

MATERIALES DE BIOSEGURIDAD

Ponente: Sonia Casanova Vivas. Servicio de Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanitat. Miembro del Grupo de Trabajo en Riesgos Biológicos. CECOVA.

Los materiales con dispositivos de seguridad son aquellos aparatos, instrumentos o materiales sanitarios que incorporan sistemas de seguridad de protección y que están diseñados con el objeto de eliminar o minimizar los riesgos de exposición a heridas accidentales y al contagio derivados, entre otros, del uso de jeringas y objetos punzo-cortantes.

Los dispositivos de seguridad deben cumplir los siguientes requisitos mínimos: el mecanismo de seguridad está integrado en el dispositivo, su activación debe manifestarse mediante una señal auditiva, táctil o visual, la punta de la aguja debe quedar completamente aislada tras la activación del dispositivo de seguridad y éste debe ser irreversible una vez activado. Además, el dispositivo de seguridad debe ser fácil de usar, práctico, fiable y eficaz.

Los productos de seguridad que con mayor frecuencia se utilizan en la asistencia sanitaria son, entre otros, agujas de seguridad para extracción de sangre con tubos de vacío, agujas hipodérmicas con dispositivos de seguridad, bisturís de seguridad, catéteres intravenosos de seguridad, jeringas de seguridad, lancetas de seguridad y palomillas de seguridad.

Estos productos de seguridad empezaron a introducirse hace veinte años en Estados Unidos y su eficacia clínica en la reducción de las exposiciones percutáneas accidentales ha sido evaluada en numerosos estudios publicados internacionalmente. En el año 2006, Tuna y Sepkowitz revisaron

17 estudios que evaluaban la efectividad de los materiales con dispositivos de seguridad. La revisión demostró una reducción entre el 22% y el 100% de las exposiciones ocupacionales accidentales declaradas posterior a la introducción de estos dispositivos.

A pesar de que el marco normativo legal español sobre prevención de riesgos laborales, a través de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y del Real Decreto de protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, incide en la necesidad de adaptar las medidas de protección a las innovaciones técnicas que se desarrollen, no existe todavía en España, como lo hizo Estados Unidos en el año 2000, una normativa legal que obligue a la sustitución completa de objetos corto-punzantes por materiales con dispositivos de seguridad. Únicamente, varias Comunidades Autónomas han regulado con normas legales específicas, la adopción de materiales con dispositivos de seguridad en sus centros asistenciales.

A la espera de que en este año 2009, la Comisión Europea modifique la Directiva 2000/54/CE, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, cuyas modificaciones que se pidieron, suponen la inclusión, de manera específica, de los riesgos del personal sanitario de lesionarse con agujas u otro instrumental médico punzo-cortante, contaminado con sangre, y entre las medidas de prevención la utilización de aparatos con dispositivos de seguridad.

Pero, se debe entender que la introducción de estos dispositivos con mecanismos de seguridad para reducir los accidentes biológicos no es un proceso simple. Es necesario un adecuado proceso de selección y evaluación de estos dispositivos, que, en primer lugar, incluya a los trabajadores

dentro de un equipo multidisciplinario para su selección, que identifique las prioridades de la institución donde se vayan a ser implantados, que imparta una formación adecuada en el manejo del dispositivo y una evaluación continua de control y seguimiento de utilización de los dispositivos.

Una importante mejora de las condiciones de trabajo del colectivo sanitario, necesita de una política de prevención integral, que combine diversas acciones, como la progresiva sustitución del material convencional por material de bioseguridad, el refuerzo de las actividades de formación e información de los trabajadores, la unificación de criterios de calidad asistencial y seguridad laboral en los protocolos de trabajo y la vigilancia epidemiológica. Todo ello repercutirá en una mejora de la calidad asistencial.