

Cómo prevenir la transmisión ocupacional del VIH al personal de cuidado de salud

Para diciembre del 2001, la exposición ocupacional al VIH ha dado como resultado 57 casos documentados de seroconversión del VIH en personal de cuidados de salud (PCS) en los Estados Unidos. Para prevenir la transmisión del VIH al personal de cuidados de salud, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) ofrecen las siguientes recomendaciones.

Estrategias preventivas

El personal de cuidados de salud debe suponer que la sangre y otros líquidos corporales de todos los pacientes están posiblemente infectados. Por eso, las personas deben seguir las precauciones de control de infección todo el tiempo.

Estas precauciones incluyen...

el uso rutinario de barreras (por ejemplo guantes y/o anteojos de protección) cuando crea que puede entrar en contacto con sangre u otros líquidos corporales, lavarse las manos y otras superficies de la piel inmediatamente después de tener contacto con sangre u otros líquidos corporales, y el manejar y desechar cuidadosamente los instrumentos cortantes durante y después de su uso.

Se han desarrollado artículos de seguridad para prevenir las lesiones por piquetes de aguja. Si se usan correctamente, estos artículos pueden reducir el riesgo de exposición al VIH. Muchas lesiones percutáneas ocurren al botar instrumentos cortantes. También están desarrollándose estrategias para poder desechar los artículos contaminados en forma más segura, incluyendo un diseño más seguro de los recipientes de basura y la colocación de estos recipientes.

Aunque la estrategia más importante para reducir el riesgo de transmisión ocupacional del VIH es prevenir las exposiciones, deben implementarse planes para el manejo de situaciones posteriores a la exposición. Los CDC han dado directrices para el manejo de exposiciones de PCS al VIH y recomendaciones para la profilaxis de posexposición (PEP): Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis (June 29, 2001).

Estas directrices establecen una serie de consideraciones para determinar si el personal de cuidado de salud debe recibir la PEP y qué tipo de régimen de la PEP. Para la mayoría de las exposiciones al VIH que justifican la PEP, se recomienda un régimen básico de cuatro semanas y de dos drogas (hay varias opciones). Para las exposiciones al VIH que traen un riesgo elevado de transmisión (basado en el

estado de infección de la fuente y el tipo de exposición), es posible que se recomiende un régimen de tres drogas. También las directrices se refieren a varias circunstancias especiales, por ejemplo, un informe de exposición que no fue reportado a tiempo, cuando se desconoce quién fue la fuente, embarazo en la persona expuesta, resistencia del virus en la fuente a los agentes antivirales, y la toxicidad de regímenes de la PEP. Las exposiciones ocupacionales se deben considerar una condición médica urgente.

Procedimientos para el mejoramiento de programas de prevención para los trabajadores de cuidados de salud

Es necesario trabajar más en las siguientes áreas para reducir el riesgo de transmisión ocupacional del VIH al personal de cuidados de salud.

Esfuerzos administrativos. Todas las organizaciones de cuidados de salud deben educar al PCS sobre los procedimientos de control de infección y sobre la importancia de hacer informes de exposiciones ocupacionales. Deben desarrollar un sistema para monitorear los informes y el manejo de las exposiciones ocupacionales.

Desarrollar y promover el uso de artículos de seguridad. Se necesitan artículos eficaces y de costo apropiado, diseñados para prevenir lesiones de objetos cortantes entre el PCS que frecuentemente tiene contacto con sangre u otros líquidos corporales posiblemente infectados con el VIH. Debe hacerse una evaluación sobre el uso apropiado y consistente de estos artículos de seguridad.

Monitorear los efectos de la PEP. Se necesita más información sobre la seguridad y aceptación de los diferentes regímenes de la PEP, particularmente los regímenes que incluyen nuevos agentes antiretrovirales. Además, se necesita una mejor comunicación, antes de iniciar el tratamiento, sobre los posibles efectos secundarios, así como un seguimiento cuidadoso del PCS que está recibiendo el tratamiento para aumentar el apego a la PEP.

Para más información...

Línea Nacional Gratuita de Información de los CDC sobre el SIDA:

1-800-342-AIDS

En Español: 1-800-344-SIDA

Para Sordos: 1-800-243-7889

CDC National Prevention Information Network:

(Red del Centro Nacional de Información sobre el SIDA)

P.O. Box 6003

Rockville, Maryland 20849-6003

1-800-458-5231

Directrices:

Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis

Centro Nacional para la Prevención de VIH, STD, y TB de los CDC:

<http://www.cdc.gov/nchstp/od/nchstp.html>

División de la Prevención de VIH/SIDA de los CDC:

<http://www.cdc.gov/hiv>

División de la Promoción de Calidad de Cuidado de Salud de los CDC:

<http://www.cdc.gov/ncidod/hip>

National Prevention Information Network:

(Red del Centro Nacional de Información sobre el SIDA)

<http://www.cdcnpin.org>