

# CONTROL DE SALUD DEL PERSONAL DE LA UCIN

Dra. Claudia G. Epelbaum\*

---

**Concepto de riesgo:** Es un parámetro estadístico que indica la probabilidad de ocurrencia de un daño.

Los riesgos se pueden dividir en:

- Físicos: radiaciones - electricidad.
- Químicos: formaldehído - citostáticos.
- Tecnológicos y de seguridad: incendio - limpieza.
- Biológicos: virus - bacterias - hongos - parásitos.

No todos los individuos sufren consecuencias de igual modo frente a una determinada exposición. Cuando se identifica un factor de riesgo se debe intentar eliminarlo, [reemplazando materiales - modificando procedimientos]; si esto no fuera posible, se tratará de evitar la exposición de las personas, procediendo al uso de elementos de protección o aislamiento.

**Concepto de vigilancia:** Es un estado de alerta responsable con observaciones sistemáticas que permiten tomar las acciones que correspondan en el momento indicado.

**Vigilancia del lugar de trabajo:** Tiene por objeto la identificación y evaluación de los factores del medio ambiente de trabajo que junto con las condiciones de higiene y organización pueden afectar la salud de los trabajadores. Comprende además la evaluación de los medios de protección colectiva o individual, así como de la exposición a los agentes nocivos.

**Vigilancia de la salud de los trabajadores:** Tiene por objetivo identificar en forma precoz las alteraciones de la salud reduciendo la morbimortalidad de las enfermedades relacionadas con el trabajo.

Una de las herramientas utilizadas para este fin es la implementación de **exámenes de salud**.

Estos se indican:

Previo al ingreso a una actividad determinada: Tiene por objeto conocer el estado de salud previo

a la exposición a factores de riesgo y determinar factores de vulnerabilidad individual.

**Exámenes periódicos:** Tienen por objeto detectar alteraciones del estado de salud en fase preclínica y reversible. La periodicidad de estos exámenes está definida por el tipo y la intensidad de la exposición a factores de riesgo.

El personal del equipo de salud corre riesgo de contraer enfermedades contagiosas y de transmitir las a sus pacientes; por lo tanto, debe protegerse y proteger a los pacientes susceptibles recibiendo las inmunizaciones apropiadas y siguiendo las directivas habituales para cada enfermedad y vacuna.

- **Rubéola:** Los individuos con mayor riesgo de contraer una infección por el virus de la rubéola son los trabajadores que se desempeñan en Obstetricia y Pediatría. Las personas deben considerarse inmunes sólo sobre la base de una prueba serológica o de un certificado documentado de vacunación. Todos los individuos susceptibles deben ser vacunados antes de proseguir su contacto con pacientes embarazadas. Todo personal de salud en edad fértil debe ser vacunado cualquiera sea el área donde se desempeñe.

- **Sarampión:** Los trabajadores de la salud pueden contribuir a la propagación de la enfermedad durante un brote; por lo tanto las instituciones sanitarias deben ofrecer una dosis de vacuna antisarampionosa a quienes no demuestren inmunidad al sarampión.

- **Hepatitis B:** Cualquier trabajador de la salud que esté en contacto con sangre y fluidos corporales corre el riesgo de contraer Hepatitis B y por lo tanto debe recibir el esquema completo de vacunación. Dos meses después de completado el esquema debe hacerse un dosaje de anticuerpos [HBsAgATC cuantitativo]. Un título mayor de 10 mu/ml se considera protector. Un título menor implica la necesidad de revacunación.

- **Hepatitis C:** No se cuenta con profilaxis pre y post-exposición excepto la prevención del accidente.

---

\* Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.

- **Influenza:** El personal médico y de enfermería puede transmitir la influenza a sus pacientes. Ciertos grupos de pacientes como los que padecen enfermedad cardiovascular o pulmonar crónica, los neonatos y los lactantes menores de seis meses corren el riesgo de padecer infección grave o complicada por el virus. Por lo tanto deben instituirse cada otoño programas de vacunación para todos los miembros del equipo de salud, sobre todo para aquellos que trabajan con los grupos de pacientes antes mencionados.
- **Varicela:** Los trabajadores de la salud pueden contribuir a la propagación de la enfermedad ante el contacto con un paciente con varicela o durante un brote si son susceptibles. Por lo tanto las instituciones sanitarias deben ofrecer una dosis de vacuna antivariólica a quienes no demuestren inmunidad a la misma.
- **HIV:** Los miembros del equipo de salud deben tomar las medidas de precaución estándar [uso de guantes, antiparras, camisolín] para evitar la transmisión sanguínea de la enfermedad. Hasta confirmar la serología de los pacientes todos deben ser considerados como positivos.
- **TBC:** Los miembros del equipo de salud que estén en contacto con pacientes enfermos de TBC deberán realizar controles periódicos con Rx de tórax y reacciones tuberculínicas [PPD] de acuerdo al grado de exposición.

La frecuencia recomendada para el control radiológico de rutina es anual, la PPD debe repetirse anualmente si el primer control [al ingreso laboral] fue negativo o si el tipo de exposición es muy importante.

Ante la posibilidad de un accidente en el personal expuesto a riesgos, existen distintos medios de protección para evitarlo.

### **Precauciones universales y estándar**

Fueron diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de patógenos presentes en la sangre y fluidos corporales.

Las precauciones universales o estándar consideran infectante la sangre y los fluidos corporales [excepto el sudor] de todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico y enfermedad de base. Se aplican también para el contacto con piel no intacta y mucosas. Proveen protección al personal y a los pacientes, puesto que reducen el riesgo de adquisición de microorganismos desde fuentes conocidas o desconocidas.

### **Aplicación de las precauciones universales**

- **Lavado de manos:** Debe efectuarse antes de la asistencia de cada paciente e inmediatamente después de finalizar la misma.
- **Uso de guantes:** Previenen la contaminación de las manos del personal con materiales potencialmente infectantes y reducen la posibilidad de transmitir al paciente gérmenes presentes en las manos del operador.

**Guantes estériles:** Se utilizan para la realización de procedimientos invasivos en condiciones de esterilidad. Por ejemplo, toma de muestras para hemocultivos. Punciones lumbares, vesicales, pleurales, etc.

**Guantes no estériles:** Protegen al operador del contacto con fluidos corporales en procedimientos no invasivos.

Después de usados con un paciente y antes de la atención de otro, los guantes deben retirarse y descartarse como residuo biopatogénico en bolsas plásticas rojas.

**Fuera de la atención del paciente no se debe continuar con los guantes puestos ya que las superficies que contacten con ellos resultarán contaminadas.** Tanto antes de ponerse los guantes como una vez retirados los mismos, debe procederse al lavado de las manos.

- **Protección ocular o antiparras:** Deben usarse en todos los procedimientos que puedan generar salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales. No requieren esterilización y después de usadas, deben lavarse con agua y jabón, enjuagarse y secarse. Si se hubieran salpicado con sangre, después del lavado, pueden desinfectarse sumergiéndolas en una solución de hipoclorito de sodio al 1% u otro clorado.
- **Barbijo quirúrgico:** Se utiliza en procedimientos que puedan implicar riesgos de salpicaduras con sangre en las mucosas de la boca o la nariz.
- **Camisolín:** Está especialmente indicado en procedimientos quirúrgicos. Los camisolines descartables, a prueba de líquidos, se desechan después de usados, como residuos biopatogénicos en bolsas de plástico rojas. Si se usan camisolines de tela, deben estar confeccionados en telas de buena calidad, contar con doble pechera y buen ajuste en los puños, sólo son recomendables para la realización de procedimientos de cuidados mínimos, [alimentación del recién nacido, examen físico del paciente en cuna, etc.]. En las áreas de internación debe utilizarse cuando el procedimiento a realizar

implique riesgos de salpicaduras importantes sobre los uniformes de trabajo. Para ambos tipos de camisolines se recomienda el “modelo envolvente” ya que minimiza los riesgos del operador frente a salpicaduras de fluidos corporales.

- **Manejo de elementos cortopunzantes:** Los elementos cortopunzantes [agujas, bisturíes, etc.] no deben doblarse, encapucharse, ni romperse. Deben descartarse en envases de paredes rígidas con cierre hermético. Cuando se utilicen dichos objetos es importante que estos envases se lleven al lugar de trabajo.
- **Manejo de jeringas:** El descartador ideal es aquel que permite el desecho de agujas y jeringas en forma conjunta. En caso de hacerlo en forma separada, las jeringas usadas deben descartarse sin abrir en bolsas plásticas rojas.
- **Bandeja intermediaria:** Se utiliza en Cirugía y su objetivo es evitar la entrega “mano a mano” del material cortopunzante de la instrumentadora al cirujano y viceversa. Esta bandeja es pequeña, de acero inoxidable y debe esterilizarse entre una cirugía y otra. También resulta recomendable el uso de una bandeja descartable en las UCIN para la disposición de los elementos utilizados en la toma de muestras para estudios y el posterior transporte de las mismas.
- **Procedimientos invasivos:** El personal que realiza atención directa de los pacientes debe utilizar los elementos de seguridad necesarios: antiparras y guantes y ubicar el descartador de elementos punzantes en un área cercana al lugar donde realiza su trabajo. Si es necesario utilizará barbijos y camisolín. Siempre que sea posible se tratará de realizar los procedimientos contando con la ayuda de un segundo operador.
- **Manchas de sangre en mesadas, pisos u otras superficies del hospital:** Cuando esto ocurra, el personal de limpieza se colocará guantes de tipo

doméstico y procederá a absorber las manchas con toallas de papel. Estas se descartarán como residuo biopatogénico en bolsas plásticas rojas. La superficie afectada se lavará con agua y jabón y podrá repasarse luego con hipoclorito de sodio al 1%. Debe tenerse en cuenta, por ejemplo, que el virus de la Hepatitis B permanece vivo en manchas de sangre secas durante tres meses; esta sola mención ya indica la importancia de una correcta y diligente higiene.

Cuando se haya roto un recipiente de vidrio se deberá tener especial cuidado en evitar las lastimaduras del personal de limpieza, con la utilización de pinzas o guantes gruesos u otros instrumentos para su recolección.

- **Salud del personal:** Quienes presenten lesiones exudativas o dermatitis activas en las manos deben abstenerse de brindar atención directa a los pacientes y de manejar equipos de atención hasta la remisión total de sus lesiones. Es importante que los integrantes del equipo de salud puedan consultar estos problemas con sus superiores antes de ingresar a trabajar.

***Debemos tomar conciencia  
de la importancia de  
nuestro propio cuidado  
para así poder  
cuidar correctamente a los demás.***

### **Bibliografía consultada**

- Manual de procedimientos para el diagnóstico de las enfermedades profesionales. 1996.
- Nieto HA. Salud laboral.
- Epidemiología y prevención de los accidentes con riesgo biológico en los trabajadores del Htal. P. Piñero. Servicio de Medicina del Trabajo
- Ley nacional de SIDA y su decreto reglamentario. Ley 23798.
- Red Book año 2002. Elena Andion. CEDIP. Módulo 8. 2001.