



AYUDA MEMORIA

Una estrategia para la protección del personal de salud contra infecciones de virus transmitidos por sangre

El personal de salud está expuesto a sangre y otros fluidos corporales durante su trabajo. En consecuencia, corre el riesgo de sufrir infecciones virales transmitidas por sangre, incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), virus de hepatitis B (VHB) y virus de hepatitis C (VHC). El riesgo de infección del personal de salud depende de la prevalencia de las enfermedades de los pacientes a los que atienden y de la naturaleza y frecuencia de la exposición.

La exposición ocupacional a sangre puede resultar de lesiones percutáneas (lesiones por agujas u otros objetos cortopunzantes), lesiones mucocutáneas (salpicadura de sangre u otros fluidos corporales en ojos, nariz y boca) o por el contacto con sangre en piel lesionada. La forma de exposición ocupacional a sangre que más probablemente puede provocar una infección es la lesión por agujas. La causa más común de lesiones por agujas es el recubrimiento de las agujas usadas, utilizando ambas manos, y la recolección y disposición insegura de objetos cortopunzantes. El personal de salud de áreas quirúrgicas, cuartos de emergencia, central de equipos y laboratorios tiene mayor riesgo de exposición. El personal de limpieza, los recolectores de desechos y otras personas cuya actividad está relacionada con la manipulación de objetos contaminados con sangre también están en riesgo.

De los 35 millones de trabajadores(as) de la salud a nivel mundial, alrededor de 3 millones han experimentado anualmente exposición percutánea a patógenos sanguíneos; de estos, 2 millones se vieron expuestos a VHB, 0.9 millones a VHC y 170.000 a VIH. Estas lesiones podrían causar 15.000 personas infectadas por VHC, 70.000 por VHB y 1.000 por VIH. Más del 90% de estas infecciones suceden en países en desarrollo.

La mayoría de las exposiciones a sangre en los centros asistenciales pueden prevenirse. Las estrategias para proteger al personal de salud incluyen la implementación de las Precauciones Universales, la inmunización contra hepatitis B, garantizar equipos de protección personal y el manejo de la exposición. La implementación exitosa de estas estrategias requiere de un comité de control de infecciones efectivo que cuente con el apoyo de los equipos de gerencia del centro asistencial.

Sugerencias:

Organice y otorgue poder al Comité de control de infecciones. Identifique situaciones y procedimientos riesgosos mediante vigilancia sistemática y modifíquelos siempre que sea posible. Alcance el cumplimiento de las Precauciones Universales a través de la implementación de compromisos permanentes, entrenamiento de todos los miembros del equipo de trabajo y abastecimiento oportuno de las necesidades de los servicios. Inmunice al personal de salud contra hepatitis B al inicio de su carrera. Garantice la disponibilidad de los equipos de protección personal. Maneje los casos expuestos a sangre y fluidos corporales. Garantice prácticas seguras a través de monitoreo y supervisión.



Lista de verificación

PRECAUCIONES UNIVERSALES

- Lavarse las manos después del contacto directo con pacientes.
- No reencapuchar las agujas usadas.
- Recolección y disposición segura de objetos cortopunzantes.
- Utilización de guantes para el contacto con fluidos orgánicos, piel, mucosas y membranas lesionadas.
- Utilización de máscaras, protección de ojos y bata si existe riesgo de salpicaduras por sangre u otros fluidos corporales.
- Cubrir heridas y abrasiones.
- Limpieza de derrames de sangres y otros fluidos corporales.
- Sistemas seguros para el manejo y disposición de restos hospitalarios.

INMUNIZACION DE HEPATITIS B

- Vacunarse al iniciar la carrera.
- No son necesarias las pruebas serológicas previas a la vacunación.
- Utilización de esquemas de 0,1 y 6 meses.
- De ser posible, realizar pruebas post-vacunación.
- No administrar refuerzos rutinariamente.

EQUIPO DE PROTECCION

PERSONALIZADA

- Garantice el suministro adecuado de EPP.
- Involucre al personal en la selección de EPP.
- Entrene al personal en el uso correcto de EPP.
- Recurra a líderes que den el ejemplo en el uso de EPP.
- Monitoree el cumplimiento y uso inapropiado de EPP.
- Deseche de forma segura.

MANEJO POSTERIOR A LA EXPOSICION

- Definición de normas para todos los procedimientos.
- Difusión de las normas.
- Información, educación y comunicación.
- Apoyo y asesoramiento.
- Cuando sea posible, suministrar tratamiento profiláctico posterior a exposición de alto riesgo.
- Análisis de datos de vigilancia.

ELEMENTOS CLAVE

Precauciones Universales

Las **Precauciones Universales** son simplemente un conjunto de prácticas efectivas diseñadas para proteger al personal de salud y a los pacientes de infecciones de un rango de patógenos, incluyendo virus transmitidos por sangre. Estas prácticas son utilizadas cuando se está cuidando a cualquier paciente, independientemente de su diagnóstico. Se aplican universalmente. No es viable, efectivo ni costo-efectivo realizar pruebas a todos los pacientes contra todos los patógenos antes de brindarles atención, sólo con el propósito de identificar a los que están infectados y tomar precauciones con ellos. Saber que un paciente está infectado no previene la exposición ocupacional a sangre. Por lo tanto, las decisiones relacionadas con los niveles de precaución que deberán ser tomadas están basadas en la naturaleza del procedimiento y no en el estatus serológico del paciente, sea este presumido o real. No es seguro tomar precauciones solamente con los grupos definidos como "de riesgo" con patógenos transmitidos por sangre, ya que muchas personas que pertenecen a estos grupos no están infectadas, mientras otras que no pertenecen a grupos de riesgo, sí lo están. De manera práctica, la implementación de las **Precauciones Universales** incluye las siguientes intervenciones:

Lavarse las manos después de cualquier contacto directo con pacientes.

Evitar reencapuchar las agujas usadas.

Recolectar y disponer de manera segura en recipientes impermeables y resistentes a perforaciones las agujas (hipodérmicas y de sutura) y los elementos cortantes (cuchillas de bisturí, lancetas, cuchillas de afeitar, tijeras), para cada área del centro asistencial.

Usar guantes para evitar el contacto con fluidos corporales, piel y membranas mucosas no intactas.

Usar máscara, protección de ojos, batas (a veces de plástico) en caso de que los fluidos corporales puedan salpicar.

Cubrir todas las heridas o abrasiones con ropa impermeable.

Limpiar de manera inmediata y cuidadosa los derrames de sangre y otros fluidos corporales.

Implementar en el centro asistencial un sistema seguro de manejo y disposición de desechos.

Inmunización hepatitis B

La inmunización de rutina para el personal de salud contra las infecciones de VHB es una manera efectiva de protección. El VHB es el virus transmitido por sangre más infeccioso que existe y, en mucha partes del mundo, el más prevalente. Las secuelas a largo plazo del VHB incluyen cirrosis y carcinoma hepatocelular. La vacuna contra la hepatitis B es efectiva, siendo su costo-beneficio relativamente barato (menos de US\$ 0.5 la dosis) y accesible.

- Vacunar al personal de salud al iniciar la carrera.
- No es necesario realizar pruebas serológicas previas a la vacunación pero puede servir para ahorrar recursos si es factible realizarlas y si la prevalencia de la inmunidad es alta.
- Usar esquemas de 3 inyecciones de 0,1 y 6 meses.
- De ser posible, realizar control de anticuerpos, entre 2 y 6 meses con posterioridad a la última dosis.
- No administrar refuerzos

Equipos de protección personal

Los equipos de protección personal (EPP) incluyen guantes, lentes, máscaras, gorras y batas plásticas.

- Cuando sea posible, use EPP contra agujas (ej.: objetos que envuelvan artículos filosos o que se puedan retraer después del uso).
- Garantice el suministro adecuado de EPP en todas las áreas.
- Involucre al personal en la selección del EPP, ya que un EPP de mala calidad o poco comfortable, no será usado por el personal de salud.
- Entrene al personal en el uso correcto de los EPP.
- Recurra a líderes que den el ejemplo en el uso de los EPP.
- Monitoree el cumplimiento y uso apropiado. El uso de guantes inapropiados provoca un desperdicio de los recursos. El cumplimiento de la protección de ojos requiere, con frecuencia, de esfuerzos adicionales.
- Disponga el equipo de protección personal ya usado de manera segura.

Manejo posterior a la exposición

El riesgo de infección posterior a una lesión con aguja que ha sido usada en un paciente infectado es ~ 0.3% para VIH, 3% para VHC y 6 – 30% para VHB. Una respuesta efectiva para la exposición ocupacional a sangre u otros fluidos corporales contempla las siguientes disposiciones:

- Normar todos los procedimientos sobre los primeros auxilios necesarios, los mecanismos de notificación y los procedimientos a ser seguidos para profilaxis post-exposición y pruebas de seguimiento.
- Difundir la normativa.
- Informar, educar y comunicar.
- Dar apoyo y consejo.
- Cuando sea posible e indicado, proveer de tratamiento médico profiláctico post-exposición.
- Analizar los casos reportados de exposición para mejorar las prácticas.

Información adicional en el uso seguro y apropiado de inyecciones puede ser obtenida en la World-Wide-Web en www.injectionsafety.org y en la *Safe Injection Global Network internet forum* en sign@who.int.

Secretaría de la Red Global de Seguridad para Inyecciones.
Departamento de Seguridad Hematológica y Tecnología Clínica, Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia, CH-1211 Ginebra 27, Suiza. Fax: + 41 22 791 4836. E-mail: sign@who.int