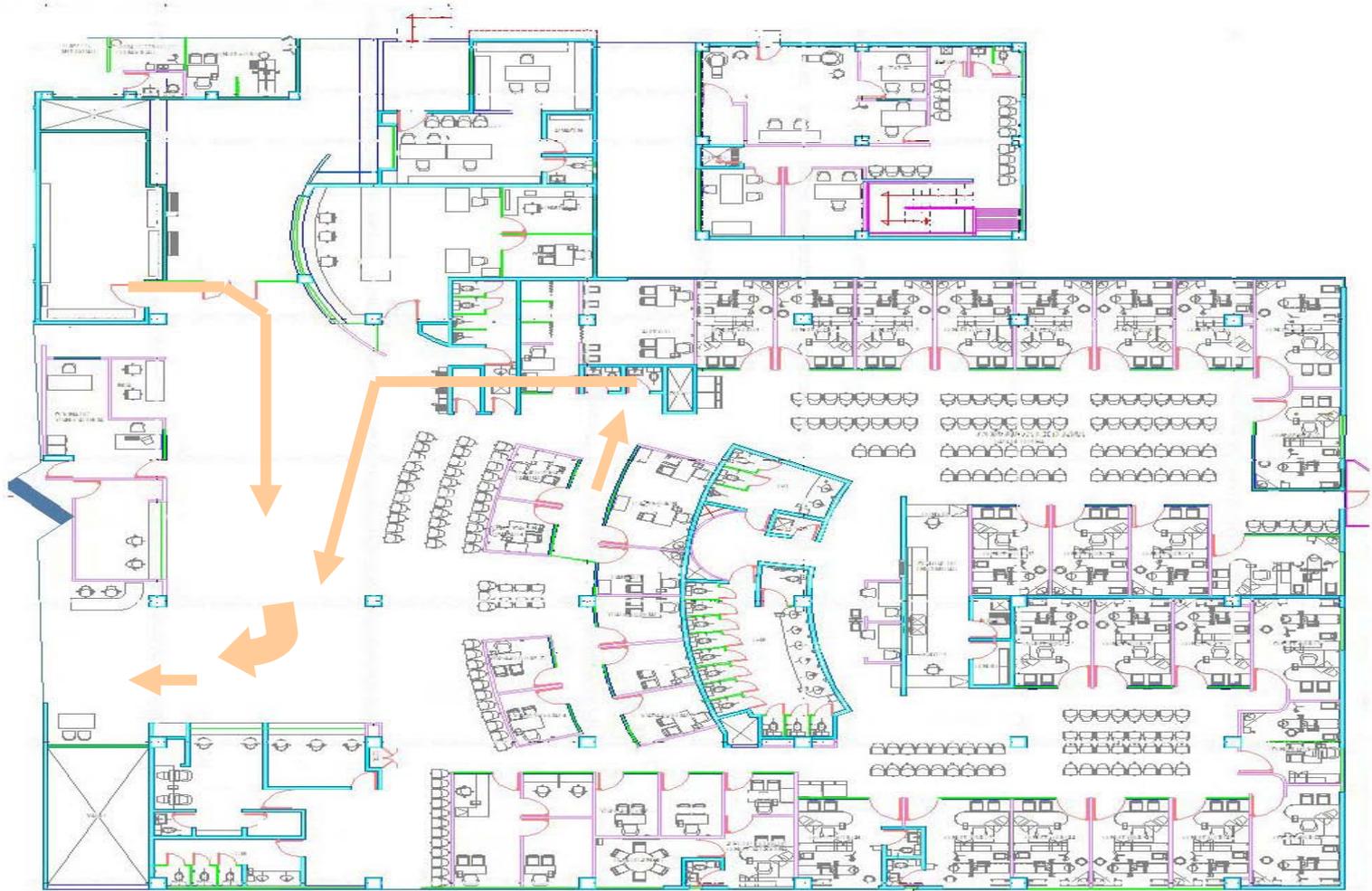
COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

V RUTAS DE RECOLECCIÓN



EDIFICIO "A" PLANTA PRINCIPAL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





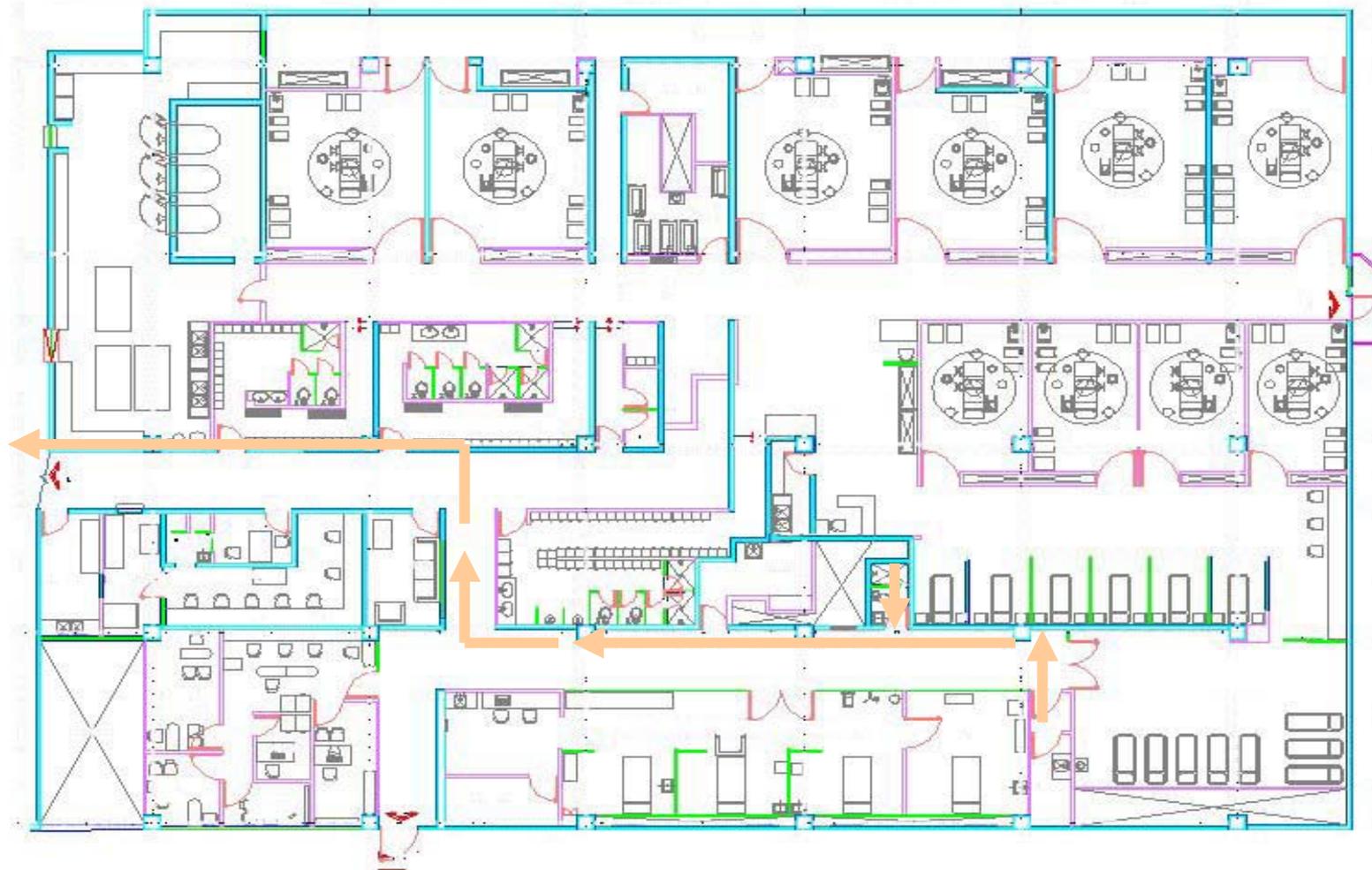
EDIFICIO "A" PLANTA BAJA RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



PLANTA BAJA
EDIFICIO "A"
ESTADO ACTUAL

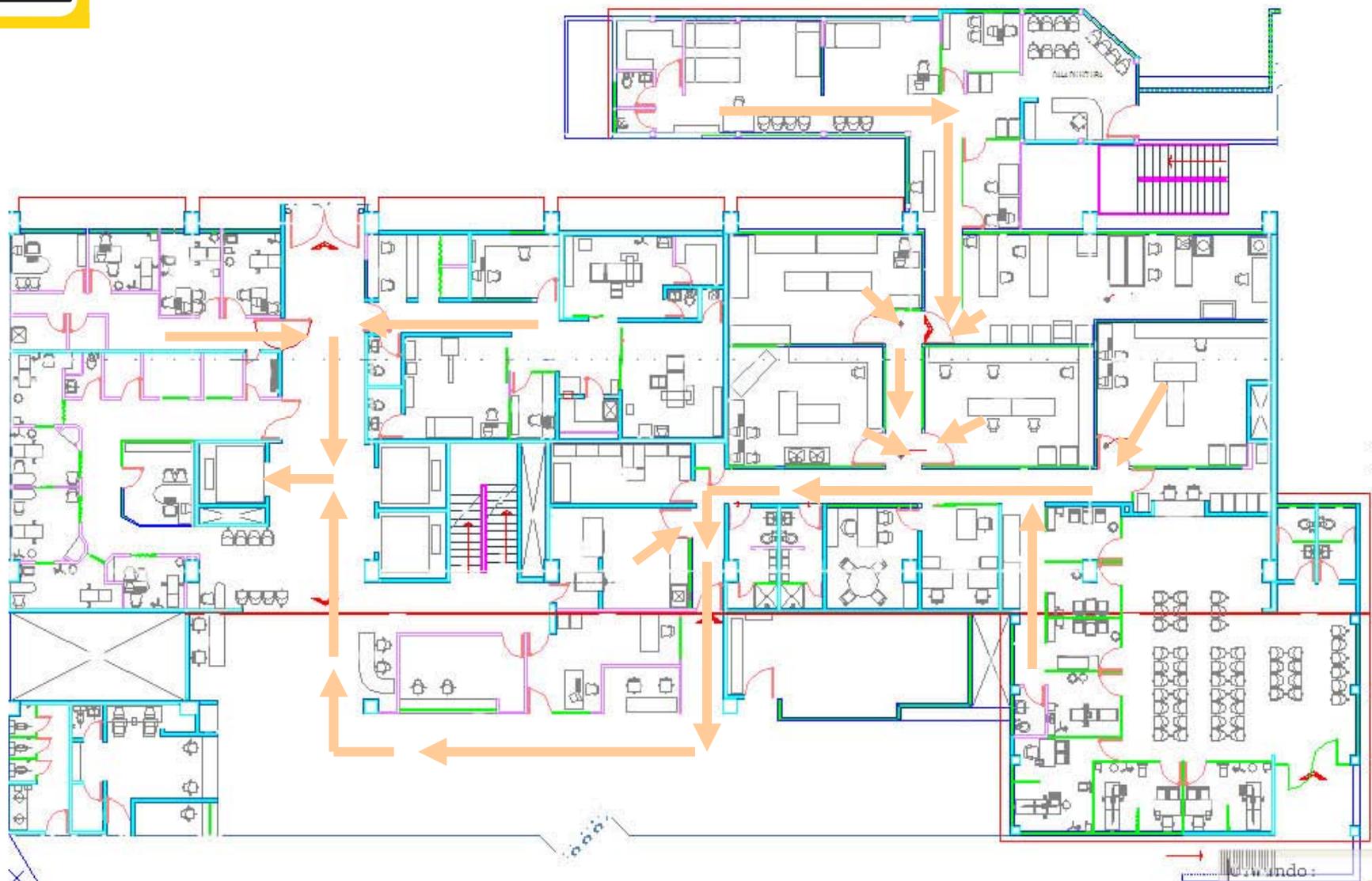


EDIFICIO "A" PLANTA ALTA RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



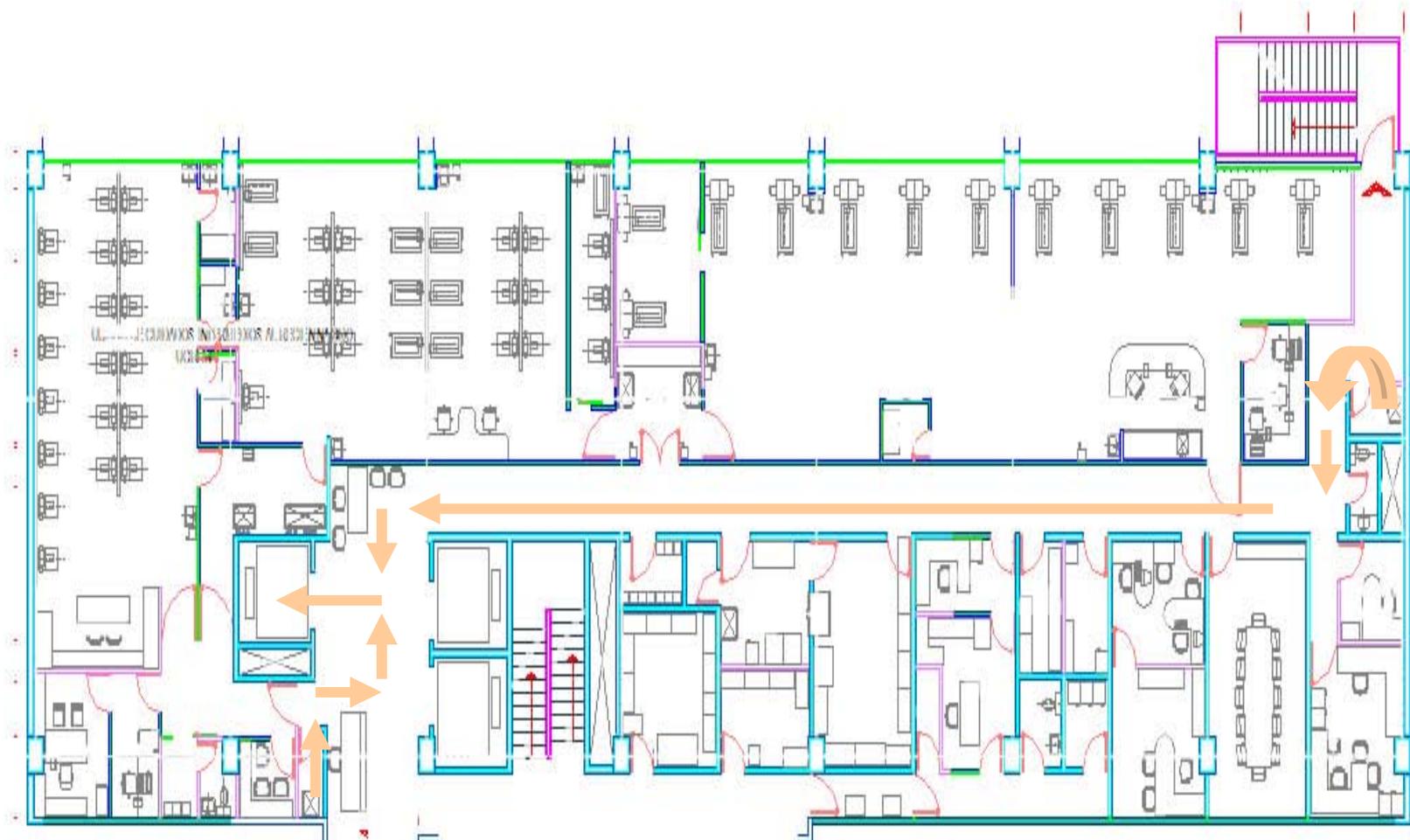


EDIFICIO "B" PLANTA ALTA RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





EDIFICIO "B" PRIMER NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





EDIFICIO "B" SEGUNDO NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



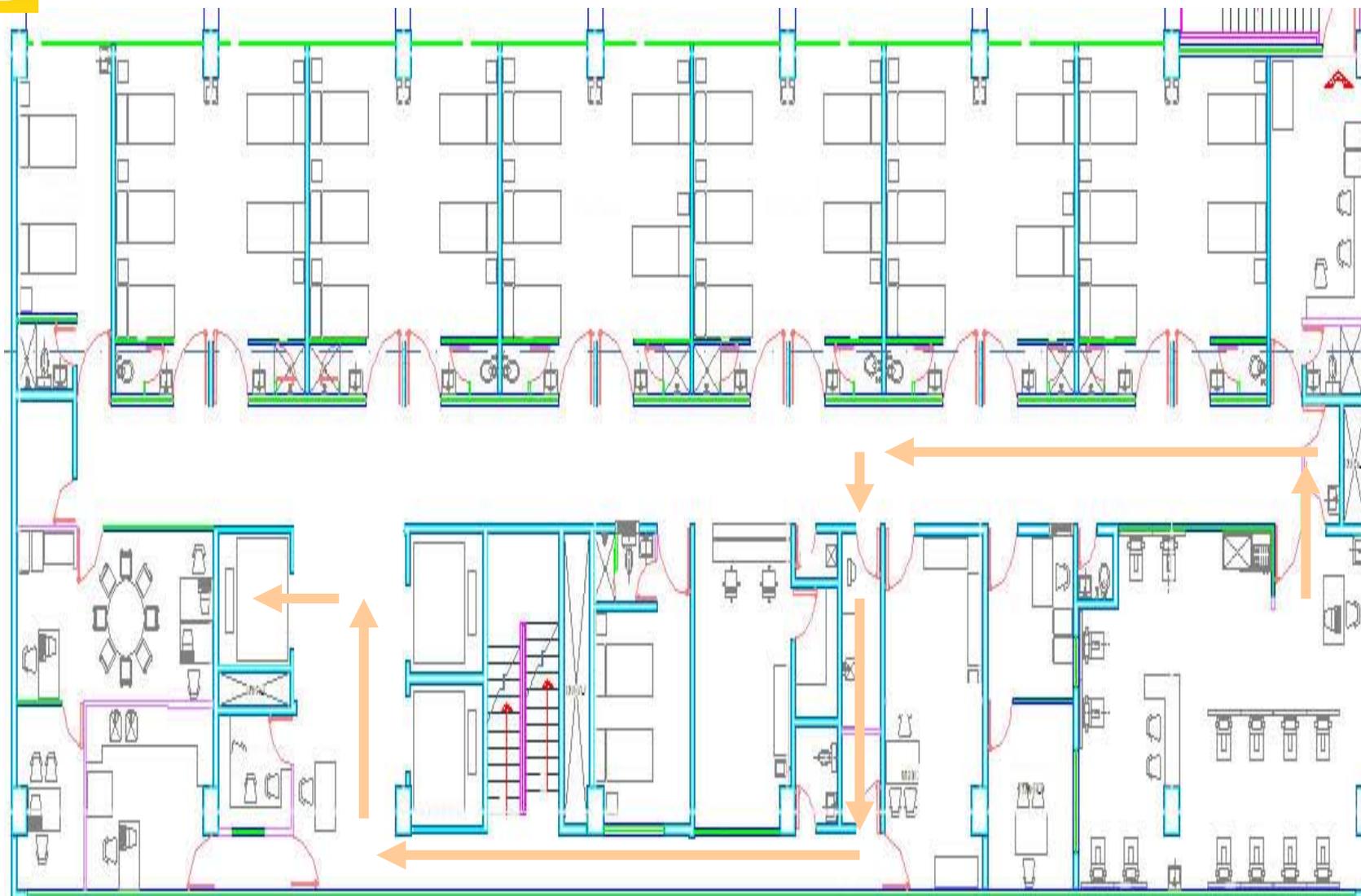


EDIFICIO "B" TERCER NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



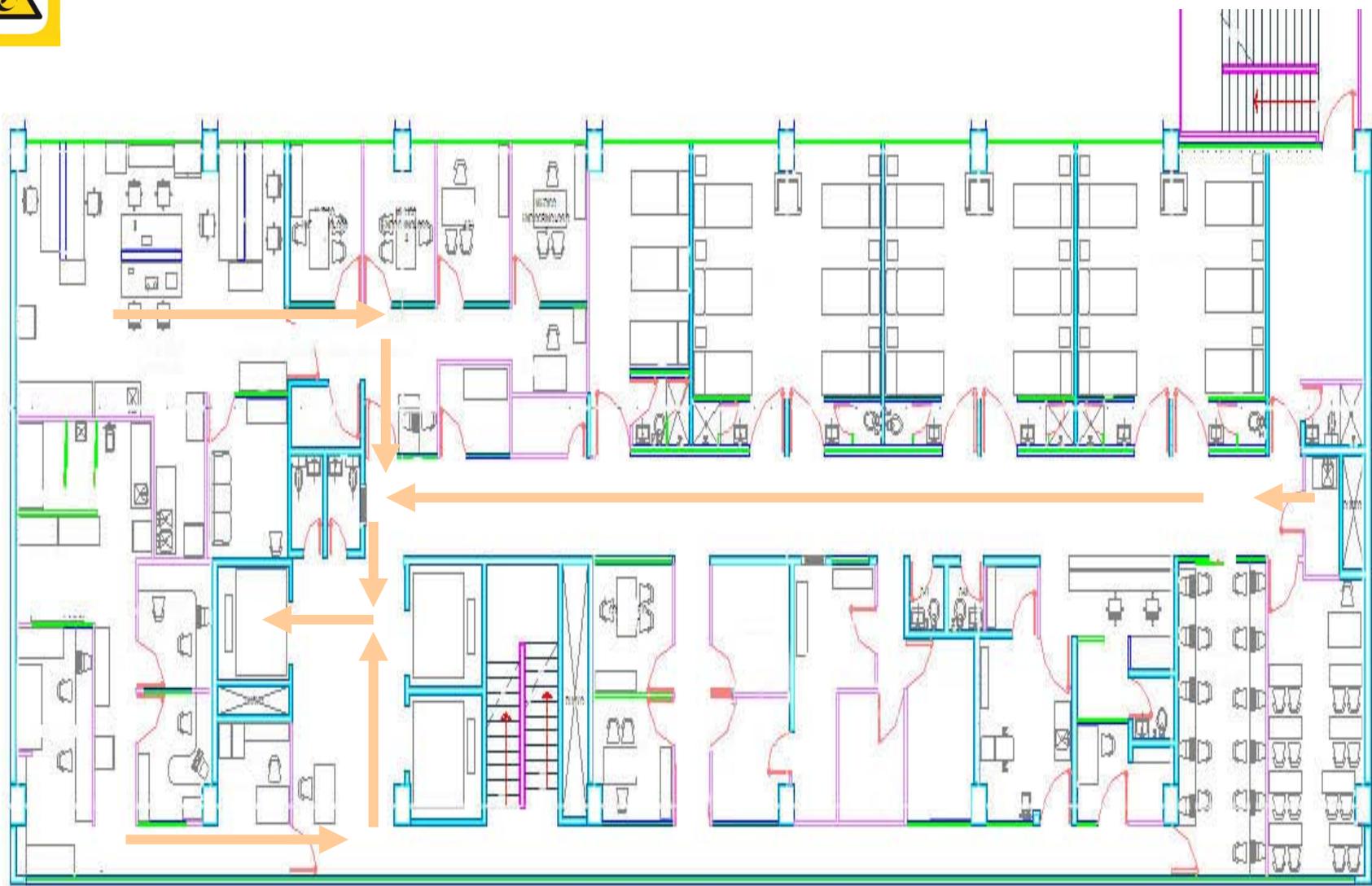


EDIFICIO "B" CUARTO NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



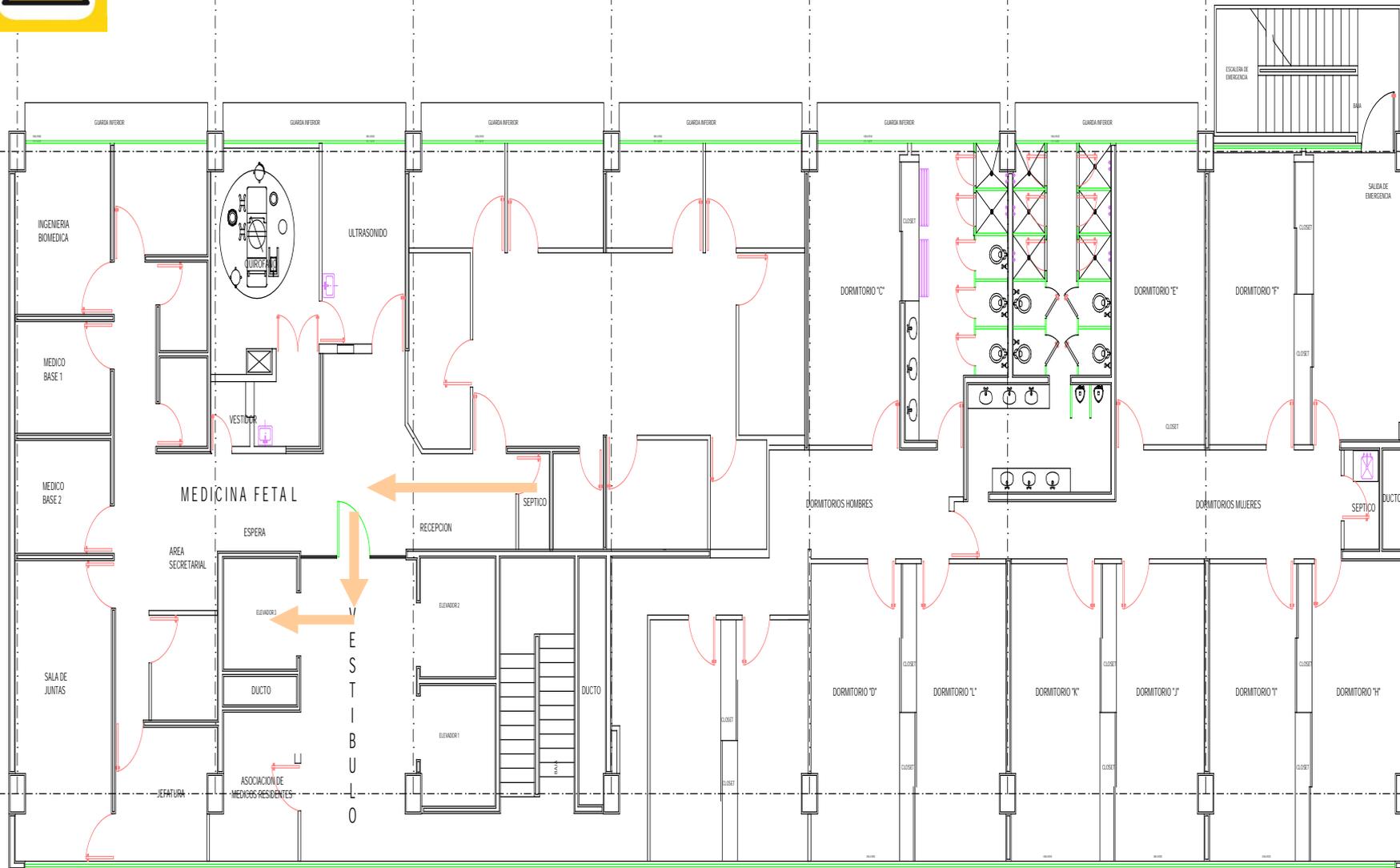


EDIFICIO "B" QUINTO NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



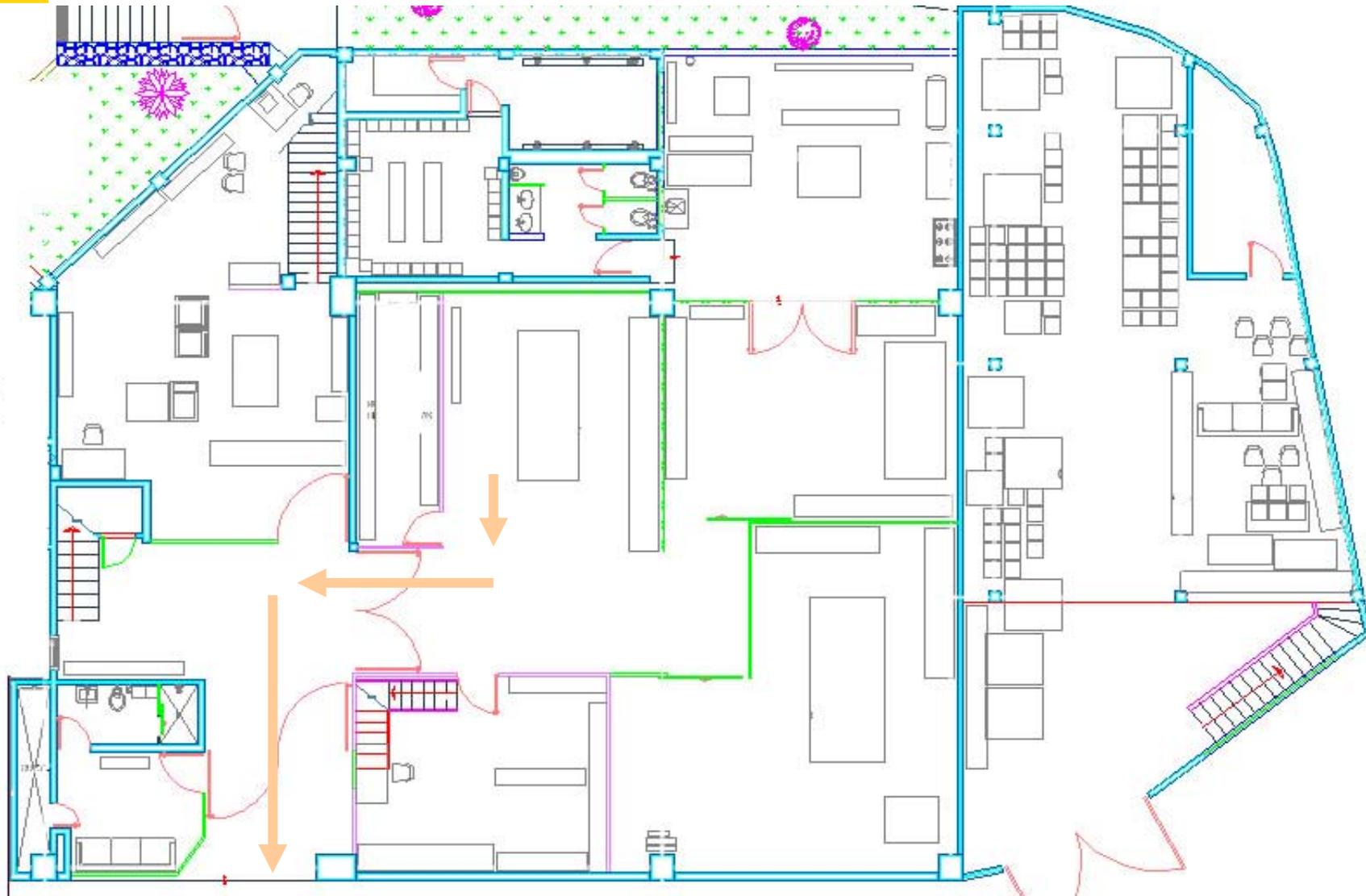


EDIFICIO "B" SEXTO NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





EDIFICIO "D" PLANTA BAJA RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



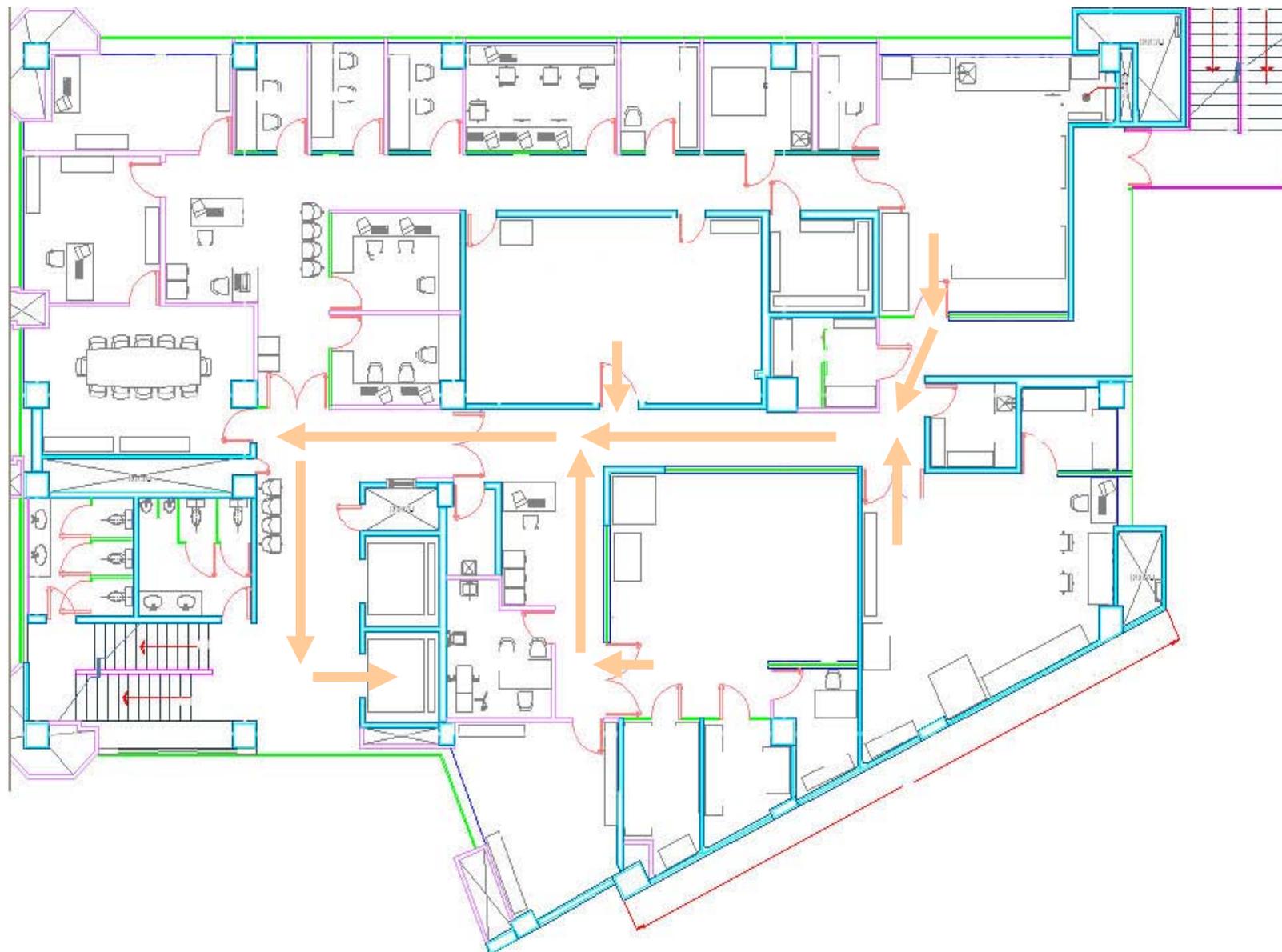


EDIFICIO "E" QUINTO NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





EDIFICIO "E" CUARTO NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





EDIFICIO "E" TERCER NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



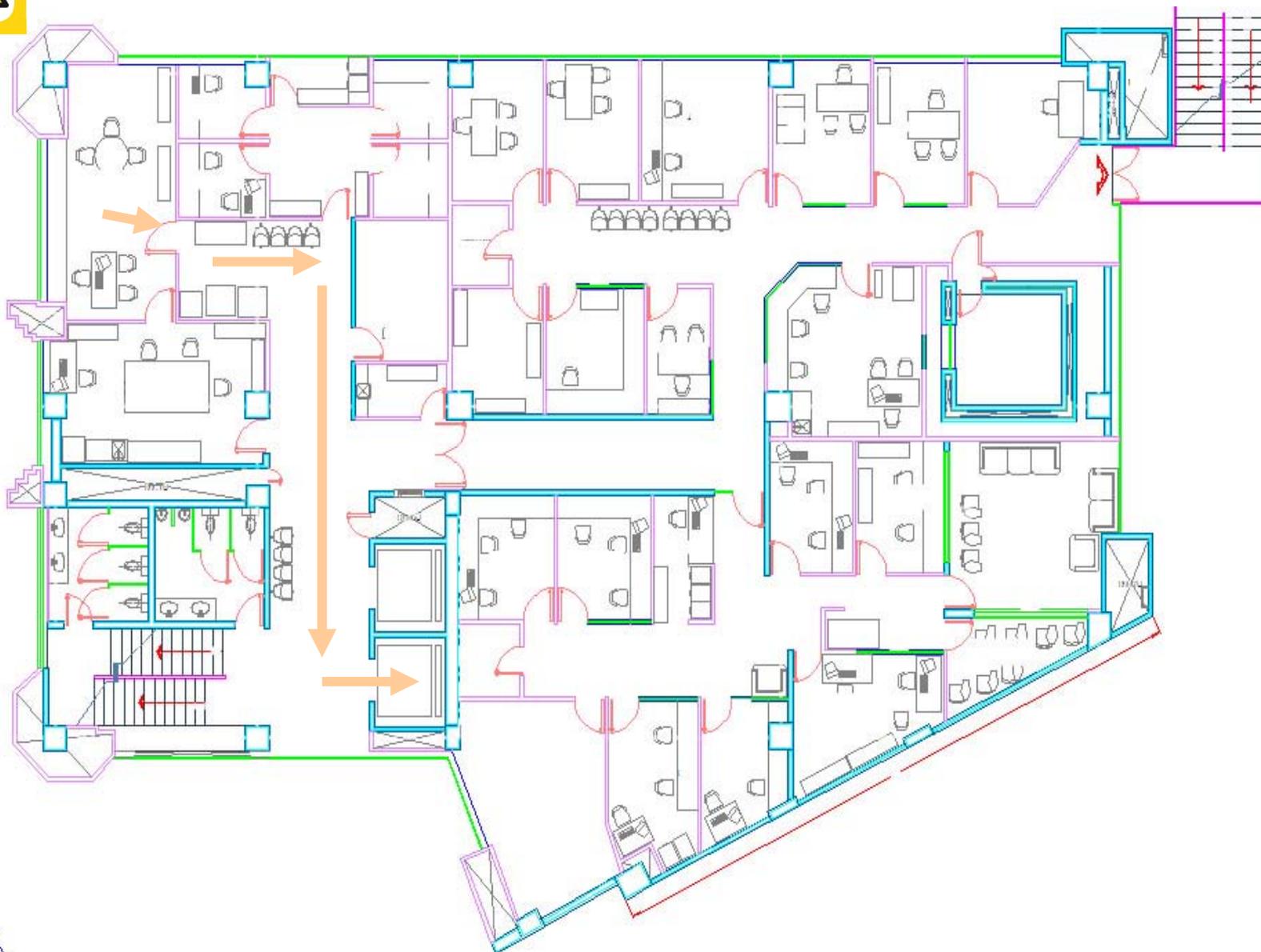


EDIFICIO "E" SEGUNDO NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



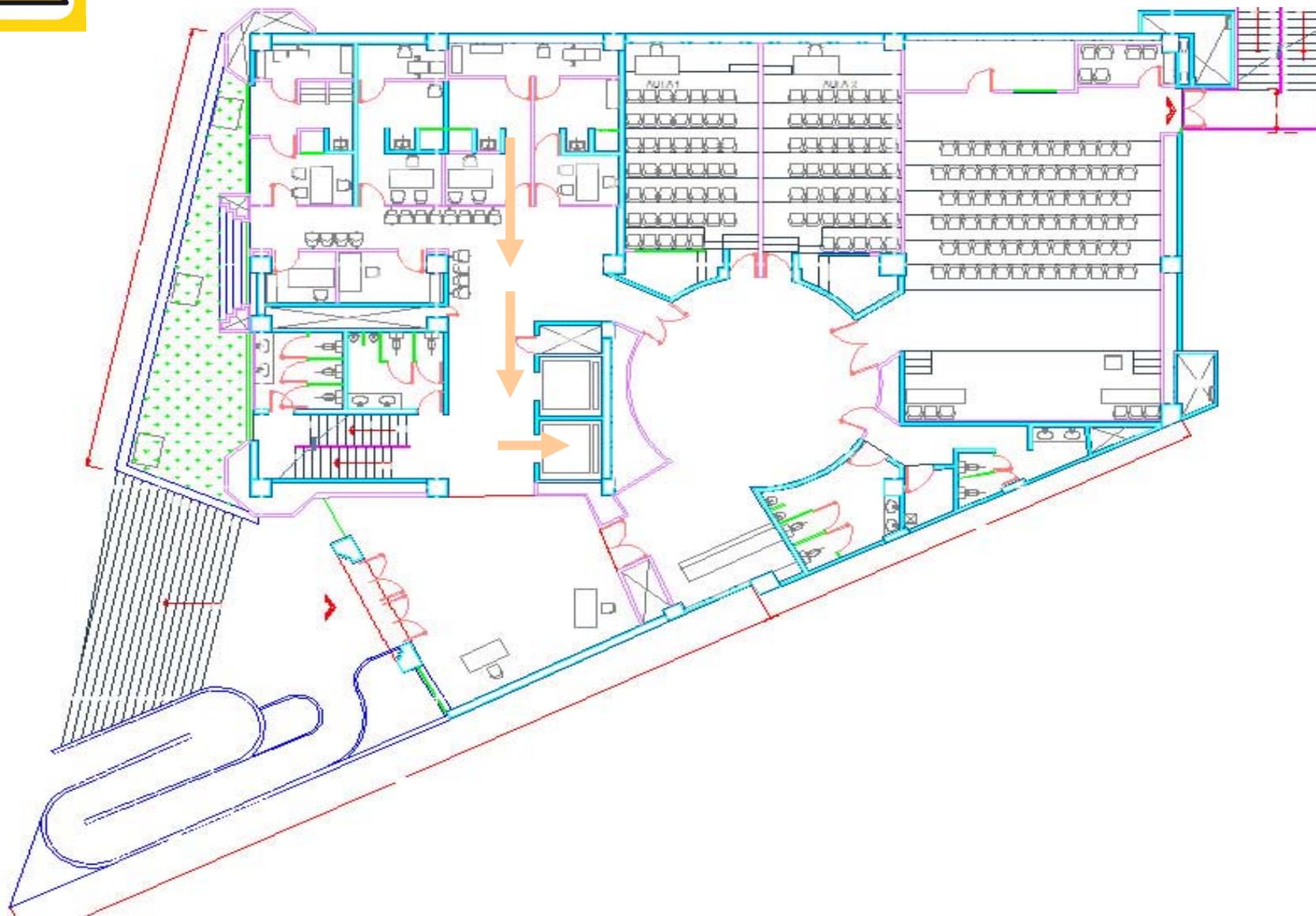


EDIFICIO "E" PRIMER NIVEL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



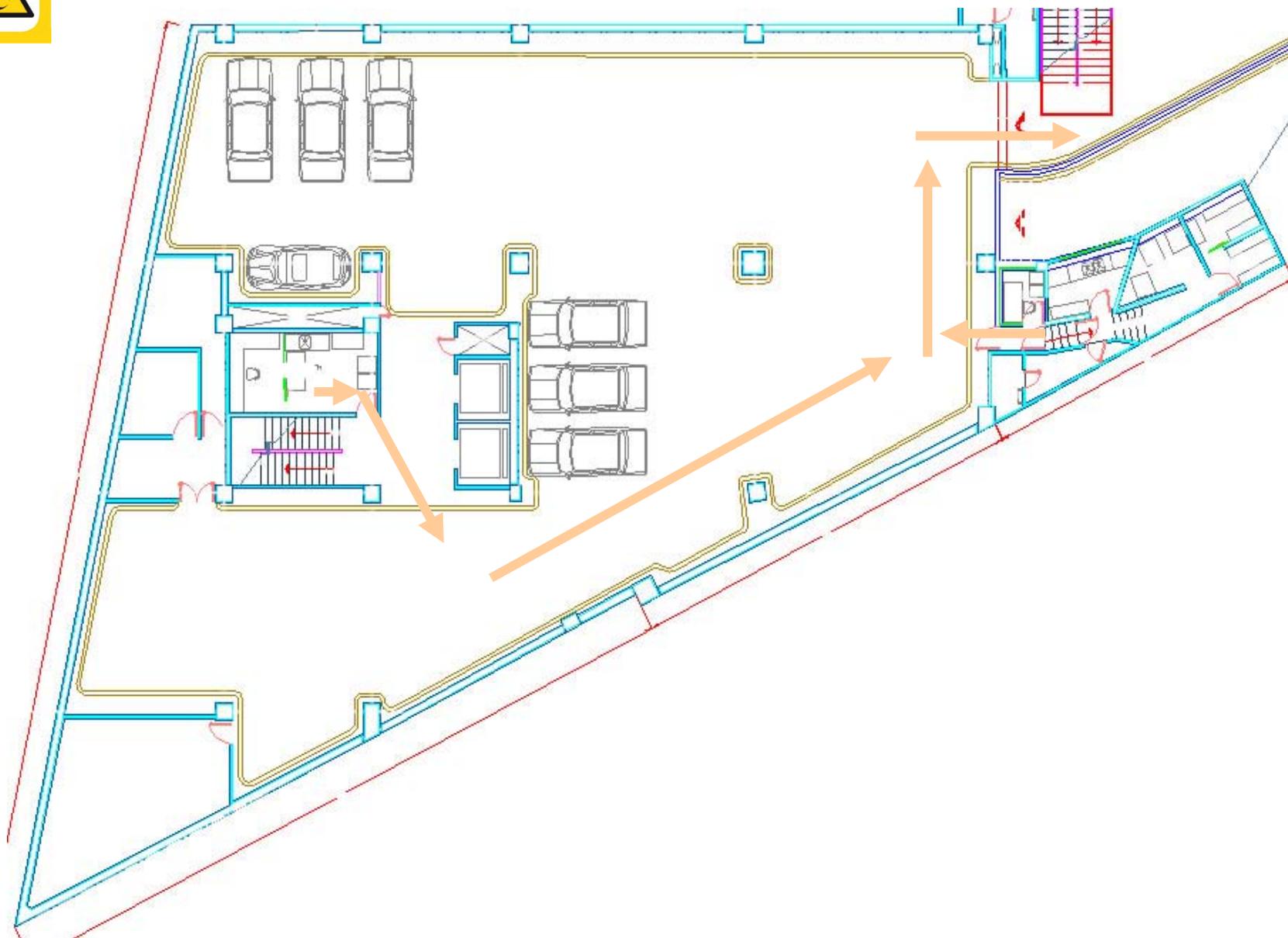


EDIFICIO "E" PLANTA PRINCIPAL RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI



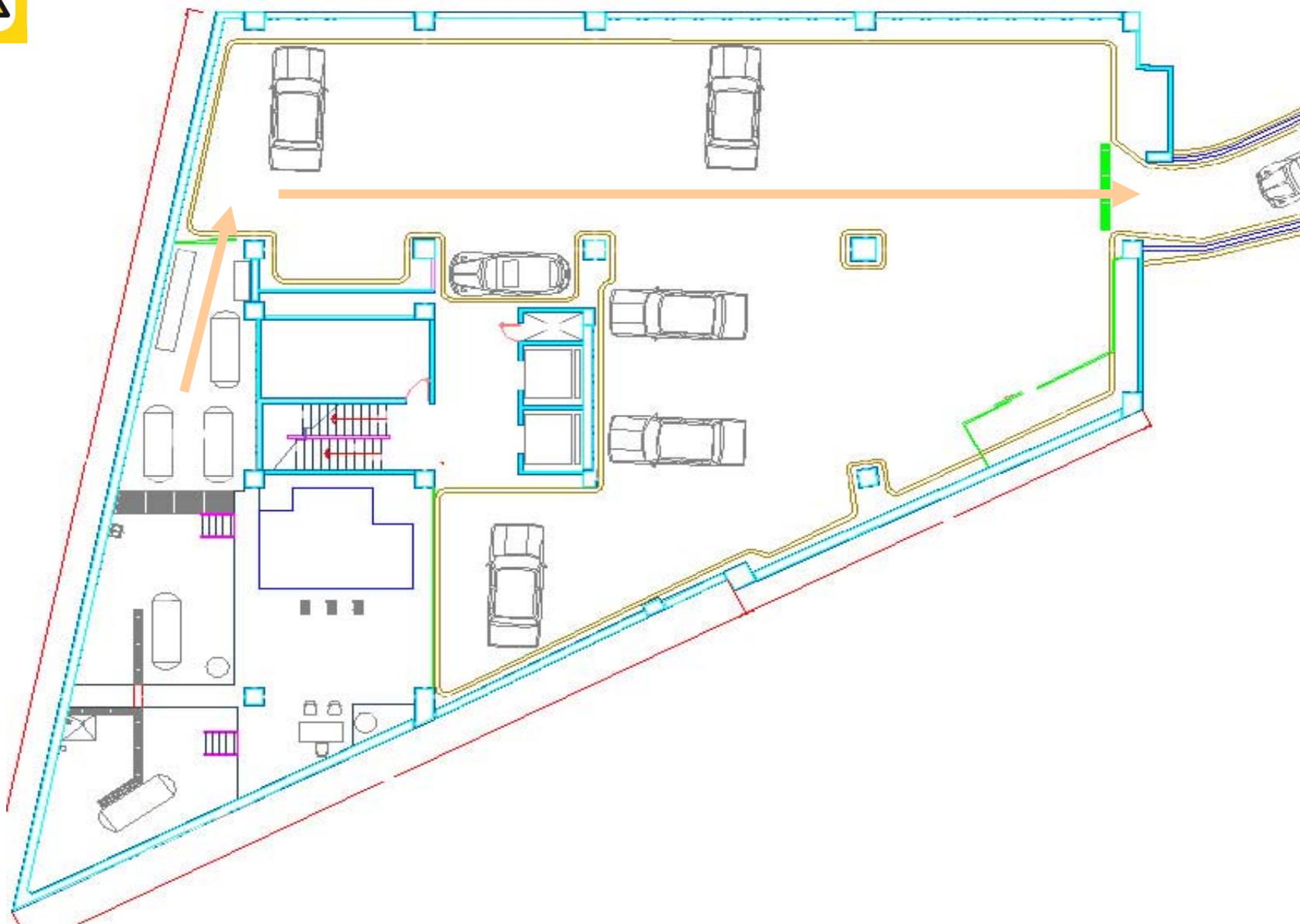


EDIFICIO "E" SÓTANO DOS RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





EDIFICIO "E" SÓTANO TRES RUTA DE RECOLECCIÓN DE RPBI





COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

VI FORMATO E INSTRUCTIVO DE LLENADO Y ANEXOS

SECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 PROTECCIÓN AMIBENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.

CON BASE EN EL ACUERDO POR EL CUAL SE REFORMA LA NOMENCLATURA DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR LA SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES, ASÍ COMO LA RATIFICACIÓN DE LAS MISMAS PREVIA A SU REVISIÓN QUINQUENAL, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 23 DE ABRIL DE 2003.

PARA VER LA NORMA PUBLICADA COPIE Y PEGUE ESTE VÍNCULO EN SU NAVEGADOR DE INTERNET O HAGA UN CLICK EN ESTA LIGA ELECTRÓNICA

<http://www.inper.mx/descargas/pdf/NOM-087-ECOL-SSA1-2002.pdf>

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



HOJA
94

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
15	06	11

HOJA DE FIRMAS

COORDINACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS

FECHA

DÍA	MES	AÑO
15	05	11

Autorizó

C.P. Alma Lidia Noquiz Zamora
Directora de Administración y Finanzas

Revisó

Lic. Víctor Manuel Figueroa González
Subdirector de Recursos Materiales y Conservación

Vo.Bo.

Cap. E. Manó Espinosa de los Reyes
Aguirre
Jefe del Departamento de Servicios

Elaboró

Biol. Claudia Edith Cabrera
Sánchez
Coordinadora del Manejo de
Residuos Peligrosos Biológico
Infecciosos