

## - Coalición Ciudadana Anti-incineración -



### Consideraciones sobre una reglamentación para los residuos patogénicos:

#### ▪ En cuanto a la clasificación de los residuos:

Para que una ley que regule el manejo y tratamiento de residuos patogénicos sea verdaderamente efectiva, es imprescindible que se delimite de manera clara el grupo de residuos que abarca esta categoría, y que se tomen las medidas tendientes a evitar que los residuos asimilables a los residuos sólidos urbanos se mezclen con los residuos patogénicos. Suele ser común en los Servicios de Salud del país que se deposite en las bolsas rojas todo tipo de residuos, muchos de los cuales podrían ser recuperados, reciclados, compostados o dispuestos como residuos sólidos urbanos sin necesidad de otorgarles un tratamiento especial.

La buena separación y clasificación en origen permite derivar la mayor parte de los desechos producidos a la recolección municipal y reservar los procedimientos especiales y de alto costo solo para los residuos patogénicos, pudiendo además recuperar y reciclar elementos que no requieren tratamiento especial, y disminuir los costos de la disposición final. Asimismo, la segregación en origen reduce los riesgos para la salud impidiendo que los desechos patogénicos y especiales contaminen los generales.

Se calcula que del total de los residuos generados en los hospitales, merece un tratamiento especial entre el 5 y el 25% (incluidos los residuos patogénicos, químicos peligrosos y radioactivos), con lo cual deben tomarse las medidas necesarias para separar y mantener ese grupo en sus niveles reales, sin mezclarlos con aquellos que son asimilables a los residuos sólidos urbanos. En este sentido, consideramos que los Servicios de Salud deben tener la conciencia de ser generadores de residuos peligrosos y como tal realizar todas las actividades conducentes a evitar la contaminación y el daño a la salud que la misma implica de manera directa o indirecta.

El tratamiento de los residuos patogénicos debe abarcar exclusivamente a:

Elementos cortantes o punzantes, cultivos y agentes infecciosos provenientes de trabajos de laboratorio, residuos de pacientes con infecciones altamente virulentas erradicadas, importadas o de muy baja incidencia en el país; residuos de pacientes con infecciones de transmisión oral-fecal; residuos de pacientes con infecciones de transmisión por aerosoles (secreciones respiratorias); residuos de pacientes infectados en salas de aislamiento, residuos que han estado en contacto con pacientes infectados sometidos a hemodiálisis, animales de laboratorio infectados, cantidades importantes de líquidos corporales; residuos anatómicos humanos.

Los residuos químicos peligrosos y los radioactivos deberán separarse rigurosamente de los patogénicos y los asimilables a residuos sólidos urbanos, y tratarse según lo dispuesto en las leyes que los competen, a saber, la nacional de residuos peligrosos Nro. 24.051. y el régimen de gestión de residuos radioactivos, ley 25.018.

Mencionado esto, consideramos imperativo que se instituya la obligación de implementar un **plan agresivo de segregación de residuos** dentro de los Servicios de Salud, para lograr una separación efectiva de los materiales asimilables a los residuos sólidos urbanos, de los residuos patogénicos.

Para esto se deberá identificar y clasificar los residuos, y se deberán establecer las medidas necesarias para una correcta separación de los mismos en el momento de su generación, incluyendo la capacitación y entrenamiento de todo el personal, una adecuada disposición e identificación de contenedores separados según tipo de residuo, y un control y seguimiento del plan para verificar y mejorar su cumplimiento.

- **En cuanto a los insumos hospitalarios:**

Consideramos necesario que la legislación incluya medidas que si bien son aplicables al grupo de residuos asimilables a los sólidos urbanos, deberían estar instituidas por ley ya que son de fundamental importancia para disminuir el riesgo sobre los pacientes y trabajadores del área, y hacer un uso más racional de los insumos en general.

En este sentido, consideramos que la legislación debe contener medidas progresivas para **reemplazar los insumos que contengan sustancias tóxicas** (como los plásticos de PVC, productos con mercurio, solventes halogenados, hidrocarburos, etc.) por insumos fabricados con materiales más seguros. De esta forma, no sólo se presentarán ventajas al momento de disponer estos residuos (ya que no se estará lidiando con sustancias tóxicas), sino que se estará avanzando hacia la protección de la salud de la población, dados los efectos nocivos de los materiales tóxicos señalados.

Asimismo, se puede avanzar mucho hacia la **minimización de los residuos** y el abaratamiento de costos de disposición implementando una **racionalización de compras** y reemplazando, en los casos que sea posible, insumos descartables por otros de larga duración o reutilizables.

Para esto, debe instituirse que los Servicios de Salud realicen una auditoria de los insumos comprados, se identifiquen los productos que contienen sustancias tóxicas y sus posibilidades de reemplazo, así como los insumos descartables que puedan ser reemplazados y las posibilidades de reaprovechamiento de los materiales a través de la reutilización, reparación, reciclaje o compostaje.

- **En cuanto al tratamiento de residuos patogénicos:**

Lamentablemente, no solo sigue siendo costumbre en nuestro país y en muchos otros incinerar los residuos patogénicos, sino que además los legisladores no toman medidas para

proteger a la población y al medio ambiente de los peligros de este método de tratamiento de residuos. Y esto ocurre a pesar del actual conocimiento que hay sobre la enorme cantidad de compuestos tóxicos que emiten los incineradores, y de los efectos nocivos que éstos provocan sobre la salud y el medio ambiente. Los incineradores de residuos emiten al medio ambiente cientos de sustancias peligrosas, entre las que se encuentran Compuestos Orgánicos Persistentes (COPs) tales como dioxinas y furanos, que persisten en el ambiente durante años sin degradarse; son liposolubles, acumulándose en los tejidos grasos de los seres vivos; se biomagnifican, aumentando la concentración a medida que asciende la cadena alimentaria; se transmiten de la madre al bebé en gestación o a través de la lactancia; y generan efectos nocivos sobre la salud, tales como malformaciones congénitas, alteraciones en el sistema inmunológico y en el sistema hormonal, desórdenes en el comportamiento, aumento en la incidencia de diabetes y retraso en el desarrollo, entre otros. La más tóxica de las dioxinas ha sido clasificada como "cancerígeno humano cierto" por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer, dependiente de la Organización Mundial de la Salud. Los incineradores también emiten al medio ambiente metales pesados como plomo, cadmio y mercurio. Estos generan efectos dañinos en la salud, incluidas disfunciones neurológicas, alteraciones en el sistema inmunológico y en el sistema nervioso, y malformaciones.

Por otra parte, Argentina firmó en mayo del 2001 el Convenio de Estocolmo sobre COPs, acordado por más de 150 países en el marco de la Organización de las Naciones Unidas, que busca eliminar la descarga de 12 compuestos orgánicos persistentes al medio ambiente, incluidas las dioxinas y los furanos. El Convenio de Estocolmo señala a los incineradores de residuos entre las principales fuentes de emisión de dioxinas y furanos al medio ambiente. Si bien el país no ha ratificado todavía el convenio, se están llevando a cabo los pasos tendientes a la implementación del mismo, con lo cual es de esperarse su eventual ratificación.

Cabe destacar también que la propia Organización Mundial de la Salud, en su política en relación a los incineradores, ha alentado en recientes documentos a una mayor investigación y apoyo a las tecnologías alternativas a la incineración para el tratamiento de residuos patogénicos, y de hecho es una de las **principales agencias de cooperación** en un proyecto internacional que promueve tecnologías alternativas a la incineración.\*

Existe una gran variedad de tecnologías y sistemas de esterilización y tratamiento de residuos patogénicos (autoclaves, rotaclaves, microondas, desinfección química y enterramiento de partes anatómicas, entre otros), que permiten tratar la totalidad de residuos sin necesidad de incinerarlos.

Por todo lo mencionado anteriormente, reclamamos que la nueva ley incorpore una **prohibición a la instalación de nuevos incineradores de residuos hospitalarios** y que se establezca un plazo, no mayor a tres años, para el **cierre de los incineradores existentes**. Esta prohibición debe abarcar tanto a los incineradores comunes como a las plantas que utilizan las tecnologías de pirólisis, gasificación y arco de plasma, dado que éstas presentan perjuicios similares a la salud de la población y al medio ambiente.

\* *Demonstrating and Promoting Best Practices in Reducing Medical Waste to Avoid Environmental Releases of Dioxins and Mercury from Health Care Practice*. Proyecto del Fondo para el Medio Ambiente Mundial, en coordinación con Health Care Without Harm, PNUD, y la OMS.

Agosto de 2004.  
Coalición Ciudadana Anti-Incineración  
[www.noalaincineracion.org](http://www.noalaincineracion.org)