

PRECAUCIONES UNIVERSALES O ESTANDARD

Ponente: José Ramón Llopis Esteve. Servicio del Plan del SIDA. Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanitat. Miembro del Grupo de Trabajo en Riesgos Biológicos. CECOVA.

En la reciente historia de la prevención del riesgo biológico, la aparición en escena del VIH a comienzos de los años 80 y la notificación de la primera seroconversión al VIH de un trabajador supuso un salto cualitativo y cuantitativo en la concienciación del riesgo biológico entre los profesionales sanitarios. Así, en 1987 organismos oficiales como los Centers for Disease Control (CDC) dictaron una serie de medidas protectoras llamadas Precauciones Estándar y que por la importancia de aplicarse en la práctica sanitaria habitual en todas las ocasiones se denominan también Precauciones Universales.

Las precauciones estándar van dirigidas a evitar el contacto con todos los fluidos biológicos de los pacientes. La primera consideración a tener en cuenta es que toda muestra de sangre y/o líquido orgánico de cualquier paciente debe considerarse y manejarse como potencialmente infecciosa. Esta consideración inicial es de una importancia capital si tenemos en cuenta que la noción del riesgo biológico está mediada por los avances en investigación que se van sucediendo. Esto es lo que se desprende tras el descubrimiento de una nueva variante de la enfermedad producida por el VHC y que podría transmitirse por la sangre, aunque las pruebas dan negativo en los marcadores de suero.

El uso de EPI's y la vacunación contra el VHB se incluye en ocasiones junto a las precauciones estándar. Por todo ello deberemos tener en cuenta:

- **A.Consideración inicial:** Toda muestra de sangre y/o líquido orgánico de cualquier paciente debe considerarse y manejarse como potencialmente infecciosa.

- **B. Normas de higiene personal.**
 - -Lavado de manos antes y después de atender a un paciente.
 - -Se han de cubrir las heridas y las lesiones con apósitos impermeables antes de empezar a trabajar.
 - -No comer, ni beber, ni fumar en áreas de trabajo.

- **C. Uso de elementos de protección de barrera.**
 - -Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos para evitar la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de los pacientes atendidos.
 - -Además, deben usarse otros elementos de protección de barrera como mascarillas, protectores oculares, batas y/o delantales impermeables, según el caso, cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos.

- **D. Especial atención a la realización de procedimientos invasivos** predisponentes a exposición accidental.
 - - Uso rutinario de precauciones de barrera, para prevenir el contacto de la piel y mucosas con la sangre y otros fluídos corporales de cada paciente atendido.
 - - Extremo cuidado en el manejo de material punzo-cortante (agujas, trócares, bisturís, etc.).

- - No deben enfundarse las jeringas y agujas y otros objetos punzo-cortantes una vez usados, sino que han de depositarse en contenedores rígidos cuya situación y accesibilidad minimicen el tiempo y situación de riesgo posterior a su uso con cada paciente.
- - Los trabajadores sanitarios que utilicen instrumentos cortantes o punzantes deben deshacerse personalmente de los mismos. El individuo que maneja un instrumento conoce mejor que nadie la situación en la que lo ha utilizado y el posible riesgo.

- **E. Eliminación adecuada de todos los residuos biocontaminados.**

Los trabajadores que usan material punzocortante deben ser conscientes de que el peligro de accidente percutáneo no termina tras la eliminación individual del trabajador del material biocontaminado en cuestión, sino que hasta su completa eliminación han de pasar por un circuito de limpieza y eliminación de residuos en el cual participan otros trabajadores (los de limpieza especialmente). De ahí la necesidad de eliminar correctamente dicho material, y especialmente el punzocortante.