

- Incineración a altas temperaturas: de 600 a 1000° C.
- Autoclave: de 120° C y 2 Bars o 105 kPa de presión, durante 30 min.
- Desinfección química: dióxido de cloro, hipoclorito de sodio, óxido de etileno,, gas formaldehído y otro
- Microondas; se utilizan ondas de 2,450 Mhz durante un periodo de 20 min.
- Radiación; de onda corta, aceleradores lineales, aceleradores lineales, gamma o ultravioleta.
- Calor seco
- Trituración; consiste en reducir los desechos a pequeñas partículas.
- Aglutinación o encapsulación; consiste en convertir los desechos en una masa mediante el uso de yeso, brea, pegamento.

PASO 6 DISPOSICIÓN FINAL

Los RPBI que hayan sido tratados podrán disponerse en los camiones recolectores de basura común, mientras que los RPBI sin tratamiento deberán enviarse a empresas recolectoras autorizadas.

- Relleno sanitario
- Incineración a cielo abierto
- Cementerio
- Reciclaje

DIRECTORIO

**Dr. Víctor Manuel Mendoza Núñez
DIRECTOR**

**Dr. J. Vicente Hernández Abad
SECRETARIO GENERAL**

**Dra. Rosalinda Escalante Pliego
SECRETARIA DE INTEGRACION,
PROMOCION Y DESARROLLO
ACADÉMICO**

**Dr. Omar Viveros Talavera
JEFE DE LA DIVISION DE CIENCIAS
DE LA SALUD Y DEL COMPORTAMIENTO**

**Dra. Lilia Adriana Juárez López
JEFA DE CARRERA**

**Mtra. Laura María del Carmen Arias Vera.
SECRETARÍA TÉCNICA**

**C.D. José Francisco Genis Vargas
COORDINADOR 1er. AÑO**

**Mtro. José Luis Uribe Piña
COORDINADOR 2do. AÑO**

**C. D. Juan Carlos Maldonado García
COORDINADORA 3er. AÑO**

**Dra. Rosa Diana Hernández Palacios
COORDINADORA 4to. AÑO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA UNAM

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA



“MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLOGICOS INFECCIOSOS”

FEBRERO 2014

ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS

PASO 1 IDENTIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS

Los desechos deben de ser identificados inmediatamente después del procedimiento que los generó, en el sitio donde se originaron y por el personal que los generó.

NO se consideran residuos peligrosos biológico-infecciosos los siguientes:

- Torundas y gasas con sangre seca o manchada de sangre.
- Material de vidrio utilizado en laboratorio (matraces, pipetas, cajas de petri).
- Muestras de orina y excremento para análisis de laboratorio.
- Tejidos, partes del cuerpo en formol.

Son considerados residuos peligrosos biológico-infecciosos los siguientes:

- La sangre líquida y los componentes de ésta.
- Los cultivos y cepas de agentes biológico-infecciosos.
- Los patológicos (tejidos, órganos y partes que se extirpan, que no se encuentren en formol, las muestras biológicas para análisis que se sospechen infecciosas).
- Los residuos no anatómicos (recipientes desechables que contengan sangre líquida, los materiales de curación, empapados, saturados o goteando sangre o cualquiera de los fluidos corporales).
- Los objetos punzocortantes

PASO 2 ENVASADO DE LOS RESIDUOS GENERADOS

Una vez que los residuos han sido identificados y separados de acuerdo al tipo y estado físico, estos deberán ser envasados de acuerdo a la siguiente tabla:

TIPO DE RESIDUOS	ESTADO FÍSICO	ENVASADO / COLOR
Punzocortantes: agujas de jeringas desechables, navajas, lancetas, agujas de sutura, bisturís y estiletes de catéter. EXCEPTO MATERIAL DE VIDRIO ROTO DE LABORATORIO	Sólidos	Recipiente rígido de polipropileno / ROJO
No anatómicos: Materiales de curación empapados en sangre o líquidos corporales	Sólidos	Bolsa de plástico / ROJO
Materiales desechables: que contengan secreciones pulmonares de pacientes sospechosos de tuberculosis o sospecha/diagnóstico fiebres hemorrágicas o enfermedades emergentes	Sólidos	Bolsa de plástico / ROJO
Patológicos: placentas, partes de tejido, partes del cuerpo (que no se encuentren en formol)	Sólidos	Bolsa de plástico / AMARILLO
Sangre líquida y sus derivados excluyendo sangre seca	Líquido	Recipiente hermético / ROJO
Muestras para análisis de laboratorio excluyendo orina y excremento	Líquido	Recipiente hermético / AMARILLO
Materiales desechables usados para el cultivo de agentes infecciosos	Líquido	Bolsa de plástico / ROJO
Fluidos corporales: sinovial, pericardio, pleural, céfalo-raquídeo y peritoneal	Sólidos	Recipiente hermético / ROJO

PASO 3 ALMACENAMIENTO TEMPORAL

Para evitar que los RPBI se mezclen con la basura común, se debe de preestablecer un sitio para el almacenamiento temporal. Deberán almacenarse en contenedores con tapa y permanecer cerrados todo el tiempo. Es importante que el área de almacenamiento esté claramente señalizada y los contenedores

claramente identificados según el tipo de residuo que contenga.

La norma establece los tiempos máximos de almacenamiento, de acuerdo al tipo de unidad médica:

- NIVEL I- Hospitales de 1 a 5 camas: 30 días o menos de 25 kilogramos por mes.
- NIVEL II- Hospitales con 6 a 60 camas: 15 días o de 25 a 100 kilogramos por mes.
- NIVEL III- hospitales con más de 60 camas: 7 días o más de 100 kilogramos por mes.

PASO 4 RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE EXTERNO

- Sólo podrán recolectarse los residuos que cumplan con el envasado, embalado y etiquetado o rotulado como se establece en la Norma Oficial Mexicana.
- Los residuos peligrosos biológico-infecciosos no deben ser compactados durante su recolección y transporte.
- Los contenedores deben ser desinfectados y lavados después de cada ciclo de recolección.
- Los vehículos recolectores deben ser de caja cerrada y hermética, contar con sistemas de captación de escurrimientos y operar con sistemas de enfriamiento para mantener los residuos a una temperatura máxima de 4°C.
- Durante su transporte los residuos peligrosos biológicos-infecciosos sin tratamiento no deberán mezclarse con ningún otro tipo de residuos municipales o de origen industrial.

PASO 5 TRATAMIENTO

Los residuos peligrosos biológico-infecciosos deben ser tratados por métodos físicos o químicos como lo pueden ser: