

# INCINERACION DE RESIDUOS MEDICOS: ¿QUE ESTA MAL?



## **El Problema: Incineración de residuo médico: Contaminación con Dioxinas y Mercurio.**

La incineración innecesaria de residuo médico es uno de las principales fuentes de contaminación ambiental por dioxinas y mercurio. En 1994 la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos informó que, en ese país, la incineración del residuo médico era la principal fuente de estos contaminantes y en abril de 1999 la Agencia de Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades la identificó como principal emisor de mercurio al ambiente.

Las dioxinas son un conocido cancerígeno y está ligado a defectos de nacimiento, disminución de la fertilidad, depresión del sistema inmune y otras disfunciones hormonales. Las dioxinas se bioacumulan, lo que significa que el cuerpo no las elimina sino que las acumula de por vida, por lo que no hay dosis segura de dioxinas.

El mercurio puede intervenir con el normal desarrollo del cerebro en el feto y es tóxico para el sistema nervioso central, los riñones y el hígado. El Mercurio también se bioacumula en el organismo.

Los incineradores además emiten furanos, arsénico, plomo y cadmio.

Los incineradores producen cenizas que deben ser enterradas. Las cenizas de los incineradores de residuos médicos son mucho más tóxicas que el residuo mismo sin tratar debido a que han liberado dioxinas y metales pesados como plomo, mercurio y cadmio que el residuo sin incinerar aun contiene. Estos contaminantes también lixivian en el agua subterránea mas fácilmente desde las cenizas que desde el residuo enterrado sin incinerar.

## **El problema: montañas de residuo médico**

Hay muchos motivos que hacen que, irónicamente, el material descartable usado en medicina sea la fuente principal de dioxinas.

En primer lugar los hospitales generan grandes cantidades de residuo. Por ejemplo, en los Estados Unidos, el residuo generado por paciente se ha duplicado desde 1955 y los hospitales queman el 75% de su residuo.

Además el residuo médico tiene una composición de plásticos mucho mayor, particularmente PVC, que contribuye a la formación de dioxinas al ser quemado. La innecesaria incineración de PVC, papel, baterías, materiales descartables y otros materiales no infecciosos contribuyen a la emisión de dioxinas, mercurio y otros metales pesados.

Menos del 15% del residuo hospitalario es infeccioso y necesita tratamiento especial. Según un informe de la Sociedad de Epidemiología Hospitalaria de USA el residuo urbano contiene en promedio mas microorganismos con potencial patógeno para la gente que el hospitalario. El plástico, papel, comida y otros residuos no patológicos generados por los hospitales son similares a los producidos por los hoteles, oficinas o restaurantes dado que las actividades son semejantes. El residuo médico que es potencialmente infeccioso puede ser tratado con tecnologías menos contaminantes que lo esterilicen sin quemarlo.

## **La solución: reducir, separar, reutilizar y reciclar**

Todavía se cree que una tecnología avanzada y cara es la solución al problema, recordemos que el problema proviene de la tecnología. No hay razón para solucionar un problema que puede ser evitado.

La forma más práctica de enfrentar el dilema del residuo médico es incorporar un análisis de impacto ambiental preventivo a la selección, incorporación, compra de insumos y a su disposición final. Se debe poner énfasis en el uso de materiales no tóxicos, reciclables, reutilizables y/o de fácil disposición final.

Los tratamientos con sustancias químicas, autoclave y microondas del residuo potencialmente infeccioso han demostrado ser efectivos y evitan la incineración.

# RECURSOS INFORMATIVOS SOBRE INCINERACION DE DESPERDICIOS MEDICOS



## ORGANIZACIONES Y REVISTAS

Health Care Without Harm

P.O. Box 6806

Falls Church, VA 22040

Email: [noharm@iatp.org](mailto:noharm@iatp.org)

[www.noharm.org](http://www.noharm.org)

Publica una variedad de folletos y hojas informativas incluyendo:

MAKING MEDICINE MERCURY FREE,  
AND RECYCLING PVC MEDICAL  
PRODUCTS

Work on Waste

82 Judson Street

Canton, New York 13617 USA

[www.workonwaste.org](http://www.workonwaste.org)

Publica 48 veces al año: WASTE NOT

Environmental Research Foundation

P.O. Box 5036

Annapolis, MD 21403 USA

Email: [erf@rachel.clark.net](mailto:erf@rachel.clark.net)

[www.rachel.org](http://www.rachel.org)

Publica semanalmente en español: Rachel's  
Environment & Health Weekly

Sustainable Hospitals Project

c/o Lowell Center for Sustainable Production

Kitson Hall, Room 200

One University Avenue

Lowell, MA 01854

[www.uml.edu/centers/LCSP/hospitals/](http://www.uml.edu/centers/LCSP/hospitals/)

Nightingale

Institute for Health  
and the Environment

[www.nihe.org](http://www.nihe.org)

Trabaja con profesionales en promover  
prácticas ambientalistas para el cuidado de la  
salud.

SRISHTI

1001 Antariksh Bhavan

22 Kasturba Gandhi Marg

New Delhi 110001

India

Email: [ravig@unv.ernet.in](mailto:ravig@unv.ernet.in)

Citizen's Environmental Coalition.

MANAGING MEDICAL WASTE.

Albany, N.Y.: Citizen's Environmental Coalition

[33 Central Avenue, Albany, NY 12210; phone  
(518) 462-5527], 1993.

Hamilton, Minard. RADIOACTIVE WASTE:  
THE MEDICAL FACTOR.

Washington, D.C.: Nuclear Information and  
Resource Service [1424 16th Street, N.W. - Suite  
601, Washington, DC 20036], 1993.

Lipsett, Brian. MEDICAL WASTE: PUBLIC  
HEALTH VS. PRIVATE PROFIT.

Falls Church, Va.: Center for Health,  
Environment and Justice

[P.O. Box 6806 Falls Church, VA 22040], 1990.