



ACCIDENTES por RIESGO BIOLÓGICO

ÍNDICE

- 05** INTRODUCCIÓN
- 07** ACCIDENTE BIOLÓGICO. DEFINICIONES
- 08** NORMATIVA
- 09** RIESGOS DE CONTAGIO POR ACCIDENTE BIOLÓGICO
- 11** PREVENCIÓN DE ACCIDENTES BIOLÓGICOS
- 13** ACTUACIONES EN CASO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO
- 18** ANEXO

INTRODUCCIÓN



Los trabajadores que prestan sus servicios en centros sanitarios, sociosanitarios y actividades vinculadas (p. ej., limpieza) realizan múltiples y diferentes tareas. Una proporción importante de ellos están potencialmente expuestos a productos o materiales contaminados por organismos patógenos de transmisión sanguínea (virus de la hepatitis B, virus de la hepatitis C y virus de la inmunodeficiencia humana). La exposición se produce habitualmente de forma accidental y el producto implicado más frecuentemente es la sangre.

El Real Decreto 664/1997, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, establece las disposiciones mínimas aplicables a las actividades en las que los trabajadores estén o puedan estar expuestos a agentes biológicos debido a la naturaleza de su actividad laboral.

Pese a la implantación de las medidas de precaución universales y desarrollo de nuevos instrumentales de bioseguridad, se siguen produciendo accidentes laborales por exposición a material biológico.

El personal cuyo trabajo implique un riesgo biológico debe adoptar medidas preventivas para evitar o limitar tanto la materialización del riesgo (accidente biológico) como sus consecuencias (infección). Para ello, las empresas afectadas deben establecer normas y procedimientos encaminados a evitar dichos accidentes y preservar la salud de los trabajadores.

Las exposiciones ocupacionales accidentales a los agentes biológicos de transmisión sanguínea deben ser consideradas, desde el punto de vista asistencial, urgencias médicas en las que es necesario asegurar la oportuna actuación de profilaxis postexposición. En tales casos, una actuación diligente podrá evitar o minimizar el riesgo de contagio de una enfermedad profesional de carácter infeccioso.

Esta guía tiene por objeto concienciar a empresas y trabajadores sobre el riesgo de accidente biológico y promover la implantación de protocolos de prevención y actuación ante tales casos.

ACCIDENTE BIOLÓGICO. DEFINICIONES

ACCIDENTE BIOLÓGICO: contacto con sangre u otros fluidos biológicos, por inoculación percutánea o por contacto con una herida abierta, piel no intacta o mucosas, durante el desarrollo de las actividades laborales.

Este tipo de accidentes puede poner al trabajador en riesgo de contraer una infección, principalmente por VIH, VHC o VHB, y, por tanto, puede requerir detección, profilaxis postexposición y seguimiento.

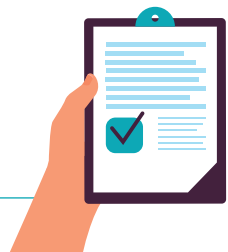
FUENTE: persona, muestra o instrumento desde donde un agente infeccioso puede transmitirse a otra persona. Puede ser conocida o desconocida.

AGENTES BIOLÓGICOS: microorganismos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

En la presente guía nos centramos exclusivamente en los virus transmisibles por sangre.

FLUIDOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS: aquellos capaces de transmitir VIH, VHC y/o VHB

- > Sangre
- > Líquido cefalorraquídeo
- > Líquido pleural
- > Líquido sinovial
- > Cualquier otro fluido contaminado visiblemente con sangre (orina, esputo...).



El accidente biológico se considera accidente de trabajo.

NORMATIVA

Ley 31/1995, de 8 de noviembre de **Prevención de Riesgos Laborales**: el empresario tomará todas las medidas necesarias para evitar o minimizar los riesgos a los que estén expuestos sus trabajadores. Establece la obligatoriedad de evaluar los riesgos de los puestos de trabajo y adoptar las medidas preventivas y correctoras oportunas.

Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a **agentes biológicos** durante el trabajo. La norma determina las medidas preventivas y obligaciones a cumplir, por parte del empresario, frente a este tipo de riesgos.



Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por INSTRUMENTOS CORTANTES Y PUNZANTES en el sector sanitario y hospitalario. Determina:

- > La obligatoriedad de especificar y aplicar procedimientos seguros para la utilización y eliminación del instrumental médico cortopunzante y de los residuos contaminados.
 - > Proporcionar dispositivos médicos que incorporen mecanismos de protección integrados.
-

RIESGO DE CONTAGIO POR ACCIDENTE BIOLÓGICO

a) ACTIVIDADES Y PUESTOS DE TRABAJO CON RIESGO DE ACCIDENTE DE TRABAJO BIOLÓGICO

El riesgo biológico se presenta principalmente en puestos de trabajo del ámbito sanitario y sociosanitario (p. ej., clínica médica, gabinete dental, residencia tercera edad).

Otros profesionales que pueden estar expuestos al riesgo y para los que esta guía resulta de utilidad son:

- > Personal de limpieza, gestión de residuos
- > Tatuadores
- > Esteticistas
- > Trabajadores de servicios de urgencias: policía, bomberos
- > Socorristas
- > Agentes de seguridad
- > Empleados de lavanderías.

b) RIESGO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO

Algunas causas relacionadas con los accidentes biológicos son la insuficiente o incorrecta aplicación de las medidas preventivas, la selección y estado del material y/o equipos de protección utilizados, la información insuficiente, o factores asociados al comportamiento humano como el exceso de confianza o la falta de atención.

Para evitar la materialización del accidente deberán seguirse las precauciones universales en la asistencia sanitaria, así como la aplicación, por la empresa y los trabajadores, de medidas preventivas y buenas prácticas desarrolladas en el apartado "Prevención de accidentes biológicos".

c) FACTORES DE RIESGO DE CONTAGIO POR ACCIDENTE BIOLÓGICO

Tras un accidente biológico, intervienen diversos factores en la posibilidad de contagio, entre los que destacan:

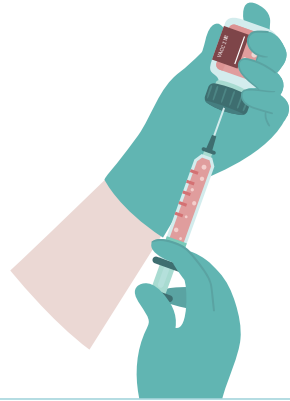
- > **Características del paciente fuente:** sano, presencia de infección aguda en el paciente fuente o estado de portador asintomático (conocido o desconocido).
- > **Características de la inoculación:**
 - Mecanismo de producción del accidente: en general, el riesgo de contagio, de mayor a menor es: accidente percutáneo (en pinchazo/herida profunda, más riesgo), salpicaduras de sangre o fluidos a mucosas/ojos, salpicaduras a heridas o piel erosionada y salpicaduras a piel íntegra (en este último caso, el riesgo es despreciable).
 - Tipo de instrumento con el que se ha producido el accidente: las agujas huecas (aguja intravenosa, catéter) son más peligrosas que los instrumentos cortantes o agujas sólidas (bisturí, aguja de sutura).
 - Uso de elementos barrera: el uso de guantes puede reducir el volumen de sangre transferido hasta un 50%.
- > Potencial infeccioso de cada tipo de virus.

Agente patógeno	Riesgo de contagio *	
VHB Virus de la hepatitis B	Riesgo de padecer una hepatitis B tras exposición percutánea en una persona no inmunizada	30%
VHC Virus de la hepatitis C	Riesgo de sufrir una hepatitis C tras exposición percutánea	3%
VIH Virus de inmunodeficiencia humana	Riesgo de sufrir VIH tras exposición percutánea	0,3%
	Riesgo de sufrir VIH tras exposición de piel y mucosas	0,1%

* Tras contacto con sangre de enfermo o portador.

- > **Estado inmunitario de la persona expuesta:** hay que destacar la trascendencia de la correcta vacunación frente al virus de la hepatitis B, que reduce prácticamente a cero el riesgo de contagio de la enfermedad.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES BIOLÓGICOS



En primer lugar, debe evitarse la materialización del accidente. Para ello, se seguirán las precauciones universales sanitarias, que son las acciones que se llevan a cabo con la intención de reducir el riesgo de transmisión de agentes infecciosos de los pacientes al personal sanitario, entre paciente y paciente y del personal de salud a los pacientes.

Consisten en un grupo de prácticas de prevención de infecciones que deberán aplicarse en la atención a todos los pacientes, independientemente de si tienen o no una infección diagnosticada o en estudio.

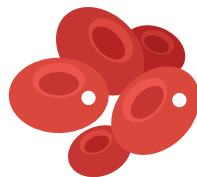
Buena parte de estas medidas son extensibles a profesionales no estrictamente sanitarios.

Además, deberán desarrollarse otras medidas concretas y buenas prácticas a implementar por la empresa y los trabajadores:

- > **Vigilancia de la salud.** Reconocimientos médicos específicos antes del inicio del trabajo y periódicos, con particular atención al estado inmunológico de los trabajadores, de acuerdo con la evaluación de riesgos.
- > **Programas de vacunación** para los trabajadores expuestos tras la valoración del estado inmunitario y siguiendo las recomendaciones actualizadas de las autoridades sanitarias, a realizar por el servicio de prevención de la empresa.

- > **Procedimientos para la prevención** de accidentes de exposición a sangre con objetos **cortopunzantes** que incluyan buenas prácticas: prohibición de reencapuchar agujas; las hojas de bisturí o agujas no se manipularán con la mano, se usarán siempre pinzas, etc.
- > Disponibilidad de **contenedores para la eliminación de los residuos con riesgo biológico**; en particular, contenedores impermeables y resistentes para los dispositivos cortopunzantes. El contenedor solo se llenará hasta el nivel de seguridad indicado (en general, $\frac{3}{4}$ de su capacidad).
- > **Procedimientos** para la recogida, almacenamiento, transporte y eliminación de **residuos**.
- > Selección de **instrumentos intrínsecamente seguros** (dispositivos de bioseguridad).
- > Normas establecidas de **limpieza y desinfección de materiales**, equipos y superficies sucios. P. ej., ante un derrame la superficie se limpiará con detergente y posteriormente se aplicará cloro al 5% o alcohol de 70°. Todo el procedimiento de limpieza se hará siempre con guantes.
- > **Protocolos de actuación establecidos tras un accidente** con exposición a sangre y correcta información a todos los trabajadores. El apartado 6 desarrolla algunas pautas a tener en cuenta.

CONSIDERAR SIEMPRE CUALQUIER FLUIDO BIOLÓGICO COMO UN PRODUCTO POTENCIALMENTE PELIGROSO





ACTUACIONES EN CASO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO

En ocasiones, a pesar de disponer de medidas preventivas para minimizar el riesgo, se produce un accidente biológico.

Además, algunos trabajadores consideran, a veces, que este tipo de accidentes son lesiones de escasa importancia lo que, unido a la ausencia o desconocimiento de procedimientos de notificación y la creencia de que unas medidas inmediatas de desinfección de la herida son suficientes, suelen ser causas frecuentes para no declarar los accidentes biológicos.

Por ello, debe establecerse un protocolo de actuación de emergencia dirigido a reducir al mínimo el posible contagio de la persona trabajadora derivado de la exposición accidental a sangre o fluidos. Este debe incluir:

- > Actuaciones de higiene básica inmediatas al accidente.
- > Notificación del accidente y una gestión diligente que facilite la asistencia sanitaria.
- > Investigación del accidente.

La rapidez de actuación y coordinación es clave para el éxito.

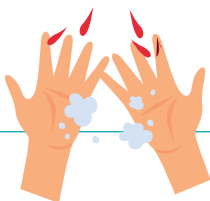
a) HIGIENE BÁSICA INMEDIATA

Tras la exposición accidental a material biológico potencialmente infeccioso se deben tomar, lo antes posible, las medidas higiénicas siguientes, según el tipo de contacto del accidente:



a) Accidentes percutáneos

- Retirar y verter al contenedor rígido el objeto con el que se ha producido el accidente, para evitar la exposición de otros trabajadores o pacientes.
- Lavar la herida con agua y jabón sin frotar, permitiendo a la sangre fluir libremente durante 2-3 minutos bajo agua corriente.
- Desinfectar la herida con povidona yodada, gluconato de clorhexidina u otro desinfectante.
- No realizar maniobras agresivas para no producir erosiones que favorezcan la infección.
- Cubrir la herida con un apósito impermeable.



b) Salpicaduras de sangre o fluidos a piel íntegra

- Lavar la parte expuesta con agua y jabón.



c) Salpicaduras de sangre o fluidos a mucosas

- Nariz o boca: lavar con agua abundante.
- Ojos: irrigar con suero salino o agua limpia abundante, sin frotar.



NO USAR LEJÍA: es un desinfectante para superficies, no para materia orgánica.

b) NOTIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL ACCIDENTE BIOLÓGICO

Tras aplicar las medidas higiénicas básicas sobre el accidentado, **SE DEBERÁ NOTIFICAR EL ACCIDENTE A UNIÓN DE MUTUAS** al objeto de realizar las actuaciones más efectivas para minimizar el riesgo de contagio o desarrollo de enfermedad infecciosa, todo ello en función de las condiciones que determinan el riesgo.

El contacto con Unión de Mutuas puede realizarse a través de un centro de su red asistencial

(relación de centros disponible en la página web www.uniondemutuas.es)



www.uniondemutuas.es

Línea asistencial 24 h
900 100 692
Accede desde tu móvil

Para la notificación, se utilizará el formato de solicitud de asistencia sanitaria de Unión de Mutuas.

La notificación necesita la descripción del accidente e información sobre la fuente (paciente).

La información es importante para gestionar adecuadamente un accidente biológico y reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad.

1. INFORMACIÓN SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL ACCIDENTE

La empresa deberá recabar del accidentado la información necesaria del accidente, que se incorporará a la solicitud de asistencia:

INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE	
Nombre, puesto de trabajo y empresa del accidentado.	Fecha, hora y lugar del accidente.
Tipo de exposición: <ul style="list-style-type: none">• Accidente con cortopunzante (percutánea, profunda o superficial).• Contacto con secreciones: (mucosa; piel no íntegra).	
Localización de la lesión.	Tipo de lesión (descripción).

2. INFORMACIÓN DE LA FUENTE (PACIENTE)

En lo posible, se debe identificar a la fuente y, si es conocida, es importante recabar la información del paciente fuente relativa a la serología de VHB, de VHC y de VIH y otros factores de riesgo.

En las empresas de ámbito sanitario, el médico responsable del paciente puede recabar la información a través de la historia clínica o de analítica reciente disponible, para facilitarla al servicio asistencial de Unión de Mutuas.

Si el paciente fuente es conocido pero no se dispone de información de su serología, se podría recabar su consentimiento para realizar una analítica de sangre con objeto de determinar, lo que se puede hacer coordinadamente entre la empresa, el servicio médico de prevención y la mutua con la que tiene la cobertura de Contingencia profesional (Unión de Mutuas, en su caso). Debe quedar constancia escrita del consentimiento. Se adjunta propuesta de modelo en anexo.

En caso de que la fuente sea desconocida (p. ej., una aguja abandonada en una papelera), debe informarse de este hecho en la solicitud de asistencia sanitaria, porque obligará a hacer un seguimiento en el tiempo del trabajador accidentado y, en determinadas circunstancias, hacer un tratamiento profiláctico.

c) ASISTENCIA EN MUTUA

Con los resultados y la valoración del accidente, se procederá al análisis, tratamiento, control y seguimiento del caso, decidiendo si procede tratamiento retroviral, vacunación de la hepatitis y/o inmunoglobulina de hepatitis B, así como posterior seguimiento.

d) INFORMACIÓN ADICIONAL PARA LA INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE POR PARTE DE LA EMPRESA

La siguiente información será útil para, junto con el servicio de prevención de la empresa, acometer la obligación empresarial de investigar el accidente y establecer medidas correctoras o preventivas que eviten su repetición o la de accidentes similares.

- > Tipo de objeto cortopunzante: aguja maciza o hueca, recién utilizada, o no, sangre visible o no.
- > Material biológico: tejido, sangre, suero, semen, fluidos líquidos, pleural, sinovial, etc.
- > Mecanismo de producción del accidente.
- > Actuación inmediata adoptada (sobre la zona de exposición y tiempo accidente-medida).
- > Medidas preventivas: EPI (guante sencillo o doble, gafas, mascarilla, ropa).
- > Actuación /medidas de protección adoptadas.
- > Situación serológica accidentado o trabajador.
- > Material de bioseguridad empleado: utilización adecuada o no, posible fallo en mecanismo de seguridad.

ANEXO

Estimado/a señor/a, _____

Un trabajador o trabajadora ha sufrido un accidente biológico (pinchazo, salpicadura a piel o mucosas, etc., de sangre u otros fluidos corporales potencialmente infecciosos) mientras le atendía a usted. Según el protocolo de atención a exposición de riesgos biológicos accidentales, se establecen unas medidas para que la persona accidentada pueda ser atendida con rapidez, debido al riesgo de contagio de virus que se pueden transmitir a través de la sangre y de otros fluidos corporales (virus de la hepatitis B, virus de la hepatitis C y virus de la inmunodeficiencia humana/SIDA).

Para poder atender a la persona adecuada es muy importante saber si usted es portador/portadora o no de alguno de estos virus. Por eso, es necesario realizarle a usted una extracción sanguínea y analítica de sangre.

Se garantiza la confidencialidad y que los resultados se le comunicarán a usted personalmente, aunque puede rechazar conocerlos.

Esta investigación no supone responsabilidad de ningún tipo para usted.

PACIENTE

El Dr./La Dra. _____ me ha explicado y aclarado de forma satisfactoria todas las dudas que le he planteado sobre este tema.

He comprendido perfectamente las explicaciones que me han facilitado y por ello DOY MI CONSENTIMIENTO para que me realicen una extracción de sangre con el fin descrito.

Paciente D./Dña. _____

DNI _____

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del/de la paciente



ELABORADO POR:
Área de Prevención con Cargo a Cuotas de Unión de Mutuas.