

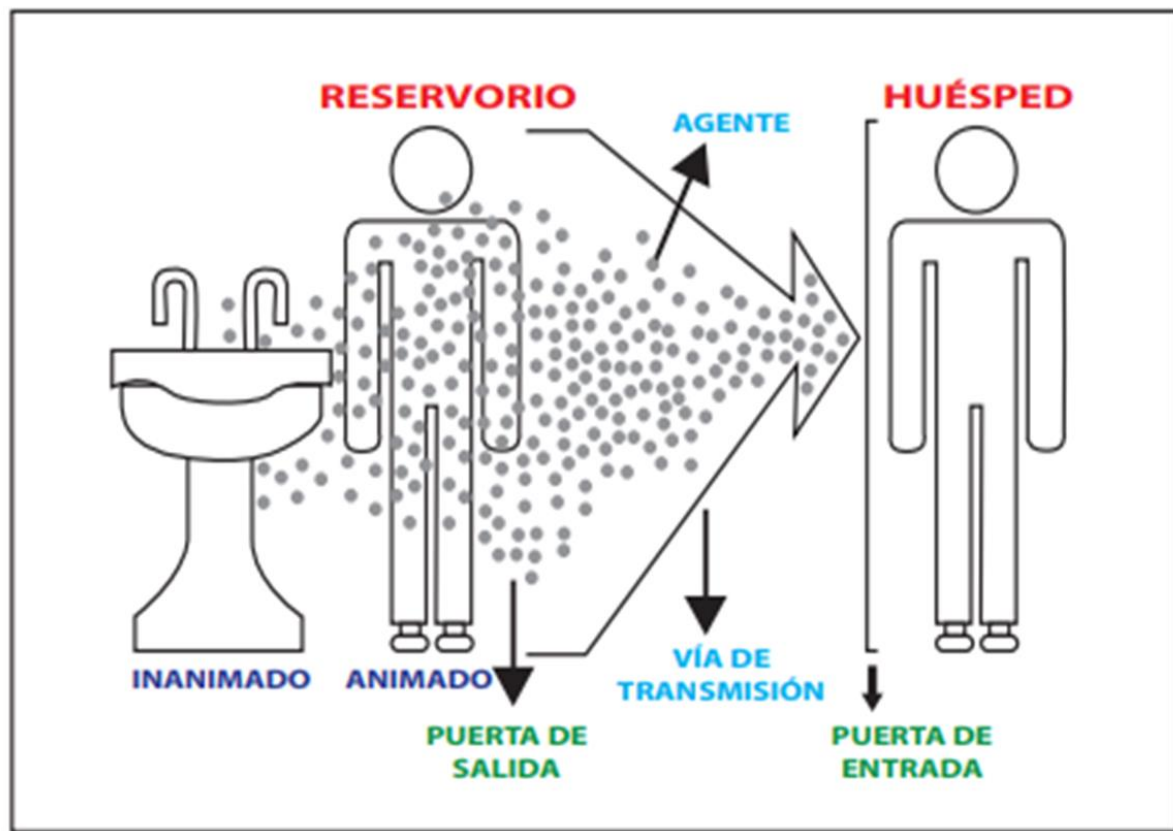


## MÓDULO 2: “PRECAUCIONES ESTÁNDAR Y MANEJO DE REAS”.

E.U. CAROLINA RAMIREZ MIRANDA  
ABRIL 2026



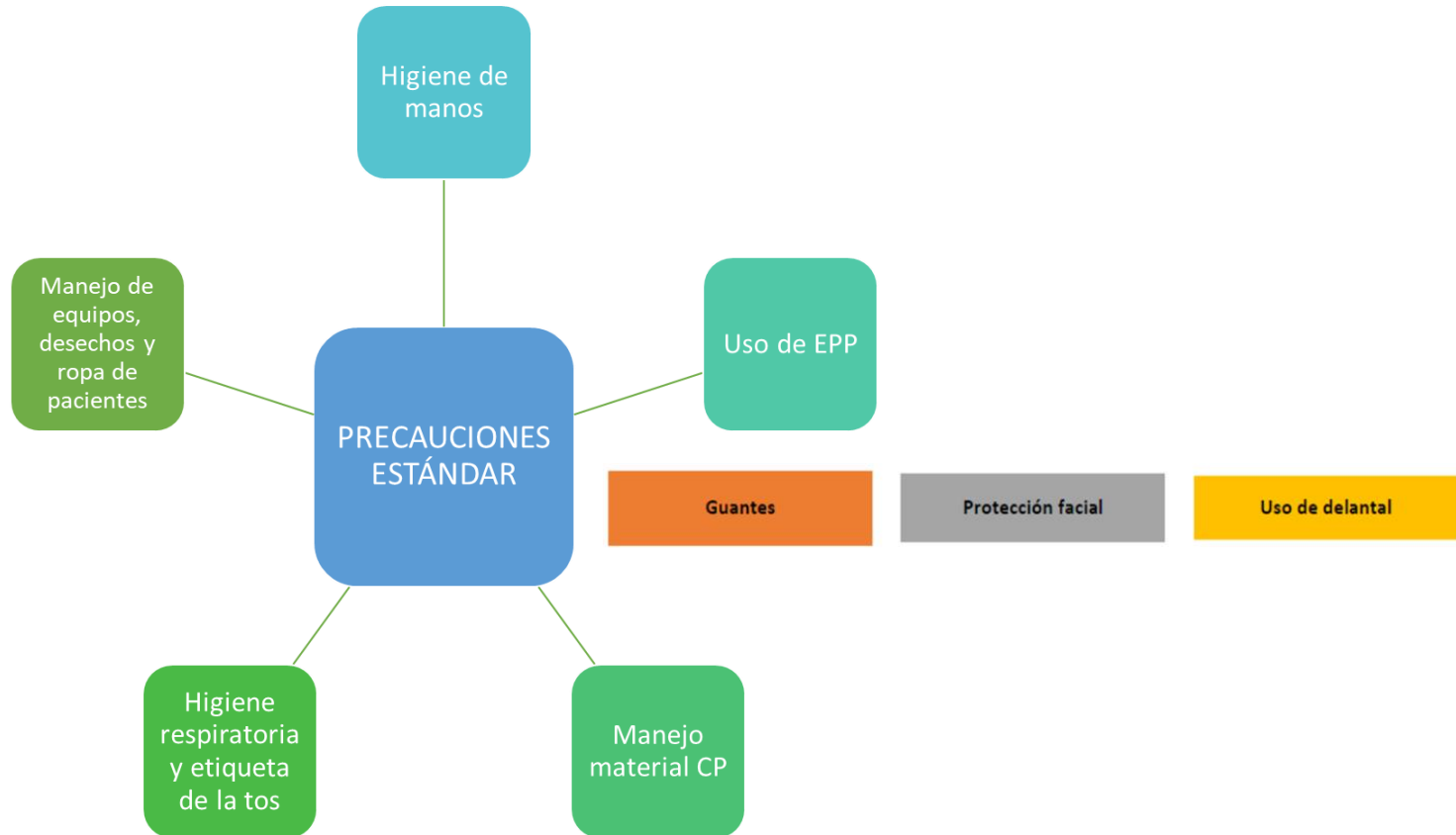
Para que se produzca una IAAS deben estar presentes todos los componentes de la cadena de transmisión. Si cualquiera de ellos falta, la cadena se interrumpirá y no habrá transmisión.



En la actualidad se sabe que existe un conjunto de medidas que ayudan a prevenir y controlar las colonizaciones e infecciones en los pacientes atendidos en cualquier establecimiento de salud. Algunas de las medidas generales de prevención de IAAS que hemos revisado y que cuentan con respaldo científico para su aplicación son:

- Precauciones estándar: Higiene de manos, uso de EPP, manejo de material cortopunzante, higiene respiratoria y manejo de la tos, aseo y limpieza de superficie, **punciones vasculares e inyecciones seguras.**
- Aislamiento de paciente basado en mecanismos de transmisión de los microorganismos.
- Técnica aséptica.
- Uso de antisépticos y desinfectantes.

**Deben ser aplicadas en TODOS los pacientes que requieren atención de salud, por TODOS los trabajadores de la salud en TODOS los entornos de salud.**



### Higiene de manos:

Frote breve y enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague al chorro de agua.

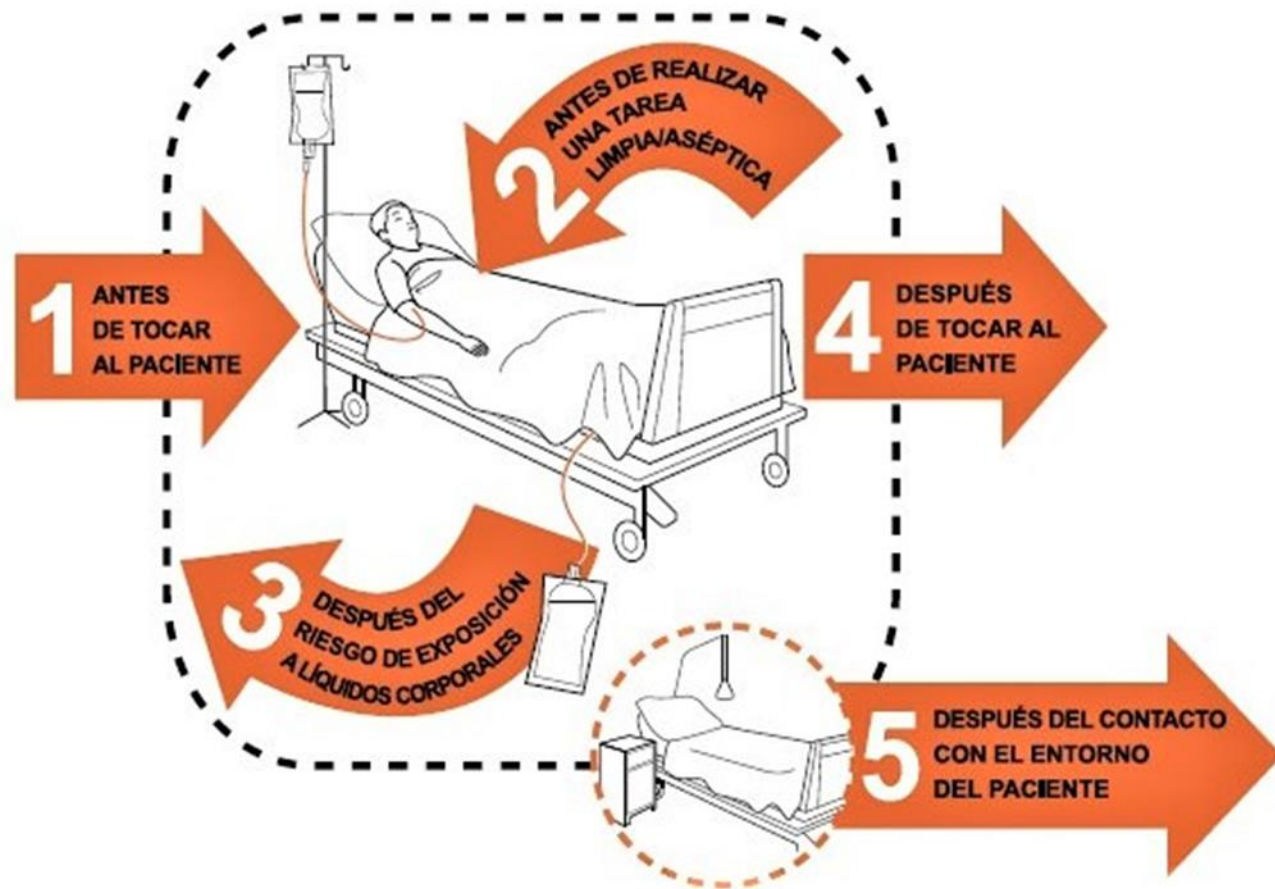
Objetivo  Remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto.



### Higiene de manos:

- Medida más económica y eficaz.
- Nivel de cumplimiento bajo el esperado.
- Medida adoptada para la limpieza de las manos, ya sea con agua y jabón o con un preparado de base alcohólica.
- Objetivo: eliminar la flora transitoria y reducir la flora residente de las manos.





| Método                        | Agente utilizado         | Área                                              | Duración                                                       | Resultado                                                                                         |
|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Higiene de manos por fricción | Alcohol gel              | Toda la superficie de las manos y entre los dedos | Hasta que las manos estén secas, generalmente 20 a 30 segundos | Remueve y destruye la flora transitoria y reduce la flora residente.                              |
| Lavado clínico                | Agua y jabón neutro      | Toda la superficie de las manos y entre los dedos | 40 – 60 segundos                                               | Remueve suciedad y flora transitoria.                                                             |
|                               | Agua y jabón antiséptico | Toda la superficie de las manos y entre los dedos | 40 – 60 segundos                                               | Remueve y destruye los microorganismos transitorios y reduce la flora residente (efecto residual) |
| Lavado quirúrgico             | Agua y jabón antiséptico | Manos y antebrazos                                | 2 – 5 minutos                                                  |                                                                                                   |

Fuente: Basado en Documento 5052 Clínica Alemana

Se recomienda realizar lavado con agua y jabón al inicio de la jornada de trabajo y cada 3-4 lavados con alcohol gel.

Si se tiene certeza o sospecha de haber tenido contacto con un paciente infectado con *Clostridium Difficile* se debe preferir lavar las manos con agua y jabón en vez de utilizar alcohol gel, ya que la solución en base alcohólica tiene poca actividad contra las esporas.

El uso de soluciones antisépticas con alcohol es efectivo y rápido, pero requiere que las manos estén visiblemente limpias. Si las manos están visiblemente sucias se debe realizar lavado de manos con agua y jabón.

## Higiene de manos por fricción:

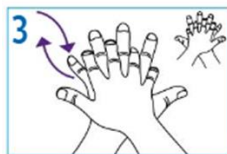
- Solución de base alcohólica



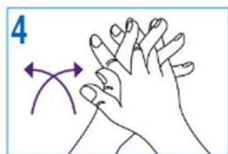
1a Aplicar una dosis del producto en una mano y cubrir toda la superficie.



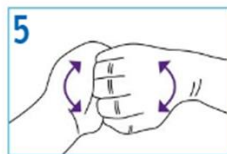
2 Frotar palma contra palma.



3 Mano derecha sobre dorso de la izquierda con los dedos entrelazados y viceversa.



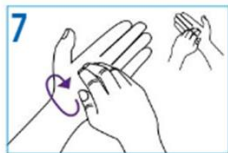
4 Palma contra palma con los dedos entrelazados.



5 Frotar las uñas en la palma opuesta con los dedos juntos y viceversa.



6 Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha y viceversa.



7 Frotar las yemas hacia un lado y hacia el otro.



8 Una vez secas, sus manos están seguras.

## Indicaciones:

- ✓ Antes del contacto directo con el paciente o su unidad.
- ✓ Antes de un procedimiento invasivo.
- ✓ Después del contacto con el paciente, piel sana o entorno inmediato del paciente.

## Lavado clínico de manos:

### - Con agua y jabón neutro o antiséptico



1. Mojese las manos.



2. Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



3. Frótese las palmas entre sí.



4. Frótese la palma derecha contra el dorso de la izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



5. Frótese las palmas entre sí, con los dedos entrelazados.



6. Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma opuesta, manteniendo unidos los dedos.



7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma derecha, frótelos con un movimiento de rotación y viceversa.



8. Frote la punta de los dedos de la derecha contra la palma izquierda, con un movimiento de rotación y viceversa.



9. Enjuáguese las manos.



10. Séquese con una toalla de un sólo uso.



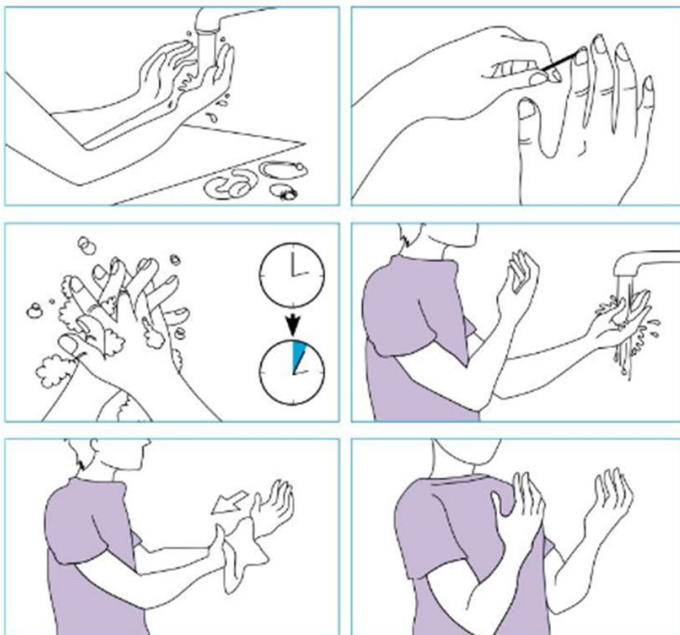
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.



12. Sus manos están seguras.

1. Mojar las manos y muñeca con agua y luego aplicar una dosis de jabón.
2. Juntar las manos y frotarlas entrelazando los dedos, haciendo movimientos de rotación y movimiento hacia arriba y hacia abajo para abarcar toda la superficie.
3. Enjuagar las manos bajo el chorro de agua; una mano primero luego la otra.
4. Secar las manos con toalla de papel, primero las manos (palma y dorso), luego los brazos con movimientos hacia los codos.
5. Cerrar la llave ayudándose con la toalla con que secó sus manos y eliminarla en tacho de basura sin tocar superficies contaminadas

## Lavado quirúrgico de manos:



1. Mojar las manos y antebrazos antes de usar el antiséptico manteniendo las manos por sobre el codo.
2. Tome la escobilla por el lado de la esponja y comience a aplicarla con movimientos rotatorios por dorso y palma de mano, espacios interdigitales, muñecas y finalmente antebrazo.
3. Limpiar las uñas con la ayuda de una espátula, aplicar el antiséptico en manos y antebrazos y frotar haciendo movimientos circulares abarcando los espacios que quedan entre los dedos. El lavado siempre se debe realizar desde las manos hacia los antebrazos; nunca al revés. El proceso debe durar entre 3 y 5 minutos, de acuerdo a la indicación del fabricante del antiséptico y protocolos locales.
4. Enjuagar los brazos colocándolo sobre el chorro de agua primero un brazo y luego el otro comenzando por las manos, luego la muñeca para terminar con el antebrazo manteniendo siempre las manos más altas que los codos.
5. Cerrar la llave con el codo o pie (según la llave). Secar las manos y antebrazos con una compresa estéril manteniéndolas siempre sobre el codo.

### Guantes:



Objetivo → prevenir que material contaminado se ponga en contacto con la piel de las manos del operador y que los agentes microbianos se transmitan a otras personas incluido el personal de salud.

Se deben utilizar si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso como secreciones, fluidos corporales, excreciones, mucosas, piel no intacta o si durante la atención es altamente posible que esto ocurra.

Los guantes se deben cambiar entre procedimientos en el mismo paciente si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso.

Se deben quitar después de su uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de atender otro paciente.

Se debe realizar higiene de las manos inmediatamente después de quitárselos.

**El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.**



### Protección facial:



Objetivo ➡ prevenir que el personal de salud se exponga a recibir material contaminado en los ojos, nariz o boca cuando durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales.

Los protectores faciales más comunes y usados en salud son:  
Uso de mascarilla quirúrgica y protector ocular (antiparras).

Escudo facial transparente que protege desde los ojos hasta el mentón. El escudo facial reemplaza el uso de mascarilla y antiparras.

Los respiradores con filtros tipo N95 se usan en el aislamiento respiratorio

El uso de anteojos ópticos no reemplaza el uso de antiparras ya que no son suficientes como protección.



### Delantal impermeable manga larga:



Objetivo ➡ prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre o fluidos corporales.

El delantal se debe retirar después de remover los guantes o en el mismo momento.

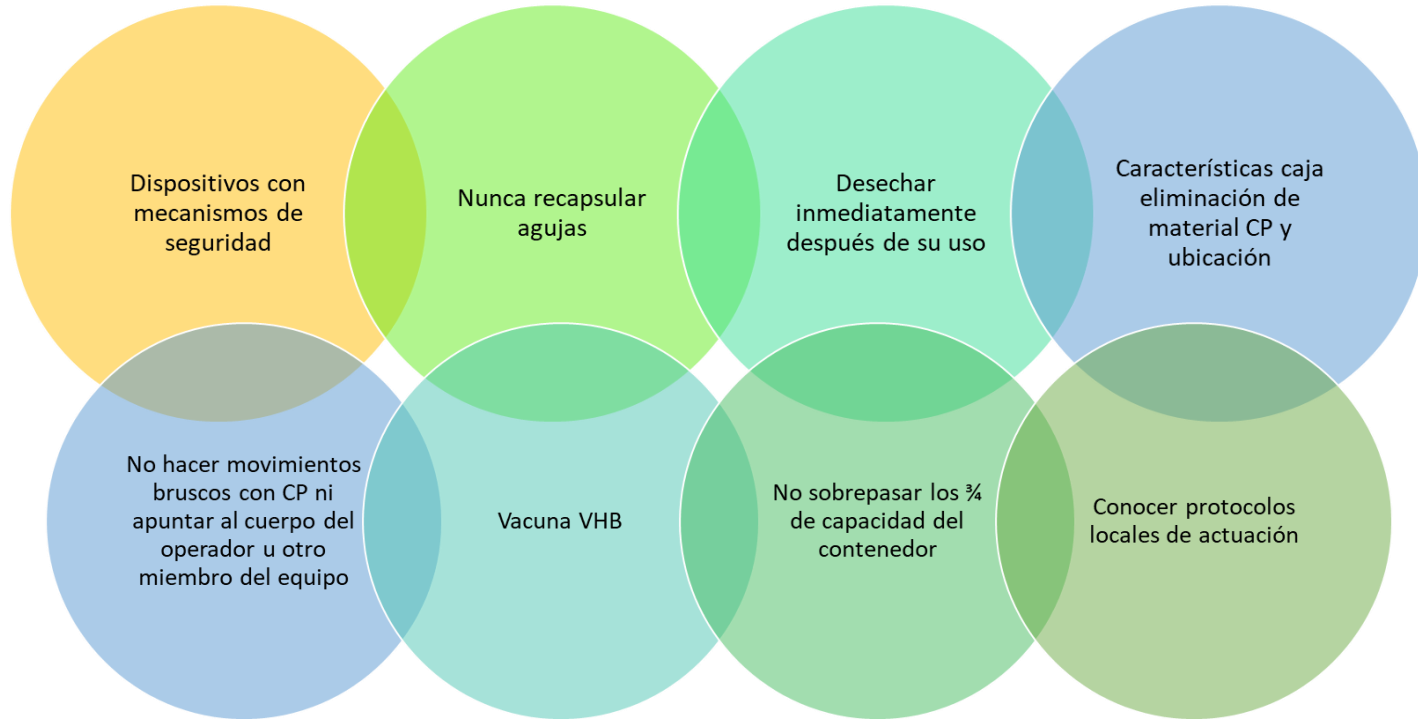
Se debe realizar higiene de manos después de remover estos artículos.

La decisión de usar cada EPP implica conocer el procedimiento que se realizará y el riesgo de salpicaduras del mismo.



Se denomina material corto-punzante a las agujas, cánulas, branulas, catéteres, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas o a cualquier insumo o herramienta que pudiese producir una herida por corte o punción.

- ❖ Virus de la hepatitis B (VHB)\*
- ❖ Virus hepatitis C (VHC)
- ❖ Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)



# PRECAUCIONES ESPECÍFICAS

### Aislamiento de contacto:

Idealmente, el paciente debe ser ubicado en una habitación individual. Si esto no es posible, los pacientes con la misma enfermedad pueden compartir la habitación manteniendo mínimo un metro de distancia entre las camas.

Condiciones de la habitación □ Espacio para colocar EPP antes de ingreso a sala (pasillo o antesala). Lavamanos dentro de la habitación y/o acceso a solución en base de alcohol. Equipos e insumos individuales. Baño exclusivo. Lugar para eliminar EPP una vez usado. Cartel que indique el tipo de aislamiento del paciente aislado. Se debe dar prioridad para la limpieza y desinfección frecuente (según protocolos locales) con énfasis en las superficies de alto contacto como barandas de la cama, mesa rodable, superficies de los baños de los pacientes, manillas, interruptores

Uso de EPP: Se debe realizar higiene de manos antes y después del uso de guantes y delantal de manga larga. Considerar riesgo de salpicaduras.



Ejemplos de agentes que requieren aislamiento de contacto: Clostridium difficile, Enterococo resistente a vancomicina, Norovirus, Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella spp., Staphylococcus aureus (incluye cepas resistentes a metilicina), norovirus, virus sincial respiratorio, rotavirus, ciertas infecciones por coronavirus (por ejemplo SARS-CoV-2).

### Aislamiento de gotitas:

El paciente debe ser ubicado en una habitación individual o debe mantener separación de al menos 1 metro entre pacientes si está en sala compartida.

Condiciones de la habitación □ Espacio para colocar EPP antes de ingreso a sala (pasillo o antesala). Equipos e insumos individuales. Baño exclusivo. Se debe asegurar ventilación adecuada a través de sistema mecánico de inyección y extracción de aire o con la mantención de una ventana abierta. Mantener visible un cartel que indique tipo de aislamiento del paciente aislado.

Uso de EPP: Higiene de manos en los momentos requeridos. Uso de mascarilla quirúrgica para acercarse a menos de un metro del paciente. Evaluar necesidad de contacto y riesgo de salpicaduras.

Si por cualquier motivo el paciente debe ser trasladado de su unidad se debe:

- Coordinar previamente el traslado para mantener la continuidad de la precaución avisando de su aislamiento a quien corresponda.
- Colocarle mascarilla y mantenerla hasta su regreso.
- Colocar letrero en la ficha del paciente (visible)



Ejemplos de microorganismos que requieren aislamiento de gotitas son influenza, meningitis meningocócica, coqueluche, adenovirus, rubeola, parotiditis y coronavirus (SARS; MERS; SARS-CoV-2)

### Aislamiento aérea o respiratoria:

Ubicación del paciente: El paciente debe ser ubicado en una habitación individual. Si esto no es posible, pacientes con la misma enfermedad pueden compartir habitación cuidando mantener siempre al menos un metro de distancia entre pacientes. –

Condiciones de la habitación: la puerta de la habitación debe mantenerse cerrada y contar con un sistema de presión de aire negativa, con ventilación siempre hacia el exterior del establecimiento (nunca hacia pasillos de circulación internos ni externos). Espacio para colocar EPP antes de ingreso a sala (paseo o antesala). Lavamanos dentro de la habitación o solución en base de alcohol. Equipos e insumos individuales. Baño exclusivo. Lugar para eliminar EPP una vez usado. Cartel que indique tipo de aislamiento del paciente aislado.

Uso de EPP: el personal debe usar un respirador con filtro N95 o equivalente para entrar a la habitación y siempre previa comprobación de ajuste. Ante riesgo de contaminación por secreciones del paciente o si se realizarán procedimientos que faciliten la dispersión de aerosoles se debe usar delantal de manga larga, guantes y protección ocular. El retiro de los guantes se realiza dentro de la habitación, luego se realiza higiene de manos y el resto de las EPP se debe retirar fuera de la habitación. Luego se debe realizar higiene de manos nuevamente.



Ejemplos de microorganismos que requieren aislamiento aéreo o respiratorio son varicela, sarampión y tuberculosis



# ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

- Limpieza: es la acción de eliminar la suciedad desde una superficie; es el primer paso para tener éxito en la prevención y control de las IAAS. Debido a que la suciedad en su mayoría tiene componentes grasos, el agua no es suficiente para limpiar objetos o superficies, por lo tanto, es necesario asociar un detergente. Con una adecuada limpieza se elimina la materia orgánica y la suciedad, logrando la reducción de un número importante de microorganismos y facilitando la posterior desinfección.
- Antisepsia: Proceso que destruye los microorganismos de la piel o de las membranas mucosas mediante sustancias químicas, sin afectar sensiblemente a los tejidos sobre los cuales se aplica.

La principal diferencia entre un antiséptico y un desinfectante es que estos últimos se utilizan específicamente sobre objetos y superficies inanimadas.

## Alcohol etílico:

- Acción rápida (15 segundos)
- Poco efecto residual.
- Tiene un amplio espectro de acción, actuando sobre bacterias, hongos y virus (virus de hepatitis B y VIH), pero no elimina esporas.
- Se inactiva en presencia de materia orgánica.
- Produce sequedad e irritación en la piel, por lo cual no debe ser utilizado cuando la piel está dañada.

Usos: Los usos más comunes son para la higiene de manos y antisepsia previa a punciones venosas, inyecciones (intramusculares, intradérmicas, subcutáneas) y extracciones de sangre.

El alcohol gel se encuentra recomendado para realizar higiene de manos entre pacientes, tomando la precaución de realizar un lavado de manos inicial con agua y jabón y que su uso no debe extenderse a más de 5 pacientes consecutivos.



## Clorhexidina:

- Tiene un amplio espectro frente a bacterias, levaduras y algunos virus (herpes simplex, VIH, citomegalovirus, influenza y virus respiratorio sincicial).
- La rapidez de su acción es intermedia (se recomienda esperar 3 minutos antes de iniciar el procedimiento).
- Tiene un buen efecto residual, ya que sus efectos antimicrobianos permanecen hasta 6 horas después de su uso.
- Su actividad antimicrobiana se ve mínimamente afectada por material orgánico como la sangre.
- Debe mantenerse protegido de la luz.

Este antiséptico está contraindicado en pacientes con alergia o hipersensibilidad a clorhexidina, cirugía oftalmológica o neuro-quirúrgica y no debiera utilizarse en la preparación preoperatoria de la piel de la cara y la cabeza ya que es ototóxico y produce daño en la córnea y en la conjuntiva ocular.



### Povidona Yodada:

- Es efectiva frente a bacterias, hongos y virus.
- Su latencia de inicio de acción es entre 1,5 y 2 horas y tiene una acción residual de 2 a 3 horas.
- Las presentaciones habituales como solución jabonosa de povidona yodada (lavador quirúrgico) son al 7,5 al 8% y como povidona yodada de base acuosa es al 10%.

Su uso se encuentra contraindicado en personas alérgicas al yodo.

No se recomienda su uso prolongado en mujeres embarazadas y en la lactancia ya que el yodo absorbido puede atravesar la placenta y ser excretado a través de la leche materna.



- **Limpieza de superficies:** se refiere a la eliminación por medios mecánicos (arrastre o fricción), con o sin la ayuda de detergentes, de materia orgánica e inorgánica depositada en superficies inanimadas donde los microorganismos pueden sobrevivir y reproducirse.
- **Desinfección de superficies:** se refiere al proceso mediante el cual se eliminan microorganismos de objetos inanimados por medio de la aplicación directa de agentes químicos (desinfectantes).

En el entorno de la salud se identifican dos tipos de superficies:

- Superficies de bajo contacto: cielo de la habitación, persianas, muros, suelo, lámparas de cielo.
- Superficies de alto contacto: manillas de puertas, barandas de la cama, interruptores, paredes cercanas a la unidad del paciente, bordes de biombos.

**Limpieza y desinfección concurrente:** proceso que se realiza en la unidad del paciente durante el periodo de hospitalización o de atención de salud, que está centrado especialmente en las superficies de alto contacto del paciente y el equipo de salud

**Limpieza y desinfección terminal:** se realiza a la unidad o habitación del paciente cuando éste es dado de alta o se retira definitivamente. El objetivo es eliminar los microorganismos que se encuentran en la superficie consideradas en el aseo concurrente y otras como el colchón o muros.



### Alcoholes:

- Tienen acción rápida, son de amplio espectro (bacterias, virus, hongos), fácil de usar, no tiene residuos tóxicos y es económico.
- El alcohol etílico se utiliza al 70° preferentemente para desinfección de termómetros, fonendoscopios y superficies pequeñas.
- El alcohol isopropílico al 99% se utiliza preferentemente para desinfección de aparatos tecnológicos ya que es menos corrosivo.
- Entre sus desventajas destacan que no elimina esporas, su efectividad se altera en presencia de materia orgánica y tiene bajo efecto residual.





## Productos clorados:

- Son de acción rápida, de amplio espectro (esporicida), no tienen residuos tóxicos y son económicos.
- Su efectividad se altera en presencia de materia orgánica, al combinarlos con otros agentes como amonios o ácidos liberan gases tóxicos, son corrosivos sobre materiales metálicos y en concentraciones mayores al 5% pueden causar irritación en los ojos y la vía aérea.
- Se utilizan para la desinfección superficies y sanitarios, máquinas de hemodiálisis, contenedores de residuos hospitalarios; derrames de fluidos corporales y/o sangre (previa limpieza) y en el tratamiento de agua potable.
- En concentraciones de 0,5% elimina eficazmente esporas de *C. difficile*.
- Las soluciones cloradas deben ser preparadas diariamente, con instrucciones precisas y supervisión, para que la dilución sea la correcta. Los envases deben ser opacos, no exponerlos a luz ya que se inactivan y se deben mantener cerrados.



## Amonio cuaternario:

- Su espectro de acción es muy amplio presentando actividad desinfectante sobre bacterias, hongos y virus, de tamaño grande o mediano como, por ejemplo: virus herpes simplex, virus de hepatitis B y VIH, entre otros.
- Generalmente son utilizados en soluciones acuosas o mezclados con detergentes para combinar la limpieza y desinfección en una sola aplicación.
- Son reconocidamente no corrosivos para los metales, por lo tanto, son compatibles con la mayoría de materiales donde ejercen su acción como vidrio, cerámica, aluminio, acero inoxidable, goma, etc.



## Amonio cuaternario:

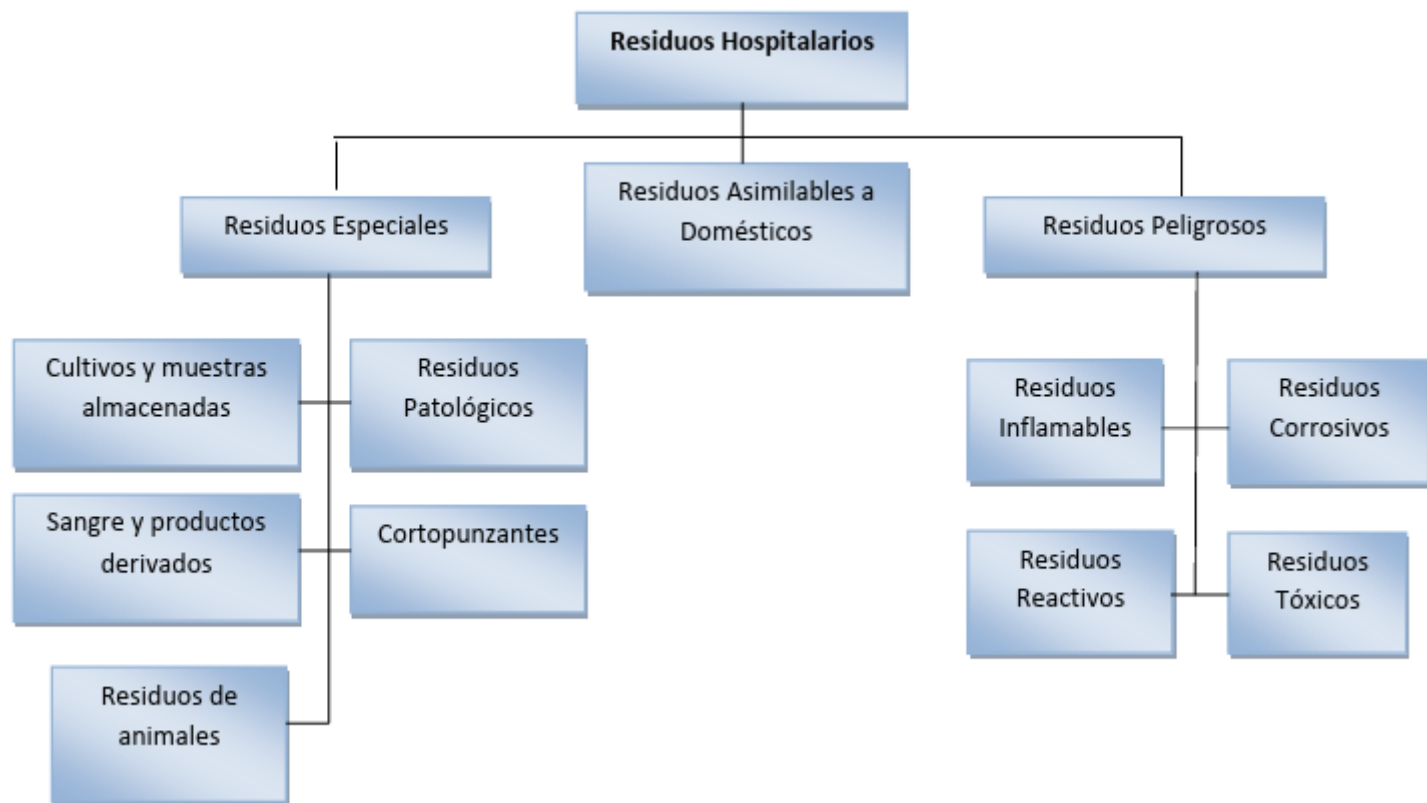
- Sus usos actuales más frecuentes en el ámbito sanitario son la limpieza y desinfección de superficies (pisos, paredes, puertas, vidrios), materiales y equipos como camas, mesas, veladores, bombas de infusión, monitores, atriles, máquinas de rayos, de diálisis, etc. y artículos no críticos como esfigmomanómetros, oxímetros de pulso, incluyendo también algunos elementos de baños como lavatorios, chatas, patos, entre otros.
- La dilución de estos compuestos debe realizarse de manera centralizada y el personal que los manipula debe utilizar siempre guantes, ya que en altas concentraciones pueden producir irritación de piel y mucosas.
- Deben guardarse en recipientes cerrados, lugares exclusivos y limpios, a temperatura ambiente y protegidos de exposición a la luz.



# MANEJO DE REAS

## Residuos de Establecimientos de Atención en Salud.

- Manejo de residuos: Conjunto de operaciones a las que se someten los residuos de establecimientos de atención de salud luego de su generación, que incluyen su almacenamiento, transporte y eliminación.
- Residuo o desecho: Sustancia, elemento u objeto que el hospital elimina, se propone eliminar o está obligado a eliminar.
- Residuos especiales: Aquellos residuos sospechosos de contener agentes patógenos en concentración o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible.
- Residuos sólidos asimilables a domiciliarios: Todos aquellos residuos generados que, por sus características físicas, químicas o microbiológicas, pueden ser entregados a la recolección municipal y dispuestos en un relleno sanitario.



Categoría 1: Residuos Peligrosos.

Categoría 2: Residuos Radioactivos de Baja Intensidad.

Categoría 3: Residuos Especiales.

Categoría 4: Residuos Sólidos Asimilables a domésticos.

Son aquellos residuos o mezclas de residuos que presentan un riesgo para la salud pública y/o efectos adversos al medio ambiente, ya sea directamente o debido a su manejo actual o previsto al poseer alguna de las siguientes características:

- Toxicidad aguda
- Toxicidad crónica
- Toxicidad extrínseca
- Inflamabilidad
- Reactividad
- Corrosividad



Se consideran peligrosos también aquellos residuos que contienen o están contaminados **por metales pesados**, tales como aquellos que contienen **mercurio (derivado: Timerosal)** y baterías que contienen cadmio o plomo.



Son aquellos residuos de establecimientos de atención de salud **sospechosos de contener agentes patógenos** en concentración o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible.



- Residuos patológicos como restos biológicos y/o fluidos corporales
- Sangre y productos derivados incluyendo el plasma, el suero y demás componentes sanguíneos y elementos tales como gasas y algodones, saturados con éstos.
- Cortopunzantes.
- Residuos de animales.



- **Residuos asimilables a domiciliarios:** son aquellos que por sus características físicas, químicas y microbiológicas pueden ser entregados a la recolección municipal y pueden ser dispuestos en un Relleno Sanitario
- Incluye los materiales absorbentes no saturados con sangre y sus derivados, tales como gasas y algodones.



Los desechos generados en cualquier actividad humana pueden presentar riesgos para la salud cuya magnitud dependerá de la presencia y concentración de las sustancias peligrosas y microorganismos patógenos viables.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda realizar un **manejo diferenciado** de los distintos residuos que se generan en establecimientos de salud, controlando de forma eficaz los riesgos específicos que tienen asociados cada uno de ellos.

Al momento de su generación, los residuos deberán ser segregados y almacenados en contenedores diferenciados.

Dicha segregación deberá mantenerse durante todas las etapas de manejo de los residuos hasta su eliminación o tratamiento.

|                                            |                                                                                                                                       |                                                                                                                           |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Residuos especiales                        | <br>Amarillo                                        |                                        |
| Residuos peligrosos                        | <br>Cualquiera excepto<br>amarillo,<br>negro o gris | De acuerdo a la característica<br>de peligrosidad, según la Norma<br>Chilena Oficial NCh2190.Of2003<br>(véase el Anexo 4) |
| Residuos radiactivos de<br>baja intensidad | <br>Cualquiera excepto<br>amarillo, negro o gris    |                                        |
| Residuos sólidos asimilables               | <br>Gris o negro                                   | Ninguno                                                                                                                   |

## SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS:





Consiste en trasladar los residuos en forma segura y rápida desde las fuentes de generación hasta la sala de almacenamiento.

Se deben establecer rutas y horarios para el traslado de los residuos en condiciones que minimicen los riesgos y que no afecten el buen funcionamiento del establecimiento.

Al momento del retiro de los residuos se deberán sustituir los contenedores usados por contenedores nuevos o aseados, provistos de sus respectivas bolsas nuevas si ello correspondiera.

- Personal de aseo que transporta los contenedores capacitados en REAS.
- Guantes y vestimenta apropiada al momento de manipular los contenedores.
- Funcionarios en contacto con los contenedores deben encontrarse vacunados contra la Hepatitis B.

Todo establecimiento que genere REAS debe contar con al menos un sitio de almacenamiento final para dichos residuos.

El sitio de almacenamiento debe estar ubicado y operando de forma tal que se minimicen los riesgos de contaminación por microorganismos patógenos u otro tipo de contaminantes presentes en los residuos.



**COMPARTAMOS EXPERIENCIAS**

