

**GESTIÓN DE RESIDUOS**



**ÓRGANO GESTOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL**

**CONSEJERÍA DE SALUD  
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA  
20/07/2020**

**PROCEDIMIENTO OPERATIVO GESTIÓN DE  
RESIDUOS**

| <b>Elaborado por:</b>                 | <b>Revisado por:</b>                                   | <b>Aprobado por:</b>    |
|---------------------------------------|--|-------------------------|
| RESPONSABLE DE MEDIO<br>AMBIENTE HUPR | SUBDIRECCIÓN ECONÓMICA<br>ADMINISTRATIVA Y SS.GG. HUPR | DIRECCIÓN GERENCIA HUPR |
| <b>Fecha: 09/07/2020</b>              | <b>Fecha: 20/07/2020</b>                               | <b>Fecha:20/07/2020</b> |

## GESTIÓN DE RESIDUOS

### 0. ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| 1. OBJETO .....   | 3  |
| 2. ALCANCE .....  | 3  |
| 3. REFERENCIAS .....  | 3  |
| 4. DEFINICIONES .....   | 3  |
| 5. PROCEDIMIENTO .....  | 7  |
| 5.1. REQUISITOS AMBIENTALES APLICABLES.....                         | 7  |
| 5.2. CONTROL OPERACIONAL .....                                      | 9  |
| 5.2.1. Segregación y Envasado. ....                                 | 9  |
| 5.2.2. Recogida, Transporte Interno y Almacenamiento Temporal ..... | 11 |
| 5.2.3. Gestión (Retirada por Gestor Autorizado) .....               | 12 |
| 5.3. RESPONSABILIDADES.....   | 13 |
| 5.4. REGISTROS .....  | 14 |
| 6. HISTÓRICO DE EDICIONES.....                                      | 14 |

## GESTIÓN DE RESIDUOS

### 1. OBJETO

El Objeto del presente Procedimiento Operativo es definir la sistemática en el HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL (en adelante HUPR) 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 el HUPR y sus CPEs Virgen del Carmen y La Longuera que han sido identificados como aspectos ambientales según lo definido en el procedimiento **PGA 6.1.2. “Procedimiento de Aspectos Ambientales”** así como a aquellos que tienen requisitos legales o que se considere de especial interés.

Se excluyen del alcance de este procedimiento los Residuos Radiactivos, que se tratan de acuerdo con la legislación en vigor.

### 3. REFERENCIAS

|            |  |
|------------|--|
| MGA        | Manual de Gestión Ambiental  |
| PGA 6.1.2. | Aspectos ambientales   |
| PGA 8.1    | Control Operacional y Seguimiento                                    |
|            | Plan de Gestión de Residuos Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud |

### 4. DEFINICIONES

**Aspectos ambientales:** Elemento de las actividades o servicios del HUPR que puede interactuar con el medio ambiente.

**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.

## GESTIÓN DE RESIDUOS

**Residuos urbanos o municipales:** Los generados en los domicilios particulares, comercios, oficinas y servicios, así como todos aquellos que no tengan la calificación de peligrosos y que por su naturaleza o composición puedan asimilarse a los producidos en los anteriores lugares o actividades.

Tendrán también la consideración de residuos urbanos los siguientes:

- Residuos procedentes de la limpieza de vías públicas, zonas verdes, áreas recreativas y playas.
- Animales domésticos muertos, así como muebles, enseres y vehículos abandonados.
- Residuos y escombros procedentes de obras menores de construcción y reparación domiciliaria.

**Residuos generales asimilables a urbanos:** Los residuos que se generan fuera de la actividad asistencial del HUPR que no precisan medidas especiales en su gestión. Coinciden con los residuos urbanos o municipales definidos en el apartado anterior.

Se incluyen en este grupo: restos de comida, alimentos y condimentos generados en las cocinas, plantas de hospitalización, comedores y cafeterías; mobiliario y colchones en desuso; residuos de jardinería; embalajes y papelería generados en áreas administrativas, talleres de mantenimiento, almacenes o muelles de carga y descarga.

**Residuos sanitarios asimilables a urbanos:** Los 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, al no reconocérseles peligrosidad real ni potencial, según los criterios científicamente aceptados.

Se incluyen en este grupo: restos de curas y pequeñas intervenciones quirúrgicas, bolsas de orina vacías y empapadores, recipientes desechables de aspiración vacíos, yesos, sondas, pañales y, en general, todos aquellos cuya recogida y eliminación no ha de ser objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones. Igualmente se recogen en este grupo los equipos desechables procedentes de Hemodiálisis usados en pacientes no afectados de virus VHB, VHC y VIH.

**Residuos peligrosos:** Aquellos definidos como tal en el listado europeo de residuos, así como los recipientes y envases que los hayan contenido, los que hayan sido calificados como peligrosos por la normativa comunitaria y los que pueda aprobar el Gobierno de conformidad con lo establecido en la normativa europea o en convenios internacionales de los que España sea parte.

## GESTIÓN DE RESIDUOS

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

**Residuos infecciosos:** Los residuos que pueden transmitir infecciones causadas por las patologías reconocidas como tales, siempre y cuando la contaminación de los residuos esté perfectamente identificada o procedan de pacientes con evidencia clínica de infección.

En particular, se incluyen en este grupo los siguientes residuos derivados de las infecciones que se relacionan a continuación

| Infecciones                      | Residuos  |
|----------------------------------|---|
| Fiebres hemorrágicas víricas     | Todos   |
| Brucelosis                       | Pus   |
| Difteria faríngea                | Secreciones respiratorias   |
| Difteria cutánea                 | Secreciones de lesiones cutáneas  |
| Cólera                           | Excretas  |
| Encefalitis de Creutzfelds-Jacob | Residuos del sistema nervioso central, líquido cefalorraquídeo, sangre, otros órganos |
| Borm                             | Secreciones de lesiones cutáneas  |
| Tularémia pulmonar               | Secreciones respiratorias   |
| Tularémia cutánea                | Pus   |
| Ántrax cutáneo                   | Pus   |
| Ántrax inhalado                  | Secreciones respiratorias   |
| Peste bubónica                   | Pus   |
| Peste neumónica                  | Secreciones respiratorias   |
| Rabia                            | Secreciones respiratorias   |
| Fiebre Q                         | Secreciones respiratorias   |
| Tuberculosis activa              | Secreciones respiratorias   |

## GESTIÓN DE RESIDUOS

|   |   |
|---|---|
| Infecciones que presenten aislamiento de contacto. (Colitis pseudomembranosa, conjuntivitis aguda viral, infecciones por microorganismos multirresistentes, infecciones emergentes) | Residuos procedentes de la localización de la infección, en caso de ser sistémica, todos los residuos |
|---|---|

**Agujas y otro material cortante y/o punzante:** Cualquier objeto cortante y/o punzante que se utilice en la actividad sanitaria, con independencia de su origen.

Se incluyen en este grupo: agujas, lancetas, pipetas, hojas de bisturí, etc.

**Cultivos y reservas de agentes infecciosos:** Residuos de actividades de análisis o experimentación microbiológica.

Se incluyen en este grupo: cultivos de agentes infecciosos que hayan estado en contacto directo con ellos (placas de Petri, hemocultivos, extractos líquidos, caldos, instrumental contaminado) y reservas de agentes infecciosos.

**Vacunas vivas y atenuadas:** Restos de vacuna, sin incluir los materiales de un solo uso manchados de medicamento.

**Sangre y hemoderivados en forma líquida:** Los recipientes que contengan sangre o hemoderivados en forma líquida, en cantidades mayores de 100 ml. No incluye los materiales manchados o que hayan absorbido dichos líquidos.

**Residuos 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.

**Gestión:** La recogida, el almacenamiento, el transporte, la valorización y la eliminación de los residuos, incluida la vigilancia de estas actividades, así como la vigilancia de los lugares de depósito o vertido después de su cierre.

No obstante, en el contexto de este procedimiento operativo, el término **gestión** se aplica al conjunto de actividades que internamente efectúa el HUPR para dar un destino final a los residuos.

## GESTIÓN DE RESIDUOS

**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 inferiores a los señalados en el párrafo anterior.

**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.

**Aparatos eléctricos y electrónicos:** 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.

## 5.- PROCEDIMIENTO

### 5.1. REQUISITOS AMBIENTALES APLICABLES

#### 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.

#### 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).

## GESTIÓN DE RESIDUOS

- 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 peligrosos.
- No entregar los residuos peligrosos sin estar en posesión del documento de control y seguimiento del gestor destinatario.
- No entregar los residuos peligrosos a un transportista con vehículo no autorizado.
- Verificar 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).
- Mantener un Registro de Residuos Peligrosos donde consten las gestiones realizadas (Información del documento de control y seguimiento y aplicación del gestor - CESP).)
- Realizar un Informe Anual de Producción (a Nivel Central del SAS.)
- Realizar un estudio de minimización de residuos peligrosos cada cuatro años (a Nivel Central del SAS).



## GESTIÓN DE RESIDUOS

### 5.2. CONTROL OPERACIONAL

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)

#### 5.2.1. Segregación y Envasado.

La segregación y el envasado de residuos responderán a las siguientes líneas generales:

Cada Unidad o Servicio donde se produzca un residuo deberá depositarlo, según la siguiente catalogación y tipo de contenedor:

**Grupo I. Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU):** Se recogerán en bolsas de color **NEGRO** que cumpla la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 200.

**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 a. Residuos Peligrosos Sanitarios (RPS):** Se recogen en bolsas de color **ROJO** en contenedor **VERDE** que cumpla la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 400, y/o contenedores de un solo uso, 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.

**Dentro del Grupo III a se segregan igualmente los siguientes residuos:**

- **Restos de animales de experimentación.** Contenedor **AZUL**
- **Residuos M.E.R. (Material Específico de Riesgo).** Contenedor **AZUL**
- **Restos Anatómicos conservados en Formol.** Contenedor **AMARILLO**

Los **Residuos Cortantes y Punzantes** se recogerán en contenedores específicos de distintas capacidades, y de las mismas características, cuya tapa esté dotada de un mecanismo adecuado de desactivación de los dispositivos con elementos cortantes o punzantes insertados en forma de lanza o roscadas. Tras su cierre se depositarán en

## GESTIÓN DE RESIDUOS

cajas de cartón (Overpack) en todas aquellas unidades donde sea posible. En caso contrario se depositarán en los contenedores VERDES.

**Grupo III b. Residuos Citostáticos y Residuos Químicos (RCQ):** Para la recogida de los residuos de **Citostáticos** se utilizará 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 y un cierre hermético definitivo. El contenedor se identificará con el pictograma de "**RESIDUOS CITOSTÁTICOS**".

**Residuos Químicos:** Los líquidos, Xilol y Formol y demás disolventes no Halogenados se recogerán en garrafas de 25 litros blancas homologadas para tal efecto. Para el resto de Residuos Químicos sólidos, como pueden ser los Restos Anatómicos conservados en Formol, se usarán contenedores de color **AMARILLO** de un solo uso.

**Los envases vacíos que hayan contenido Productos Químicos Peligrosos** (cualquier envase que haya contenido un producto que tenga un pictograma de peligrosidad) se segregarán en contenedores **AMARILLOS** reutilizables.

**Productos Químicos de Laboratorio.** Envases con líquidos de Productos Químicos Peligrosos (pe. Reactivos Químicos Puros, Reactivos Caducados, etc.) Contenedor **AMARILLO** de un solo uso.

**Residuos líquidos acuosos.** Son aquellos que se generan como vertido de los equipos de laboratorio y que se han caracterizado como peligrosos conforme a la legislación vigente. Se recogerán en garrafas de 25 litros blancas homologadas para tal efecto o bien en los GRGs situados en la planta baja.

**Residuos de Medicamentos:** se recogerán en contenedores reutilizables de 60 litros de color **BLANCO**.

**Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEEs):** Se recogen en contenedores específicos.

## GESTIÓN DE RESIDUOS

Para los **residuos peligrosos de empresas externas**: La empresa de Mantenimiento, de Limpieza u otra subcontrata externa que gestione sus Residuos en el Hospital será la responsable de gestionar tanto los contenedores como los residuos que produce, debiendo contar para ello con gestor autorizado y cumplir con lo establecido en la normativa vigente en materia de retiradas, libro de registro de residuos peligrosos y demás obligaciones que le sean de aplicación. El Hospital solicitará las evidencias del cumplimiento con los requisitos legales en vigor así como los datos de gestión.

En el Anexo I se detallan los contenedores para cada caso.

### 5.2.2. Recogida, Transporte Interno, Almacenamiento Temporal y Gestión

La Recogida y el Transporte Interno de los RRPP se efectúan de la siguiente forma:

En el HUPR los residuos peligrosos generados en cada unidad se depositan en contenedores o garrafas colocados al efecto. Éstos son recogidos por el personal de la empresa de Limpieza una vez que los cierra el personal sanitario de la propia unidad, transportándolos hasta el Almacén final de Residuos del HUPR. La frecuencia de recogida es diaria.

El Control de la expedición de residuos para los residuos peligrosos (y medicamentos, tóner, pilas, placas de RX) se realiza de la siguiente forma:

- En cada lugar donde se encuentre instalado un contenedor, se colocará una etiqueta con un código que señala el tipo de residuo y la ubicación. Una vez colocado el contenedor en cada lugar, el personal de la empresa de Limpieza encargado de ello, lo ubica a través de una PDA, que leerá el código de la etiqueta y el código del contenedor. Cuando lo retira, traslada el contenedor al Almacén de Residuos y procede a leer de nuevo el código del contenedor y a su pesado. Coloca los contenedores pesados en jaulas hasta su retirada por el gestor autorizado (CESPA, contratado a nivel SAS). Excepción de lo anterior son los GRGs situados en la planta baja para recoger los residuos líquidos de laboratorio, que serán pesados manualmente mediante la PDA según señale el nivel de llenado de los mismos.
- La frecuencia de recogida establecida para el HUPR es de dos veces a la semana, teniendo que comprobar el personal de limpieza junto el RGA que la información registrada en la PDA coincide con las de la aplicación del gestor (CESPA)

## GESTIÓN DE RESIDUOS

- En el momento de la retirada por el gestor el personal de limpieza recibe los contenedores vacíos debidamente etiquetados, almacenándolos en el almacén de residuos, así como los DCS.

La Recogida y el Transporte Interno de los RRNPP (Residuos Sólidos Urbanos y Asimilables a Urbanos) se efectúan de la siguiente forma:

- Los Residuos del **Grupo I** (Residuos Generales Asimilables a Urbanos) en bolsa negra y **Grupo II** (Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos) en bolsa marrón son retirados diariamente por el personal de limpieza de las Unidades y volcados en el compactador hasta su retirada por el gestor autorizado.
- Respecto a la gestión de la retirada de papel y cartón: el personal de limpieza retira el residuo de las papeleras y/o contenedores correspondientes, y lo traslada al compactador de papel hasta su retirada para su posterior reciclaje por gestor autorizado.
- Los envases ligeros y plásticos, el personal de limpieza retira el residuo de los contenedores correspondientes, y lo traslada a los contenedores amarillos de 800l. situados en el patio industrial para su retirada por gestor para su reciclaje.
- Para los residuos de restos de poda, madera, muebles, RCDs se encuentran instaladas cubas en la zona industrial para su depósito por separado por parte del personal de los servicios correspondientes (limpieza, jardinería y mantenimiento). Una vez llenas, se procede a su retirada por gestor autorizado.
- Para la gestión de los RAEEs se distinguen:
  - o Las lámparas fuera de uso: son depositadas por el personal de Mantenimiento en un contenedor colocado al efecto en la planta baja. Este servicio avisa al gestor autorizado cuando es necesaria su retirada.
  - o Equipos informáticos, cables: se depositan en los GRGs abiertos habilitados en la planta baja. Este depósito (por personal de Limpieza o del Servicio de Informática) se realiza una vez dados de baja los equipos por parte del Servicio de Informática.
  - o Equipos de Electromedicina: el personal de Limpieza los almacena sobre pallets, en la planta baja. Estos equipos previamente han tenido que ser dados de baja por el Servicio de Electromedicina.

Este tipo de residuos se gestionan con gestor autorizado contratado a nivel central del SAS, cuyo servicio lo gestiona el RGA según las necesidades del hospital.

## GESTIÓN DE RESIDUOS

### Residuos en los CPEs:

En los CPEs, donde se produce un número pequeño de Residuos, su gestión se realizará:

- Los RSU y RSAU se retirarán diariamente por el personal de Limpieza a los contenedores municipales.
- Los Residuos Peligrosos, fundamentalmente del **Grupo III a**, son situados en el Almacén de Residuos de cada centro hasta que son retirados por el Gestor Autorizado (contratado a nivel SAS). La frecuencia es de una vez cada dos meses. La información se registra en la aplicación del gestor (CESPA)

En caso de advertirse incumplimiento se procederá a la apertura de una no conformidad, dándole el tratamiento previsto en el procedimiento general **PGA 4.5.3. "No conformidad acción correctiva y preventiva"**.

### 5.3. RESPONSABILIDADES

#### **Personal de la contrata de limpieza**

El personal de la contrata de limpieza es responsable de:

- Recoger los Residuos en cada contenedor, desde su punto de ubicación, y proceder a colocar uno vacío.
- Realizar el traslado del contenedor que corresponda hasta su ubicación correcta (compactadora, Almacén, cubas, etc).
- Recepcionar los contenedores vacíos, comprobar los DCS, ubicación, retirada, peso y en general Gestión de los Residuos Peligrosos con la PDA.
- En general, mantener el Hospital limpio de Residuos.

#### **Responsables de Unidad / Servicio.**

Los Responsables de Unidad o Servicio en materia de Residuos son responsables de:

## GESTIÓN DE RESIDUOS

- Vigilar el cumplimiento de los procedimientos del Plan de gestión de Residuos Sanitarios y del presente procedimiento sobre la recogida de residuos en sus Unidades o Servicios.
- Tomar las oportunas medidas preventivas y/o correctivas en caso de existir desviaciones sobre las directrices definidas referentes a la segregación, envasado, almacenamiento y gestión de los residuos producidos.

### Todo el personal

Todo el personal del HUPR es responsable de:

- Cumplir los preceptos definidos en el Plan de Gestión de Residuos Sanitarios y el presente procedimiento sobre la segregación y producción de residuos, minimizando en la medida de lo posible la producción de los mismos.

### 5.4. REGISTROS

De este procedimiento derivan los siguientes registros








- Registros de Residuos Peligrosos y no peligrosos en la aplicación del gestor.
- Documentos de Control y Seguimiento y Documentos de Identificación de Residuos

### 6.- HISTÓRICO DE EDICIONES

| Nº Edición | Fecha      | Resumen de Cambios / Capítulos afectados  |
|------------|------------|---|
| 0          | 26/10/2007 | Edición Inicial.  |
| 1          | 01/10/2017 | Modificaciones para la adaptación al nuevo PGA 8.1 de la Norma UNE-EN-ISO 14.001-2015 y actualización de los Procedimientos de Gestión de Residuos con la PDA y la web. |
| 2          | 20/07/2020 | Revisión general del procedimiento  |

**GESTIÓN DE RESIDUOS**

**Anexo I**

| RESIDUOS   | ENVASES   | CONTENEDORES  |
|--|---|---|
| <b>Residuos Generales Asimilables a Urbanos (RGAU):</b>  | <b>Bolsa NEGRA</b>  |    |
| <b>Residuos Sanitarios Asimilables a Urbanos (RSAU):</b><br>residuos derivados de las actividad asistencial como restos de curas y pequeñas intervenciones quirúrgicas, bolsas de orina vacías y empapadores, recipientes desechables de aspiración vacíos, yesos, sondas, pañales, etc. | <b>Bolsa MARRÓN</b>   |    |
| <b>Agujas y otro material cortante o punzante</b><br>(en contenedor punzante amarillo y luego dentro de CONTENEDOR VERDE o CAJA DE CARTÓN.)  | <b>Contenedor AMARILLO</b><br>(Este a su vez dentro de Contenedor VERDE o CAJA DE CARTÓN) |    |
| <b>Residuos Sanitarios Infecciosos</b><br>-Sangre y hemoderivados.(>100 ml.)<br>-Restos anatómicos (no regulados por D. Policía Sanitaria Mortuoria).<br>-Vacunas vivas y atenuadas.   | <b>Contenedor VERDE</b>   |   |
| <b>Residuos Citotóxicos y Citostáticos</b><br>Restos en el vial o ampolla sin usar, mezclas no administradas, medicamentos caducados, excretas, material desechable usado en la manipulación   | <b>Contenedor ROJO</b>  |  |
| <b>Residuos envases contaminados</b><br>(envases vacíos que han contenido sustancias peligrosas)   | <b>Contenedor AMARILLO</b><br>(redondo)   |  |
| <b>Envases con restos de sustancias peligrosas (pictograma peligroso)</b><br>-Químicos Sólidos.<br>-Reactivos de Laboratorio.<br>-Restos pequeños anatómicos conservados en formol.  | <b>Contenedor AMARILLO</b><br>(cuadrado)  |  |

**GESTIÓN DE RESIDUOS**

| RESIDUOS   | ENVASES                                | CONTENEDORES  |
|--|--|---|
| <b>Residuos peligrosos líquidos</b>  | Garrafa BLANCA y/o GRGs                |    |
| <b>Medicamentos caducados</b> (excepto Citotóxicos y Citostáticos)           | Contenedor BLANCO                      |    |
| <b>Aerosoles</b>   | Contenedor NEGRO                       |   |
| <b>Placas radiográficas</b>  | Contenedor NEGRO                       |  |
| <b>Toner y Cartuchos de tinta</b><br>(sin envoltorio: ni cajas ni plásticos) | Contenedor NEGRO<br>o<br>Caja de Tóner |  |
| <b>Pilas</b>   | Envase NEGRO<br>especifico para pilas  |  |
| <b>Residuos considerados Material Especifico de Riesgo Sanitario (MER)</b>   | Contenedor AZUL                        |  |



**GESTIÓN DE RESIDUOS**



Overpack con cajas de punzantes



GRGs con Residuos líquidos acuosos



**SI NO  
PRESENTA  
PICTOGRAMA**



Gestión de envases contaminados (residuos peligrosos-presentan pictogramas de peligrosidad) y no contaminados