



RIESGO DE INFECCIONES EN EL TRABAJADOR DE LA SALUD

Santiago Estrada M.D.

Especialista en Microbiología y Parasitología
médicas

Director:Laboratorio Clínico-Santa María
Congregación Mariana



TRABAJADOR DE LA SALUD

DEFINICIÓN: cualquier persona incluyendo estudiantes o personal en entrenamiento cuyas actividades comprendan: contacto con pacientes, con sangre o cualquier fluido corporal de pacientes bajo su cuidado, o en actividades de laboratorio.

MMWR;1998/47/No.RR-7



Otros trabajadores de la salud

Auxiliar de la F de M

Trabajadores geriátricos

Personal de primeros auxilios

Psiquiatras

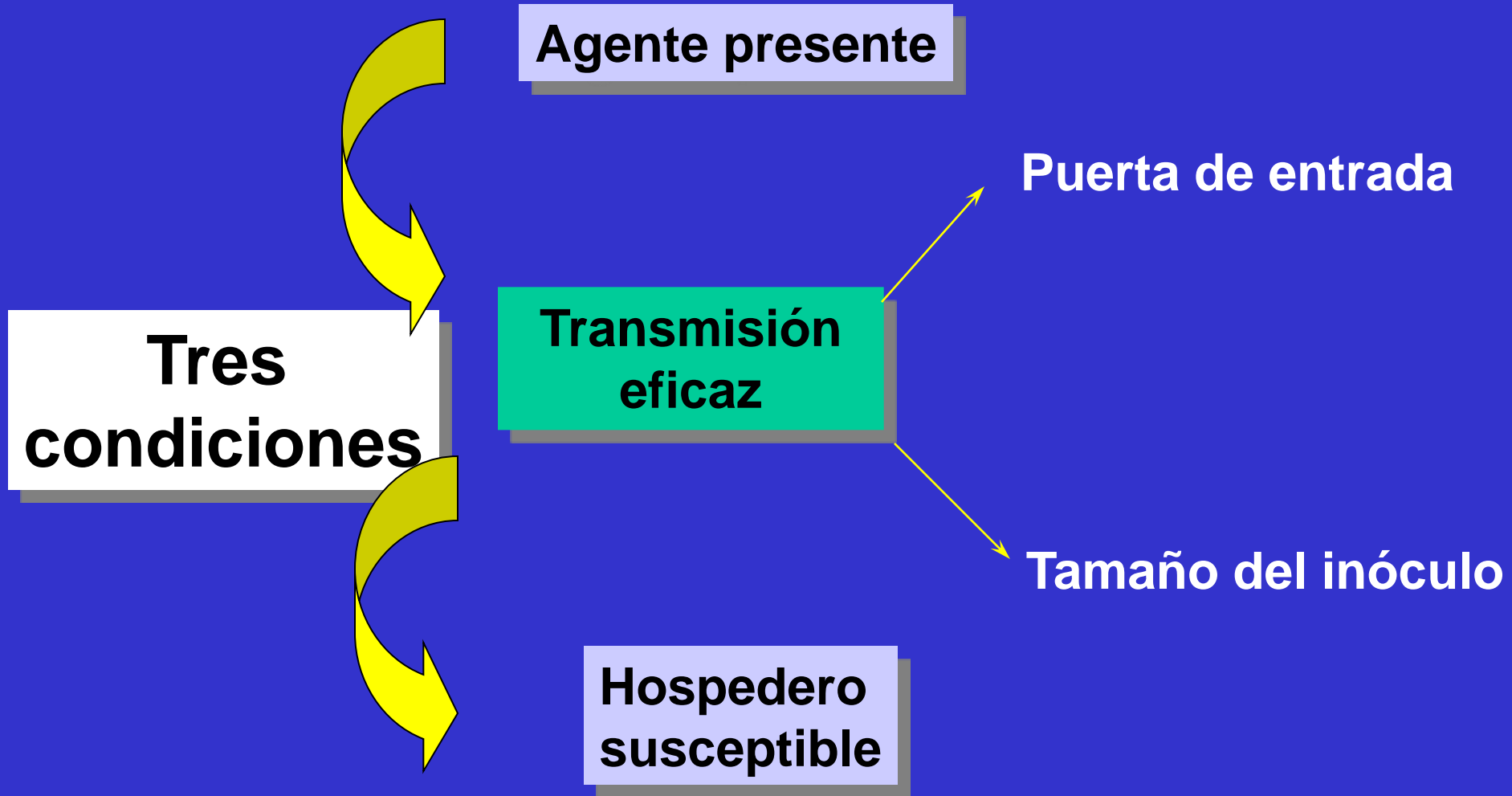
Rehabilitadores

Voluntarios

“Familiares”



RIESGO DE INFECCIÓN





Dosis Infectante de algunos Patógenos Humanos

Agente o Enfermedad	Ruta de infección	Dosis infectante
<i>V. cholerae</i>	Ingestión	10^8
Sarampion	Espray intranasal	0.2
<i>E. histolytica</i>	Ingestión	10-100 quistes
Tuberculosis	Inhalación	< 10
Sifilis	Intradérmica	57
<i>P. vivax</i>	Intravenosa	10

Clin. Microb. Rew. 1995;8:389-405



Trabajador de la salud Vs riesgo de infección

- Hepatitis B y C
- Virus de la inmunodeficiencia humana
- Rubeola
- Parotiditis
- Sarampión
- Varicela – Herpes Zoster
- Influenza
- Enfermedad meningocócica
- Escabiosis

Sangre



Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Hepatitis B

Ruta de infección

- Inoculación percutánea
- Contacto con heridas abiertas
- Membranas mucosas



Riesgo de infección: 2% al 40%

- Infección de mayor riesgo profesional en U.S.A década de los 80 a los 90

Secuelas: portador

- Muerte
 - Hepatitis fulminante
 - Cirrosis
 - Ca de hígado



Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Hepatitis B

Prevención: vacuna .

- Precauciones standar
- Protocolo de manejo

Reino Unido: aspirante con Age (+) no ingresa a medicina

Kingman S. Br. Med.J. 1994;308:879



Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Hepatitis C

Ruta de infección: parenteral

Riesgo de infección: TS↑ Riesgo que la población general 3% al 10%

Secuelas: hepatitis crónica 50%

Prevención: precauciones standar

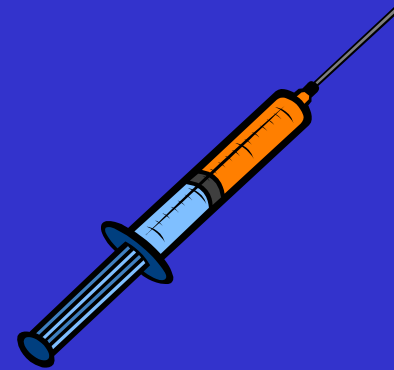
- Protocolo de seguimiento.



Riesgo de infección en el trabajador de la salud Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Ruta de Infección:

- Inoculación percutánea
- Contacto con la herida abierta
- Membranas mucosas



MMWR June 29,2001 / 50(RR11);1-42



Riesgo de infección en el trabajador de la salud Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Riesgo de Infección:

- 0.3% Inoculación percutánea
- 0.1% Membranas mucosas
- < 0.1% Piel

Junio de 2000 56 TS con infección bien documentada
138 posible

MMWR June 29,2001 / 50(RR11);1-42





Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Prevención:

Precauciones standar

Protocolos de manejo post-accidente

- Profilaxis con 2 o 3 medicamentos
- Evaluación y asesoría



Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Rubeola

Ruta de Infección: contacto directo, gólicas de secreción nasofaringea

Riesgo de infección: 14 al 20% de TS susceptible

Secuelas: mujer embarazada → rubeola congénita

Hawes L. Annu. Rev. Public Health.
1995;16:141-64





Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Rubeola

Prevención: estudio serológico al TS ?

Vacunación: 98 al 99% inmunidad de por vida

TS expuesto separar desde el día 7 al 21 después de la exposición

Aislamiento de contacto en rubeola congénita y de gotas en infección aguda.

- **CDC.Guideline for Infection Control Healthcare Personal. 1998**
- **Red Book. 2000**





Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Influenza

Ruta de infección: persona a persona, contacto directo, grandes gotas y aerosoles y objetos

Riesgo de infección: no definido

Prevención: vacunación (embarazadas) - Protección hasta el 80%

Profilaxis: amantadina y rimantadina

- Aislamiento de gotas y standar

CDC.Guideline for Infection Control i Healthcare Personal. 1998





Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Varicela – Herpes Zoster

Ruta de infección: persona a persona y transmisión aérea.

Riesgo de Infección: depende de la inmunidad , la cual varía entre el 50 al 97% , del período de la enfermedad

- TS en embarazo

Prevención: TS susceptible no se le asignan pacientes

- Vacunación al personal susceptible y en contacto con pacientes.
- TS, expuesto separar desde el día 10 al 21
- Aislamiento de contacto y aéreo





Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Hepatitis A

Ruta de infección: orofecal

Riesgo de infección: TS = Comunidad general

Medidas de prevención: precauciones estandar y de contacto,
vacuna ?

Secuelas: hepatitis crónica (No informada)

- Hepatitis fulminante 0.1 al 0.2%



Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Enfermedad meningocócica

Ruta de infección: persona a persona por gotas de secreción respiratoria

Riesgo de infecciones: igual a la comunidad general

- Pacientes con neumonía

Prevención: aislamiento de gotas

- Profilaxis no rutinaria a los TS



Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Sarampión

Ruta de infección: gotas de secreción nasofaríngea

(grandes gotas y aérea)

Riesgo de infección:

- TS sin evidencia de inmunidad

1985 – 1991: 3.000 (4%) se adquirieron en sitios de salud, 700 (28%) en TS

Prevención:

- Vacunación: TS susceptible
- TS enfermo separarse hasta el día 7
- TS susceptible expuesto. Separarse desde el día 5 hasta el 21 después de la exposición
- Profilaxis: vacuna en las primeras 72 horas, Ig en los primeros 6 días





Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Parotiditis

Ruta de infección: contacto directo con secreciones respiratorias

Riesgo de infección: no definido

Prevención:

- Vacunación 95% inmunidad de por vida
- TS expuesto: separar desde el día 12 al 26
- TS enfermos: separar hasta 9 días después del comienzo
- Aislamiento de gotas

Wharton M. et al. Arch.Intern. Med.1990:150:47-49

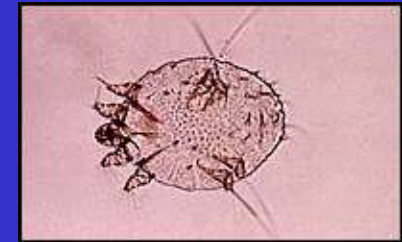




Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Escabiosis

Ruta de infección: persona a persona
(piel con piel), fomites menos
frecuente.



Riesgo de infección:

- Formas atípicas.

Prevención:

- Aislamiento de contacto
- Profilaxis a TS que cuidan pacientes por períodos prolongados





Riesgo de infección en el trabajador de la salud

Difteria

Ruta de Infección: gotas respiratorias o contacto persona a persona (lesiones de piel)

Riesgo de Infección: igual al de la comunidad

En los 90s brotes en Rusia, Tailandia y casos aislados en Europa
22% a 62% de los adultos entre 18 a 39 años sin niveles de anticuerpos
en USA en 1977.

Situación en Colombia?

Prevención:

- Profilaxia con benzetacil o eritromicina
- Precauciones de gotas (faringitis) y de contacto
- vacunación cada 10 años



“El personal de la salud, cree que el conocimiento inmuniza”

Margarita Rosa Castro González