

# Política para el Manejo de Materiales, Sustancias y Residuos Peligrosas

Razón Social:

**Fundación Santos y de la Garza Evia IBP**

Clave:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Fecha de primera emisión:

Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Frecuencia de la Revisión:

Elija tiempo de revisión

Versión:

Elija la versión

Fecha de Emisión:

Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Fecha de Vencimiento:

Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.





Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 1 de 9
Fecha de emisión		Fecha de vencimiento	

Elaboró Experto	Revisó Experto	Revisó Dirección de Calidad	Autorizó
Haga clic para escribir el nombre.	Haga clic para escribir el nombre.	Haga clic para escribir el nombre.	Haga clic para escribir el nombre.
Haga clic para escribir el puesto.	Haga clic para escribir el puesto.	Haga clic para escribir el puesto.	Haga clic para escribir el puesto.



Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 2 de 9
Fecha de emisión		Fecha de vencimiento	

## Contenido

a) Objetivo .....	3
b) Alcance .....	3
c) Responsable/Dueño de la política .....	3
d) Definiciones, abreviaturas y símbolos.....	3
e) Política .....	3
f) Referencias .....	5
g) Anexos .....	6
h) Excepciones .....	8
i) Incumplimiento y consecuencias .....	9
j) Perspectiva de género .....	9
k) Control de Cambios .....	9

### Aviso sobre el uso de lenguaje inclusivo

En el Tecnológico de Monterrey promovemos y valoramos la diversidad, por lo que no discriminamos por edad, origen étnico, nacionalidad, género, orientación sexual, estado civil, condición social, estado de salud, creencias religiosas, doctrina política ni discapacidad. Con base en nuestro Principio de Igualdad, en este reporte utilizamos lenguaje inclusivo y con perspectiva de género a través del uso de genéricos y pronombres neutros, esto con el fin de atender la norma de economía lingüística.

Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 3 de 9
Fecha de emisión	Fecha de vencimiento		

### a) Objetivo

Establecer los lineamientos para el manejo seguro y responsable de materiales, sustancias y residuos peligrosos generados en las actividades del hospital, con el fin de proteger la salud, preservar el medio ambiente y dar cumplimiento a la normativa vigente.

### b) Alcance

Esta Política es aplicable a todas las áreas donde se reciban, almacenen y manejen para su operación Sustancias, Mezclas y Residuos Peligrosos, en donde los Colaboradores interactúan de forma directa e indirecta con estas.

### c) Responsable/Dueño de la política

La Dirección General de Riesgos de Seguridad, la Coordinación de Riesgos, Protección Civil y Medio Ambiente son los responsables de desarrollar la presente política, determinando las medidas aplicables para el manejo de las Sustancias, Mezclas y Residuos Peligrosos.

### d) Definiciones, abreviaturas y símbolos

- Almacén de Sustancias y Mezclas Peligrosas: depósito permanente o temporal de sustancias o mezclas peligrosas en un espacio físico definido.
- CAS: Identificación numérica única para compuestos químicos, polímeros, secuencias biológicas, preparados y aleaciones; creada por la Sociedad Americana de Química.
- Citotóxicos: Sustancia que elimina células, como las cancerosas. Pueden impedir que células cancerosas se dividan y crezcan, disminuir tamaño de los tumores; fármacos que poseen capacidad carcinogénica, mutagénica y/o teratogénica.
- Etiqueta: Indica contenido del envase (Nombre sustancia química peligrosa; Identificación de Riesgos, Consejos de prudencia, Palabras de Advertencia, Pictogramas).
- Hoja de Datos de Seguridad (HDS): Documento que proporciona información y orientación básica sobre sustancia química determinada a través de 16 secciones entre las que incluye: Propiedades, Riesgos del Material; Uso seguro; Primeros Auxilios.
- Manejo: Uso, traslado, trasvase, almacenamiento o proceso de una sustancia química peligrosa o mezcla.
- Peligro: Capacidad intrínseca de las propiedades y características físicas, químicas o toxicidad de una sustancia química peligrosa o mezcla para generar daño.
- Riesgo: Probabilidad de efectos nocivos por exposición crónica o aguda de una sustancia química peligrosa o mezcla y que altere la salud o, pueda causar daño por su capacidad de arder, explotar, corroer. Riesgo = Peligro x Exposición.
- Sistema Globalmente Armonizado (SGA): sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos de las sustancias químicas peligrosas y mezclas que se manejan en el centro de trabajo.
- Sustancias y mezclas peligrosas: Por sus propiedades físicas, químicas y características toxicológicas presentan peligros físicos para las instalaciones, maquinaria y equipo, y para la salud de las personas.

Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 4 de 9
Fecha de emisión		Fecha de vencimiento	

## e) Política

### 4. Política para la Gestión y Manejo de RPBI.

4.1. El Área Generadora deberá identificar, clasificar, separar y envasar los RPBI según la NOM-087-ECOL-SSA1-2002 (Anexo 1).

4.2. Líderes de Áreas Generadoras deberán asegurar el abastecimiento de contenedores de punzocortantes RPBI correspondientes que se generen en las áreas.

4.3 Auxiliar de Higiene deberán asegurar el abastecimiento de bolsas RPBI correspondientes que se generen en las áreas.

4.4 Todos los recipientes rígidos para punzocortantes, los recipientes herméticos para líquidos y las bolsas plásticas para sólidos se llenarán hasta el 80% (ochenta por ciento) de su capacidad, asegurándose su cierre por parte del usuario y no deberán ser abiertos, vaciados o compactados.

4.5 Se deberá realizar la higiene de manos después de manipular cualquier RPBI.

4.6 Los traslados de los RPBI del contenedor del Almacén Punto de Generación a la Ballena, deberán realizarse siempre en el área de traslado que indican los planos mostrados en el *“Procedimiento para la Gestión y Manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos”*. Si no se indica área de traslado en plano, se tomará la ruta alterna.

4.7. El Auxiliar de Higiene deberá portar en todo momento el EPP (Anexo 2) y realizar la recolección de RPBI en la ruta y horarios asignados.

4.8. La Ruta Oficial de RPBI siempre será la primera opción a seguir para el traslado de los RPBI, y únicamente la Coordinación de Riesgos, Protección Civil y Medio Ambiente podrá indicar el cambio a Rutas Alternas.

4.9. Si se llegase a presentar una situación en la que las Rutas Alternas definidas no pueden implementarse, el Departamento de Riesgos, Protección Civil y Medio Ambiente será el responsable de definir nuevas rutas.

4.10. En la Ruta Oficial de RPBI del área de institutos, la recolección deberá realizarse iniciándose del Piso 14 hasta Planta Baja, y deberán salir del Almacén Temporal de Residuos siguiendo la ruta de Planta Baja Salida a Almacén Temporal de Residuos para llegar a los pisos; una vez llenándose la ballena, deberán bajar por la Ruta que indica el Piso en el que se encuentren para llegar al Almacén Temporal.

4.11. Las ballenas deberán encontrarse cerradas en todo momento durante el traslado de los RPBI, y la tapa deberá cerrar perfectamente sin verse levantada o doblada por exceso de carga.

Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 5 de 9
Fecha de emisión	Fecha de vencimiento		

4.12. El lavado de la ballena deberá realizarse al finalizar la recolección de RBBI o al presentarse un derrame, se deberá realizar en el área asignada.

4.13. En caso de algún derrame dentro de la ballena, el líquido y residuos que resulten deberán disponerse como RPBI, y activar el “*Procedimiento de Actuación ante Derrames de Sustancias y Residuos Peligrosos: Código Amarillo*” en caso de que lo amerite.

4.14. El Auxiliar del Almacén Temporal de Residuos deberá limpiar y desinfectar el Almacén Temporal de RPBI diariamente, posterior a la recolección por el proveedor.

4.15. El Auxiliar del Almacén Temporal de Residuos deberá registrar la entrada y salidas de RPBI al Almacén Temporal de RPBI en una bitácora.

4.16. El Auxiliar del Almacén Temporal de Residuos deberá registrar diariamente la temperatura del congelador de RPBI en una bitácora.

4.17. El termómetro del congelador de RPBI deberá ser calibrado anualmente por el Departamento de Ingeniería Biomédica.

4.18. Los Líderes de Higiene y Riesgos, Protección Civil, y Medio Ambiente deberán asegurar que el Auxiliar de Higiene y Auxiliar del Almacén Temporal de Residuos cuenten con EPP adecuado para la actividad a realizar.

4.19. Ante cualquier incidente de punción o contacto con RPBI, se deberá notificar de inmediato a Salud Ocupacional para realizar el proceso correspondiente.

4.20. El proveedor que realiza la recolección de RPBI deberá contar con lo siguiente:

- Autorización para la recolección y transporte de RPBI, ante la SEMARNAT.
- Inclusión de vehículos al permiso para prestar el servicio de autotransporte federal de carga, ante la SCT.
- Autorización de registro de parque vehicular, ante la SEMARNAT.
- Autorización para el tratamiento de residuos peligrosos, ante SEMARNAT.
- Autorización para la incineración de residuos peligrosos, ante la SEMARNAT.

4. La Coordinación de Riesgos, Protección Civil, y Medio Ambiente deberá garantizar que el proveedor que realiza la recolección de RPBI cuente con lo estipulado en el punto 4.18.

## f) Referencias

NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.

PROY-NOM-005-STPS-2017, Manejo de sustancias químicas peligrosas o sus mezclas en los centros de trabajo-Condiciones y procedimientos de seguridad y salud.





Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 6 de 9
Fecha de emisión	Fecha de vencimiento		

NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.

### g) Anexos




Indica los documentos institucionales, con clave otorgada por la Dirección de Calidad, de apoyo que se deben de tomar en cuenta en la presente política. En caso de no aplicar indica "No aplica".

#### Anexo 1: Tipo de envasado por RPBI

Tipo de RPBI	Descripción	Estado físico	Envasado	Imagen
<b>Sangre</b>	Sangre líquida, y sus derivados, excluyendo sangre seca.	Líquido	Recipiente hermético rojo	
<b>Cultivos y Cepas de Agentes Biológico Infecciosos</b>	Los cultivos generados en los procedimientos de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción y control de agentes biológico-infecciosos.  Materiales desechables usados para el cultivo de agentes infecciosos.	Sólido	Bolsa de polietileno roja	
<b>Patológicos</b>	Los tejidos, órganos y partes que se extirpan o remueven, que no se encuentren en formol.	Sólido	Bolsa de polietileno amarilla	
	Muestras para análisis de laboratorio, excluyendo orina y excremento.	Líquido	Recipiente hermético amarillo	
<b>No anatómicos</b>	Materiales de curación empapados en sangre o líquidos corporales. Materiales desechables que contengan secreciones pulmonares de pacientes	Sólido	Bolsa de polietileno roja	

Documento Confidencial. Este documento no puede ser reproducido, parcialmente ni totalmente, ni registrado o transmitido por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electro-óptico, por fotocopia o cualquier otro, sin el permiso previo por escrito de la Dirección de Calidad de TecSalud.

Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 7 de 9
Fecha de emisión	Fecha de vencimiento		

	sospechosos de tuberculosis o sospecha/ diagnóstico fiebres hemorrágicas o enfermedades emergentes.  Recipientes desechables que contengan sangre líquida.			
	Fluidos corporales: líquido sinovial, líquido pericárdico, líquido pleural, líquido Céfaloraquídeo o líquido peritoneal.	Líquido	Recipiente hermético rojo	
<b>Punzocortantes</b>	Los que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento: Tubos capilares, navajas, lancetas, agujas de jeringas desechables, agujas hipodérmicas, de sutura, bisturís y estiletes de catéter, excepto todo material de vidrio roto utilizado en laboratorio.	Sólido	Recipientes rígidos de polipropileno rojo	

## Anexo 2: EPP para RPBI

Tipo de Exposición / Actividad	EPP Requerido
<b>Generación de RPBI (colocación en contenedor)</b>	- Guantes de nitrilo. - Bata de manga larga impermeable con puño. - Mascarilla quirúrgica.
<b>Recolección y transporte de RPBI</b>	- Guantes de nitrilo. - Bata impermeable de manga larga con puño. - Mascarilla quirúrgica. - Calzado de seguridad cerrado.
<b>Limpieza y desinfección de almacenes de RPBI y ballenas RPBI</b>	- Guantes de nitrilo y de anticorte (punzocortantes). - Bata de manga larga impermeable con puño. - Lentes o careta de protección. - Mascarilla N95. - Calzado de seguridad cerrado.
<b>Control de derrames o contingencias</b>	- Guantes de nitrilo y de anticorte (punzocortantes).



Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 8 de 9
Fecha de emisión	Fecha de vencimiento		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bata de manga larga impermeable con puño.</li> <li>- Lentes de protección.</li> <li>- Mascarilla N95.</li> <li>- Calzado de seguridad cerrado.</li> </ul>
<b>Manejo dentro de cámaras o congeladores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guantes de nitrilo y de anticorte (punzocortantes).</li> <li>- Bata de manga larga impermeable con puño.</li> <li>- Lentes de protección.</li> <li>- Mascarilla N95.</li> <li>- Calzado de seguridad cerrado.</li> </ul>

## h) Excepciones

*Describe el proceso a seguir en caso de presentarse una situación o escenario que no esté contemplado en el documento normativo que se está desarrollando o actualizando. Se deberá especificar el nivel de autorización para dichas excepciones y llenar el formato "Formato general de excepciones" que encontrarás en: mitec/Entorno Normativa Institucional/Integridad y Cumplimiento/Gestión de Riesgos y Control Interno*

*En todos los casos las excepciones deben apearse a nuestros valores y Código de Ética.*

*Texto sugerido: "Cualquier punto no previsto en la presente política o en caso de existir conflictos o controversias, el criterio definido debe ser autorizado expresamente por la Rectoría o Vicepresidencia responsable de la elaboración de la política; tanto la autorización original como el soporte correspondiente, deben ser documentados en el "Formato general de excepciones", conservados y estar disponibles para propósitos de auditoría".*

Título del documento	Clave	Versión	Página
	Clave otorgada por la Dirección de Calidad	Versión XX	Página 9 de 9
Fecha de emisión		Fecha de vencimiento	

### i) Incumplimiento y consecuencias

*El texto para incluir en esta sección es el siguiente: “El desconocimiento de las políticas y procedimientos aquí mencionados no exime a nadie de su cumplimiento. En caso de incumplimiento o falta a esta política, se tomarán las medidas disciplinarias o consecuencias que señale el Código de Ética, las políticas y/o la legislación vigente, en apego a los procedimientos institucionales para la asignación de la medida correspondiente al caso”\*\**

*\*\*Definición desarrollada y validada con el equipo de integridad.*

### j) Perspectiva de género

*Se debe incluir el siguiente párrafo para asegurar que se considera la perspectiva de género en la elaboración de la política. “Esta política fue elaborada reconociendo la diferenciación social, económica y política entre los sexos tomando en consideración las desigualdades de mujeres y hombres en todos los ámbitos de la sociedad para equilibrar la balanza económica, social y cultural entre las personas.”*

### k) Control de Cambios

*Describe los cambios realizados con relación a la versión anterior.*

#	Versión	Fecha	Descripción de modificaciones	Sustituye a
1				
		Realizó Experto	Revisó Experto	Autorizó
	Versión	Fecha	Descripción de modificaciones	Sustituye a
2				
		Realizó Experto	Revisó Experto	Autorizó