




13 DE JUNIO DE 2020

“MANEJO DEL RPBI”

EPIDEMIOLOGÍA I – DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

OSCAR ADALBERTO ZEBADUA LÓPEZ

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
2do. Semestre Medicina Humana



Los Residuos Peligrosos Biológico e Infecciosos (RPBI) ya sean su cualquier estado en el que se encuentren, por sus características o la manera en que fueron manipulados, por ley general siempre representan un riesgo para el equilibrio ecológico, ambiental y salubre.

La norma en específico postula **que como agente biológico o infeccioso cualquier organismo que sea capaz de producir enfermedad será considerado como un agravante del medio en el que está.** Aunque de hecho para ello se requerirán algunos puntos a considerar, ya que existe una clasificación para poder ordenarlos según las características que posea, para empezar que **el microorganismo tenga capacidad de producir daño, esté en una concentración suficiente, en un ambiente propicio, tenga una vía de entrada y estar en contacto con una persona susceptible.** A continuación, una pequeña tabla donde se ordenan de mejor manera dichos aspectos:

Sangre	Cultivos y Cepas de Agentes Biológicos e Infecciosos	Patológicos	Residuos Anatómicos	Objetos Punzocortantes
<p>La sangre y los componentes de ésta, sólo en su forma líquida, así como los derivados no comerciales, incluyendo las células progenitoras, hematopoyéticas y las fracciones celulares o acelulares de la sangre resultante (hemoderivados).</p>	<p>Cultivos generados en los procedimientos de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción y control de agentes biológico-infecciosos. Utensilios desechables usados para contener, transferir, inocular y mezclar cultivos de agentes biológico-infecciosos.</p>	<p>Tejidos, órganos y partes que se extirpan o remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica, que no se encuentren en formol. Así como también muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico e histológico, excluyendo orina y excremento; cadáveres y partes de animales que fueron inoculados con enteropatógenos en centros de investigación y bioterios.</p>	<p>Recipientes desechables que contengan sangre líquida; materiales de curación, empapados, saturados, o goteando sangre o cualquiera de los siguientes fluidos corporales: líquido sinovial, líquido pericárdico, líquido pleural, líquido Céfalorquídeo o líquido peritoneal. Materiales desechables que tengan esputo, secreciones pulmonares y cualquier material usado para contener éstos, de pacientes con sospecha o diagnóstico de tuberculosis o de otra enfermedad infecciosa; así como materiales desechables de pacientes con sospecha o diagnóstico de fiebres hemorrágicas.</p>	<p>Que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento, únicamente: tubos capilares, navajas, lancetas, agujas de jeringas desechables, agujas hipodérmicas, de sutura, de acupuntura y para tatuaje, bisturís y estiletes de catéter, excepto todo material de vidrio roto utilizado en el laboratorio, el cual se deberá desinfectar o esterilizar antes de ser dispuesto como residuo municipal.</p>

Una clasificación bastante clara y concisa ya tenemos, pero para su correcta identificación (y posterior envasado), la separación de los residuos se debe de realizar de acuerdo a su estado físico (líquido o sólido) y su tipo.

T I P O S D E R E S I D U O S				
SANGRE (LÍQUIDO)	Cultivos y Cepas (SÓLIDO)	Patológicos (SÓLIDO Y LÍQUIDO)	Residuos no Anatómicos (SÓLIDO Y LÍQUIDO)	Punzocortantes (SÓLIDOS)
Recipientes Herméticos Color: rojo.	Bolsa de Polietileno Color: rojo.	Bolsa de Polietileno. Recipientes Herméticos. Color: Amarillo	Bolsa de Polietileno. Recipientes Herméticos. Color: Rojo.	Recipientes rígidos de Polipropileno. Color: Rojo.

Para evitar que los RPBI se mezclen con la basura común, se debe de preestablecer un sitio para el almacenamiento temporal de los RPBI que deberán almacenarse en contenedores con tapa y permanecer cerrados todo el tiempo. No debe de haber residuos tirados en los alrededores de los contenedores. Es importante que el área de almacenamiento esté claramente señalizada y los contenedores claramente identificados según el tipo de residuo que contenga. De acuerdo con la norma el tiempo máximo de almacenamiento en un hospital con más de 60 camas es de 7 días. El personal encargado de recolectar los residuos dentro del hospital tiene que estar protegido con el equipo necesario, así como también capacitado en su manejo y conocer los riesgos que implica su trabajo.

Los RPBI que hayan sido tratados dentro del hospital (procedimientos de desinfección) podrán disponerse en los camiones recolectores de basura común. Mientras que los RPBI sin tratamiento deberán enviarse a empresas recolectoras autorizadas. Estos deberán ser tratados por métodos físicos o químicos, que garanticen la eliminación de microorganismos patógenos para su disposición final.

El personal involucrado en el manejo de residuos (empresa contratada y autorizada, servicios generales, recolectores internos, coordinación de la recolección de residuos) es responsable de la recolección interna por rutas establecidas, control y limpieza del almacén temporal, registro en bitácoras, transporte externo, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos.