
**EXPOSICIONES LABORALES A FLUIDOS CORPORALES EN EL HOSPITAL DEL
SUR DE CHILE. 2002.**

Elisa Morales Castro¹
Gema Santander Manríquez²
René M. Barría Pailaquilén³

Morales C., Elisa; Santander M, Gema; Barría P., René. Exposiciones laborales a fluidos corporales en el Hospital del Sur de Chile. 2002 **Revista Peruana Enferm. investig. desarro.** 2005, enero-junio 7(1): 104-111.

Investigación descriptiva, que tiene como propósito revisar la experiencia de un Hospital del Sur de Chile, respecto a exposiciones laborales a fluidos corporales ocurridas durante el año 2002; determinar características y circunstancias de su ocurrencia. Población en estudio: 66 personas de distintos estamentos del personal hospitalario, incluido estudiantes de carreras de la salud. Los resultados determinaron que el estamento más afectado es el de técnicos paramédicos, seguido por médicos y estudiantes; el tipo de accidente más frecuente fueron las punciones con aguja hueca, el fluido corporal fue la sangre, el servicio de pabellón es la unidad con mayor frecuencia de accidentes, seguido por urgencia. El accidente se produjo durante la realización de procedimientos invasivos, principal causa: descuido personal, por mala disposición y eliminación del material cortopunzante.

Palabras clave: Salud ocupacional, líquidos corporales, seguridad hospitalaria

ABSTRACT:

Descriptive investigation, which has as intention check the experience of a Hospital of the South of Chile, with regard to labour exhibitions to corporal fluids happened during the year 2002; it determines characteristics and circumstances of his occurrence. Population in study: 66 persons of different estates of the hospitable personnel, included students of careers of the health. Results: one determined that the most affected estate is that of technical paramedics, followed by doctors and students; the most frequent type of accident they were the punctures with hollow needle, the corporal fluid was the blood, the service of pavilion is the unit with major frequency of accidents, followed by urgency. The accident was produced during the accomplishment of invasive procedures, principal reason: personal carelessness, for bad disposition and elimination of the cutting material.

Keywords: Occupational health, body fluids, hospital safety

¹ Licenciada de Enfermería, Universidad Austral de Chile

² Enfermera, Magíster en salud Pública, docente Instituto de Enfermería Universidad Austral de Chile, gsantand@uach.cl

³ Enfermero, Magíster en Epidemiología Clínica, docente Instituto de Enfermería Universidad Austral de Chile, rbarria@uach.cl

INTRODUCCIÓN:

Los trabajadores de la salud constituyen un grupo de características particulares respecto al riesgo de adquirir infecciones, como la hepatitis B-C y SIDA a través de los accidentes laborales, pues a causa de su trabajo puede exponerse a sangre y/o fluidos corporales potencialmente infectados; lo que incrementa el riesgo en relación al de la población general. Este riesgo depende de la prevalencia de estos patógenos en la población de pacientes que se atienden, de la contagiosidad de los agentes involucrados y de las medidas de protección empleadas, viéndose afectados por estos accidentes personal de ambos sexos y de todos los estamentos independientemente de los años de servicio laboral que poseen.

Los accidentes laborales con exposición a fluidos corporales significan para el personal un riesgo agregado de adquirir patógenos como virus de la inmunodeficiencia humana y virus de la hepatitis B, por tanto la prevención se basa en tres aspectos importantes: el cumplimiento de las precauciones universales y la protección contra transmisión de enfermedades por esta vía, en la inmunización activa de los funcionarios y/o la profilaxis post

exposición según el patógeno involucrado. Este tema debe constituir objeto de capacitación permanente del personal de salud, por tanto se reconoce que esta importante labor debe ser llevada a cabo por los profesionales de enfermería, desempeñando activamente su rol de educación para el cual resultan ser lo suficientemente competente.

En Chile sólo a partir de la década del noventa se empezó a estudiar la magnitud de los accidentes por exposición a fluidos corporales y las circunstancias de su ocurrencia.

Las investigaciones sobre accidentes laborales están poco difundidas, lo que se demuestra con la escasa bibliografía existente, es un problema importante de salud, ya que afecta a la población activa y productiva del un país, el investigar permite revelar los factores críticos que sirven para prevenir su ocurrencia y también tiene un papel importante como instrumento para la toma de decisiones en salud; con resultados objetivos se puede evaluar las acciones que se están llevando a cabo actualmente, y en base a esto sugerir modificaciones o implementación de nuevas estrategias que permitan manejar de mejor forma esta problemática y contribuir por ende a

minimizar las repercusiones que se originan a partir de ellos.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio de tipo Cuantitativo de carácter Descriptivo Retrospectivo.

La población en estudio correspondió a todo el personal de salud del Hospital del Sur de Chile, incluido los estudiantes de las carreras del área de la salud, que sufrieron accidentes laborales con exposición a fluidos corporales de alto riesgo, durante el año 2002.

A este universo se le realizó un muestreo sistemático y a través de un intervalo de selección se extrajeron las unidades muestrales, de cada uno de los estamentos del personal de salud. La población en estudio finalmente quedó formada por 66 personas afectadas por accidentes con exposición a fluidos corporales y 11 enfermeras que trabajan en los servicios con mayor frecuencia de presentar accidentes

Para el objetivo de identificar conductas preventivas frente a los accidentes con exposición a fluidos corporales se trabajó con profesionales de enfermería de los servicios de pabellón y urgencia, identificados como aquellos servicios que presentaron un mayor número de casos.

Fueron excluidas de este universo las personas que se negaron a participar en la investigación, personal que ya no trabaja en el establecimiento de salud, personal con licencia médica prolongada u otro tipo de permiso prolongado. Personal que no pertenece a establecimientos de salud de la comuna de Valdivia y estudiantes de las carreras del área de la salud que ya no se encuentren cursando su carrera.

El instrumento de recolección de información contenía un ítem relativo a antecedentes generales del personal de salud y un segundo ítem referente a antecedentes del accidente laboral; los datos se obtuvieron de los formularios de denuncia e investigación de accidentes de trabajo recopilados en una base de datos existente en la unidad de salud ocupacional del Hospital en estudio, correspondiente a los accidentes ocurridos el año 2002.

A los trabajadores de salud se les realizó una encuesta de ocho preguntas con respuestas de selección múltiple, que consideró aspectos sociodemográficos y conductas adoptadas con relación al accidente sufrido.

En lo que respecta a los profesionales de enfermería, el instrumento utilizado fue una encuesta conformada por seis preguntas abiertas.

Los resultados obtenidos a partir de la encuesta aplicada al personal de salud y del protocolo de registro aplicada a áreas consideradas problemas, fueron analizados a través de la matriz de enfoque de riesgo, los cuales se calificaron según los criterios de magnitud, trascendencia, factibilidad y vulnerabilidad, con un puntaje de 0 a 3. El producto de cada criterio se sumó, estableciéndose el puntaje final del área problema y posteriormente se ordenaron de mayor a menor, obteniéndose un listado de seis áreas problemas.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El estudio identifica como grupo más afectado el de técnicos paramédicos (51%) presentando el mayor porcentaje durante varios años; el segundo grupo corresponde a los profesionales médicos (14%) lo que probablemente está asociado a la realización de técnicas quirúrgicas principalmente y el tercer grupo corresponde a los estudiantes de las carreras del área de la salud (14%).

Según el lugar de ocurrencia, entre los servicios afectados por este tipo de accidentes destaca el servicio de pabellón por presentar mayor incidencia, situación que se sigue repitiendo a través de los años según las estadísticas locales, lo cual resulta ser un indicador de que esta situación amerita una evaluación e intervención especial.

El tipo de exposición más frecuente dentro de las lesiones percutáneas, resulta ser la punción superficial con aguja hueca, esta condición se considera de mayor riesgo para la transmisión de infecciones, por la posibilidad de inocular mayores cantidades de sangre o fluidos. Los cortes superficiales ocupan el segundo lugar y el material más frecuentemente involucrado es la aguja de sutura y bisturí; las exposiciones menos frecuentes son los derrames de sangre en mucosas o piel que generalmente se consideran situaciones de menor riesgo en la transmisión de patógenos.

Del total de las exposiciones notificadas el 82% reveló el origen objeto de lesión y además revelaron la identidad del paciente, posibilitando descubrir su condición de portador o no de patologías infectocontagiosas.

Existe un número importante de exposiciones originadas por incumplimiento de las precauciones universales y que generalmente afectan a personal ajeno al procedimiento, el que en muchas ocasiones actúa como colaborador y por lo tanto se encuentra más desprotegido frente al hecho, sin embargo, este incumplimiento por parte de los afectados continúa ocurriendo posterior al accidente aunque en menor porcentaje.

Se comprueba además que el elemento de protección de mayor uso durante y después del accidente es el guante de procedimientos, quizás esta adhesión es consecuencia de una mayor disponibilidad de este recurso.

Entre las causas principales del suceso se identifica la actitud de descuido personal, asociado en muchas ocasiones a condiciones laborales como la sobrecarga de trabajo.

Las circunstancias en que se desencadenaron los accidentes, dicen relación con la práctica de procedimientos invasivos, tal vez como una de las actividades que se realizan con mayor frecuencia en la atención de salud.

Otra característica importante de destacar de las exposiciones ocurridas, es el incumplimiento de medidas de prevención de patologías infecciosas, como es la inmunización contra el virus de la hepatitis B, condición presente sólo en un 20% de los afectados, abarcando los diferentes estamentos. Esto pone en evidencia la importancia de llevar a cabo una educación permanente de los funcionarios de salud sobre la importancia de adherirse estrictamente al cumplimiento de las precauciones en el manejo de sangre y fluidos de riesgo, estimular la notificación de la exposición laboral de riesgo, estableciendo claramente un flujograma de notificación y reforzar los programas de vacunación anti-hepatitis B diseñados para el personal de salud.

Resulta indiscutible que el cumplimiento de las medidas preventivas para los accidentes, permite mitigar las consecuencias que de ellos se originan; si bien es cierto este tipo de accidentes no requiere de licencia médica para cubrir sus daños, la atención de salud que se brinda al accidentado es un adicional a los gastos en salud y este gasto se incrementa mucho más a medida que los accidentes se hacen reiterativos. Además la disminución de los accidentes permite mitigar, aquellas preocupaciones y

consecuencias psicológicas adicionales que se desencadenan en los afectados, condición que puede intervenir en la eficiencia y eficacia laboral.

El análisis de la matriz de riesgo permitió identificar como áreas problemas, de mayor magnitud y de interés para el personal de salud la falta de capacitación sobre normas de manejo de fluidos corporales, el incumplimiento sobre estas normas y con igual puntuación destacan la actitud de descuido personal y los antecedentes de estrés que presenta el personal de salud. Todas ellas identificadas como factores que posiblemente contribuyeron a la ocurrencia de las exposiciones laborales. La metodología de construir mapas de riesgo con la participación de los propios trabajadores puede resultar muy eficaz, como instrumento para el conocimiento y control de la situación.

La falta de capacitación sobre el manejo de fluidos corporales como factor de riesgo, está en estrecha relación con el incumplimiento de las normas de manejo de fluidos corporales y con la actitud de descuido; por tanto al llevar a cabo una capacitación dirigida a enfocar la **“dimensión del riesgo”** que tiene el personal frente a estas exposiciones,

permite disminuir la actitud de descuido personal.

La sobrecarga laboral como otro factor de riesgo que intervenir, es posible que disminuya el estrés y el uso de fármacos para tratar esta situación, por tanto una intervención dirigida a la organización de las actividades y turnos, según las características personales y la promoción de instancias que permitan complementar las actividades laborales con actividades de relajación y esparcimiento, considerándolas como estrategias que mejoran las condiciones del ambiente laboral, pueden contribuir a revertir esta condición.

Siete de once enfermeras encuestadas de los servicios de urgencias y pabellones quirúrgicos coinciden en la implementación de medidas como: utilización de las medidas de precauciones universales (guantes, pechera, antiparras), disponer de receptáculos para eliminar material corto punzante en varios lugares a disposición de todo el personal, supervisión y reforzamiento en el cumplimiento de estas medidas y concientizar al personal para evitar las exposiciones innecesarias. También se mencionó el no re-capsular agujas al manipular jeringas, evitar el traspaso de bisturí entre médico y **arsenal**

era, hacer uso exclusivo de pinza kelly para manipular bisturí y disposición de ropa sucia y desechos en bolsas cerradas.

Si estas medidas eran conocidas por el personal, siete de once enfermeras señalaron que las medidas implementadas y los cambios que surgen se dan a conocer a través de la realización de reuniones técnico administrativas de enfermería. Otras enfermeras mencionaron haber realizado talleres y charlas al personal.

Ninguna enfermera mencionó la existencia de material audiovisual o de las normas por escrito dispuestas en forma accesible para revisión periódica por el personal.

SUGERENCIAS:

- Integrar a los equipos de salud de los servicios de pabellón y urgencia a la toma de decisiones al respecto con un diagnóstico participativo con medidas acordadas por todos y con metas a corto y largo plazo que permitan disminuir las cifras que vienen presentando.

- Reforzar todas aquellas actividades de prevención de los accidentes laborales como capacitación, notificación oportuna de las exposiciones y promover las campañas de inmunización de hepatitis B.

- Complementar la capacitación sobre infecciones intrahospitalarias con el tema de los accidentes laborales con exposición a fluidos corporales, manejo y medidas de prevención, en los estudiantes de las carreras de la salud como un requisito previo a la actividad práctica. Además de reforzar en pregrado estos conceptos indispensables en la actividad laboral futura y en la experiencia clínica de su formación.

- Mantener las normas por escrito accesibles al personal y recordarlas en las reuniones administrativas, también sería importante realizar pautas de supervisión que sean aplicadas con periodicidad.

BIBLIOGRAFIA:

ACHS. 1992. **Curso internacional de epidemiología en salud ocupacional.** Santiago, Chile. Departamento de capacitación y publicaciones, p. 251.

COMISIÓN EUROPEA. 1996. **Libro verde sobre la innovación.** Luxemburgo, Oficina de publicaciones especiales, p. 108.

GIACONI, J. 1995. **La salud en el siglo XXI cambios necesarios.** Santiago, Chile. Centro de estudios públicos. pp. 131-147.

MAZZAFERO, V. 1999. **Medicina y salud pública.** Buenos Aires, Argentina. Editorial Universitaria. 958p.

WOLFF, M; S. Hidalgo. 1992. **“Exposición accidental del personal de salud a sangre y líquidos biológicos del paciente.”** Revista Medica de Chile. Vol.120. N° 11. pp. 1248-1252