

Actualización mayo 2025

---

# **GESTIÓN DE RESIDUOS EN CENTROS SANITARIOS**

## **GUIA BÁSICA**



**Servicio  
Extremeño  
de Salud**

## Dirección General de Planificación Económica

Subdirección de Servicios Generales

# 1. Objeto y ámbito de aplicación

La presente Guía Básica de Gestión de Residuos Sanitarios, ha sido elaborada con el fin de garantizar la uniformidad de criterios en esta materia, en todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura, tanto por su actividad sanitaria específica como de carácter general que desarrollan, si bien se oferta como valor añadido para la adecuada gestión de residuos de aquellas comunidades que consideren apropiada su aplicación. Será de aplicación el Decreto 109/2015, del 19 de mayo, Decreto que establece las bases para la gestión de los residuos sanitarios en Extremadura.

El objeto de la misma es establecer criterios comunes para:

- Clasificar y segregar adecuadamente los residuos en el punto de producción, siguiendo criterios de gestión avanzada, asegurando la higiene del Centro Sanitario y la protección de la salud de los usuarios del mismo en general y, en particular, de pacientes y trabajadores, especialmente del personal responsable de la manipulación de los residuos.
- Envasar los Residuos en la bolsa y/o contenedor adecuado.
- Etiquetar los residuos según la normativa vigente de acuerdo con el Listado Europeo de Residuos.
- Transporte interno realizado en condiciones de asepsia y seguridad.
- Almacenamiento de los residuos dentro del centro productor
- Entrega a gestor autorizado.

# 2. Definición de Residuo Sanitario

Responden a tal denominación cualquier sustancia u objeto generado en la realización de actividades sanitarias o en la aplicación de tratamientos o técnicas de cuidado y mejora estética, que su poseedor deseche o tenga la intención o la obligación de desechar.

El material sanitario sólo debe considerarse residuo a partir del momento en que se desecha, porque su utilidad o manejo clínicos se dan definitivamente por concluidos.

# 3. Clasificación de residuos

Los residuos de los centros sanitarios se clasifican en base al Decreto 109/2015, de 19 de mayo, por el que se regula la producción y gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

## **Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

### **Grupo I. Residuos domésticos y similares**

En este grupo se incluyen los residuos que son similares a los generados en los hogares, por no proceder directamente de actividades sanitarias propiamente dichas, y no presentar riesgos de infección.

Lo constituyen, entre otros, los producidos en cocinas, cafeterías, oficinas y en trabajos de jardinería.

### **Grupo II. Residuos Sanitarios asimilables a Urbanos**

En este grupo se incluyen los residuos generados en el ejercicio de la actividad sanitaria, que no tienen la calificación de peligrosos, y cuya recogida y tratamiento no es objeto de requisitos especiales para la prevención de infecciones.

Lo constituyen entre otros: vendas, gasas, algodón usado, vaciados de yeso, sondas, guantes, ropa desechable, compresas y pañales con restos de sangre y secreciones, residuos procedentes de análisis, curas y otros desechables quirúrgicos no infectados, bolsas de sangre vacías y, en general, todo material en contacto con líquidos biológicos o con pacientes que no padecen ninguna de las enfermedades producidas por los agentes biológicos relacionados en el Anexo I del Decreto anteriormente citado.

En todos estos casos se trata de residuos asimilables a los domésticos y el eventual riesgo de infección está limitado al interior de los centros generadores durante su manejo.

También se incluyen en este grupo los restos anatómicos y órganos sin identidad suficiente, bolsas y bancos de sangre, que no estén incluidos en los grupos III y VII, procedentes de maternidades, del diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades humanas.

Se incluye en este grupo todo el material que habiendo estado contaminado se haya tratado específicamente.

### **Grupo III. Residuos Biosanitarios.**

En este grupo se incluyen los residuos peligrosos producidos como resultado de la actividad sanitaria cuya recogida y eliminación es objeto de requisitos especiales para la prevención de infecciones.

- **Infecciosos:** los que hayan entrado en contacto con personas que padezcan alguna de las enfermedades infecciosas producidas por los agentes biológicos enumerados en el Anexo I, y que puedan transmitirlos.

## **Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

- **Objetos cortantes o punzantes:** Se trata de cualquier objeto cortante y/o punzante que se utilice en la actividad sanitaria, con independencia de su origen, que sea capaz de cortar o pinchar. Sin carácter limitativo, agujas hipodérmicas, hojas de bisturí, lancetas, capilares, portaobjetos, cubreobjetos, pipetas Pasteur y similares, así como cualquier otro artículo, que haya estado en contacto con productos biológicos y que por poseer esquinas, bordes o salientes sea capaz de cortar o pinchar.
- **Residuos microbiológicos:** cultivos de agentes infecciosos y material de desecho en contacto con ellos, procedentes de análisis, ensayos o experimentación microbiológica e inmunología, así como reservas de agentes infecciosos.
- **Residuos infecciosos de animales de experimentación:** Residuos que hayan entrado en contacto con animales que padezcan alguna de las enfermedades producidas por los agentes biológicos enumerados en el Anexo III de la presente guía, o que hayan sido inoculados con ellos, y que puedan transmitirla.
- **Vacunas vivas y atenuadas:** Vacunas vivas y atenuadas, incluidos sus envases
- **Sangre y hemoderivados en forma líquida:** Fluidos corporales, sangre y hemoderivados en forma líquida que puedan ser vehículo de transmisión de alguna de las enfermedades infecciosas producidas por los agentes biológicos enumerados en el Anexo I.
- **Residuos procedentes de unidades de diálisis:** Filtros y circuitos de diálisis de máquinas reservadas a pacientes portadores de las enfermedades de transmisión sanguínea siguientes: hepatitis B, hepatitis C, otras hepatitis de transmisión parenteral y virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA).
- **Residuos anatómicos no identificables:** Restos anatómicos y órganos sin identidad suficiente, que no estén incluidos en el grupo VII y que puedan ser vehículo de transmisión de algunas de las enfermedades infecciosas producidas por los agentes biológicos enumerados en el Anexo relativo a enfermedades que dan origen a residuos del grupo III

Además de los indicados anteriormente, tendrán la consideración de residuo grupo III, cualquier otro residuo procedente de enfermos que por necesidades de aislamiento, y a criterio del centro generador, puedan ser incluidos en este grupo.

### **Grupo IV. Residuos sanitarios de medicamentos citotóxicos y Citostáticos.**

Se incluyen los residuos compuestos por restos de medicamentos citotóxicos y citostáticos, así como todo material que haya estado en contacto con ellos.

## **Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

### **Grupo V. otros residuos sanitarios de naturaleza química**

Todos los residuos de naturaleza química, tanto peligrosos como no peligrosos, generados como consecuencia de la actividad sanitaria propiamente dicha.

Se incluyen productos químicos peligrosos, residuos que contienen mercurio, productos químicos no peligrosos, residuos de medicamentos no citotóxicos ni Citostáticos.

### **Grupo VI. Residuos peligrosos no específicos de la actividad sanitaria**

Se incluyen los residuos peligrosos que, aunque se hayan producido en un Centro donde se realizan actividades sanitarias, no son específicos de dichas actividades y, por su naturaleza o cantidad, no pueden asimilarse a los domésticos, debiendo ser gestionados de acuerdo con la legislación aplicable.

Lo constituyen, entre otros, residuos tales como: aceites usados industriales, baterías, etc

### **Grupo VII. Residuos Anatómicos Humanos**

Aquellos regulados por la normativa vigente en materia de policía sanitaria mortuoria.

### **Grupo VIII. Residuos Radiactivos**

Aquellos regulados por la normativa vigente en materia de gestión de residuos radiactivos. Son las materias sólidas o líquidas, radioactivas en sí mismas que se desechan por no ser ya útiles, así como aquellos productos que estén contaminados con material radioactivo y emitan radiación.

Para su gestión se separan en dos grupos:

1. Residuos radioactivos líquidos. Suspensiones o disoluciones de sustancias radioactivas, así como las excretas de pacientes en tratamiento con isótopos no encapsulados.
2. Residuos radiactivos sólidos. Son fuentes encapsuladas de cobalto, cesio, iridio o cualquier material contaminado como jeringas, viales, guantes, paños, etc.

## **4. Gestión de Residuos en Centros Sanitarios**

La gestión de residuos puede definirse como el conjunto de actividades encaminadas a dar un fin adecuado a todos y cada uno de los residuos que se producen en cualquier actividad. Dentro de estas actividades se incluyen por un lado las obligaciones de los productores de residuos (Operaciones Internas de Residuos) y por otro, la Gestión Externa de los mismos.

## Dirección General de Planificación Económica

Subdirección de Servicios Generales

En esta guía nos centraremos en desglosar las distintas fases que deben llevarse a cabo en los centros sanitarios desde antes incluso de la producción del residuo hasta su almacenamiento final y posterior entrega a un gestor autorizado.

La gestión interna de los residuos parte del cumplimiento de los principios de Segregación, Asepsia, Inocuidad y Economía, para lo que deben segregarse, acumularse, identificarse y codificarse en origen.

Los centros dotarán de los medios de protección personal adecuados a los trabajadores responsables de la manipulación de los residuos. Esta manipulación se realizará con rigor evitando actuaciones que puedan incrementar los riesgos asociados a cada tipo de residuo.

Para la coordinación y organización de las operaciones internas, en los centros deberá designarse expresamente un Responsable de dichas operaciones. Entre sus funciones estarán la organización y supervisión de todas las operaciones de carácter interno, así como de verificar que los datos incluidos en los documentos de recogida (número de envases retirados, suministrados, pesos, residuos, documento de identificación, ...) son correctos

Estas operaciones internas se desarrollan en las siguientes fases:

### 4.1. Segregación y acumulación de los residuos sanitarios

El centro debe adaptar su infraestructura para la correcta identificación y segregación en origen sin que se mezclen residuos de diferentes grupos o tipos de residuos de un mismo grupo.

Deberán acumularse separadamente en los lugares de producción de forma que la segregación se realice de forma selectiva en sus envases homologados.

En función de lo anteriormente citado, y de acuerdo con la normativa aplicable, la segregación de residuos responderá a las siguientes líneas generales:

#### **Grupo I:**

No precisarán etiqueta específica y serán bolsas, de un solo uso, opacos, impermeables, resistentes a la carga y de color NEGRO.

#### **Grupo II:**

No precisarán etiqueta específica y serán bolsas, de un solo uso, opacos, impermeables, resistentes a la carga y de color AMARILLO.

#### **Grupo III:**

Se recogen en contenedores de color **NEGROS** de un solo uso, elaborados con material que garantice su total eliminación, rígidos, estancos, opacos a la vista, resistentes a la

## Dirección General de Planificación Económica

Subdirección de Servicios Generales

carga, perforación y rotura, con asepsia total en su exterior, en definitiva, homologados para la contener este tipo de residuos.

Los objetos cortantes y punzantes se introducirán en jeringuilleros **AMARILLOS** con sistema de separación de agujas, y cierre provisional y definitivo.



Ningún modelo de jeringuillero debe meterse dentro del contenedor negro, pues están homologados para transportarse de forma individual. El envase de 1 litro está diseñado para la asistencia ambulatoria, y en ningún caso para usarse en carros de curas.

Se identificarán mediante el pictograma de biorriesgo:

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales



RIESGO DE INFECCIÓN o BIORRIESGO

**Grupo IV:**

Para la recogida de los residuos Citostáticos se utilizará contenedores de color ROJO, de un solo uso, elaborado con material que garantice su total eliminación, rígido, estancos, opacos a la vista, resistentes a la carga, perforación y rotura, con asepsia total en su exterior, en definitiva homologados para contener este tipo de residuos.

Los objetos cortantes y punzantes se introducirán en jeringuilleros de color AZUL con sistema de separación de agujas, y cierre provisional y definitivo. Este jeringuillero solo se introducirá en el contenedor ROJO si ha estado dentro de la campana de Citóstáticos.

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales



## Dirección General de Planificación Económica

Subdirección de Servicios Generales

### Grupo V:

Aquellos residuos que su naturaleza lo permita (residuos sólidos) serán recogidos en contenedores de color AZUL de un solo uso homologados para contener los residuos que en él se depositen.

Los que sean de naturaleza líquida serán envasados en garrafas homologadas



### Grupo VI:

Aquellos residuos que su naturaleza lo permita (residuos sólidos) serán recogidos en contenedores homologados de color AMARILLO para contener los residuos que en él se depositen.

Los que sean de naturaleza líquida serán envasados en garrafas igualmente homologadas.



## **Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

### **Grupo VII:**

Los restos anatómicos humanos serán recogidos atendiendo a la legislación vigente en cada caso.

### **Grupo VI:**

La eliminación de dichos residuos es competencia exclusiva de ENRESA (Empresa Nacional de Residuos Radiactivos, Sociedad Anónima)

## **4.2. Etiquetado**

En el centro se deberán disponer de pegatinas identificativas de los residuos, las cuales deben colocarse en los contenedores en el punto de origen del residuo. Siempre antes de depositar en el contenedor el primer residuo. De esta manera evitamos posibles accidentes derivados de un incorrecto etiquetado.

Las etiquetas deben contener:

- Datos del productor: nombre, dirección y teléfono; Se debe rotular la Unidad de producción del Residuo en Centros Hospitalarios y Atención Especializada
- Datos del residuo: denominación, LER, tablas descriptivas, y la naturaleza de los riesgos según los pictogramas
- Fecha de envasado

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

<b>RESIDUO: 180103* RESIDUOS BIOSANITARIOS PELIGROSOS</b>	
RESIDUO: LER / EWC: 180103* - Residuos cuya recogida y eliminación son objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones <b>HP / Peligrosidad: HP9 - Infeccioso</b>	
<b>PRODUCTOR</b> ☎ 927256200 HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCANTARA CACERES Pablo Naranjo, s/n 10003 CACERES (CACERES) 9999@9999	<b>GESTOR</b> ☎ 927230704 INTERLUN, S.L. C/ MOLINEROS, 106 P.I. LAS CAPELLANÍAS 10005 CACERES (CACERES) interlun@interlun.es
<b>NIMA:</b> 1000000128 <b>INSCRIPCIÓN:</b> 11P01100000012820	<b>NIMA:</b> 1003010208 <b>INSCRIPCIÓN:</b> 11G01100301020813
<b>FECHA ENVASADO PRODUCTOR</b>	<b>FECHA ENVASADO GESTOR</b>



**BIORRIESGO**

**PELIGRO / DANGER**

A la hora del etiquetado se respetará el código de colores establecido en la presente guía, etiquetando **TODOS** los envases según el tipo de residuo y código LER correspondiente.

Cuando se traten de residuos infecciosos producidos a partir de agentes causantes de la enfermedad de Creutzfeldt-Jacob u otras producidas por priones, se indicará claramente y de forma visible que su tratamiento final será la incineración.

**4.3. Traslado y almacenamiento de residuos dentro del centro productor**

Previo a la retirada de los residuos, los envases se cerrarán convenientemente en el lugar de producción **solo si están llenos**. Una vez con los cierres definitivos, pueden permanecer en la unidad de producción un máximo de 12 horas y se trasladarán a los lugares de almacenamientos.

## **Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

Estos trabajos deben hacerse según los criterios de responsabilidad, agilidad, rapidez, asepsia, inocuidad y seguridad, de forma que se eviten riesgos para los usuarios y el personal que preste el servicio.

### **4.3.1. Traslado**

En aquellos centros en que se dispongan de zonas de almacenamiento intermedio, que estarán siempre debidamente delimitadas y señalizadas, no se mantendrán los residuos más de 12 horas. El acceso a los almacenes de residuos estará restringido y controlado, no pudiendo ser la misma sala donde se realicen actividades sanitarias.

En el proceso de recogida, debe tenerse en cuenta:

- Los circuitos deben mantener las áreas de limpio y sucio separadas.
- Los residuos del grupo III y IV se trasladarán separados de los otros grupos.
- No podrán hacerse trasvase de unos envases a otros.
- Si son transportados en carros, estos serán resistentes a la corrosión y fáciles de desinfectar, no pudiéndose usar este tipo de carros para otro fin.
- En el horario de recogida, los ascensores elegidos para la evacuación de residuos se dedicaran solo a este fin. Una vez finalizado el transporte y antes de su uso por el personal o usuarios, se limpiarán adecuadamente.

Dichos locales deberán permanecer siempre cerrados y se limpiarán y desinfectarán diariamente.

### **4.2.2. Almacenamiento**

Existirá un local de depósito general para todos los contenedores, dedicado exclusivamente a este fin. Este depósito de contenedores cumplirá entre los siguientes requisitos:

- existencia de cubierta,
- solera impermeable
- cerramiento perimetral con superficies fáciles de limpiar;
- dotados con medios de extinción de incendios y
- medidas para la recogida de derrames, limpieza y desinfección en caso de vertidos o derrames accidentales, y en caso de que dispongan de un sumidero se establecerán dispositivos para que los posibles vertidos no lleguen a la red de saneamiento.

El almacén central de residuos sanitarios del centro podrá contener los residuos de grupo III generados en un periodo máximo de setenta y dos horas. En el caso de que dispongan

## **Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

de un sistema de refrigeración que garantice una temperatura constante de 4°C, el periodo de almacenamiento podrá ser de una semana.

Cuando se trate de productores de menos de 3 toneladas anuales de estos residuos el periodo máximo de almacenamiento sin refrigeración del apartado anterior será de una semana. En el caso de existir la refrigeración mencionada, el periodo ascenderá a dos semanas.

El periodo máximo de almacenamiento de residuos cortantes y punzantes será mensual si la cantidad generada es igual o mayor a 3 kg/mes, mientras que será trimestral si la cantidad es menor a 3 kg/mes.

El resto de residuos sanitarios, grupos IV, V y VI podrán almacenarse hasta seis meses conforme a la normativa vigente.

## **5. Tratamiento y eliminación**

Los residuos correspondientes a los grupos I y II serán retirados de la misma forma que los residuos domiciliarios, según la normativa de las Corporaciones locales. Los restantes residuos, nos referimos a los grupos III, IV, V y VI se cederán a un gestor autorizado.

En este supuesto se exigirá como mínimo la siguiente documentación:

- Copia del contrato suscrito con la empresa gestora.
- Condiciones técnicas de la retirada, transporte, tratamiento y destino final de los residuos.
- Autorización que acredite la condición de gestor de residuos incluyendo las autorizaciones de las instalaciones que utilice.
- Certificaciones de acreditación técnica y autorizaciones pertinentes de los vehículos dedicados al transporte externo y de sus conductores.
- Plan de Seguridad y Alternativas para Emergencias, de todo el proceso externo.
- Plan de rutas de recogida y transporte.
- Programación temporal de las recogidas en el Centro Sanitario.
- Sistemas cuantitativos de Control.
- Personas de contacto para incidencias, servicio de asistencia permanente. Dirección, teléfono y fax de cada una de ellas.

Precauciones en la manipulación:

## Dirección General de Planificación Económica

Subdirección de Servicios Generales

**Generales:** tomarán todas las medidas para garantizar la protección de pacientes y la seguridad de los trabajadores.

**Particulares:** se adaptarán las siguientes medidas:

- Residuos grupo III, IV, V y VI: se recogen en contenedores homologados identificados para su posterior gestión.
- Residuos grupo I y II: colocación en bolsas o contenedores adecuados identificados para el posterior transporte.
- En el transporte y manipulación: utilización de medios de protección de acuerdo con la normativa de Prevención de Riesgos Laborales.
- Otras medidas de limpieza y asepsia: todas aquellas que puedan establecerse en el Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Otras Instrucciones específicas. Si existen instrucciones específicas de los Servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública, del Servicio de Protección Radiológica o del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, aportarlas como anexo al documento

## 6. Sistemas de registro y control

Los centros sanitarios deberán poseer y llevar al día un archivo físico o telemático donde se recoja por orden cronológico la cantidad, naturaleza, origen, destino y método de tratamiento de los residuos, también el medio de transporte y la frecuencia de recogida. Esta información se guardará archivada durante, al menos, tres años y estará a disposición de los funcionarios y autoridades competentes a los efectos de inspección y control.

En cada recogida de residuos se deberá generar la documentación legalmente establecida, y que a día de hoy es:

- Documento de Identificación (antiguo D.C.S.)
- Albarán de Recogida/ suministro.
- Documento relativo al transporte de residuos (carta de porte, declaración de porte,)

Esta documentación deberá archivarla adecuadamente, pues podrá ser requerida por la Autoridad Competente a efectos de inspección y control.

El Albarán de recogida y suministro deberá sellarse y firmarse como justificación de la realización del servicio y en los centros de atención especializada acompañarse del correspondiente ticket de pesada

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

## **7. Programa de Formación de Personal**

Los Centros Sanitarios deberán desarrollar un programa de formación continua referido a la mejora de gestión de los residuos, en sus diferentes etapas de segregación, clasificación, recogida, almacenamiento, tratamiento y eliminación.

El mencionado programa formará parte de las actividades docentes a desarrollar por el Servicio Extremeño de Salud.

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

**ANEXOS**

## Dirección General de Planificación Económica

Subdirección de Servicios Generales

# ANEXO I

## DOTACIÓN DE CONTENEDORES

Las dotaciones de contenedores para la recogida de residuos seguirán los siguientes criterios generales:

### CONTENEDORES DE RESIDUOS DEL GRUPO I

En las **Zonas Administrativas**: Papeleras con bolsa de color negro. Las dependencias intermedias se podrán dotar de contenedores de suficiente capacidad para albergar la producción que se genere

En las **Zonas de Hostelería**: Contenedores con ruedas o sin ellas, provistos de bolsas negras.

En las **Zonas de Mantenimiento**: Contenedores con ruedas o sin ellas, provistos de bolsas negras

Se realizará una segregación selectiva para el posterior reciclaje de los residuos de papel, cartón, etc.

### CONTENEDORES DE RESIDUOS DEL GRUPO II

En las **Zonas de Actividad Sanitaria**: Contenedores dotados de bolsa AMARILLA. Estos contenedores también recogerán los residuos del Grupo I que se generen en estas zonas.

### CONTENEDORES DE RESIDUOS DEL GRUPO III

Como norma general se puede establecer que los centros de atención especializada dispondrán de contenedores de cortantes y punzantes además de contenedores NEGROS según las características fijadas anteriormente.

Los **centros de atención primaria** deben disponer de contenedores para cortantes y punzantes. En casos de necesidad harán uso del resto de contenedores previa autorización del Responsable de residuos designado.

Como un primer esquema de distribución de contenedores para la actividad Hospitalaria, podemos establecer:

En las **Zonas de Urgencias** se ubicará un contenedor en la zona de boxes, en el que se depositarán también los que esporádicamente pudieran producirse en consultas o salas de yesos.

En las **Zonas de Quirófanos** se ubicará un contenedor en cada quirófano.

En las **Zonas de Hospitalización**, al ser puntos de mínima producción de estos residuos, se dedicará con carácter general un contenedor por control de enfermería, excepción hecha de las habitaciones que se declaren de utilización por enfermos infecciosos aislados, cuya

## **Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

dotación se ajustará a los protocolos específicos que establezca el Servicio de Medicina Preventiva.

En las **Zonas de Consultas** se ubicará un contenedor para toda la zona.

En los **Servicios Centrales de Diagnósticos** se colocarán dos contenedores por cada Servicio (Laboratorio, Radiodiagnóstico...).

### **CONTENEDORES DE PUNZANTES Y CORTANTES**

Se colocará un contenedor en cada control de enfermería, carro de curas, quirófano, consulta, box de urgencias y en general en todo local en el que se realice actividad sanitaria y sea frecuente utilización de material cortante o punzante

### **CONTENEDORES PARA RESIDUOS CITOSTÁTICOS (GRUPO IV)**

De forma permanente sólo dispondrán de ellos los centros de Atención Especializada y se colocará un contenedor en el Servicio de Farmacia Hospitalaria (si la preparación se hace en éste de forma centralizada) un contenedor por cada punto de preparación (si se realiza de forma descentralizada) y un contenedor por local de administración (Hospitales de día específicos, unidades de hospitalización).

### **CONTENEDORES DE RESIDUOS DEL GRUPO V y VI**

Se ubicará, al menos, un contenedor para cada tipo de residuo producido en cada laboratorio o punto productor como por ejemplo el taller de mantenimiento.

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

## **ANEXO II NORMATIVA EN VIGOR**

- Ley 25/1964, de 29 de abril, “Energía nuclear”.
- Decreto 2263/74, de 20 de julio, “Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria”.
- Decreto 161/2002, de 19 de noviembre, “Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria”, de la Junta de Extremadura.
- Quinto Plan Nacional de Residuos Radioactivos, 1999.
- Programa Estatal de Prevención de Residuos 2014-2020
- Plan Estatal Marco de Gestión de Residuos (PEMAR) 2016-2022
- Plan Nacional Integral de Residuos de España 2008-2015 (PNIR)
- Ley 22/2011, de 28 de Julio, de residuos y suelos contaminados
- Orden MAM/304/2005
- Real Decreto 180/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el traslado de residuos en el interior del territorio del Estado
- Reglamento CLP a partir del 1 de junio de 2015.
- Real Decreto 679/2006, por el que se regula la gestión de los aceites industriales usados. modificado por la Orden ARM/795/2011(aceites)
- Real Decreto 106/2008, de 1 de febrero, sobre pilas y acumuladores y la gestión ambiental de sus residuos y el Real Decreto 943/2010, de 23 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 106/2008.
- Ley 11/1997, de 24 de abril, “Envases y Residuos de Envases”.
- Decreto 109/2015, por el que se regula la producción y gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Real Decreto 1378/1999, de 27 de agosto, por el que se establecen medidas para la eliminación y gestión de los policlorobifenilos, policloroterfenilos y los aparatos que los contengan, modificado por el Real Decreto 228/2006
- Real Decreto 110/2015, de 20 de febrero, sobre residuos de aparatos eléctricos y electrónicos
- Orden MAM/304/2002, de 8 de febrero, “Valoración y lista europea de Residuos”.

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

**ANEXO III**

**AGENTES BIOLÓGICOS CONTENIDOS EN LOS  
RESIDUOS SANITARIOS DE INFECCIÓN (GRUPO III,  
DECRETO 109/2015)**

1. Los agentes biológicos clasificados en los grupos 3 y 4 de la Guía Técnica de Prevención de Exposición a Agentes Biológicos, conforme al Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

2. Los agentes biológicos del grupo 2, de la clasificación anterior, que se relacionan a continuación:

- Ancylostoma duodenale
- 
- Borrelia burgdorferi
- 
- Borrelia duttonii
- 
- Borrelia recurrentis
- 
- Chlamidia trachomatis
- 
- Clostridium botulinum
- 
- Corynebacterium diphtheriae
- 
- Cryptococcus neoformans
- 
- Legionella pneumophila
- 
- Leptospira interrogans var. icterohaemorrhagiae, canícola, hebdomadis.
- 
- Necator americanus
-

## Dirección General de Planificación Económica

Subdirección de Servicios Generales

- *Nisseria meningitidis*
- 
- *Salmonella paratyphi A,B,C*
- 
- *Vibrio cholerae* (incluido El Tor)
- 
- Picornaviridae:
  - 
  - Poliovirus
  - 
  - Poxviridae:
    - 
    - Buffalopox virus
    - 
    - Cowpox virus
    - 
    - Virus del nódulo de los ordeñadores
    - 
    - *Moluscus contagiosum virus*
- *Schistosoma haematobium*
- 
- *Schistosoma intercalatum*
- 
- *Schistosoma japonicum*
- 
- *Schistosoma mansoni*
- 
- *Schistosoma mekongi*
- 
- *Schistosoma spp.*
- 
- *Soporothrix schenckii*
- 
- *Streptobacillus moniliformis*

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

- 
- Treponema carateum
- 
- Treponema pallidum
- 
- Treponema pertenue
- 
- Treponema spp.

3. Cualquier otro agente biológico que las autoridades sanitarias o el centro generador consideren que deba ser incluido en este grupo.

**Dirección General de Planificación Económica**

Subdirección de Servicios Generales

**ANEXO IV**

**MODELO DE PEGATINAS IDENTIFICATIVAS**

<b>RESIDUO: 180103* RESIDUOS BIOSANITARIOS PELIGROSOS</b>	
RESIDUO: LER / EWC: 180103* - Residuos cuya recogida y eliminación son objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones <b>HP / Peligrosidad: HP9 - Infeccioso</b>	
<b>PRODUCTOR</b> ☎ 927256200 HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCANTARA CACERES Pablo Naranjo, s/n 10003 CACERES (CACERES) 9999@9999	<b>GESTOR</b> ☎ 927230704 INTERLUN, S.L. C/ MOLINEROS, 106 P.I. LAS CAPELLANÍAS 10005 CACERES (CACERES) interlun@interlun.es
<b>NIMA:</b> 1000000128 <b>INSCRIPCIÓN:</b> 11P01100000012820	<b>NIMA:</b> 1003010208 <b>INSCRIPCIÓN:</b> 11G01100301020813
<b><u>FECHA ENVASADO PRODUCTOR</u></b>	<b><u>FECHA ENVASADO GESTOR</u></b>



**BIORRIESGO**

**PELIGRO / DANGER**