

Tómese unos minutos para revisar sus conocimientos sobre...

Transmisión de infecciones. personal sanitario

CARMEN LÓPEZ MATHEU

Profesora Titular. Departamento de Enfermería de Salud Pública, Salud Mental y Materno-Infantil • Escuela de enfermería • Universidad de Barcelona. Barcelona. España

En la transmisión de infecciones se mezclan las evidencias científicas, los miedos y las valoraciones personales del riesgo de contagio, en ocasiones inadecuadas, dado que el concepto “riesgo” es siempre subjetivo y difícil de definir. Todo ello puede generar conceptos erróneos o no totalmente ciertos. Esta autoevaluación es una pequeña contribución para separar “los mitos y/o leyendas sanitarias” de las realidades en relación con los riesgos de transmisión de algunas infecciones al personal sanitario.

1. Indique cuál de las siguientes medidas reduciría el riesgo de transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) posterior a un pinchazo accidental:

- a. Lavarse las manos con lejía.
- b. Llevar guantes.
- c. Desinfectarse con alcohol yodado.
- d. Administrar amoxicilina tras la exposición.

2. ¿Es cierto que se producen más contagios entre el personal sanitario que trabaja en unidades de infecciones que en el personal sanitario de otras unidades de hospitalización?

- a. La incidencia de contagios es la misma que en otras unidades.
- b. La incidencia es superior que en otras unidades.
- c. La incidencia es inferior que en otras unidades.
- d. La incidencia es un 25% superior.

3. ¿Cuál es el cambio de paradigma que se ha producido en las indicaciones y técnica del lavado de manos?

- a. La descontaminación con solución de base alcohólica.
- b. La utilización de clorhexidina.
- c. El incremento en el número e indicaciones de lavado.
- d. El lavado de manos entre dos procedimientos.

4. ¿Cuál es el riesgo de infección por VIH tras un pinchazo con una aguja contaminada?

- a. Del 1-3%.
- b. Del 0,3-0,5%.
- c. Al principio de la epidemia era del 0,3% y actualmente del 1%.
- d. Del 0,01%.

5. ¿Cuál de los siguientes procedimientos y/o cuidados básicos requiere la utilización de guantes según las medidas de prevención estándar?

- a. Administración de medicación oral.
- b. Administración de alimentos a un paciente dependiente.
- c. En ningún caso.
- d. Higiene del paciente.

6. En caso de recomendarse quimioprofilaxis tras exposición al VIH, ¿cuál de los siguientes aspectos es más importante?

- a. La rapidez en la instauración del tratamiento.
- b. El número de antirretrovirales.
- c. La atención psicológica.
- d. La adaptación del tratamiento a la alimentación.

7. ¿Se debe informar al laboratorio cuando se tramita una muestra de sangre contaminada con VIH?

- a. Se debe respetar la confidencialidad del enfermo, por lo que utilizaremos alguna señalización secreta.
- b. No, en ningún caso.
- c. Se deberá informar la contaminación, pero no el microorganismo causante.
- d. Se debe hacer por teléfono de profesional a profesional.

8. ¿Con qué frecuencia, en caso de ser negativo, debe realizarse la prueba de tuberculina (PPD) el personal sanitario?

- a. Cada mes.
- b. Cada 3 meses.
- c. Cada año.
- d. Sólo una vez.

9. ¿Con la implementación de las precauciones universales, qué tipo de infecciones aumentaron?

- a. Infecciones cruzadas.
- b. Tuberculosis profesional.
- c. Infecciones profesionales.
- d. Infecciones por el virus de la hepatitis C.

10. En relación con las medidas de autoprotección, los conocimientos, habilidades y actitudes incorrectas del personal sanitario son:

- a. Fáciles de cambiar.
- b. Difíciles de cambiar.
- c. En relación con su protección no corren riesgos.
- d. No hay evidencia científica de su facilidad o dificultad.

11. ¿En cuál de las siguientes situaciones no se debe utilizar la descontaminación de las manos con una solución de base alcohólica?

- a. En el lavado quirúrgico.
- b. En la atención domiciliaria.
- c. Entre dos procedimientos con distintos enfermos.
- d. Cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con material orgánico.

12. ¿Cuál es la razón por la que se recomienda el lavado de manos en las enfermedades de transmisión respiratoria?

- a. Para evitar el contagio por contacto.
- b. Para evitar la transmisión de manos-boca (tracto digestivo).
- c. Para evitar la transmisión de manos-nariz o mucosas (tracto respiratorio).
- d. Es una medida universal.

13. Si una enfermera atiende a una persona con meningitis meningocócica utilizando la mascarilla desde el momento del ingreso, ¿cuáles serán las medidas complementarias para evitar el posible contagio?

- a. Utilizar guantes.
- b. Tomar quimioprofilaxis 3 días.
- c. Tomar quimioprofilaxis un día.
- d. Ninguna medida complementaria.

14. ¿Cuál de los siguientes aislamientos sería imposible de llevar a cabo correctamente en el domicilio del enfermo?

- a. Aislamiento por aire.
- b. Aislamiento por gotitas.
- c. Aislamiento por contacto.
- d. Aislamiento estándar.

15. Señale una de las diferencias entre las medidas de aislamiento basadas en la transmisión por aire y por gotitas:

- a. El tamaño de las partículas.
- b. La penetración por vía digestiva.
- c. La necesidad de doble mascarilla.
- d. La diferente vía de penetración.



RESPUESTAS

1. b. Cuando una persona se pincha con una aguja procedente de un enfermo de sida se tendrán que valorar diferentes aspectos en relación con el riesgo de transmisión: implicación de una vena o arteria en el pinchazo, sangre visible en la aguja, calibre de la aguja, tiempo desde el pinchazo al enfermo y el accidente, carga viral del enfermo. Además, se valorará especialmente si la persona accidentada llevaba los guantes puestos, dado que se considera un factor de reducción del riesgo. Aunque la aguja perfora el guante, una parte de las partículas virales quedan en la pared del guante, reduciendo el inóculo viral que puede penetrar.

Todos estos parámetros servirán para valorar el posible riesgo y la necesidad de tratamiento antirretroviral preventivo.

2. c. El personal de las unidades de infecciones está entrenado y tiene los conocimientos y habilidades necesarias para utilizar en cada caso las medidas adecuadas. Diversos estudios demuestran que este personal tiene una incidencia menor de contagios. La suprautilización de medidas o la utilización de medidas no adecuadas acaba ocasionando una relajación en la utilización de las medidas estrictamente necesarias.

3. a. Las últimas recomendaciones del Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) apuntan a la utilización de soluciones de base alcohólica en sustitución del lavado de manos con jabón o antiséptico; es más fácil y más rápido y puede incrementar el escaso 50% de cumplimiento registrado en el lavado convencional del personal sanitario. Además, su utilización en la atención domiciliaria y en situaciones de emergencia podría resolver la falta de estructuras y material necesario con las que en ocasiones se encuentra el personal sanitario.

4. b. El riesgo se ha mantenido estable desde los primeros estudios realizados al comienzo de la epidemia hasta la actualidad. Tras la exposición a mucosas el riesgo se sitúa en el 0,09%, siendo incluso menor si la piel está intacta.

5. c. Atendiendo a las precauciones estándar, ninguno de los procedimientos y cuidados requeriría la utilización de guantes, por lo que se considera que están exentos de riesgo de contagio. Aunque es frecuente la utilización de guantes en la higiene de los enfermos, esto responde a una medida de higiene general, pero no a una razón de peligro de transmisión de infecciones.

6. a. Si se decide iniciar la quimioprofilaxis debe hacerse lo antes posible, preferiblemente durante las primeras 1-2 h tras el accidente y siempre que se asegure una buena adherencia.

Estudios con animales sugieren una pérdida de efectividad si se inicia el tratamiento a partir de las 48-72 h tras la exposición.

7. b. Basándonos en las precauciones estándar, el personal del laboratorio debe seguir las mismas recomendaciones para todas las muestras de sangre. Este tipo de información puede favorecer que el personal actúe de forma diferente según la información que acompaña a cada muestra. Esto sería contraproducente, dado que en la mayoría de los casos no sabemos si el enfermo tiene una infección o no; VIH, hepatitis B, C u otras.

8. c. El personal sanitario debe realizarse la prueba del PPD anualmente mientras sea negativa. En caso de seroconversión (paso de negativo a positivo) deberá realizar quimioprofilaxis. Habitualmente, el tratamiento se realiza con 300 mg/día de isoniacida durante 6 meses, aunque también existen otras posibilidades.

Este tratamiento se realiza para evitar el paso de infección a enfermedad tuberculosa. A partir de que una persona se infecta, el riesgo de desarrollar enfermedad tuberculosa es mucho mayor los primeros 2 años después de haberse infectado, por lo que si realizamos un PPD anual y en caso necesario hacemos la profilaxis evitamos el desarrollo de la enfermedad en cualquier momento de la vida de la persona infectada, pero sobre todo se evita la etapa de mayor riesgo.

9. a. Las precauciones universales se establecieron como respuesta al riesgo de contagio de infecciones por vía parenteral, y especialmente del VIH. Una de las medidas que incluían era la utilización de guantes por parte del personal sanitario. Cuando se evaluaron, se evidenció que las infecciones cruzadas se habían incrementado porque el personal utilizaba los guantes pero no se los cambiaba adecuadamente, es decir, entre procedimientos diferentes con un mismo enfermo, y entre un enfermo y otro. Éste fue uno de los motivos por los que se replantearon estas precauciones, se especificaron mucho más y cambiaron su nombre, pasando a denominarse precauciones estándar. Estas precauciones dan mucho énfasis a la necesidad de cambiarse los guantes y en el lavado o la descontaminación de las manos entre cada cambio.

10. b. Los cambios de comportamiento profesional son igual o más difíciles de cambiar que los cambios de conductas alimenticias, sexuales o de cualquier comportamiento en relación con la salud.

Los profesionales que no quieren cambiar estos comportamientos de riesgo utilizan argumentos como "siempre lo hecho así y nunca me he pinchado", "con guantes no trabajo tan bien", "a mí no me pasará con la experiencia que tengo y los años que he trabajado", "mis compañeras no lo hacen", "el aspecto de este enfermo es indicativo de que no tiene ninguna infección", "no sabía que se debería haber hecho así", "tenía dudas pero no consulté", "no puedo perder tiempo, tengo demasiado trabajo", etc.

11. d. La solución de base alcohólica no es efectiva en presencia de material orgánico, sangre, fluidos, polvo, tiza, grasa, etc.

12. c. Un vehículo muy importante en la transmisión de las enfermedades respiratorias son las manos, dado que a partir de ellas se transporta el microorganismo a la nariz y/o mucosas. Este tipo de transmisión puede ser incluso más frecuente que la inhalación a partir de microorganismos en el aire.

13. d. No sería necesaria ninguna medida complementaria, dado que la pregunta indica que desde el primer momento la enfermera ha utilizado la mascarilla. La quimioprofilaxis sólo estaría indicada en caso de haber atendido a un enfermo sin sospecha diagnóstica, sin mascarilla y con un contacto muy próximo.

14. a. En la atención domiciliaria se pueden realizar medidas de aislamiento de una forma correcta siempre que el domicilio tenga unos estándares mínimos; más de una habitación, agua corriente, ventilación, etc., y que nos aseguremos de que la familia y el enfermo han comprendido perfectamente todas las indicaciones. Sólo en el caso del aislamiento por aire estaría contraindicado el aislamiento domiciliario, dado que se requiere filtrar el aire y utilizar sistemas especiales de presión negativa para evitar la transmisión.

15. a. El tamaño de las partículas es diferente en el aislamiento por aire o por gotitas: el primero es de 5 µ o menores y contiene microorganismos que permanecen suspendidos en el aire durante largos periodos de tiempo. Los microorganismos se pueden dispersar ampliamente mediante corrientes de aire y pueden llegar a ser inhalados por un huésped susceptible dentro de la misma habitación o a una distancia más larga desde el paciente fuente.

En la transmisión por gotitas, el tamaño de las partículas es superior a 5 µ, y este tipo de transmisión exige un contacto estrecho entre las personas fuente y el receptor. [\[2\]](#)

BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA

Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR 2002;51 (N.º. RR-16).