

El desarrollo de la reglamentación de la gestión de residuos sanitarios en las comunidades autónomas.

M^a del Carmen Vidal Casero.

Profesora titular de Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica.
Facultad de Farmacia. Valencia.

RESUMEN: 1.-INTRODUCCIÓN.- 2.-LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS ENTRE EL ESTADO Y LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS. 2.1.-En conformidad con la Constitución Española, Ley 7/1985 y LO 9/1992. 3.-LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS Y EL MEDIO AMBIENTE.-3.1.-Estatutos de Autonomía. 3.2.-Las leyes de salud y de ordenación sanitaria de las Comunidades Autónomas. 4.-LA REGLAMENTACIÓN SOBRE GESTIÓN DE LOS RESIDUOS SANITARIOS EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS. 4.1.-Generalidades. 4.2.-El concepto de "Residuos sanitarios". 4.3.-Clasificación de los residuos sanitarios. 4.3.1.-Aspectos generales. 4.3.2.-Clasificación específica. 4.4.-Ámbito de aplicación. 4.5.-Exclusiones. CONCLUSIONES.

1.-INTRODUCCIÓN.

Los residuos sanitarios han sido una constante desde el nacimiento de la profesión médica. No obstante, como problema surge a raíz de la aparición de jeringuillas y otros productos sanitarios en diferentes playas tras la detección del virus VIH del sida en 1981. El miedo al contagio de esta enfermedad ha originado una política de gestión de estos residuos basada en el riesgo percibido y en escasos criterios de racionalidad (1).

La necesidad de proceder a una ordenación de los residuos producidos en las instalaciones sanitarias tiene su justificación, entre otros motivos, en el aumento de la cantidad y peligrosidad de los mismos, debido, entre otras causas al incremento de las actividades sanitarias (2), así como a la tecnificación de los procesos de tratamiento, con utilización de técnicas que producen residuos cuyo tratamiento precisa una especial consideración. Los residuos producidos en los centros, servicios y establecimientos sanitarios constituyen por su especificidad, un riesgo para el medio ambiente y para la propia salud de los ciudadanos (3), por lo que desde hace tiempo se ha visto la necesidad de que se proceda a su regulación, y de que se establezca los procedimientos para que la gestión de los mismos sea la más adecuada.

Desde la Directiva marco comunitaria (D.75/441/CEE del Consejo de 15-7. DO L 194, de 25-7-1975, p. 39-41) surge problemas sobre los aspectos conceptuales relacionados con la gestión de los residuos, que no solamente no se han esclarecido en las normativas ulteriores,

sino que la mayoría de las veces se ha prestado a una mayor confusión. Paralelamente las disposiciones dadas - con mayor o menor acierto- se han ido transponiendo al Derecho interno español, incrementándose en España la complejidad del estudio de la reglamentación de los residuos sanitarios (4), por la existencia de disposiciones de índole Estatal y paralelamente otras específicas a nivel de Comunidades Autónomas, no siempre coincidentes entre si. En este trabajo hemos centrado nuestra atención en el desarrollo evolutivo de la reglamentación de la gestión de residuos sanitarios en las Comunidades Autónomas, analizándose especialmente la problemática existente con el concepto de Residuos sanitarios y de su sistema de clasificación.

2.-LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS ENTRE EL ESTADO Y LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.

2.1.-En conformidad con la Constitución Española, Ley 7/1985 y LO 9/1992.

La enorme variedad de los títulos competenciales susceptibles de incidir sobre la materia global relativa al medio ambiente obliga, en aras a la necesaria brevedad que hay que tener, a centrar la misma en los títulos competenciales de carácter general sobre el medio ambiente que la Constitución prevé en los dos preceptos siguientes: el art. 148.1.19 CE que permite a las Comunidades Autónomas asumir la competencia sobre la gestión en materia de protección del medio ambiente; el art. 149.1.23 CE que

reserva al Estado la legislación básica sobre protección del medio ambiente (5), sin perjuicio de las facultades de las Comunidades Autónomas de establecer normas adicionales de protección (6) (7).

A partir de la ordenación de mínimos establecida por la legislación estatal básica entran en juego las normas que lo complementan y desarrollan para adaptarlo a las circunstancias de cada Comunidad Autónoma (8). El TC en Sentencia nº 306/2000 (Pleno) 12-12 (RTC 2000, 306) (9) manifiesta “que la legislación básica del Estado no cumple solo una función de uniformidad relativa, sino también de ordenación, mediante mínimos que deben ser respetados en todo caso, pero que pueden permitir que las Comunidades Autónomas en la materia establezcan niveles de protección más altos, que no entrarían, por ese solo hecho, en contradicción con la normativa básica del Estado” y continua diciendo “El sentido del precepto constitucional es el de que las bases estatales son de carácter mínimo, por tanto, los niveles de protección que el Estado establezca en desarrollo del mismo pueden ser elevadas o mejoradas por la normativa autonómica” (10) (11). Esa legislación básica a que se refiere el art. 149.1.23 CE estará integrada por las normas de rango legal e incluso reglamentario, siempre que éstas resulten imprescindibles y se justifiquen por su contenido técnico o por su carácter coyuntural o estacionario (12). A título esquemático se recoge un resumen de la evolución de la legislación estatal en las tablas 1 y 2.

Para ejercer eficazmente esta acción de prevención, la **Ley de Residuos de 1998** crea el marco jurídico (Exposición de Motivos, par. 7) *para regular los residuos no sólo cuando se han generado, sino en la fase previa a su generación, regulando las actividades de los productores, importadores, adquirentes intracomunitarios, y en general, las de cualquier otra persona que ponga en el mercado productos generadores de residuos. Corresponderá a las Comunidades Autónomas* diversas funciones entre ellas: elaborar los planes autonómicos de residuos, y la autorización, vigilancia, inspección y sanción de las actividades de producción de residuos (arts. 4.2 y 5.4); someter a régimen de autorización las actividades de valorización y eliminación de residuos no peligrosos (art. 13.1) y la totalidad de las actividades de gestión, cuando se trate de residuos peligrosos (arts. 9 y 22); crear un registro administrativo para control y seguimiento de dichas actividades, así como de las operaciones jurídicas por medio de las cuales se pongan residuos en el mercado o cuando haya un cambio de titularidad posesoria (arts. 10, 13, 14.2 y 15); establecer un régimen de concesión de autorizaciones para actividades de valorización y eliminación, determinando las exigencias de calidad y tecnologías a emplear, dando prioridad a las que sean más limpias (arts. 18 y 19). Además y en base al art. 45.2 de la CE que impone a todos los poderes públicos la protección del medio am-

biente, le corresponderá a las entidades locales una serie de funciones entre ellas y como servicio obligatorio, la recogida, transporte y eliminación de los residuos urbanos (art. 4.3 Ley Residuos 1998); funciones éstas que fueron concretadas en la **Ley 7/1985**, reguladora de las bases de Régimen Locales (BOE 3-4-1985, c.e. BOE 11-6-1985), que establece en su art. 25.1 que “el Municipio, para la gestión de sus intereses y en el ámbito de sus competencias, puede promover toda clase de actividades y prestar cuantos servicios públicos contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal” y en el nº 2 que “el Municipio ejercerá en todo caso competencias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en las siguientes materias.... D) Ordenación, gestión, ejecución y disciplina urbanística....f) protección del medio ambiente (13)l) suministro de agua y alumbrado público; servicios de limpieza varia, de recogida y tratamiento de residuos, alcantarillado y tratamiento de aguas residuales”. El art. 26 de esta misma Ley establece “1. Los Municipios por si o asociados deberán prestar, en todo caso, los servicios siguientes: a) En todos los Municipios: ... recogida de residuos....limpieza viaria.... Alcantarillado.... B) en los Municipios con población superior a 5.000 habitantes además:... tratamiento de residuos.....; d) En los Municipios con población superior a 50.000 habitantes, además:...protección del medio ambiente. De esta normativa ya aparecen las líneas generales sobre los papeles de cada uno de los poderes públicos territoriales en materia de medio ambiente: las facultades de dictar normas corresponden, en esencia, al Estado (legislación básica, incluyendo la civil y la penal) - art. 149.1 y 6 y 8- y a las Comunidades Autónomas; a los Municipios les quedan aquellas otras normas de desarrollo (básicamente ordenanzas) en el marco de la legislación estatal y autonómica (14) (15).

La **LO 9/1992, de 23-12** (BOE 24-12-1992), de transferencia de competencias a las Comunidades Autónomas que accedieron a la autonomía por la vía del art. 143 CE, viene a completar este panorama, al ceder a estas Comunidades Autónomas competencias exclusivas en materia, entre otras, del desarrollo legislativo y ejecución en materia de normas adicionales de protección del medio ambiente (art. 3.c).

NORMAS BÁSICAS RELACIONADAS CON LOS RESIDUOS SANITARIOS	
NORMAS	CARACTERÍSTICAS (Tabla 1)
Ley 42/1975	<p>Clasifica los residuos en sólidos urbanos e inertes y éstos a su vez en inertes y peligrosos. En estos dos últimos subgrupos aparecen los residuos tóxicos y peligrosos.</p> <p>No diferencia los distintos tipos de residuos que se produce.</p>
-Se modifica por RD-L 1163/1986	<p>No excluye los residuos sanitarios, pero no distingue los distintos tipos</p>
Ley 20/1986	<p>Diferencia el régimen jurídico de los residuos tóxicos y peligrosos.</p> <p>Incluye los residuos sanitarios, pero hace exclusiones no suficientemente concretadas</p>
O. 13-10-1989	<p>En los métodos de caracterización de residuos tóxicos o peligrosos no queda suficientemente claro si incluye o excluye los residuos infecciosos</p>
RD 952/1997	<p>-Modifica Ley 20/1986</p> <p>-Modifica RD 833/1988</p> <p>Incluye como peligrosos los residuos hospitalarios y clínicos, pero no concreta más</p>
Ley 10/1998	<p>La clasificación hasta el momento existente (general y peligroso) queda englobada en un solo grupo</p> <p>Incorpora la D.91/156/CEE incluyendo en la definición de residuos a los recipientes y envases vacíos que contengan tales sustancias</p> <p>No se realiza nuevas especificaciones sobre los residuos sanitarios</p>

NORMAS SOBRE ENVASES Y RESIDUOS DE ENVASES (Tabla 2)	
NORMA	CARACTERÍSTICAS A DESTACAR
Ley 11/1997	<p>Define concepto de envases y residuos de envases.</p> <p>Trata de fomentar la prevención y reutilización de los envases y establecer objetivos de reciclado y valorización</p> <p>Se reglamentan el sistema integrado de gestión de residuos de envases y envases usados</p>
RD 782/1998	<p>Complementa el concepto de envase recogido en la Ley 11/1997, concretándose la exclusión de su ámbito de aplicación de una serie de productos, entre ellos, los frascos o bolsas para tomas de muestras de sangre, heces u orinas y otros recipientes similares utilizados con fines analíticos (anexo I.1); prospectos o instrucciones que acompañen a los medicamentos en sus envases (anexo I.m).</p>

3.-LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS Y EL MEDIO AMBIENTE.

3.1.-Estatutos de Autonomía.

Los Estatutos de Autonomía contienen una referencia a la protección del medio ambiente pero con encuadramientos de muy diversos tenor y la utilización de los más diferentes títulos competenciales reconducidos a una cierta uniformidad por obra de la LO 9/1992, de 23-12. Realmente la traslación a las normas estatutarias regionales de los objetivos constitucionales sobre conservación ambiental viene a añadir algo más de confusión al esquema de distribución competencial previsto en el Título VIII CE, junto a la configuración de un título específico (medio ambiente), comprendido entre los arts. 148.1.9 y 149.1.23. Precisamente, por esta diversidad objetiva entendemos que es razonable intentar al menos una ligera ordenación sistemática en los títulos competenciales. A riesgo de proponer una clasificación básicamente subjetiva, el diseño que presentamos contempla el siguiente reagrupamiento:

De acuerdo con los Estatutos de Autonomía las Comunidades Autónomas tienen las siguientes competencias sobre medio ambiente.

3.2.- Sobre medio ambiente:

a) En el marco de la legislación general del Estado la Comunidad Autónoma tiene el desarrollo legislación y la ejecución: en *Andalucía*, de las materias de medio ambiente. Higiene de la contaminación biótica y abiótica (art. 15.7); en *Aragón*, de la protección del medio ambiente y de normas adicionales de protección del medio ambiente y del paisaje (art. 37.3); en *Asturias*, de protección del medio ambiente, incluidos los vertidos industriales y contaminantes en ríos, lagos y aguas interiores y normas adicionales de protección del medio ambiente (art. 11.5); en *Canaria*, de protección del medio ambiente, incluidos los vertidos en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma (art. 32.12); en *Cantabria*, de protección del medio ambiente y de los ecosistemas (art. 25.7); en *Castilla-La Mancha*, de protección del medio ambiente y de los ecosistemas, así como de normas adicionales de protección (art. 32.7); en *Castilla y León*, de protección del medio ambiente y de los ecosistemas, sin perjuicio de las facultades de la Comunidad Autónoma para establecer normas adicionales de protección en los términos del art. 149.1.23 de la CE; en la *Comunidad Valenciana*, la protección del medio ambiente, sin perjuicio de las facultades de la Generalidad para establecer normas adicionales de protección (art. 32.6); en *Extremadura* (art.8.8) y *Región de Murcia* (art. 11.3), de protección del medio ambiente. Normas adicionales de protección; en las *Islas Baleares*, de protección del medio ambiente. Normas adicionales de protección. Espacios naturales protegidos. Ecología (art. 11.7); en *La Rioja*, de protección del medio ambiente, normas adicionales de protección del medio ambiente y del paisaje. Espacios naturales protegidos. Protección de los ecosistemas (art. 9.1); en *Navarra* (art. 57.c) y *País Vasco* (art. 11.1.a), del medio ambiente y ecología.

b) Le corresponde a la Ciudad de *Ceuta* (art. 22.1.1) y *Melilla* (art. 22.1.1.) la ejecución de la legislación del Estado en las materias de gestión en materia de protección del medio ambiente, incluidos los vertidos industriales y contaminantes.

c) Le corresponde a la Comunidad Autónoma de Galicia la competencia exclusiva de las normas adicionales sobre protección del medio ambiente y del paisaje en los términos del art. 149.1.23 (art. 27) (16).

3.3.-Las leyes de salud y de ordenación sanitaria de las Comunidades Autónomas.

Diversas leyes de salud de distintas Comunidades Autónomas hacen referencia al medio ambiente y a la salud. Así la ley 2/1998, de 15-6, de Salud de *Andalucía* (BOE nº 185, 4-8-1998) en su art. 15. 1 establece que la Administración sanitaria pública de Andalucía, promoverá entre sus actuaciones la atención al medio en cuanto a su

repercusión sobre la salud humana individual y colectiva, incluyendo medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades con posibles repercusiones sobre la salud (art. 15.1). La Ley 2/2001, de 17-4, de Salud de *La Rioja* (BOE 3-5-2002), en su art. 10 “Derechos relacionados con la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad”, recoge que “los ciudadanos tienen el derecho a disfrutar de un medio ambiente saludable” (art. 10.2). Y la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de *Extremadura* (BOE nº 177, 25-7-2001), especifica que entre las atribuciones que tienen las Administraciones Públicas es establecer prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes cuando suponga un riesgo o daño para la salud (art. 6.3.b).

Algunas Leyes de ordenación sanitaria hacen referencia a la salud y el medio ambiente. Así en la Ley 1/1993 de abril de *Castilla y León* (LCyL 1993, 132) de ordenación del sistema sanitario (arts. 5.2 y 8.1.m) obliga a la Junta de Castilla y León a garantizar un medio ambiente compatible con la salud, controlando los riesgos derivados de la contaminación del aire, agua y suelo. La protección del medio ambiente es un principio general informador de la ordenación del sistema sanitario de las *Islas Baleares*, según lo previsto en la Ley 4/1992, de 15-7 (LIB 1992, 125), por lo que los poderes públicos han de adoptar cuantas medidas sean precisas en esa línea de actuación y que redunde en la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. La promoción del medio ambiente saludable es uno de los principios rectores de la ley 12/2001 de 21-12, de ordenación sanitaria de la *Comunidad Autónoma de Madrid* (art. 3.i) (BOE nº 55, 5-3-2002, 4375).

4.-LA REGLAMENTACIÓN SOBRE GESTIÓN DE LOS RESIDUOS SANITARIOS EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.

4.1.-Generalidades.

Teniendo en cuenta la dispersión existente en materia de gestión de residuos sanitarios (17) y las competencias atribuidas a cada Comunidad Autónoma, se ha visto conveniente regular la exigencia básicas que deben respetarse en cada una de las etapas de la gestión de residuos sanitarios y que garanticen la protección de la salud pública (18) y el medio ambiente, desde su generación, hasta su eliminación final.

Bajo el título de “Gestión de residuos sanitarios” se publica la normativa de gestión de residuos en *Aragón* (D. 29/1995, 21-2. BOA 6-3-1995, RLA, 44), *Castilla y León* (D. 204/1994, 15-9. BOCyL 21-9-1194, RLCyL 305), *Cataluña* (D. 27/1999 de 92. DOGC 16-2-1999); *Comu-*

nidad Valenciana (D. 240/1994, de 22-11. DOGV 5-12-1994, RLCV 375) (19), *Islas Baleares* (D. 136/1996, 5-7. BOIB 20-7-1996, RLIB 138), *Navarra* (DF 296/1993, de 13-9. BON 1-10-1993. RLN 309) y *País Vasco* (D. 313/1996 de 24-12. BOPV 21-1-1997, RLPV 1997, 37). La normativa de *Madrid* es especial desde su título “ (...) regula las actividades de producción y gestión de los residuos biosanitarios y citotóxicos”. La reglamentación de *Extremadura* (D.135/1996, de 3-9, RLEx 187) se denomina “Normas de gestión, tratamiento y eliminación de los sanitarios y biocontaminados”. *Galicia* (D. 460/1997, de 21-11. RLG 430 c.e. RLG 1998, 293) regula “las condiciones para la gestión...”. Y la norma de la *Comunidad Valenciana* se titula: “Reglamento de gestión de residuos sanitarios”.

Las disposiciones de las diferentes Comunidades Autónomas abordan en distintos capítulos lo siguiente: definiciones relacionadas con los residuos sanitarios, gestión y actividades sanitarias; los procedimientos de gestión (tanto la gestión intracentro como la extracentro); las responsabilidades y obligaciones de los productores y gestores de los residuos sanitarios; las actuaciones de las Administraciones Públicas, en las que se incluye las competencias de los Ayuntamientos y entes locales; las responsabilidades del productor y gestor de los residuos; las infracciones y sanciones.

En todas las disposiciones, se clasifican los residuos en diferentes grupos para los que se establecen distintas medidas. En general más rigurosas para los residuos sanitarios especiales y/o específicos, que comprenden desde la obligación de las personas encargadas de las operaciones de recogida y transporte de obtener una autorización como transportistas de residuos sanitarios, hasta la obligación de los centros sanitarios productores de los residuos de llevar un registro de accidentes e incidentes sobre la gestión de los mismos, o de informar a los pacientes a quienes se facilite para su consumo exterior fármacos o material susceptible de generar residuos de la obligación de devolverlos tras su uso al centro sanitario.

4.2.-El concepto de “Residuos sanitarios”.

El riesgo asociado al uso o a la manipulación del material propio de la actividad sanitaria (agujas, gasas empapadas en sangre en una cura o una intervención quirúrgica, tejidos extirpados, pipetas de laboratorio etc.) no tiene nada que ver con el riesgo asociado a los residuos. Solo cuando este material es rechazado (porque su utilidad o manejo clínico se dan por acabados definitivamente), y únicamente a partir de este momento, se convierte en **residuo**.

El **D. 29/1995 de Aragón, de 21-2** (LARG 1995, 44 y 90; modif. D. 52/1998, 24-2, LARG 1998, 37) considera residuos sanitarios los incluidos en el grupo II (“residuos

sanitarios no específicos”), en lo concerniente a las operaciones de gestión en el interior de los centros sanitarios, y en los grupos III (“residuos sanitarios específicos o de riesgos”) y VI (“residuos citostáticos”), quedando excluidos, aunque se hayan producido en un centro sanitario, los restantes grupos, así como las escorias y cenizas. El **D. 240/1994, de 22-11 de la Comunidad Valenciana** (RLCV 1994, 375) *entiende por residuos sanitarios*, la totalidad de los residuos incluidos en los grupos II (“residuos sanitarios no específicos”) y III (“residuos sanitarios específicos o de riesgos”) y, de entre los incluidos en el grupo IV, los residuos citostáticos. El **D. 141/1998, de 1-12 de Extremadura** (RL Ext 1998, 210), *considera residuos sanitarios* los incluidos en el grupo II (“residuos sanitarios no específicos”), en lo concerniente a las operaciones de gestión en el interior de los centros sanitarios, y en los grupos III (“residuos sanitarios contaminados o biopeligrosos”) y VI (“residuos radiactivos”), *quedando excluidos*, aunque se hayan producido en un centro sanitario, los restantes grupos, así como las escorias y cenizas procedentes de la incineración de residuos y las emisiones a la atmósfera, cuya gestión se regirá por la normativa específica que le resulte de aplicación.

El **D. 204/1994, de 15-9 de Castilla y León** (D. 204/1994, de 15-9, RLCyL, 306), *considera residuo sanitario*, cualquier sustancia u objeto sólido, pastoso, líquido o gaseoso contenidos o no en recipientes, del cual su poseedor se desprenda o tenga intención o la obligación de desprenderse, generados por actividades sanitarias; definición que recuerda la que da la Ley 20/1986 de 14-5 (RCL 1986, 1586) para los residuos tóxicos y peligrosos.

El D. 27/1999 de Cataluña, de 16-2 (DOGC 1999, 86) el D. 460/1997, de 21-11 de Galicia (DOG 460/1997, de 21-11, RLG 1997, 430), el D. 51/1993, de 11-11, de la Rioja (BOLR 139, 16-11-1993) (20) y el D. 313/1996, de 24-12 del País Vasco (RLPV 1997, 37) (21) *entiende por residuos sanitarios*, cualquier sustancia u objeto del cual se desprenda su poseedor o tenga la obligación de desprenderse generados por actividades sanitarias. La definición de Cataluña concreta que son generados en centros, servicios y establecimientos sanitarios. En la definición del País Vasco se especifica que

las actividades sanitarias son “las correspondientes a hospitales, clínicas y sanatorios, centros de atención primaria, centros de planificación familiar, centros, servicios o establecimientos sanitarios privados, laboratorios de análisis clínicos y de investigación médica, y cualquier otra que tenga relación con la sanidad (...), también serán consideradas, de igual forma, actividades sanitarias las correspondientes a centros y servicios de asistencia y experimentación veterinaria”. El **D. 141/1998, de 1-12 de Extremadura** (RL Ext 1998, 210), modifica ligeramente la definición, considerando como *residuos sanitarios* “cualquier sustancias que, como consecuencia de un proceso de producción, transformación, utilización o consu-

mo propio de una actividad sanitaria, sea destinado por su productor al abandono” .

La definición dada en el **D. 83/1999, de 3-6 de Madrid** (LCM 1999, 308, 359), incluye no solamente los residuos generados en centros sanitarios, cualquiera que sea su estado, sino que incluyen también los envases, y residuos de envases, que los contengan o los hayan contenido.

El **DF 296/1993 de 13-9 de Navarra** (LNA 1993, 309) (22), *considera residuos sanitarios* “los producidos en los centros, servicios y actividades sanitarias relacionadas en el apartado 2.1 de este artículo, excepto los que teniendo el mismo origen, se relacionan en el apartado 2.2 del mismo artículo”; art. 2. 1 en el que “se incluyen en el ámbito de aplicación de este Decreto Foral las actividades de gestión de los residuos sanitarios generados en los centros, servicios y actividades sanitarias en general, en los departamentos de investigación, análisis, experimentación y laboratorios que manipulen agentes biológicos, así como en los establecimientos de asistencia veterinaria”.

De lo dicho con anterioridad, se desprende que el residuo sanitario es cualquier sustancia u objeto (sólido, pastoso, líquido o gaseoso) contenido o no en recipientes, generados por actividades sanitarias (v.g. en centros sanitarios, hospitales, laboratorios de análisis, en centros de asistencia y experimentación veterinaria), al cual su poseedor se desprenda o tenga la intención o la obligación de desprenderse.

4.3.-Clasificación de los residuos sanitarios.

4.3.1.-Aspectos generales.

En general, las Comunidades Autónomas diferencian en sus clasificaciones los siguientes residuos:

- A) **Residuos asimilados a urbanos.** Son aquellos que no tienen ningún tipo de contaminación específica y que no presentan riesgo de infección ni en el interior ni en el exterior de los centros sanitarios. Incluyen en general todos los residuos que de acuerdo con la Ley 42/1975 se clasifican como residuos sólidos urbanos (tabla 3). Con carácter general no limitativo, son los residuos clasificados en los grupos 18.01.04 y 18.02.03 del CER aprobado por Decisión de la Comisión de 20-12-1993 (DO L 5 de 7-1-1994). Esta clasificación se incluye en la legislación de Aragón.

RESIDUOS ASIMILADOS A URBANOS (Tabla 3)

- .Residuos de cocina
 - .Residuos de residencia (periódicos, flores, papeles)
 - .Residuos de la actividad administrativa
 - .Residuos de jardinería
 - .Embalajes
 - .Envases vacíos de medicamentos
 - .Papeles y envoltorios
 - .Jeringas de sangre
 - .Residuos procedentes de enfermedades no infecciosas, no incluidos en el grupo III por carecer de peligrosidad específica del efecto contaminante
 - .Todo aquel material que ha sido sometido a algún tratamiento específico de descontaminación
-

B) **Residuos sanitarios no específicos.** Son aquellos que requieren un tratamiento adicional de gestión, en el interior del centro sanitario, por su riesgo de infección. Incluyen en general, todos aquellos no clasificados como residuos sanitarios específicos (tabla 4). Con carácter general no limitativo serán los residuos clasificados en los grupos 18.01.01, 18.01.02, 18.01.03, 18.02.01, 18.02.02, 18.02.03 y 18.01.05 del CER aprobados por Decisión de la Comisión de 20-12-1993. Esta clasificación se incluye en Aragón.

RESIDUOS SANITARIOS NO ESPECIFICOS (Tabla 4)

- Textiles manchados con fluidos corporales, ropas de camas, desechables, empapadores, fundas de colchones.
 - Vendajes, algodón usado, compresas, material de curas, apósitos y yesos.
 - Contenedores de sangre y suero (vacunas) con fines terapéuticos.
 - Equipos de goteros, bolsas de orina (vacías), sondas, catéteres, equipos de diálisis,
 - bomba extracorpórea.
 - Receptáculos (material de un solo uso, para recolección de líquidos corporales), bolsa sangre-plasma (vacía), bolsa colostomía, viales medicación
-

C) **Residuos sanitarios específicos o de riesgos.** Son aquellos que requieren el uso de medidas de prevención en su manipulación, recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación, tanto dentro como fuera del centro generador, toda vez que pueden representar un riesgo para la salud laboral y pública.

Se subclasifica en:

- a) Infecciosos: aquellos residuos contaminados o procedentes de pacientes capaces de transmitir las enfermedades infecciosas siguientes que se han regulado específicamente en la normativa sobre gestión de residuos sanitarios de la Comunidad Autónoma correspondiente (tabla 5).
- b) Residuos punzantes y/o cortantes (Aragón, Canarias, Cataluña, Extremadura, Navarra, País Vasco) utilizados en la actividad sanitaria con independencia de su origen (Galicia); agujas y material punzantes y cortantes (Castilla y León, Cataluña, Islas Baleares, C. Valenciana, La Rioja).
- c) Cultivos y reservas (Islas Baleares) de agentes infecciosos (Aragón, Cataluña, País Vasco) y material residual en contacto con ellos (Canarias): placas de petri, instrumental contaminados, etc. (Galicia, P. Vasco); Cultivos y material contaminado de laboratorios de microbiología e inmunología (Extremadura, C. Valenciana); cultivos y reservas de agentes infecciosos y el material de desecho en contacto con ellos.
- d) Restos de animales infectados y residuos infecciosos de animales (Aragón); productos utilizados para diagnósticos o trabajos experimentales (Extremadura); restos de animales en centros experimentales y de investigación (C. Valenciana); residuos de animales infecciosos o inoculados con agentes infecciosos de los relacionados en el anexo I así como con los de los virus del sida y de los hepatitis B, C y otras de transmisión parenteral (Galicia); residuos de animales infecciosos y/o inoculados con agentes infecciosos responsables de las patologías incluidas en el anexo I, cadáveres, restos anatómicos y residuos procedentes de su estabulación (País Vasco); residuos de animales inoculados biológicamente (Cataluña); restos de animales de centros experimentales y de investigación inoculados con alguno de los agentes infecciosos relacionados en el anexo I (Canarias).
- e) Recipientes que contengan mas de 100 ml de líquidos corporales y muestras de sangre o productos derivados en cantidades superiores a 100 ml (Aragón); líquidos corporales, sangre y hemoderivados en forma líquida (Castilla y León, Extremadura, Islas Baleares), envasados en cantidades superiores a 100 ml (Galicia); sangre y hemoderivados en forma líquida contenida en recipientes (Cataluña); fluidos corporales, sangre y hemoderivados en forma líquida (Canarias), o en recipientes en cantidad superior a 100 ml (País Vasco).
- f) Residuos anatómicos (Cataluña) humanos (Aragón); residuos anatómicos humanos regulados por el reglamento de policía sanitaria mortuoria, aprobado por D. 2263/1974 (Canarias, Castilla y León, Extremadu-

ra); residuos anatómicos humanos procedentes de la actividad sanitaria, excepto lo regulado en el reglamento de policía sanitaria mortuoria (Galicia, Islas Baleares), ni en el D. 262/1992 de 6-10, por el que se establecen las condiciones sanitarias de traslados de cadáveres y restos (País Vasco).

- g) Residuos procedentes de unidades de diálisis (Extremadura); material contaminado procedentes de hemodiálisis de portadores crónicos (C.A. Valenciana); filtro de diálisis de pacientes infecciosos (Galicia).
- h) Vacunas vivas y atenuadas (Canarias, Cataluña, Extremadura, Islas Baleares, C.A. Valenciana, País Vasco).
 - i) Restos de medicamentos, incluidos citostáticos (Islas Baleares); restos de fármacos y fármacos caducados (País Vasco).
 - j) Residuos procedentes de la actividad sanitaria de pacientes afectados por la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob o de sus variantes, así como los residuos anatómicos humanos de poca entidad de dichos pacientes (Galicia).

ENFERMEDADES INFECCIOSAS TRANSMISIBLES POR AGENTES PATÓGENOS CONTENIDOS EN LOS RESIDUOS SANITARIOS (Tabla 5)

	Can	CyL	C.Val	Extr	Gal	IB	Madri	Nav	PV
Fiebre hemorrágica vírica	X	X	X	X	X	X	XS	X	X
Encefalopatías espongiiformes	X	X	X	X	X	X		X	X
Peste	X	X	X	X	X	X		X	X
Rabia	X	X	X			X	X	X	X
Carbunco	X	X					X	X	X
Muermo	X	X		X	X	X	X		
Mieloidosis	X				X		X	X	
Difteria	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tularemia	X	X	X	X	X	X	X	X	
Viruela	X						XE		
Cólera	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Disenteria amebiana	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tuberculosis	XA	XA	XA	XA	XA	XA	XA	XA	XA
Fiebre Q	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hepatitis B	X		XB	XB	X	XB	X	X	XB
Hepatitis C	X				X		X	X	

	Can	CyL	C.Val	Extr	Gal	IB	Madr	Nav	PV
Virus inmunodeficiente adquirida	X	X	X		X	X	X	X	X
Antrax	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Meningitis		X	X	X		X		X	X
Encefalitis		X	X	X	X	X		X	X
Tifus		XC	XC	XC	X	XC		X	X
Poliomielitis		X	X	X	X	X		X	X
Brucelosis		X	X	X	X	X		X	X
Enf. Creutzfeld-Jakob					X	X			
Lepra			X	X	X	X			X
Poliomielitis			X	X	X	X			X
F. paratifoideas		X	X	X	X	X			X
Borm			X	X					
Fascitis necronizantes			X	X					
Disenteria bacilar					X				
Disenteria bacteriana		X	X	X		X			X

D) Residuos tipificados en el ámbito de normativas singulares.

Son aquellos que en su gestión, tanto intracentro como extracentro, están sujetos a requerimientos especiales desde el punto de vista higiénico y medioambiental. En este grupo se incluyen: a) Químicos: residuos catalogados como peligrosos por sus efectos contaminantes (Aragón, Canarias); b) Citotóxicos y/o citostáticos: restos de medicamentos de tal naturaleza y todo material en contacto con sustancias con riesgo carcinogénico, mutagénico o teratogénico (Aragón, Canarias, Comunidad Valenciana); c) Medicamentos: restos de medicamentos y medicamentos caducados (Canarias); d) Restos anatómicos de suficiente entidad. Se incluyen restos de abortos, mutilaciones y operaciones quirúrgicas (Aragón, Canarias); e) Residuos radiactivos. Son aquellos residuos contaminados por sustancias radiactivas, cuya eliminación es competencia exclusiva de la "Empresa Nacional de residuos radiactivos. Sociedad anónima" (Aragón, Galicia); residuos radiactivos, cuya eliminación es competencia exclusiva de la "Empresa Nacional de Residuos Radioactivos, Sociedad Anónima" (ENRESA); f) medicamentos caducados (Comunidad Valenciana, Galicia), aceites minerales o sintéticos (Comunidad Valenciana, Galicia).

4.3.2.-Clasificación específica.

a) **Clasificación en dos grupos:** El **D. 27/1999 de Cataluña, de 16-2** (DOGC 1999, 86) (23), divide los residuos sanitarios en dos grupos: a) Residuos sin riesgo o inespecíficos, en los que incluye un grupo I, residuos municipales que por su naturaleza y composición son inertes y no especiales y no requieren exigencias especiales de gestión ni dentro ni fuera del centro generador (24); y un grupo II. Son residuos inertes y no especiales que no plantean exigencias especiales en su gestión fuera del centro generador, y se consideran residuos municipales (v.g. material de curas, yesos, ropas y material de un solo uso sucios de sangre, secreciones y/o excreciones, así como otros residuos no englobados dentro de la categoría de los residuos sanitarios). En el grupo b) Residuos de riesgo o específicos, se estructura en un grupo III. Son residuos especiales que requieren la adopción de medidas de prevención en la recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición del desecho, tanto dentro como fuera del centro sanitario, dado que pueden generar un riesgo para la salud laboral y pública; y un grupo IV que incluye los residuos especiales no incluidos en el grupo III y los residuos citotóxicos, esto es, los compuestos por restos de medicamentos citotóxicos y todo el material que está en contacto con ellos que presente propiedades cancerígenas, mutágenas y teratogénicas, como también los restos de sustancias químicas, los medicamentos caducados, los aceites minerales, los residuos de laboratorios radiológicos y los residuos radioactivos, objeto de regulación en otras normas específicas.

b) **Clasificación en tres grupos.** Se hace en el **D. 136/1996, de 5-7 de las Islas Baleares** (D. 136/1996, de 5-7, LIB 1996, 138 c.e. LIB 1997, 31) (25) y el **DF 296/1993 de 13-9 de Navarra** (LNA 1993, 309) (26), clasifica los residuos sanitarios en tres grupos: Grupo I, residuos asimilables a urbanos; grupo II, residuos sanitarios no específicos; grupo III, residuos sanitarios específicos, incluyéndose los restos de medicamentos, incluidos los citostáticos. El **D. 313/1996, de 24-12 del País Vasco** (RLPV 1997, 37) (27) recoge los dos primeros similares a los recogidos en las Islas Baleares y Navarra. El tercer grupo se denomina "residuos de naturaleza química y otros residuos regulados por normativas específicas", incluyéndose en este grupo: los residuos de citostáticos y todo el material utilizado en su preparación o en contacto con los mismos; los residuos líquidos (fijadores, reveladores o similares) generados en radiología así como el formaldehído utilizado en anatomía patológica y el glutaraldehído utilizado en endoscopias; otros residuos tóxicos y peligrosos que pudiendo generarse en actividades sanitarias no son específicos de las mismas, tales como transformadores fuera de uso, aceites usados, disolventes o similares; residuos radiactivos; restos humanos de suficiente entidad, de acuerdo con el reglamento de policía sanitaria mortuoria y con el D. 267/1992, de 6 de octubre, por el que se establecen las condiciones sanitarias del

transporte de cadáveres y restos en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

c) Clasificación en cuatro grupos. Lo hace el **D. 240/1994, de 22-11 de la Comunidad Valenciana** (RLCV 1994, 375) (28), (29) (30), el **D. 204/1994, de 15-9 de Castilla y León** (D. 204/1994, de 15-9, RLCyL, 306) (31) (32), **D. 460/1997, de 21-11 de Galicia** (DOG 460/1997, de 21-11, RLG 1997, 430) (33) (34) (35) El **D. 51/1993, de 11-11, de la Rioja** (BOLR 139, 16-11-1993) (36) clasifican los residuos sanitarios en cuatro grupos: Grupo I. Residuos asimilables a los urbanos; grupo II. Residuos sanitarios no específicos; grupo III. Residuos sanitarios específicos o de riesgo; grupo IV. Residuos tipificados en el ámbito de normativas singulares; grupo que en Galicia se denominan “Residuos de naturaleza química, así como otros residuos tipificados en normativas singulares”. **Castilla y León** incluye dentro del grupo IV denominado “Residuos tipificados en normativas específicas y que su gestión, están sujetas a requerimientos especiales desde el punto de vista higiénico y medioambiental, tanto dentro como fuera del centro generador” las sustancias citostáticas, restos de sustancias químicas tóxicas o peligrosas, medicamentos caducados, aceites minerales y sintéticos, los residuos con metales tóxicos, los de laboratorios radiológicos y los residuos radiactivos, las emisiones a la atmósfera y los efluentes cuyo vertido al alcantarillado o a los cursos de agua esté regulado por la normativa vigente. En **Galicia**, dentro de grupo IV se incluyen los residuos generados en las unidades de radiología, laboratorios y otras actividades sanitarias así como residuos de productos farmacéuticos medicamentos y productos veterinarios; otros residuos tóxicos y peligrosos que generándose en actividades sanitarias, no son específicos de la misma, tales como aceites usados, disolventes o similares; residuos radiactivos; cadáveres y restos humanos de suficiente entidad, procedentes de abortos, mutilaciones y operaciones quirúrgicas. En **La Rioja** los grupos incluidos en el grupo IV se encuentran, en su gestión, sujetos a requerimientos especiales desde el punto de vista higiénico y medioambiental, tanto dentro como fuera del centro generador. Estos residuos incluyen los restos de sustancias químicas, medicamentos caducados, aceites minerales y sintéticos, los residuos con metales, los de laboratorios radiológicos y los residuos radiactivos.

d) Clasificación en seis grupos. El **D. 141/1998, de 1-12 de Extremadura** (RL Ext 1998, 210), clasifica los residuos sanitarios en seis grupos: grupo I. Residuos asimilables a urbanos o municipales; grupo II. Residuos sanitarios no específicos; grupo III. Residuos sanitarios contaminados o biopeligrosos; grupo IV: Residuos químicos peligrosos, medicamentos caducados, citostáticos; grupo V: Residuos anatómicos humanos regulados por el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, aprobado por Decreto 2263/1974, de 20 de julio (RCL 1974, 1721 y NDL 3750); grupo VI: Residuos radiactivos, cuya elimi-

nación es competencia exclusiva de la “Empresa Nacional de Residuos Radioactivos, Sociedad Anónima” (ENRE-SA), de conformidad con el RD 1522/1984, de 4 de julio (RCL 1984, 2113 y ApNDL 4242).

e) Clasificación en siete grupos. El **D. 29/1995 de Aragón , de 21-2** (LARG 1995, 44 y 90; modif. D. 52/1998, 24-2, LARG 1998, 37), clasifica los residuos sanitarios en siete grupos diferenciados. Incluye en el grupo I. Residuos asimilables a urbanos; en el grupo II. Residuos sanitarios no específicos; en el grupo III. Residuos sanitarios específicos o de riesgo; en el grupo IV. Cadáveres y restos humanos de entidad; en el grupo V. Residuos químicos; en el grupo VI. Residuos citostáticos; en el grupo VII. Residuos radiactivos. El **D. 83/1999, de 3-6 de Madrid** (LCM 1999, 308, 359), clasifica los residuos en siete clases: Clase I. Residuos generales (37) (38) (39); clase II. Residuos biosanitarios asimilables a urbanos; clase III. Residuos biosanitarios especiales; clase IV. Cadáveres y restos humanos de suficiente entidad, procedentes de abortos, mutilaciones y operaciones quirúrgicas; clase V. Residuos químicos; clase VI. Residuos citotóxicos (40); clase VII. Residuos radiactivos.

4.4.-Ámbito de aplicación.

El **D. 204/1994, de 15-9 de Castilla y León** (D. 204/1994, de 15-9, RLCyL, 306), su *ámbito de aplicación del Decreto* comprende todas las actividades de gestión de los residuos sanitarios generados en los centros, servicios y establecimientos de protección de la salud y de atención sanitaria y sociosanitaria y laboratorios de análisis clínicos de Castilla y León, así como también en los centros y servicios veterinarios asistenciales y centros de investigación que generen residuos que por sus características sean asimilables a los sanitarios. El **D. 240/1994, de 22-11 de la Comunidad Valenciana** (RLCV 1994, 375), en su *ámbito de aplicación* comprende todas las actividades de gestión de los residuos sanitarios generados en las actividades relacionadas con la atención a la salud humana, en todos los centros, servicios y establecimientos de protección de la salud, atención sanitaria y sociosanitaria, análisis, investigación y docencia, públicos o privados, de la Comunidad Valenciana, así como en los centros y servicios veterinarios asistenciales, o que sean gestionados en su ámbito territorial. Por tanto el ámbito de actuación en la Comunidad Valenciana es más limitado no extendiéndose a los residuos generados en servicios veterinarios.

El **D. 51/1993, de 11-11, de la Rioja** (BOLR 139, 16-11-1993) extiende su ámbito de aplicación a todas las operaciones comprendidas en la gestión de los residuos generados en las actividades sanitarias, por tanto esto posibilita su aplicación tanto a centros sanitarios hospitalarios como a servicios o centros veterinarios, siendo de obligado cumplimiento para quienes producen, recogen,

transportan o tratan residuos sanitarios en el territorio de la Comunidad Autónoma de La Rioja

El **DF 296/1993 de 13-9 de Navarra** (LNA 1993, 309), incluye dentro del *ámbito de aplicación* las actividades de gestión de residuos sanitarios generados en los centros, servicios y actividades sanitarias en general, en los de investigación, análisis, experimentación y laboratorios que manipulen agentes biológicos, así como en los establecimientos de asistencia veterinaria.

El **D. 27/1999 de Cataluña, de 16-2** (DOGC 1999, 86) abarca en el *ámbito de aplicación* las actividades de gestión de los residuos sanitarios incluidos en los grupos II ("Residuos inertes y no especiales que no plantean exigencias especiales en su gestión fuera del centro generador, y se consideran residuos municipales"), III ("Residuos especiales que requieren la adopción de medidas de prevención en la recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición del desecho, tanto dentro como fuera del centro sanitario, dado que pueden generar un riesgo para la salud laboral y pública") y los citotóxicos del grupo IV ("Residuos especiales").

El **D. 141/1998, de 1-12 de Extremadura** (RL Ext 1998, 210), es aplicable a la totalidad de los residuos incluidos en los grupos II ("Residuos sanitarios no específicos"), III ("Residuos sanitarios contaminados o biopeligrosos") y IV ("Residuos químicos peligrosos, medicamentos caducados, citostáticos"). El **D. 460/1997, de 21-11 de Galicia** (DOG 460/1997, de 21-11, RLG 1997, 430), su *ámbito de aplicación* comprende los residuos incluidos en la clase II ("Residuos sanitarios asimilables a urbanos") y III ("Residuos sanitarios especiales") que se produzcan o gestionen dentro de la Comunidad Autónoma de Galicia, como consecuencia de la actividad sanitaria (41). El **D. 83/1999, de 3-6 de Madrid** (LCM 1999, 308, 359), su *ámbito de aplicación* son las actividades de producción o gestión de residuos de la clase II ("Residuos biosanitarios asimilables a urbanos"), III ("Residuos biosanitarios especiales") y VI ("Residuos citotóxicos") que se realicen en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid.

4.5.-Exclusiones.

El **D. 240/1994, de 22-11 de la Comunidad Valenciana** (RLCV 1994, 375) *no es de aplicación a los residuos radiactivos, las grandes piezas anatómicas y cadáveres humanos, y las aguas residuales* (42).

El **D. 136/1996, de 5-7 de las Islas Baleares** (D. 136/1996, de 5-7, LIB 1996, 138 c.e. LIB 1997, 31) *excluye específicamente del ámbito de aplicación* del Decreto, los siguientes tipos de residuos: las aguas residuales; los medicamentos caducados; los restos humanos contemplados en el art. 6 del D. 2263/1974, de 20 de

julio, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria; todos aquellos regulados por normativa específica al respecto.

El **D. 83/1999, de 3-6 de Madrid** (LCM 1999, 308, 359), *excluye del ámbito de aplicación* las actividades de producción y gestión de: residuos de las clases I ("Residuos generales"), IV ("Cadáveres y restos humanos de suficiente entidad, procedentes de abortos, mutilaciones y operaciones quirúrgicas"), V ("Residuos químicos") y VII ("Residuos radiactivos"); las escorias y cenizas procedentes de la incineración de residuos en los centros sanitarios; residuos de cultivos microbiológicos utilizados en la preparación de alimentos y biotecnología, así como cualquier contenedor o aparato utilizado en la preparación y manejo de estos cultivos; los residuos generados en las prácticas veterinarias en explotaciones agrícolas o ganaderas.

El **DF 296/1993 de 13-9 de Navarra** (LNA 1993, 309) (43), *excluye tácitamente del ámbito de aplicación de esta norma* los siguientes residuos: residuos líquidos, cuya eliminación en el saneamiento público se hará conforme a las condiciones establecidas en el DF 55/1990, de 15-3 (BON 28-3-1990); los residuos tóxicos y peligrosos, caracterizados de acuerdo con los criterios de la O. 13-10-1989, cuya gestión se hará de acuerdo con su normativa específica, incluyéndose en este grupo, residuos químicos como son los medicamentos caducados, residuos de citostáticos, aceites minerales tóxicos, reactivos de laboratorios, metales pesados, disolventes y otros residuos similares destinados a su eliminación; residuos de naturaleza radiactiva, regulados por su normativa específica; restos humanos y residuos anatómicos que por su entidad son regulados en el ámbito de la normativa de policía sanitaria mortuoria.

El **D. 313/1996, de 24-12 del País Vasco** (RLPV 1997, 37) fija que *quedan excluidos del régimen jurídico contemplado en el presente decreto* los siguientes residuos del grupo III ("Residuos de naturaleza química y otros residuos regulados por normativa específica"): los residuos radiactivos, que se gestionarán de conformidad con el RD 1522/1984, de 4-7 (RCL 1984, 2113 y ApNDL 4242), de creación de la Empresa Nacional de Residuos Radiactivos SA; y los restos humanos de suficiente entidad, que se gestionarán de acuerdo con el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria y con el Decreto 267/1992, de 6-10, por el que se establecen las condiciones sanitarias del transporte de cadáveres y restos en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

CONCLUSIONES.

1.-La distribución competencial derivada del Título VIII de la CE de 1978 ha incrementado la falta de sistemática adoptada por las Comunidades Autónomas, las

cuales no solamente se han basado en títulos competenciales diferentes, sino que han venido contradiciéndose entre si, dependiendo de si consideran los residuos sanitarios como desechos y residuos sólidos urbanos o bien como residuos peligrosos. La duda surge ya de los arts. 2.1 c) y art. 3.3 de la Ley 42/1975 de 19-11.

2.-La legislación de ámbito estatal incluye como residuos peligrosos los residuos hospitalarios y clínicos. A partir de la Ley 10/1998 se incluye en la legislación de residuos a los recipientes y envases vacíos que contengan tales sustancias.

Los envases y residuos de envases básicamente se regulan a través de la Ley 11/1997, complementándose la definición de residuos incluida en el RD 782/1998, concretándose la exclusión de su ámbito de aplicación de una serie de productos, entre ellos, los frascos o bolsas para tomas de muestras y otros recipientes similares utilizados con fines analíticos.

3.-Las leyes de ordenación sanitaria y de salud de algunas Comunidades Autónomas establecen que la Administración sanitaria deberá de promover actuación en relación con el medio ambiente, en cuanto a su repercusión sobre la salud humana y colectiva.

4.-Para proteger la salud pública y el medio ambiente, diferentes Comunidades Autónomas han reglamentado la gestión sobre residuos sanitarios, abarcando los procedimientos de gestión (intra y extracentro); las responsabilidades y obligaciones de los productores y gestores; las actuaciones de las Administraciones; las responsabilidades; y las infracciones y sanciones.

5.-Ni la legislación comunitaria ni la legislación Estatal en España han definido el concepto de “Residuos sanitarios”. Para conocer su concepto genérico hay que tomar la legislación de algunas Comunidades Autónomas; concepto que es más o menos amplio, dependiendo de la Comunidad Autónoma en cuestión.

6.-Los residuos sanitarios han sido clasificados en diferentes grupos, variando éstos entre dos (v.g. Cataluña); tres grupos (v.g. Islas Baleares, Navarra y País Vasco); seis grupos (v.g. Extremadura); siete grupos (v.g. Aragón y Madrid).

7.-Todas las Comunidades Autónomas diferencian: Residuos asimilables a urbanos; residuos no específicos y residuos específicos, subclasificándose estos últimos en subgrupos que son distintos entre Comunidades Autónomas. Como queda patente en la tabla 5, existe una especial disparidad en la subclasificación de “infecciones”, que abarca “aquellos residuos contaminados o procedentes de pacientes capaces de transmitir enfermedades infecciosas”. Si bien existen enfermedades infecciosas que se consideran como tales específicamente en todas las Comunidades Autónomas (v.g. difteria, cólera, antrax, fiebre Q), otras enfermedades infecciosas solamente se conside-

ran como tales para los efectos de la gestión sobre residuos sanitarios en determinadas Comunidades Autónomas (v.g. fascitis necronizantes, solo en la Comunidades Autónomas de Valencia y Extremadura); la viruela, en Madrid y Canarias).

8.-Con relación al ámbito de aplicación de la gestión de residuos sanitarios es diferente entre las Comunidades Autónomas. La normativa es aplicable para todos los grupos de residuos procedentes de actividades sanitarias en Castilla y León, Comunidad Valenciana, La Rioja y Navarra; Galicia excluye a los residuos urbanos y a los residuos tipificados en normativas especiales; Madrid excluye los residuos asimilables a urbanos, y a los cadáveres.

Se excluye del ámbito de aplicación a los residuos radiactivos, en la Comunidad Valenciana, Madrid, Navarra y País Vasco; a los cadáveres y restos humanos de suficiente entidad, en la Comunidad Valenciana, Islas Baleares, Madrid, Navarra y País Vasco; a las aguas residuales, en la Comunidad Valenciana e Islas Baleares; a los medicamentos caducados, en las Islas Baleares y Navarra; a los residuos químicos, en Madrid; a los residuos generales, en Madrid; a los residuos líquidos, en Navarra; a los citostáticos, en Navarra; a los residuos tóxicos y peligrosos caracterizados según la O. de 13-10-1989, en Navarra.

De particular interés es lo relativo a los medicamentos caducados, considerados como residuos específicos o de riesgos, en el País Vasco; se excluye del ámbito de aplicación de la norma reguladora de la gestión de residuos sanitarios en Navarra; se considera dentro de los residuos químicos peligrosos en Extremadura; se integra dentro de un grupo específico (el VI) en Aragón. Algo similar ocurre con los citotóxicos y citostáticos, clasificados en el grupo III en el País Vasco; en el grupo IV de “Residuos tipificados en normas especiales” en Castilla y León; dentro de los “Residuos químicos peligrosos” (grupo IV) en Extremadura; y dentro de un grupo específico (grupo VI) en Aragón y Madrid.

9.-En definitiva, la situación que se está creando sobre la reglamentación de la gestión de residuos entre Comunidades Autónomas es problemática, ya que parte de indefiniciones genéricas de “Residuos sanitarios” en algunas Comunidades Autónomas, y las dadas en determinadas Comunidades Autónomas no son coincidentes. Las clasificaciones de los residuos sanitarios son complejas y tampoco coincidentes entre si. Especiales problemas se genera: en los listados de “enfermedades infecciosas transmisibles por agentes patógenos contenidos en los residuos sanitarios”, con los medicamentos caducados y con los citotóxicos.

BIBLIOGRAFIA

- 1.-Marín López A. La regulación de los residuos en la Unión Europea. Gestión Ambiental. La Ley-Actualidad. 1999; nº 10: pp. 1-9.
- 2.-Serrano Paredes M.O. La gestión de residuos sanitarios. Tesis doctoral. Universidad Alicante. Facultad de Derecho. Departamento de Estudios Jurídicos del Estado. Director R. Martín Mateo.
- 3.-Hoeltge GA, Pollock Ph, Reinhard PA. Gestión de residuos de laboratorios clínico. . Sociedad de Bioquímica clínica y Patología Molecular. Barcelona, 1997, 73 pp.
- 4.-Jiménez Gómez S. (Coord). Los residuos y sus riesgos para la salud. Real Academia de Farmacia. Madrid, 1998, 470 pp.
- 5.-Con relación a lo básico, Sainz de Robles I. La ley 10/1998 de 32 de abril, de residuos. La Ley 1998, D-279, 1790-1792.
- 6.-Lavilla Rubira JJ, Menéndez Arias M^a J. Todo sobre el medio ambiente. Praxis SA. Barcelona, pp. 20-21; Casado Iglesias E. El medio ambiente. Su tratamiento en la Constitución Española y por la Comunidad Económica Europea. Revista General de Derecho. 1992; 578: p. 9613 y ss.
- 7.-Todo ello no ofrece duda sobre su implicación en los objetivos propuestos a su vez en el art. 45 CE (Ruiz-Rico Ruiz G (Coord.). La protección del medio ambiente en el ordenamiento jurídico español. Universidad Jaén. Jaén, 1995, pp. 197-199).
- 8.-La STC 1995/102 (Fund. Jurídico 18) recoge que "...por consiguiente estatutariamente se le defiende a las Comunidades Autónomas la función ejecutiva no solo en el ámbito entero de la protección del medio ambiente, trátese de las normas básicas como de las adicionales y de las que se dicten para su desarrollo, legislativas y reglamentarias, estatales o no, sino también en las diferentes facetas que conllevan la administración, la inspección y la potestad sancionadora".
- 9.-En la misma línea se encuentra: STC nº 90/2000 (Pleno) de 30-3 (RTC 2000/90).
- 10.-Recogido en: SSTC 170, 1989 de 19-10 (RTC, 1989, 170 F.2); 102/1995 F. 9; 156/1995 de 26-10 (RTC 1995, 156) F. 4 y 15/1998 de 22-1 (RTC 1998, 15 F. 13).
- 11.-Sobre este aspecto hace referencia: Gómez Díaz, D. et al. Las políticas autonómicas de control ambiental: una perspectiva desde la jurisprudencia del Tribunal Constitucional. Crónica Tributaria nº 105/2002. Parte Estudios pp. 9-32. Instituto de Estudios Fiscales, Madrid, 2002; Alonso García R, Lozano B, Plaza Martín C. El medio ambiente ante el Tribunal Constitucional: problemas competenciales y ultraeficacia protectora. Revista de Administración Pública, 0034-7639, 1999; - (148): 99-132; Díez-Picazo LM. Desarrollo y regulación de los derechos fundamentales. Repertorio Aranzadi del Tribunal Constitucional nº 20/2001. Parte Estudio; Pérez Martos J. Veinte años de jurisprudencia Constitucional sobre el medio ambiente. Revista de estudios de Administración Local, 0213-4675, 2001; -(286-287): 385-432; Pérez Martos J. Veinte años de jurisprudencia constitucional sobre el medio ambiente. Revista de estudios de Administración Local, 0213-4675, 2001; -(286-287): 385-432.
- 12.-Según indican las SSTC 149/1991, F. 3 y 102/1995, F.8.
- 13.-Se complementa este aspecto en: Gómez Puerto AB. La protección de los Ayuntamientos en la protección del medio ambiente urbano. Actualidad Administrativa, 1130-9946, 2000; - (12): 455; Perdigo i Sola J. Los envases y el servicio municipal de recogida y tratamiento de residuos. Revista de estudios de la Administración Local y autonómica, 0213-4675. 1998; - (277): 71-116.
- 14.-Prats Canut JM. Responsabilidad penal de las autoridades y funcionarios municipales en materia ambiental. Cuadernos Jurídicos. 1995; 3 (27): febrero: 32-49.
- 15.-Marcos Oyarzun FJ. Estudio de las legislaciones autonómicas en materia de residuos sólidos urbanos, competencias municipales y su comparación con la Ley estatal 10/1998. BIB 2001/96. Revista de Derecho Urbanístico y Medio Ambiente. Nº 182/2000. Parte doctrina, pp. 105-148.
- 16.-Para la legislación de las Comunidades Autónomas, se ha consultado: <http://www.igsap.map.es/cia/dispo/estatutos.htm> (Revisión 26-4-2003).
- 17.-Entre la bibliografía existente sobre gestión de residuos sanitarios, merece destacar. "Manual de gestión interna para residuos de centros sanitarios". Instituto Nacional de Salud. 1990; ISBN-84-351-0088-x; "Manual de gestión interna para residuos de centros sanitarios". Instituto Nacional de Salud. 1992; ISBN: 84-351-0117-7; "Libro blanco sobre la ordenación de la gestión de los residuos sanitarios". Doce Calle. Aranjuez (Madrid). 1997; ISBN: 84-89796-87-4.
- 18.-De aquí que la SAP nº 6/1998 Ciudad Real (Sec. 2) 5-2-1998 (ARP 1998, 752) estima falta contra los intereses generales el abandonar jeringuillas u otros instrumentos peligrosos de modo que pudieran causar daño a las personas o contagiar enfermedades, como es dejar junto a un cubo de basura una caja precintada portando residuos de farmacia, entre ellas jeringas con sangre.
- 19.-Hernández Sancho Fr. Política ambiental y gestión de residuos en la Comunidad Valenciana. BIB 1999/173. Noticias de la Unión Europea nº 170, pp. 87-96.
- 20.-"La Rioja (Comunidad Autónoma). Dirección General de calidad ambiental. Consorcio de aguas y residuos de La

- Rioja. Plan Director de residuos de La Rioja. 2000-2006. Consejería de Turismo y Medio ambiente. Logroño. 2000, 139 pp.
- 21.-Se analiza la gestión de residuos en: Pérez Felipe JM^a. La implantación de un sistema de gestión avanzada de residuos biosanitarios. La experiencia del hospital de Navarra. *Todo Hospital*. 1993; (97): 61 y ss.
- 22.-"País Vasco. El plan de gestión de residuos especiales de la Comunidad Autónoma: 1994-2000. Vitoria. Gasteiz. Gobierno Vasco. Departamento de Urbanismo, vivienda y medio ambiente. Diciembre 1994, X, 271 p
- 23.-Llorens i García M. Gestión intracentro de los residuos sanitarios en Cataluña. *Todo Hospital*. 1993; junio: 57-60.
- 24.-"Cataluña. Junta de residuos. La gestió dels residus a Catalunya: balanç 1993-1999. 1^a de. Junta residuos. Barcelona, 47 pp.
- 25.-Ibars Alonso M, Rotger Sureda A. Plan integral de gestión de residuos sanitarios y peligrosos. Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca, 2001, 40 pp.
- 26.-Juanbelz Martínez JI, Riancho Andrés R. El plan integrado de residuos en Navarra. Pamplona. Departamento de Medio Ambiente, Ordenación del territorio y vivienda, 2002, 20 p.
- 27.-IHOE. País Vasco. Departamento de Ordenación del Territorio, Vivienda y Medio Ambiente. Inventario de residuos especiales de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Ordenación del Territorio, Vivienda y Medio Ambiente. DL 1996, 262 pp.
- 28.-"Llei 10/2000 de 12 de desembre de la Generalitat Valenciana, de residus de la Comunitat Valenciana". Generalitat Valenciana. Valencia. 2001, 118 pp.
- 29.-Hernández Sancho Fr. Política ambiental y gestión de residuos en la Comunidad Valenciana. *Noticias de la Unión Europea*, 1133-8660, 1999; -(170): 87-96.
- 30.-"Proyectos SIG en el área de medio ambiente en la Diputación Provincial de Valencia". *Mapping*, 1131-9100, 1999; -(53): 18-24.
- 31.-"Castilla y León. Consejería de Medio Ambiente". Plan de gestión de residuos peligrosos de Castilla y León (2000-2003): documento previo para reflexión, la participación y el debate público. Junta de Castilla y León. Consejería de Medio Ambiente. Valladolid, 1999, 119 pp.
- 32.-"Castilla y León. Consejería de Medio Ambiente". Plan de gestión de residuos peligrosos de Castilla y León (2000-2003): documento previo para reflexión, la participación y el debate público. (Valladolid). Junta de Castilla y León. Consejería de Medio ambiente. 1999, 119 pp.
- 33.-Vadri i Fortuny MT. Un paso más en la regulación autonómica en materia de residuos: la Ley 10/1997, de 22 de agosto, de residuos sólidos urbanos de Galicia. *Autonomies: Revista catalana de Dret Públic*; 1131-6764, 1998; -(23): 291-300.
- 34.-"Gestión de residuos sanitarios en el centro oncológico de Galicia". *Residuos*. 1131-9526, 2000; 10 (53): 100-103.
- 35.-Arcos González PI, Baucés Álvarez D. La gestión de residuos sanitarios. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Oviedo. DL 1994, 120 pp.
- 36.-"La Rioja (Comunidad Autónoma). Dirección General de calidad ambiental. Consorcio de aguas y residuos de La Rioja". Plan Director de residuos de La Rioja. 2000-2006. Consejería de Turismo y Medio ambiente. Logroño. 2000, 139 pp.
- 37.-Otero Canal L. La Comunidad de Madrid y la problemática de los residuos urbanos. *Gestión ambiental*. N° 20/2000-21/2000, pp. 9-16. *La Ley Actualidad*, agosto-septiembre 2000. BIB 2000/1280.
- 38.-"Madrid Comunidad Autónoma. Consejería de Medio Ambiente y Desarrollo Regional". Plan Autonómico de gestión de residuos sólidos urbanos de la Comunidad Autónoma de Madrid (1997-2005). Madrid-Consejería de Medio Ambiente y Desarrollo Regional. Madrid DL 1997, 146 pp.
- 39.-Salado García M^a J. Opinión pública y problemas ambientales. El caso de instalaciones para el tratamiento de residuos en la Comunidad de Madrid. *Revista española de investigaciones sociológicas*, 0210-5233. 1999; -(85): 251-278.
- 40.-En STSJ nº 857/2000 Madrid (CA, Sec. 8) 20-9-2000 (Jur 2001, 4092) se analiza la sanción impuesta a la entidad Equinat-CMM por el Consejero de Medio Ambiente y Desarrollo Regional mediante O. 14-4-1997 por la que se desestimó el recurso ordinario interpuesto contra resolución sancionadora, impositiva de multa de dos millones de pesetas. Se impuso la sanción por abandonar residuos biosanitarios citotóxicos abandonados en contenedores en lugar inadecuado.
- 41.-"Galicia. Consejería de Industria y Comercio". Manual de minimización de residuos peligrosos de Galicia. Conselleria de Industria e Comercio. Santiago de Compostela. 1995, 72 00; "Galicia. Consejería de Industria y Comercio". Plan de gestión de residuos peligrosos y suelos contaminados de Galicia. Conselleria de Industria e Comercio. La Coruña. 1995, 147 pp.
- 42.-Belen Veracruz ha puesto de manifiesto en el año 2001 que "la falta de conocimiento sobre pautas de gestión de residuos sanitarios en la Comunidad Valenciana genera un ambiente de incertidumbre e inseguridad entre el personal de los centros hospitalarios, tanto sanitarios

como de limpieza, ocasionando hábitos de gestión subjetiva, y como consecuencia oscilaciones de generación de los distintos grupos de residuos sanitarios en periodos de actividades sanitarias similares (Belén Veracruz M^a D. Gestión de residuos sanitarios. Una experiencia piloto (2000-2001). Tesis Doctoral. Universidad de Valencia. Facultad de Farmacia. Departamento de Medicina Preventiva, Bromatología y Toxicología y Medicina Legal. Unidad de Salud Pública y Higiene. Director Llopiz González A.

43.-Se analiza la gestión de residuos en: Pérez Felipe JM^a. La implantación de un sistema de gestión avanzada de residuos biosanitarios. La experiencia del hospital de Navarra. *Todo Hospital*. 1993; (97): 61 y ss.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.

En la legislación estatal citada en las tablas 1 y 2 se ha consultado las siguientes disposiciones: Ley 42/1975,

de 19-11 (RCL 1975, 2335 y ApNDL 1265); RD-L 1163/1986 de 13-6 (BOE 23-6-1986); Ley 20/1986 de 14-5 (RCL 1986, 1586); O. 13-10-1989 (BOE 10-11-1989); RD 952/1997 de 20-6 (RL 1997, 1729); Ley 10/1998 de 21-4 (BOE 22-4-1998); Ley 11/1997 de 24-4 (BOE 25-4-1997, RL 1997, 1007); RD 782/1998 de 30-4 (BOE 1-5-1998).

ABREVIATURAS EMPLEADAS

C.A= Comunidad Autónoma; Can= Canarias; CyL= Castilla y León; C.Val= Comunidad Valenciana; Extr= Extremadura; Gal= Galicia; IB= Islas Baleares; Madr= Madrid; Nav= Navarra; PV= País Vasco; XA= Tuberculosis activa; XB= Hepatitis virica; XC= Tifus abdominal; XE= Viruela erradicada; XS= Fiebres hemorrágicas causadas por virus.