



**GUÍA TÉCNICA PARA LA
ELABORACIÓN DEL PLAN DE
CONTINGENCIA PARA EL
MANEJO DE RESIDUOS
PELIGROSOS BIOLÓGICO
INFECCIOSOS (R.P.B.I) EN
UNIDADES MÉDICAS DEL ISEM**

MAYO 2017

©Derechos Reservados.
Primera edición, Mayo 2017.
Gobierno del Estado de México.
Secretaría de Salud.
Instituto de Salud del Estado de México.
Independencia Ote. 1009.
Colonia Reforma.
C.P. 50070.
Impreso y hecho en Toluca, México.
Printed and made in Toluca, México.
Correo electrónico: webmasterisem@salud.gob.mx

La reproducción total o parcial de este documento
podrá efectuarse mediante la autorización expreso
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	1
I. OBJETIVO DE LA GUÍA TÉCNICA	3
II. GENERALIDADES	4
2.1 Definición de Plan de Contingencia	4
2.2 Objetivo de un Plan de Contingencia	4
2.3 Definición de Agente Biológico Infeccioso	4
2.4 Definición de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI)	4
2.5 Ventajas de contar con un Plan de Contingencia	4
2.6 Propósitos de contar con un Plan de Contingencia.	4
2.7 Contingencias por el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos.	5
2.8 Diferencia entre el Manual de Procedimientos para el Control del Manejo de (RPBI) y el Plan de Contingencia para el Manejo de (RPBI).	5
III. BASE LEGAL PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA	6
IV. COMPONENTES BÁSICOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA	7
4.1 Portada	7
4.2 Índice	7
4.3 Presentación	8
4.4 Objetivo del Plan de Contingencia	8
4.5 Alcance	8
4.6 Base Legal	9
4.7 Políticas	9
4.8 Responsables de Operar el Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI).	10
4.9 Representación del flujo de las actividades de los responsables de operar el Plan de Contingencia.	11
4.10 Glosario de Términos	11
4.11 Validación	12
4.12 Hoja de Actualización	12
V. HOJA DE ACTUALIZACIÓN	13
VI. DISTRIBUCIÓN	14
VII. VALIDACIÓN	15

PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el Gobernador Constitucional del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

La presente Guía Técnica documenta la acción organizada para coadyuvar al cumplimiento de los objetivos de las unidades médicas del ISEM, a través del establecimiento de la metodología que les proporcionara los elementos técnicos necesarios para la elaboración de planes de contingencia. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear su gestión administrativa.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares del Sector Salud hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencias, organización, liderazgo y productividad.

El Plan de Contingencia se define como una estrategia planificada con una serie de procedimientos que faciliten y orienten a obtener una solución alternativa que nos permita restituir rápidamente los servicios de la organización ante la eventualidad de todo lo que lo pueda paralizar, ya sea de forma parcial o total, la utilidad que tienen los Planes de contingencia en las Unidades Médicas del Instituto de Salud del Estado de México es de suma importancia, debido a que son instrumentos que permiten tener referencia de las actividades a realizar en caso de una contingencia por el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos.

I. OBJETIVO DE LA GUIA TÉCNICA

Contar con una herramienta que permita proporcionar a los servidores públicos adscritos a las unidades médicas del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) los elementos técnicos necesarios para la elaboración de Planes de Contingencia para el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI), mediante el establecimiento y difusión de la metodología para la integración de los mismos.

II. GENERALIDADES

2.1 DEFINICIÓN DE PLAN DE CONTINGENCIA.

Estrategia planificada con una serie de procedimientos que facilite y orienten a tener una solución alternativa que permita restituir rápidamente los servicios de la organización ante la eventualidad de todo lo que la pueda paralizar, ya sea de forma parcial o total.

2.2 OBJETIVO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA.

Prevenir y controlar sucesos no planificados, pero previsibles, y describir la capacidad y las actividades de respuesta inmediata para controlar las emergencias de manera oportuna y eficaz.

2.3 DEFINICIÓN DE AGENTE BIOLÓGICO INFECCIOSO.

Cualquier microorganismo capaz de producir enfermedades cuando está presente en concentraciones suficientes (inóculo), en un ambiente propicio (supervivencia), en un hospedero susceptible y en presencia de una vía de entrada (NOM-087-ECOL-SSA1-2002).

2.4 DEFINICIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS (RPBI).

Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológicos infecciosos según son definidos en esta Norma, y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente (NOM-087-ECOL-SSA1-2002).

2.5 VENTAJAS DE CONTAR CON UN PLAN DE CONTINGENCIAS PARA EL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS (RPBI).

- Determinar acciones preventivas, reduciendo el grado de vulnerabilidad y exposición al riesgo ante el derrame de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) en sus diferentes estados.
- Tomar decisiones rápidas ante anomalías o fallas.
- Asegurar la estabilidad de las Unidades Médicas ante la presencia de una contingencia por derrame de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI).

2.6 PROPOSITOS DE CONTAR CON UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS (RPBI).

Establecer las acciones tendientes para prevenir accidentes por el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI).

Difundir entre el personal de las unidades médicas del ISEM, las acciones a seguir en caso que ocurra una contingencia durante el manejo interno de los residuos peligrosos biológicos infecciosos.

2.7 CONTINGENCIAS POR EL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSO (RPBI).

De acuerdo a la NOM-087-ECOL-SSA1-2002, los establecimientos generadores de Residuos Peligrosos Biológicos infecciosos deberán contar con un programa de contingencias en caso de derrames, fugas o accidentes relacionados con el manejo de estos residuos, los cuales se clasifican de la siguiente forma:

1. Sangre
2. Cultivos y cepas de agentes infecciosos.
3. Patológicos
4. Residuos no anatómicos
5. Objetos Punzocortantes

2.8 DIFERENCIA ENTRE EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL (RPBI) Y EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL MANEJO DE (RPBI).

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	PLAN DE CONTINGENCIA
<p>Considera acciones de carácter preventivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI). • Clasificación y envasado de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI). • Transporte de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos RPBI. • Almacenamiento Temporal de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI) 	<p>Considera acciones de carácter correctivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material y equipo necesario para atender contingencias. • Tipos de Contingencias • Acciones a seguir en caso de una Contingencia • Lavado y desinfección de materiales y utensilios de trabajo.

III. BASE LEGAL PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA

- **Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente.**
Diario Oficial de la Federación, 28 de Enero de 1988, reformas y adiciones.
- **Ley General para la Prevención y Gestión Integral de Residuos.**
Diario Oficial de la Federación, 8 de Octubre de 2003, reformas y adiciones.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Referente a protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico infecciosos- clasificación y especificaciones del manejo.**
Diario Oficial de la Federación, 17 de Febrero de 2003.
- **Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México.**
Gaceta del Gobierno, 18 de Diciembre de 2013.
- **Manual de Procedimientos para el Control del Servicio Integral de Tratamiento de los Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos en Unidades Médicas.**
Gaceta del Gobierno, 1 de Febrero de 2011.
- **Manual Para la Atención de Contingencias en el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos.**
Secretaría de Salud (Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes), Junio 2011.

IV. COMPONENTES BÁSICOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

4.1 PORTADA

Es la cubierta del documento, la cual deberá contener la imagen institucional establecida por el Gobierno del Estado de México.

Ejemplo



4.2 ÍNDICE

Señala los apartados que integran la estructura del plan de contingencia, identificando cada uno de ellos con un número romano que indica su afinidad con un tema específico, así como el número de página en la que inicia la descripción del apartado respectivo.

Ejemplo:

	ÍNDICE
	Pág.
I. Presentación	1
II. Objetivo del Plan de Contingencia	2
III. Alcance	3
IV. Marco Jurídico	4
V. Políticas	5
VI. Responsables de Operar el Plan de Contingencia	6
VII. Descripción de las actividades a través del diagrama del proceso de atención	7
VIII. Glosario de Términos	8
IX. Validación	9

4.3 PRESENTACIÓN

Debe contener una explicación del plan de contingencia, cuáles son sus propósitos, la importancia de contar con el mismo y a quienes se dirige, así como su ámbito de aplicación. La presentación no deberá exceder las dos cuartillas y su redacción debe ser clara y precisa.

Se deberá hacer referencia a los factores de riesgo que presenta la unidad médica de acuerdo a sus áreas de trabajo.

4.4 OBJETIVO DEL PLAN DE CONTINGENCIA

Se deberán establecer los propósitos que se desean alcanzar y los medios o acciones para lograrlo; es decir qué se pretende lograr con la integración y aplicación del plan de contingencia.

Para la redacción del objetivo se deberá seguir la siguiente regla de sintaxis:

Iniciar la descripción del objetivo con un verbo en infinitivo que implique medición, por ejemplo (mejorar, mantener, disminuir).

Señalar acciones que sirvan de medio para lograr el resultado esperado.

Ejemplo:

II. OBJETIVO DEL PLAN DE CONTINGENCIA
Mejorar la capacidad de respuesta del personal médico adscrito a las Unidades Médicas del ISEM, ante la presencia de contingencias por el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, mediante la formalización y documentación de las actividades que permitan tener una idea clara y precisa de cada uno de los pasos que se deben seguir para desarrollar adecuadamente el trabajo encomendado.

4.5 ALCANCE

El alcance permite identificar al personal adscrito a las unidades médicas que interviene en las actividades descritas en el plan de contingencia.

Para su redacción debe estar precedido de la palabra “aplica”, a qué personas, a qué áreas y qué actividades realizan en caso de que se presentara una contingencia.

Ejemplo:

III. ALCANCE
Aplica al personal adscrito al Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos, que tenga a su cargo la atención en las áreas médicas, en caso de presentarse una contingencia por el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI).

4.6 BASE LEGAL

En este apartado se deberá incluir una relación de los documentos jurídicos y administrativos que sustentan al plan de contingencias, como son: Leyes, Normas, Manuales etc).

Ejemplo:

III. BASE LEGAL
Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente. Diario Oficial de la Federación, 28 de Enero de 1988, reformas y adiciones.
Ley General para la Prevención y Gestión Integral de Residuos Diario Oficial de la Federación, 8 de Octubre de 2003, reformas y adiciones.
Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSAT-2002. Referente a protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico infecciosos- clasificación y especificación del manejo. Diario Oficial de la Federación, 17 de Febrero de 2003

4.7 POLÍTICAS

En este apartado se anotaran las normas o disposiciones administrativas que regulan las actividades del que realizara el personal de las unidades médicas (responsable), ante la presencia de una contingencia por el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI).

Una política es una directriz o un lineamiento que deben cumplirse antes, durante o después del desarrollo de las actividades, por lo tanto su redacción debe ser de carácter imperativo para su observancia y cumplimiento. Los verbos que intervienen en la redacción deberán estar en tiempo futuro, ya que la política es aplicable al sujeto que este en la situación o supuesto descrito para regular la conducta o decisiones que deberá sumir.

Ejemplo:

IV. POLÍTICAS
Las unidades médicas que presten atención a poblaciones rurales, con menos de 2,500 habitantes y ubicadas en zonas geográficas de difícil acceso, podrán utilizar latas con tapa removible o botes de plástico con tapa de rosca.
Los recipientes para los residuos peligrosos punzocortantes y líquidos se llenarán hasta el 80% (ochenta por ciento) de su capacidad, asegurándose los dispositivos de cierre y no deberán ser abiertos o vaciados.
Los residuos peligrosos biológico-infecciosos no deben ser compactados durante su recolección y transporte.
Las bolsas deberán ser de polietileno de color rojo traslúcido de calibre mínimo 200 y de color amarillo traslúcido de calibre mínimo 300, 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 universal de riesgo biológico y la leyenda Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos.

4.8 RESPONSABLES DE OPERAR EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS (RPBI).

En este apartado se deberán describir cronológicamente las actividades que deberá realizar el personal de las unidades médicas (responsable), ante una contingencia por el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI).

Para obtener información del desarrollo de las actividades del Plan de Contingencia se deberá aplicar el siguiente cuestionario:

¿Qué se hace?

¿Qué se necesita para hacerlo?

¿Cómo se hace?

¿Cuál es la secuencia de lo que se hace?

¿Cuándo se hace?

¿Quién lo hace?

La redacción de las actividades debe tener las siguientes características:

Objetividad: Se debe utilizar un lenguaje que relate hechos situaciones o circunstancias lo más fielmente posible.

Precisión: Especificar al máximo aspectos

Sencillez: La redacción de las actividades no debe contener redundancias, se debe emplear un lenguaje claro y sencillo.

Verbos: Los verbos que se empleen deberán estar conjugados en tiempo presente.

Cada actividad deberá estar vinculada de manera subsecuente para lograr una secuencia hasta el cumplimiento de los objetivos.

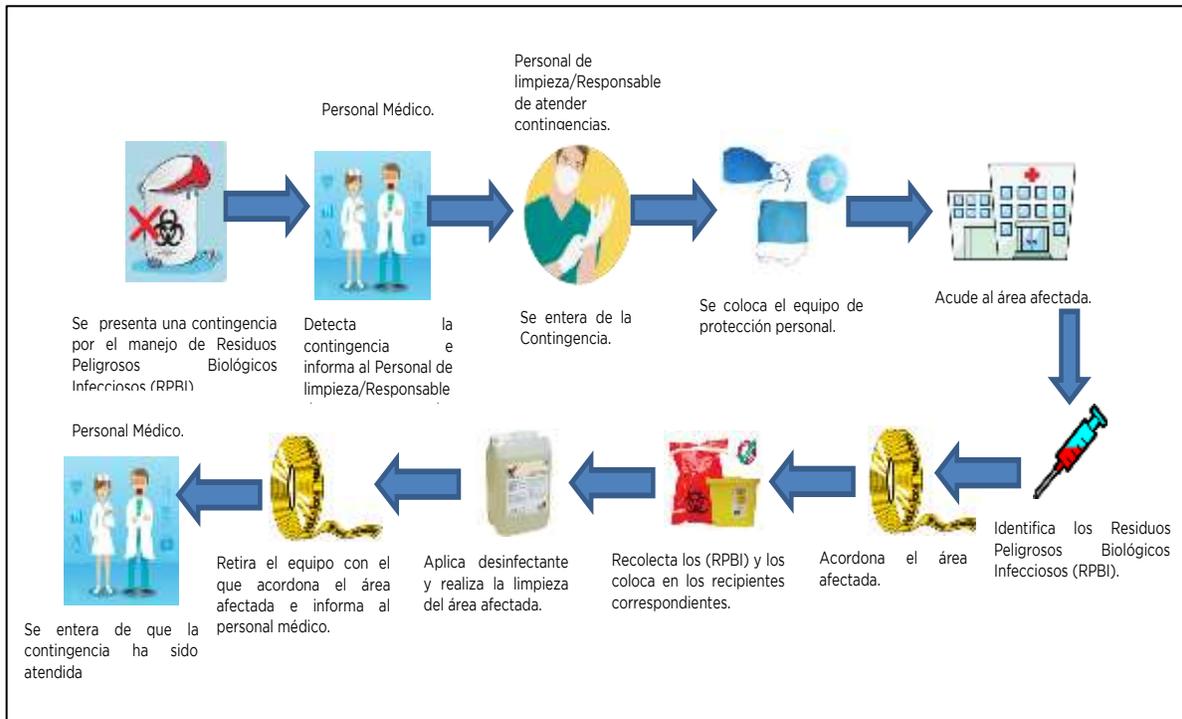
Ejemplo:

V. RESPONSABILIDADES
El personal de limpieza/Responsable de atender deberá: <ul style="list-style-type: none">• Colocar en los botes los insumos necesarios para el envasado de RPBI.• Verificar que los recipientes de recolección de RPBI cuenten con las etiquetas de Identificación.• Verificar que los recipientes de recolección de RPBI estén bien cerrados.

4.9 REPRESENTACIÓN DEL FLUJO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS RESPONSABLES DE OPERAR EL PLAN DE CONTINGENCIA.

Una vez descritas las actividades, se realizará su representación gráfica; para ello se realizará un diagrama, el cual que simbolice el flujo de información y las interacciones entre el personal que interviene.

La diagramación tiene como objetivo visualizar de manera integral las interrelaciones de las actividades e indicar la secuencia entre las mismas.



4.10 GLOSARIO DE TERMINOS

Con el propósito de facilitar la comprensión de los términos técnicos empleados en el plan de contingencia, se deberá establecer un apartado en el que se describa el significado de los conceptos, abreviaturas o siglas.

4.11 VALIDACIÓN

El plan de contingencia deberá contener un apartado en el que los titulares de las unidades médicas, validen con su firma el contenido del documento y autoricen su implantación.

Ejemplo:

VALIDACIÓN	
<hr/> M. en G.P. César Normar Gómez Monge Secretario de Salud	
<hr/> Dra. Elizabeth Dávila Chávez Directora General del Instituto de Salud del Estado de México	
<hr/> Lic. José Eusebio Melquiades Aire Nava Coordinador de Administración y Finanzas	<hr/> M. en A. H. José Pedro Montoya Moreno Coordinador de Salud

4.12 HOJA DE ACTUALIZACIÓN

Incluye la referencia cronológica de las fechas en que se actualizo el plan de contingencia.

Ejemplo:

VI. HOJA DE ACTUALIZACIÓN
Primera Edición (Enero 2017): Elaboración del Plan de Contingencia para el manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI) del centro Médico “Lic. Adolfo López Mateos”.

V. HOJA DE ACTUALIZACIÓN

Primera Edición (Mayo 2017): Elaboración de la Guía Técnica para la elaboración del Plan de Contingencia para el manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI) en Unidades Médicas del ISEM.

VI. DISTRIBUCIÓN

El original de la Guía Técnica para la elaboración del Plan de Contingencia para el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) en Unidades Médicas del ISEM, se encuentra en resguardo del Departamento de Desarrollo Institucional del Instituto de Salud del Estado de México.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

Departamento de Atención Médica de Primer Nivel (1)

Departamento de Atención Médica de Segundo y Tercer Nivel (1)

Departamento de Servicios Generales (1)

VII. VALIDACIÓN

M. en G.P. César Nomar Gómez Monge
Secretario de Salud
(Rúbrica)

Dra. Elizabeth Dávila Chávez
**Directora General del Instituto de
Salud del Estado de México**
(Rúbrica)

M. en A. H. José Pedro Montoya Moreno
Coordinador de Salud
(Rúbrica)

Lic. José Eusebio Melquiades Aire Nava
Coordinador de Administración y Finanzas
(Rúbrica)

Dr. Ángel Salinas Arnaut
Director de Servicios de Salud
(Rúbrica)

Mtro. Manuel Marcué Díaz
Director de Administración
(Rúbrica)

Dra. Rocío Rangel Gómez
Subdirectora de Atención Médica
(Rúbrica)

Ing. Víctor Manuel Soriano Alatorre
**Subdirector de Servicios Generales y
Control Patrimonial**
(Rúbrica)

M.C. José Abel Orozco Mendieta
**Jefe del Departamento de Atención
Médica de Primer Nivel**
(Rúbrica)

Mtra. en DirCom. Claudia Terán Cordero
**Jefa de la Unidad de Modernización
Administrativa**
(Rúbrica)

Dra. Rosana Teresa Rodríguez Ramírez
**Jefa del Departamento de Atención
Médica de Segundo y Tercer Nivel**
(Rúbrica)

L.A.E. Jonathan Fernando Maldonado Correa
**Jefe del Departamento de Servicios
Generales**
(Rúbrica)

Guía Técnica para la Elaboración del Plan de Contingencia para el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) en Unidades Médicas del ISEM.

Responsable de su elaboración:

- M.C. José Abel Orozco Mendieta
- Dra. Rosana Teresa Rodríguez Ramírez
- L.A.E. Jonathan Fernando Maldonado Correa

Responsable de su integración:

- Mtra. Claudia Terán Cordero.
Jefa de la Unidad de Modernización Administrativa.
- Lic. Karen Seguel Granados
Jefa del Departamento de Desarrollo Institucional. (Suplente)
- Lic. Juan Iván Cortez Pulido
Analista del Departamento de Desarrollo Institucional.

Toluca, México
Mayo, 2017