

LAS PRECAUCIONES ESTÁNDARES PARA EL DESEMPEÑO DEL MÉDICO GENERAL

Dr. Yurieth Gallardo Sánchez¹, Lic. Madelín Fonseca Arias²

¹Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas en la APS. Diplomado en Educación Médica Superior. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Granma.

²Licenciada en Tecnología de la Salud en la especialidad de Servicios Farmacéuticos. Profesor Asistente. Policlínico Universitario "Raúl Podio Saborit"-Granma.

Correspondencia a: Dr. Yurieth Gallardo Sánchez. Correo: gallardo.grm@infomed.sld.cu

Recibido: 16 de abril de 2015

Aceptado: 30 de mayo de 2015

En los momentos actuales escuchar el debate de los profesionales de la salud sobre las precauciones estándares en su desempeño, es muy cotidiano y sensible debido al aumento progresivo de las enfermedades infecciosas sobre todo en su reemergencia. Las buenas prácticas clínicas y terapéuticas apuntan hacia el perfeccionamiento de las conductas a seguir ante cada uno de los procesos morbosos infecciosos, sin descuidar el cumplimiento de las precauciones universales ante cualquier paciente que acuda a los servicios de salud.

Las precauciones estándares o universales, término establecido en los lineamientos redactados por los Centros de Prevención y Control de Enfermedades en la década de los ochenta, son una serie de medidas que se aplican en aquellas ocasiones donde sea posible el contacto con fluidos corporales transmisores de enfermedades infecciosas y se deben utilizar en todos los pacientes independientemente de su diagnóstico (incluso los atendidos en consultas externas), a fin de minimizar el riesgo de transmisión de cualquier tipo de microorganismo, del paciente al trabajador de la salud y viceversa. ¹

A propósito de la alta morbilidad de enfermedades infecciosas y el disparo de las epidemias de enfermedades hemorrágicas virales como el Ébola en el continente africano, que han reaparecido a finales del siglo pasado e inicio de este, se hace necesario puntualizar aspectos importantes en el cumplimiento de las precauciones universales a cumplir por el facultativo u otros trabajadores del sistema de salud, sin perder de vista a los estudiantes de las ciencias médicas que se encuentran

vinculados directamente a las actividades asistenciales a través de la educación en el trabajo. Al tomar como elemento fáctico el insuficiente nivel de conocimientos de las precauciones estándares por la mayoría de los estudiantes entrevistados, los autores del presente artículo se proponen describir los componentes, acciones e importancia del uso de las mismas por parte del trabajador de la salud.

La Bioseguridad: sus principios como elemento distintivo.

La bioseguridad es un aspecto importante de la calidad de atención sanitaria y debe ser concebida como un derecho a la población, un derecho a los pacientes y un derecho a los trabajadores de la salud. Es menester precisar que la Bioseguridad es el conjunto de normas orientadas hacia la protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente ante el contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos.² Reconociendo los riesgos que implica el quehacer de los profesionales de la salud en el ejercicio de su práctica cotidiana, se considera necesario incorporar al ejercicio de sus funciones los elementos concernientes a las mencionadas normas.³

Los principios fundamentales de la Bioseguridad son: la universalidad y el uso de barreras y de los medios de eliminación del material contaminado. La universalidad radica en que las medidas deben de ser aplicadas a todos los pacientes independientemente de presentar o no patologías. El uso de barreras establece el concepto de evitar la exposición directa a sustancias químicas, inflamables, equipos eléctricos, sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos; hay dos tipos fundamentales de barreras: la inmunización activa y el uso de barreras físicas; con estas se evita la trasmisión de infecciones. La eliminación del material contaminado comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo, lo que constituye un pilar importante en el desecho de los elementos infecciosos para quien los manipula.

A continuación mencionamos los componentes de las precauciones estándares en el desempeño del trabajador de la salud:

1. Lavado de las manos.
2. Guantes.
3. Tapaboca.
4. Lentes.
5. Delantal.
6. Cuidado de material corto-punzante.
7. Cuidado de la ropa, el ambiente y de los materiales y equipos.

El lavado de manos entre la atención de un paciente y otro es, por excelencia, la medida más importante en el control de las infecciones hospitalarias, cuyo objetivo radica en prevenir la colonización cruzada entre paciente – personal – paciente producida por la transmisión de microorganismos. Este proceder forma parte de los que se estudian en el último tema de la asignatura de Introducción a la Medicina General Integral. En este momento, y durante toda la carrera se enfatiza en su importancia para la prevención de enfermedades, por lo que es preciso conocer sus pasos, y aunque parezca una explicación innecesaria, a sabiendas que no lo es, mencionamos aquí los pasos esenciales para su cumplimiento:

- Mojarse las manos.
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda su superficie.
- Frotarse las palmas entre sí.
- Frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frotarse las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrecruzados.
- Frotarse el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frótatelo con un movimiento de rotación y viceversa.
- Frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- Enjuagarse las manos.
- Secarse las manos con una toalla de un solo uso.

- Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

El uso de los guantes de forma sistemática (ya sea de látex o plásticos: ver cuadro 1) en los procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y al manejar instrumentos o equipos contaminados en la atención a pacientes, constituye también una medida a tomar para prevenir las infecciones cruzadas. Es imprescindible el uso de un par de guantes distinto con cada persona atendida y desecharlo en el recipiente de materiales contaminados al finalizar la consulta. Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento, constituyen medidas inviolables de la bioseguridad. ⁴

Tabla No. 1. Materiales más utilizados en guantes sanitarios.

Material	Resistencia a roturas y pinchazos	Duración de tareas	Barrera protectora	Reacción alérgica	Permeabilidad
Latex	Buena resistencia	Media-larga duración	Frente a productos biológicos	Frecuente	Impermeable
Nitrilo	Muy buena resistencia	Media-larga duración	Frente a productos químicos y biológicos	No contiene productos alérgenos	Impermeable
Vinilo	Poca resistencia	Corta duración	Frente a productos que no sean químicos o biológicos	Infrecuente	Permeable

Fuente: Servicio de prevención de riesgos laborales. Guantes. Usos sanitarios. HUMV ⁵

Es de carácter obligatorio el empleo de tapabocas y lentes para proteger membranas mucosas en los ojos, nariz, y boca durante procedimientos y cuidados a pacientes, que puedan generar sprays, salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones.

Los delantales protectores deberán ser preferiblemente largos e impermeables. Están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal, por ejemplo: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros. Estos accesorios deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención. Los requisitos de un material óptimo para delantal son: ⁶

1. Material desechable.
2. Impermeable a los fluidos o reforzado en la parte frontal y las mangas.
3. Propiciador de la entrada y salida de aire, brindando un buen nivel de transpiración e impidiendo el paso de fluidos potencialmente infectantes.
4. Resistente a las perforaciones o a las rasgaduras aún en procedimientos prolongados.
5. Térmico.
6. Suave.

El cuidado de los materiales corto-punzantes es de suma importancia; muchos investigadores en los estudios analizados demuestran que los accidentes con estos materiales son los de mayor frecuencia en la práctica médica.

La probabilidad de un accidente por riesgo biológico en las prácticas clínicas, incrementa por la falta de habilidad y de destreza al encontrarse en un proceso de formación profesional. El accidente expone al estudiante a adquirir enfermedades infecciosas importantes, como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), la Hepatitis B y C (VHB, VHC), entre muchas otras, además del impacto psicosocial que genera en el alumno.

Existen hayasgos comunes entre los referentes teóricos^{7, 8} que han estudiado a profundidad los elementos epidemiológicos de los accidentes biológicos, por su indiscutible importancia se hace necesario mencionarlos:

1. Se presentan en todos los cargos.
2. Hombres y mujeres se accidentan por igual, aunque las mujeres reportan más la ocurrencia de los accidentes.
3. No existe diferencia en la ocurrencia según la experiencia en el cargo ni la antigüedad en la empresa o por el número de horas de la jornada laboral transcurridas al momento del accidente.
4. La ocurrencia es directamente proporcional al número de procedimientos realizados en la institución.
5. Son más frecuentes los accidentes percutáneos (pinchazos) que los mucosos (salpicaduras).
6. La mayoría de los accidentes ocurre después de realizado el procedimiento donde se usó el elemento corto punzante.
7. El segundo momento de ocurrencia es durante el procedimiento.
8. Ocurren en todas las áreas de las instituciones de salud aunque la mayoría son en el consultorio, salas de cirugía y la habitación del paciente.
9. Los dedos son la parte del cuerpo más frecuentemente afectada.
10. Las agujas huecas son los elementos corto-punzantes más comúnmente involucrados en estos accidentes.
11. Las inyecciones intramusculares y la aplicación de anestesia oral son los procedimientos más comunes en que se usaron elementos corto punzantes que produjeron accidentes
12. Al menos la mitad de los lesionados no eran el usuario original del elemento corto punzante que produjo el accidente.

Es vital recordar siempre algunos puntos de suma importancia: nunca doblar ni reencapuchar las agujas, y en caso de esto último, hacerlo con técnica de una mano, es decir, sobre una superficie plana colocar el capuchón y con la mano que sostiene la jeringa introducir la aguja al capuchón, una vez que la aguja está

cubierta levantar la jeringa y asegurar el capuchón. Además, resulta muy útil la disminución en lo posible de la manipulación de objetos punzo cortantes al colocar los recipientes para su desecho lo más cerca del área donde se está trabajando.

Los recipientes para objetos punzo cortantes deben tener las siguientes características: ser de material rígido (polipropileno), resistente a fracturas y pérdida de contenido en el caso de caída accidental, de color rojo que permita la visibilidad del volumen ocupado, destructible por métodos físicos, ha de tapa de ensamble seguro y cierre permanente, así como, separador para agujas y abertura de depósito.⁹

El control del medio ambiente constituye un simiento de importancia a tener presente por el trabajador sanitario para evitar el riesgo biológico en el tratamiento de enfermedades. Innumerables autores coinciden en que dentro de las acciones a ejecutar y cumplir dentro de la bioseguridad no debe faltar ninguna de las siguientes: mantener limpia y en buenas condiciones higiénicas su área de trabajo, limpiar y descontaminar las superficies de trabajo después de cualquier procedimiento, retirar cualquier elemento cuando esté sucio o contaminado, colocar todas las secreciones y fluidos corporales en contenedores especialmente designados, colocar en bolsas plásticas resistentes todos los materiales desechables contaminados y chequear que las bolsas cierren bien para no tener problemas durante el transporte, poner etiquetas que señalen el “peligro” en bolsas o receptáculos que contengan equipos contaminados, considerar toda ropa como potencialmente contaminada, tocar lo menos posible la ropa sucia contaminada y poner todas las ropas usadas en las bolsas de lavandería.

Durante toda la carrera de medicina se imparten disciplinas que tienen en su cuerpo asignaturas que tratan a cabalidad los elementos de la bioseguridad para prevenir los accidentes por riesgos biológicos, fundamentalmente por el papel tan vulnerable que representa el personal médico, a pesar de esto persisten dificultades en el cumplimiento de las normas establecidas. Los autores del presente resumen, ofrecen aquí una serie de elementos con gran científicidad y de fácil digestión para

los educandos y los trabajadores del sistema de salud, en aras de fomentar su concientización con el tema y poder visibilizar la importancia del cumplimiento de dichas normas en función de disminuir los accidentes biológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lyn Dailey. Childcare Health Program. Precauciones estándar y universales en establecimientos de cuidado de niños. California. 2007.
2. Rodenas E. Principios y prácticas de Bioseguridad. Jornadas de promoción de la salud. 2006.
3. Simán Siri R, Galván Orlich G, Miranda M, de Criollo M, Durán Chavarría JC, de Pineda T, et al. GUIA DE MEDIDAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD. San Salvador. 2004.
4. Normas de bioseguridad universal. Hablemos de salud ocupacional. Disponible: <http://nigari-hablemosdesaludocupacional.blogspot.com/2009/08/normas-de-bioseguridad-universal.html?view=classic>
5. Castro Fuentes L. El accidente con riesgo biológico en el sector sanitario. [Trabajo de Terminación de Grado en Enfermería]. 2014 (citado 16 abril 2015). Disponible en: http://www.humv.es/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=1017
6. Ministerio de Salud. Conductas básicas en bioseguridad: manejo integral. Protocolo Básico para el Equipo de Salud. SANTAFÉ DE BOGOTÁ, D.C. ABRIL DE 1997.
7. Constans Aubert A, Alfonso Espadalé RM. Riesgo biológico: prevención de accidentes por lesión cutánea. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2008 (citado 16 abril 2015). Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/relcrim12/12-14.pdf>
8. María Orozco M. Accidentalidad por riesgo biológico en los estudiantes de enfermería de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A, Bogotá, Colombia. Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient. 16(1):27-33, 2013.
9. García Alvarado E, César Pérez V. Medidas de Bioseguridad, Precauciones Estándar y Sistemas de Aislamiento. (Citado 16 abril 2015). Disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/enfermeria-clinica-i-2011/otros-recursos-1/Medidas%20de%20bioseguridad,%20precauciones%20estandar%20y%20sistemas%20de%20aislamiento.pdf>