



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 1 de 37

1. Objetivo

1. Contar con un instrumento que especifique los lineamientos y tareas que se deben aplicar en La Organización 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 de La Organización, los procedimientos para el manejo interno de los residuos peligrosos y que permita tener un óptimo uso de los recursos económicos.
3. Aplicar acciones de mejora continua con la finalidad de prevenir accidentes y lesiones que pueden ser ocasionados por un mal manejo de RPBI.
4. Coadyuvar en el programa de prevención y control de infecciones asociadas a la atención medica y reducir al máximo el riesgo de contagio que se pueda ocasionar por el mal manejo de estos residuos.
5. Integrar el presente manual y los lineamientos pertinentes al sistema FMS del modelo de seguridad del paciente del Consejo de salubridad General implementado en la organización.

2. Alcance

El presente documento es de observancia y aplicación obligatoria a todas las áreas de la organización que se vean involucradas directa e indirectamente en los procesos de manejo interno de RPBI.

3. Receptor del servicio

Personal profesional de la salud, paciente, administrativo, operativo y servicios de contratación externa, es decir, toda personal que ingrese a la organización estará recibiendo de manera adecuada el servicio de recolección de RPBI, teniendo así, la certeza de que la seguridad de los usuarios de la organización será integral.

4. Responsables

Laboratorista turno matutino

Laboratorista turno vespertino

Gerente de operaciones

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 2 de 37

5. Áreas Involucradas

AREA	RESPONSABLE (PUESTO)	FIRMA
Dirección general	Directora General	
Dirección Medica	Director medico	
Administracion	Director administrativo	
Coordinación medica	Coordinador medico	
Dirección de operaciones	Dirección de operaciones	
Coordinación técnica del manejo interno de RPBI	Laboratorista Turno Matutino	
Enfermería	Responsable de enfermería	
Enseñanza	Jefa de enseñanza	
Seguridad	Responsable de seguridad	

6. Manual de procedimientos para el manejo interno de RPBI

6.1. 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

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 3 de 37

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".

6.2. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

6.2.1. RESPONSABILIDADES

- Los directores medico-administrativos son los responsables de instruir a todo el personal adscrito a La Organización para la aplicación de este manual y de vigilar su cumplimiento.
- El responsable técnico del manejo interno de los RPBI, en conjunto con el área administrativa serán los encargados 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.
- El responsable técnico del programa de residuos tiene la obligación de coordinar, verificar y supervisar las siguientes actividades:

6.2.1.1. 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.
- Solicitud de insumos necesarios para la correcta desinfección y sanitización de los espacios de la organización según las necesidades de la misma.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 4 de 37

- Implementar medidas que garanticen el correcto manejo de los RPBI, en cuanto a medidas para la prevención de contagios COVID-19, ahora en la “nueva normalidad” que el gobierno federal y el Consejo de Salubridad General han implementado. Lo anterior implica la solicitud de insumos necesarios para el cumplimiento de las medidas preventivas.

6.2.1.2. Aspectos Administrativos

- Difusión de la información para el manejo de los residuos entre el personal de La Organización, mediante sesiones de capacitación y material didáctico 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.

6.2.1.3. Aspectos Legales

- Organización y resguardo de los manifiestos de entrega, transporte y recepción de los residuos. Peligrosos biológico infecciosos.
- Verificación del correcto llenado de la bitácora de entradas y salidas del almacén temporal y de la bitácora mensual de los residuos peligrosos.
- Supervisión de los procesos que abarquen el manejo interno de RPBI y el correcto uso de los insumos.

6.2.1.4. Responsabilidades del personal generador de RPBI

- Las responsabilidades que el personal generador de La Organización (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 y de las cuales se tienen las constancias correspondientes, con base a la clasificación de la norma NOM- 087-SEMARNAT-SSA1-2002.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 5 de 37

6.2.1.5 Responsabilidades del personal de operaciones

- 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 La Organización, es posible establecer los procedimientos de manejo de los residuos a partir de su clasificación de acuerdo a sus características físicas y biológicas.

6.3. PROGRAMA DE CONTINGENCIA

Es una serie ordenada de actividades y operaciones a realizar en caso de derrames, fugas o accidentes relacionado con RPBI, con el fin de descontaminar y limpiar el sitio afectado.

Se debe contar con un equipo humano responsable y entrenado que pertenezca a diferentes áreas del establecimiento y que pueda responder en forma rápida a la contingencia.

Los recursos materiales necesarios se mantendrán permanentemente en lugares de fácil acceso.

Actualmente se cuenta con un programa de contingencia en caso de accidentes, derrames o fugas relacionados al manejo de R.P.B.I. con clave CEMA-MN-LAC-PC-04 y se encuentra al alcance de todos los involucrados mediante sistema SIMART.

ASPECTOS MÍNIMOS QUE DEBE INCLUIR EL PROGRAMA DE CONTINGENCIA

- Medidas de seguridad e higiene del personal en caso de derrames, fugas o accidentes que incluya equipo para la protección de los trabajadores de limpieza.
- Procedimientos de limpieza y desinfección.
- Procedimientos para la contención y limpieza de derrames.
- Alternativas para el almacenamiento y tratamiento de los RPBI en caso de fallas en la recolección externa.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 6 de 37

- Procedimientos para ser ejecutados por Protección Civil o Bomberos en caso de incendios o derrames masivos
- Establecer procedimientos que atiendan los casos de exposición de trabajadores
- Recomendación: registro en una bitácora de las contingencias o emergencias.

ADEMÁS DE LO SEÑALADO EN LA CLAUSULA CUARTA DEL ACUERDO, EL GENERADOR DE RESIDUOS PELIGROSOS ESTA OBLIGADO A CONTAR CON LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ART. 71 DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS:

BITÁCORA. - CONTENDRÁ:

- NOMBRE DEL RESIDUO Y CANTIDAD GENERADA
- CARACTERÍSTICAS DE PELIGROSIDAD
- ÁREA O PROCESO DONDE SE GENERÓ
- FECHAS DE INGRESO Y SALIDA DEL ALMACÉN TEMPORAL DE RESIDUOS PELIGROSOS
- SEÑALAMIENTO DE LA FASE DE MANEJO SIGUIENTE A LA SALIDA DEL ALMACÉN, ÁREA DE RESGUARDO O TRANSFERENCIA
- NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL Y NUMERO DE AUTORIZACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS
- NOMBRE DEL RESPONSABLE TÉCNICO DE LA BITÁCORA

6.4. FASES DE MANEJO DE RESIDUOS

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

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 7 de 37

6.4.1. FASES DE MANEJO INTERNO

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

BOLSA ROJA

***Sangre**

- Unidades de sangre total
- Hemoderivados

***Cultivos y Cepas**

- Materiales desechables utilizados en el procesamiento de cepas microbianas

***No Anatómicos**

- Bolsas que contengan sangre líquida y/o Hemoderivados.
- Materiales de curación desechables que se encuentren saturados o goteando sangre líquido, cefalorraquídeo, pericardio, sinovial, pleural y peritoneal.
- Materiales desechables con secreciones utilizadas para el diagnóstico de tuberculosis, fiebre hemorrágica, etc.

BOLSA AMARILLA

***Patológicos**

- Placentas
- Cordón umbilical
- Partes de tejidos u órganos quirúrgicos
- Cadáveres de animales inoculados con agentes biológicos
- Muestras biológicas para estudios, excepto materia fecal y orina.

CONTENEDOR DE PUNZOCORTANTES

***Punzo-cortantes**

- Navajas.
- Lancetas.
- Agujas de sutura.
- Agujas de jeringa sin tapa.
- Estiletes de catéter.
- Rastrillos con navajas.
- Tubos capilares.
- Pipetas de vidrio que se encuentren contaminadas.
- Tubos de vidrio con sangre.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 8 de 37

BOLSA NEGRA

***No peligrosos de Manejo Especial**

- Ropa desechable (batas, gorros, cubre bocas, 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 ampula
- Pañales.
- Frascos de solución parenteral vacíos de plástico o vidrio.
- Empaques de material de curación manchados.
- Residuos Inorgánicos (Bolsa transparente)
- Envases de refresco, agua, yogurt.
- Vidrio.
- Envolturas en general.
- Latas de aluminio.
- Platos y vasos desechables
- Papel.

BOTE PARA VIDRIO (Solo en laboratorios)

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

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 9 de 37

6.4.2. 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 Físico	Envasado	Color
Sangre	Líquidos	Recipientes herméticos	Rojos
Cultivos y Cepas	Sólidos	Bolsa de polietileno	Rojos
Patológicos	Sólidos	Bolsa de polietileno	Amarillo
	Líquidos	Recipientes herméticos	Amarillo
Residuos no Anatómicos	Sólidos	Bolsa de polietileno	Rojos
	Líquidos	Recipientes herméticos	Rojos
Objetos Punzocortantes	Sólidos	Recipientes rígidos de polipropileno	Rojos

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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 10 de 37

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, destructible 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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 11 de 37

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, destruible 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, destruible 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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 12 de 37

6.4.3. 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 biológicos infecciosos, deberá contar con el equipo mínimo de protección, el cual consiste en:

- Uniforme completo (overol, gorra y botas industriales). (ANEXO 1)
- Cubre bocas.
- 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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 13 de 37

6.4.4. 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 LA ORGANIZACIÓN es un generador de nivel I, 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 30 días.

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

6.5. MANEJO EXTERNO

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. En el caso del LA ORGANIZACIÓN la empresa externa recolectora que se encargara del tratamiento y disposición final será ASECA S.A de C.V con número de autorización ante SEMARNAT 15-1-23-07

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.

6.5.1. 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

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 14 de 37

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.

6.5.2. Disposición Final

La última fase del manejo de los residuos peligrosos biológicos 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.

6.6. PROCEDIMIENTOS

6.6.1. MANEJO DE RESIDUOS DE SANGRE

- a) Unidades de sangre y/o sus componentes.
- b) Sangre y/o sus componentes en tubo de muestra.

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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 15 de 37

a) Unidades de sangre y/o sus componentes.

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de limpieza asignado al servicio	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</p>
Personal generador (Área Médica / Enfermería)	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>
Personal generador(Área Médica/Enfermería/Químicos y Técnicos de laboratorio)	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 necesaria su disposición, este será como residuo peligroso biológico infeccioso en el área de banco de sangre donde deberá ser devuelta.</p>
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>

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 16 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal generador	5.-	<p align="center">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 align="center">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>
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 cubre bocas para el desarrollo de los trabajos de recolección de residuos peligrosos.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 17 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
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".
Personal de Recolección Interna	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.
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.
Personal de Recolección Interna	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
Termina procedimiento		

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 18 de 37

b) Sangre y/o sus componentes en tubo de muestra.

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de limpieza asignado al servicio, Personal de Enfermería y Personal auxiliar de laboratorio	1.-	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
Personal generador: Área Médica Enfermería, Químico y Técnicos de laboratorio	2.-	MUESTRA DE SANGRE EN TUBO DE PLÁSTICO (DESECHABLE) Envasa la muestra una vez concluidos los estudios, la sangre restante que contenga el tubo plástico desechable deberá ser envasada en la bolsa roja, de preferencia cerrada 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.
Personal generador: Químicos y Técnicos de laboratorio	3.-	MUESTRA DE SANGRE EN TUBO DE VIDRIO DESECHABLE 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.
Personal generador: Químicos y Técnicos de laboratorio	4.-	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.
Termina procedimiento		

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 19 de 37

6.6.2. MANEJO DE RESIDUOS PATOLÓGICOS

- a) Residuos Anatómicos Patológicos.
- b) Muestras Biológicas para Análisis.

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.

a) Residuos Anatómicos Patológicos

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
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 retirada 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>
Termina procedimiento		

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 20 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
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 de limpieza	4.-	Retira la bolsa con residuos del bote y lo traslada al área de almacenamiento temporal para ser pesada y registrada en la bitácora, siguiendo el desarrollo del punto No. 9 de este procedimiento.
Personal de limpieza y Recolección Interna	5.-	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex y cubre bocas, para el desarrollo de los trabajos de recolección de residuos peligrosos
Personal de limpieza y Recolección Interna	6.-	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.
Personal de Recolección Interna	7.-	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.

Elaboró NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	Autorizó DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	Revisó MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	Libero DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA
---	--	---	---

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 21 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de Recolección Interna	8.-	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.
Personal de Recolección Interna	9.-	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		

b) Muestras Biológicas para Análisis

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
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, son para los residuos sólidos bolsas amarillas y para residuos líquidos, contenedores herméticos amarillos.
Personal generador/Químico Técnico	2.-	Coloca la muestra substraída bajo las condiciones favorables de la misma para la conservación de los elementos citológicos, microbiológicos o histológicos según sea el caso del estudio. El personal de laboratorio se encarga de enviar la muestra al laboratorio de patología de referencia con el cual existe el convenio.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 22 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de limpieza	3.-	<p>RECOLECCIÓN INTERNA</p> <p>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</p>
Personal de limpieza	4.-	Rotula la bolsa amarilla que contiene los residuos, indicando fecha y servicio generador.
Personal de limpieza	5.-	Porta su equipo de protección personal completo antes del inicio de toda actividad. El equipo consiste en uniforme completo, guantes de látex y cubre bocas.
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".
Personal de Recolección Interna	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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 23 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de Recolección Interna	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.
Personal de Recolección Interna	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.		

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 24 de 37

6.3.- MANEJO DE RESIDUOS NO ANATÓMICOS

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.

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de limpieza asignado al servicio y Personal de Enfermería	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 los contenedores herméticos rojos para los residuos líquidos.
Personal generador Área médica, Enfermería, Investigadores, Químicos y Técnicos	2.-	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, céfalo-raquídeo, peritoneal y/o pericardio, establecidos por la norma oficial mexicana, NOM-SEMARNAT-SSA1-2002. 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.
Personal generador Área médica, Enfermería, Investigadores, Químicos y Técnicos	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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 25 de 37

Personal generador	4.-	Envasa como residuos no anatómicos dentro de las bolsas rojas, las bolsas o recipientes desechables que contengan sangre líquida.
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	6.-	RECOLECCIÓN INTERNA 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.
Personal de limpieza	7.-	Rotula la bolsa donde se concentraron las bolsas con la totalidad de los residuos, indicando fecha y 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 y cubrebocas.
Personal de limpieza y Recolección Interna	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).

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 26 de 37

Personal de Recolección Interna	10.-	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
Termina Procedimiento.		

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 27 de 37

6.6.4. MANEJO DE RESIDUOS PUNZOCORTANTES

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.

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
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-SEMARNATSSA1-2002, 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.
Personal generador/Área médica/Enfermería/Investigadores/Químicos/Técnicos	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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 28 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal generador/Área médica/Enfermería/Investigadores/Químicos/Técnicos	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.
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.
Personal generador Enfermería, Investigadores, Químicos, Técnicos	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.
Personal de limpieza y Recolección Interna	7.-	RECOLECCIÓN INTERNA 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 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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 29 de 37

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Personal de Recolección Interna	10.-	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
Personal de Recolección Interna	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 al horario de recolección.
Personal de Recolección Interna	12.-	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. Termina Procedimiento
Termina Procedimiento.		

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 30 de 37

6.6.5. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS NO PELIGROSOS

- a) En área hospitalaria
- b) En área administrativa

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.

a) En el área hospitalaria

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
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 La Organización se utilizan son de color negro.
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.
Personal de limpieza asignado al servicio	3.-	RECOLECCIÓN INTERNA Retira las bolsas negras conteniendo los residuos no peligrosos de manejo especial del bote destinado para ello, ubicado en los diferentes servicios del hospital, En las áreas hospitalarias deberá ser realizado el cambio cada vez que sea necesario.
Personal de limpieza asignado al servicio	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.
Termina Procedimiento.		

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 31 de 37

b) En el área hospitalaria

PERSONAL RESPONSABLE	ACT. NO.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
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.
Personal generador: Área médica, Enfermería, Investigadores, Químicos, Técnicos, Administrativos, Limpieza, Cocineros, Visitas	3.-	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.
Personal de limpieza asignado al servicio	4.-	RECOLECCIÓN INTERNA Retira las bolsas 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.
Personal de limpieza asignado al servicio	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. Retira las bolsas con los residuos desalojados del servicio generador y coloca dentro de los carros de recolección interna 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.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 32 de 37

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 Residuos sólidos".
Personal de Recolección Interna	7.-	Realiza la recolección interna de los residuos en los horarios establecidos en el itinerario de acuerdo al servicio generador Termina procedimiento
Termina Procedimiento.		

6.7. CONSIDERACIONES ESPECIALES A TENER EN CUENTA EN EL MANEJO INTERNO DE RPBI DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE “LA NUEVA NORMALIDAD”.

Como mención especial en este manual se han de implementar medidas pertinentes para prevenir al máximo el riesgo de contagio por el virus SARS-COV 2 causante de COVID-19, por lo que se implementan las siguientes medidas tanto en áreas clínicas como no clínicas.

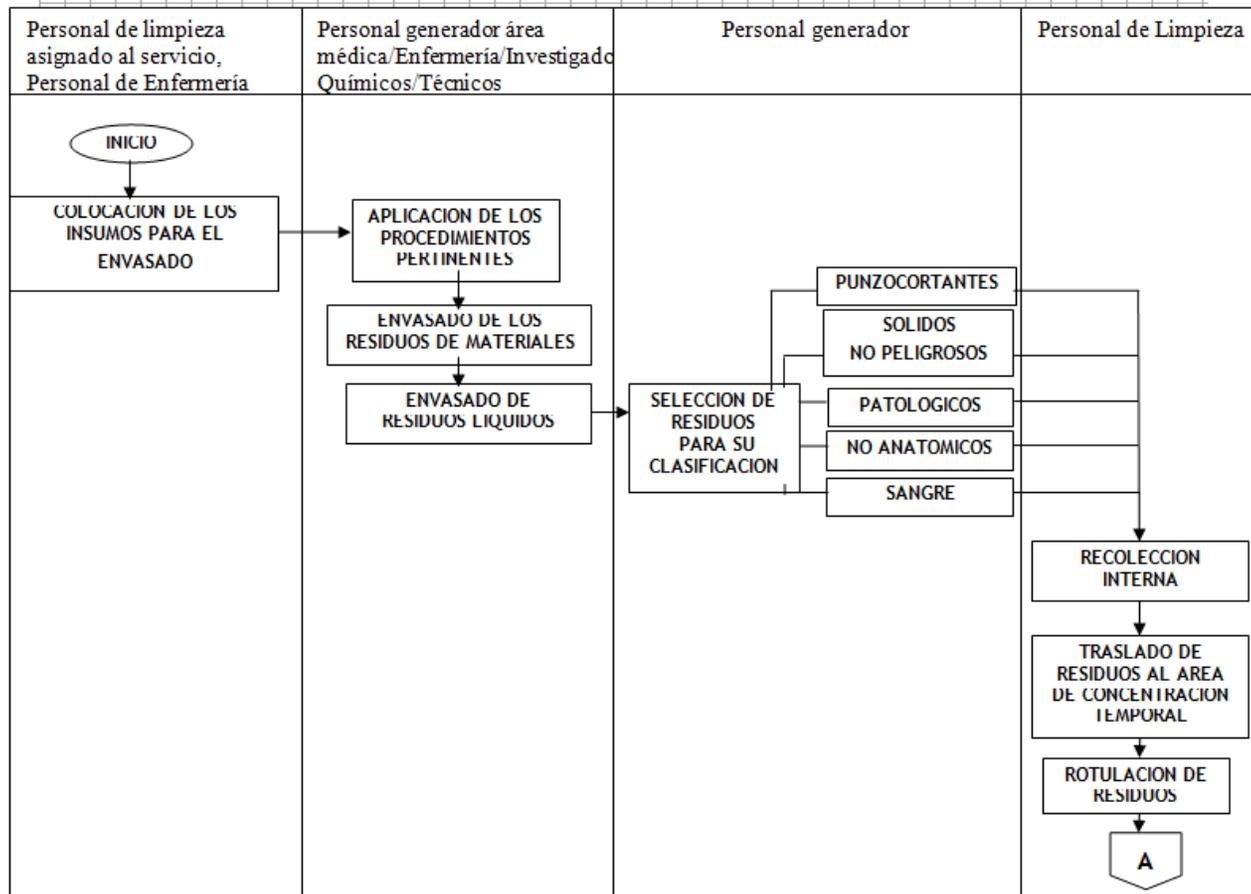
- El personal encargado de la manipulación y transporte interno de RPBI deberá portar durante el tiempo en el que desarrolle sus actividades, el overol brindado para tal caso, inmediatamente después de terminadas sus actividades correspondientes, deberá colocarlo en una bolsa negra y enviarlo al servicio de lavandería con un rotulo de la advertencia pertinente.
- El personal responsable del manejo interno de RPBI deberá portar durante el desarrollo de sus actividades los guantes desechables que se le han brindado y desecharlos de manera inmediata después de terminar de realizar su actividad en el bote de RPBI no anatómicos.
- Todas las áreas que generen RPBI, las áreas que hayan tenido contacto con RPBI, así como las áreas comunes deberán desinfectarse con solución SANYCEL sanitizante que mata virus, bacterias y hongos. Aplicar tres disparos del atomizador directamente sobre la superficie contaminada o sospechosa contaminada.
- Tanto el personal clínico como el personal no clínico deberá depositar su cubre boca usado (de cualquier tipo) en el bote con bolsa roja ubicado en el área de laboratorio la cual deberá ser cambiada diariamente con las medidas de seguridad pertinentes.

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 33 de 37

7. Diagrama de Flujo



Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

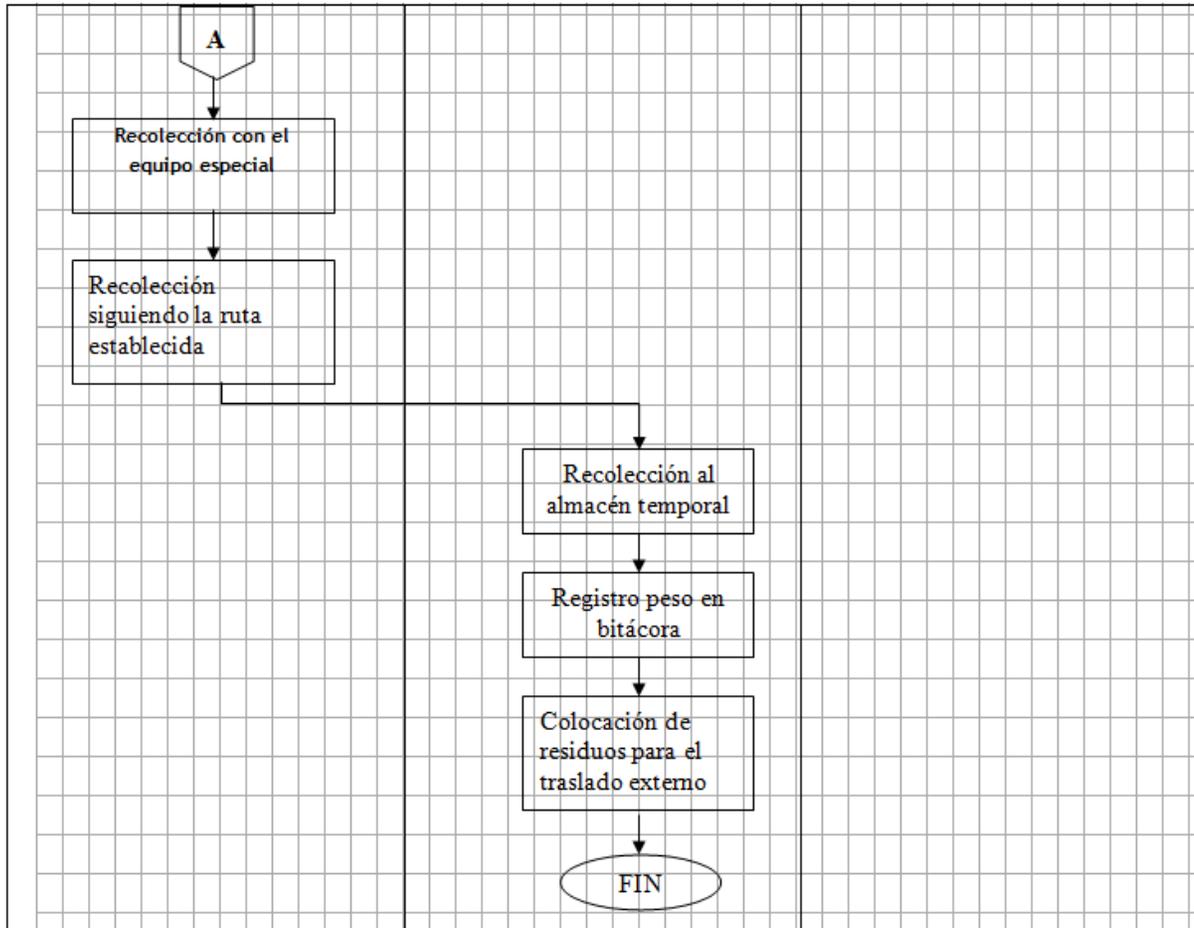


**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 34 de 37



Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 35 de 37

8. Resultado deseado / Entregables

El cumplimiento de todos los procesos que se han descrito en el presente documento garantizara no solo la salud y seguridad de los pacientes de la organización sino también la de todos los colaboradores, así mismo se puede medir la efectividad de las acciones para mitigar riesgos relacionados a RPBI a través de indicadores de calidad que nos brinden una perspectiva más clara sobre las incidencias en el manejo de dichos residuos.

9. Indicador (es)

No.	TIPO	NOMBRE	ALGORITMO	OBJETIVO	FRECUENCIA DE REVISIÓN
1	PROCESO	Porcentaje recorridos recolección adecuados	$\frac{\text{\# de recorridos de recolección adecuados}}{100} \times \frac{\text{\# de recorridos observados en el periodo}}{\text{\# de recorridos observados en el periodo}}$	100% de recorridos adecuados	Mensual
2	RESULTADO	Porcentaje clasificación correcta de RPBI	$\frac{\text{\# clasificaciones adecuadas}}{\text{\# de recolecciones en el periodo}}$	100% de los residuos generados se clasifiquen de manera correcta	Mensual

Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

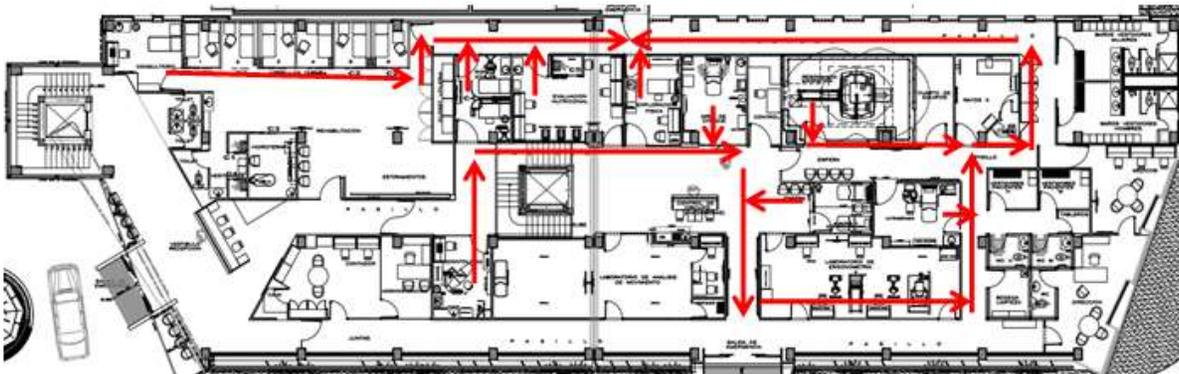
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 36 de 37

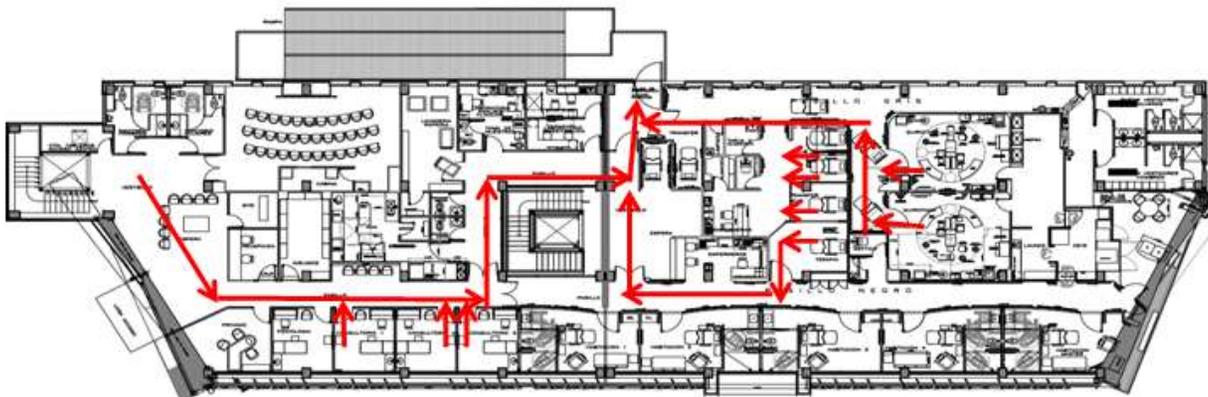
10. Anexos

10.1 Rutas internas del manejo de RPBI

Rutas de RPBI, de la planta baja de La Organización



Rutas de RPBI, de la planta alta del La Organización



Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO INTERNO DE RPBI DE LA ORGANIZACIÓN (FMS.4, PCI.8)

Departamento / Área: Laboratorio de análisis clínicos	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-LAC-RPBI-03
	Versión: 2.0	Página 37 de 37

10.2 Equipo de protección personal.



Elaboró	Autorizó	Revisó	Libero
NOEL OSMAR RAMOS ISLAS TÉCNICO LABORATORISTA	DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA