

TRABAJO FIN DE MÁSTER



UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

Máster Universitario en Prevención de riesgos laborales

**“Riesgo biológico en un servicio de urgencias
hospitalaria y su percepción por los profesionales
sanitarios”**

Autora: Marina Carrión Fernández

Tutor: José Antonio Martínez Egea

Murcia, 2 de julio de 2022

Autorización del tutor



INFORME DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FIN MASTER DEL MASTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

D. José Antonio Martínez Egea, Tutor del Trabajo Fin de Máster, titulado “Riesgo biológico en un servicio de urgencias hospitalaria y su percepción por los profesionales sanitarios” y realizado por la estudiante D^a. Marina Carrión Fernández,

hace constar que el TFM ha sido realizado bajo mi supervisión y reúne los requisitos para ser evaluado.

Fecha de la autorización: 1 de junio de 2022.

**JOSE ANTONIO|
MARTINEZ|EGEA** Firmado digitalmente por JOSE
ANTONIO|MARTINEZ|EGEA
Fecha: 2022.06.01 23:30:58 +02'00'

Resumen

Introducción: el riesgo biológico es uno de los riesgos más frecuentes a los que se exponen los profesionales sanitarios en su práctica clínica diaria. La exposición a estos agentes puede tener repercusiones graves en la salud de los trabajadores, por lo que resulta necesario concienciar a los profesionales de la exposición a ese riesgo, conocer cuáles son las medidas preventivas para evitarlos y cómo actuar en caso de accidente biológico.

Objetivos: Conocer los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales sanitarios de un servicio de urgencias hospitalaria de un hospital público de La Región de Murcia y la percepción del riesgo por parte de los mismos.

Metodología: se ha realizado un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se ha tomado como población a estudio, los trabajadores de un servicio de urgencias hospitalaria de un hospital público de La Región de Murcia. Se les pide contestar de manera voluntaria un cuestionario sobre riesgos biológicos en su puesto de trabajo (ANEXO 1). Quedan excluidos aquellos sanitarios que rehúsan contestarlo.

Resultados: de los 98 profesionales a los que se pudo acceder, sólo 3 de ellos rehusaron, por lo que finalmente se obtienen 95 cuestionarios para el estudio. Los datos obtenidos se recogen en una base de datos electrónica y se codifican para su análisis estadístico con el programa SPSS 25. En primer lugar, se realiza un análisis descriptivo de las variables mediante cálculo de frecuencias y posteriormente, un análisis bivalente para observar la posible relación entre grupos de dos variables mediante el test estadístico Chi cuadrado (variables cualitativas).

Discusión y conclusiones: más del 90% de los profesionales es consciente de la existencia de riesgo biológico en su puesto de trabajo. No obstante, todas las categorías analizadas, coinciden en la necesidad de más formación e información en materia de prevención de riesgos biológicos.

Palabras clave: agente biológico, riesgo biológico, urgencias hospitalarias, prevención, accidente biológico

Abstract

Introduction: biological risk is one of the most frequent risks to which health professionals are exposed in their daily practice. The exposition to those agents may have grave implications in the workers' health, so, consequently, it is necessary to make professionals aware of the exposition to that risk, to know which are the preventive measures to avoid it and how to act in case of biological accident.

Objectives: to know the biological risks to which health professionals working in emergency services of public hospitals of the Region of Murcia are exposed and the risk perception on their part.

Methodology: an observational, descriptive and cross study has been carried out. It has been used as a population study health professionals working in emergency services of public hospitals of the Region of Murcia. They have been asked to answer in a voluntary way a survey about biological risks in their workstation (ANNEX 1). Those health professionals who refused to answer it were excluded.

Results: of a total of 98 professionals this study could count on, only 3 of them refused, so eventually 95 answered surveys were obtained for the study. The data obtained was gathered in an electronic database and was codified for its statistical analysis with the program SPSS 25. Firstly, a descriptive analysis of the variables was developed through calculation of frequencies and, subsequently, a bivariate analysis to observe the possible relationship between groups of two variables through the Chi-square statistical test (qualitative variables).

Discussion and conclusions: more than 90% of the professionals are aware of the existence of biological risk in their workplace. However, all the analysed categories coincide in the necessity of more training and information on the matter of prevention of biological risks.

Key words: biological agent, biological risk, emergency services, prevention, biological accident.

Abreviaturas

- VHC: virus de la hepatitis C
- VHB: virus de la hepatitis B
- VIH: virus de la inmunodeficiencia humana
- SIDA: síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- TBC: tuberculosis
- SUH: Servicio de Urgencias Hospitalaria
- PRL: prevención de riesgos laborales
- EPIs: equipos de protección individual
- INSHT: instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo
- Art.: artículo
- AB: accidente biológico
- RB: riesgo biológico
- TCAE: técnico colaborador en actividades de enfermería
- Ns/Nc: no sabe/no contesta



Índice de contenidos

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR	2
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
ABREVIATURAS	5
ÍNDICE DE CONTENIDOS	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS	8
INTRODUCCIÓN	10
JUSTIFICACIÓN	11
OBJETIVOS	12
1. Objetivo principal.....	12
2. Objetivos secundarios	12
RIESGOS LABORALES ASOCIADOS A PROFESIONALES SANITARIOS	13
RIESGO BIOLÓGICO EN AMBIENTE SANITARIO	14
1. Agente biológico: definición	14
2. Clasificación de los agentes biológicos.....	15
3. Vías de transmisión	16
4. Vías de entrada	17
5. Agentes biológicos de gran importancia en ambiente sanitario	17
PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACCIÓN PREVENTIVA	19
EVALUACIÓN DEL RIESGO BIOLÓGICO	20
PREVENCIÓN DEL RIESGO RELACIONADO CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS	23

MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	24
1. Reducción de riesgos.....	24
2. Medidas higiénicas.....	25
3. Precauciones universales.....	25
VIGILANCIA DE LA SALUD.....	27
ACTUACIÓN EN ACCIDENTE DE RIESGO BIOLÓGICO.....	29
METODOLOGÍA.....	31
1. Diseño del estudio.....	31
2. Población y marco temporal.....	31
3. Recogida de datos.....	31
4. Criterios de inclusión y exclusión.....	31
5. Análisis de resultados.....	32
6. Aspectos éticos y legales.....	32
RESULTADOS.....	33
1. Análisis descriptivo de las variables.....	33
1.1. Datos sociodemográficos-sociolaborales... ..	33
1.2. Datos sobre riesgo biológico en urgencias.....	35
2. Análisis bivalente de variables.....	43
2.1. Percepción del riesgo biológico según categoría profesional, sexo y edad.....	43
2.2. Accidente de riesgo biológico según categoría profesional, sexo y edad.....	46
2.3. Otros análisis.....	47
DISCUSIÓN.....	50
CONCLUSIONES.....	53
BIBLIOGRAFÍA.....	54
ANEXOS.....	56

Índice de tablas

- Tabla 1.** Clasificación de los agentes biológicos
- Tabla 2.** Principios generales de la acción preventiva
- Tabla 3.** Niveles de riesgo
- Tabla 4.** Valoración del riesgo
- Tabla 5.** Normas de higiene personal
- Tabla 6.** Elementos de protección de barrera
- Tabla 7.** Medidas de actuación frente a accidentes biológicos

Índice de gráficos

- Gráfico 1.** Sexo
- Gráfico 2.** Rangos de edad
- Gráfico 3.** Categorías profesionales
- Gráfico 4.** Años trabajados
- Gráfico 5.** ¿Considera que existe riesgo biológico en su puesto de trabajo?
- Gráfico 6.** ¿Conoce las herramientas y medios, disponibles a su disposición, para evitarlos?
- Gráfico 7.** ¿Ha recibido algún curso de formación sobre riesgos biológicos por parte de su empleador?
- Gráfico 8.** ¿Alguna vez ha realizado un procedimiento sin la protección adecuada?
- Gráfico 9.** ¿Adapta las diferentes medidas preventivas a su disposición según la patología del paciente?
- Gráfico 10.** ¿Utiliza guantes al contactar con los pacientes?
- Gráfico 11.** ¿Se lava las manos antes e inminentemente después de usar guantes?
- Gráfico 12.** ¿Utiliza gafas y mascarilla ante la posibilidad de salpicadura de sangre y/o fluidos corporales del paciente?
- Gráfico 13.** ¿Conoce los EPIs de los que dispone?
- Gráfico 14.** ¿Ha recibido información sobre las medidas para evitar lesiones por objetos corto-punzantes?
- Gráfico 15.** ¿Depositamos los objetos corto-punzantes en el contenedor específico para ello tras su uso?
- Gráfico 16.** ¿En alguna ocasión ha re-encapuchado una aguja tras usarla con un paciente?
- Gráfico 17.** ¿Se vacuna anualmente de la gripe?

Gráfico 18. Durante el desarrollo de su actividad laboral, ¿ha sufrido algún accidente de riesgo biológico?

Gráfico 19. ¿Conoce el protocolo de actuación de su servicio ante los accidentes de riesgo biológico?

Gráfico 20. ¿Conoces y serías capaz de identificar la señal que indica Riesgo Biológico?

Gráfico 21. ¿Considera necesario más información/formación acerca del riesgo biológico en su puesto de trabajo?

Gráfico 22. Distribución de la percepción del riesgo biológico en relación con la categoría profesional.

Gráfico 23. Distribución de la percepción del riesgo biológico en función del sexo.

Gráfico 24. Distribución de la percepción del riesgo biológico en función de la edad.

Gráfico 25. Accidentes de riesgo biológico en relación con categoría profesional.

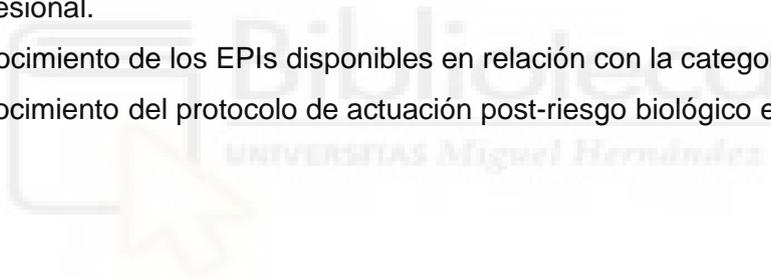
Gráfico 26. Accidentes de riesgo biológico en función del sexo.

Gráfico 27. Accidentes de riesgo biológico en relación con la edad.

Gráfico 28. Distribución de procedimientos realizados sin protección adecuada en relación con la categoría profesional.

Gráfico 29. Conocimiento de los EPIs disponibles en relación con la categoría profesional.

Gráfico 30. Conocimiento del protocolo de actuación post-riesgo biológico en relación con la categoría.



Introducción

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, establece como principios básicos de la acción preventiva evitar los riesgos y evaluar aquellos que no puedan evitarse (1). Dicha ley pretende promover la seguridad y la salud de los trabajadores a través de la aplicación de medidas y desarrollo de actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo (2).

Como desarrollo del artículo 6 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y de la Directiva 90/679/CEE de 26 de noviembre, se publica el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, el cual tiene como objetivo la protección de los trabajadores contra los riesgos para su salud y su seguridad derivados de la exposición a agentes biológicos (AB) durante el trabajo, así como la prevención de dichos riesgos (3).

Se define agente biológico, a efectos del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, como microorganismos, incluidos los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, capaces de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad (3) (4).

Es de estos agentes y del riesgo que conlleva la exposición a los mismos, por parte de un sector sanitario concreto (Servicio de Urgencias Hospitalaria) de lo que nos vamos a encargar en este trabajo. Por un lado, analizaremos cuales son los riesgos biológicos más frecuentes y a los que más expuestos están los sanitarios en un servicio de urgencias hospitalaria; cuáles son sus principales características; cómo se evalúan dichos riesgos y qué medidas pueden adoptarse para evitarlos. Por otro lado, pretendemos obtener una visión de cómo es percibido este tipo de riesgo por los trabajadores sanitarios de esta área y, a partir de ello, ver las posibilidades de mejora.

La repercusión que puede llegar a tener la exposición a estos agentes puede ser grave, de ahí la necesidad de conocerlos y de instaurar las medidas y protocolos necesarios para garantizar la salud del trabajador.

Para los profesionales sanitarios dedicados a la actividad asistencial, el riesgo biológico (exposición a sangre y otros fluidos corporales humanos potencialmente contaminados por patógenos) sigue siendo el más frecuente y el mayor de los riesgos laborales evitables, por lo que resulta fundamental conocerlos y saber cómo podemos evitar los riesgos asociados a su exposición.

Justificación

En el ambiente sanitario, más concretamente en el de un servicio de urgencias, existe riesgo biológico a diario debido a la exposición constante a sangre y fluidos de los pacientes, considerados a priori como potencialmente infecciosos.

Es importante, por tanto, percibir y conocer la existencia de ese riesgo biológico en nuestro ámbito, cuáles son las medidas de las que disponemos para hacer frente y protegernos de él, así como las medidas de actuación en caso de producirse un accidente biológico.

Los AB a menudo causan diferentes efectos sobre la salud de los profesionales expuestos, cuando no se toman las precauciones necesarias o se produce un accidente biológico. Tales efectos pueden ser muy variados, así como también la repercusión a largo plazo sobre la salud de los trabajadores.

Se sabe que el riesgo de contagio de VHB tras accidente laboral por pinchazo oscila entre el 6%-30%. En el caso del VHC, disminuye a un 1.8% y en el caso del VIH a un 0.03 % (llegando a ser de un 0,09% tras contacto mucoso-cutáneo) (20)(21).

No son porcentajes despreciables sabiendo los problemas de salud que son capaces de ocasionar. Por ello, considero necesario concienciar al personal del servicio de urgencias de la exposición a estos AB, la repercusión de los mismos sobre la salud y las medidas disponibles para evitar las consecuencias de esta exposición.

Objetivos

1. OBJETIVO PRINCIPAL

Conocer los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales sanitarios que trabajan en el servicio de urgencias hospitalaria de un hospital público de La Región de Murcia, así como la percepción de dicho riesgo por parte de los mismos.

2. OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Describir las características principales de los riesgos biológicos más frecuentes en un servicio de urgencias hospitalaria.
- Conocer la clasificación de los agentes biológicos.
- Conocer la manera de evaluar dichos riesgos.
- Describir las medidas preventivas necesarias para evitar estos riesgos.
- Conocer si la formación e información de los profesionales sobre el riesgo biológico en su puesto de trabajo es adecuada.
- Determinar si la percepción del riesgo biológico varía en función de la categoría profesional.
- Determinar si se realiza uso correcto de las medidas preventivas para evitar el riesgo.
- Valorar si existe conocimiento por parte de los profesionales sobre el protocolo a seguir encaso de accidente biológico.
- Descubrir si es necesario mayor información sobre riesgo biológico

Riesgos laborales asociados a profesionales sanitarios

El sector sanitario constituye un sector básico y fundamental en nuestra sociedad. En él, así como en cualquier otro entorno laboral, existen una serie de riesgos que pueden influir en la seguridad y salud del trabajador (5).

Los principales riesgos de estos trabajadores pueden clasificarse en:

- **Riesgos físicos:** destacan las radiaciones ionizantes, no ionizantes, traumatismos, heridas, incendios, accidentes eléctricos y explosiones.
- **Riesgos químicos:** son múltiples las sustancias químicas que se utilizan en los hospitales, unas se emplean más conscientemente (glicoles, óxidos de etileno, citostáticos, gases anestésicos...) y otras tantas, debido a su uso frecuente y rutinario, se manipulan sin especial atención, ocasionando de este modo irritaciones, sensibilización alérgica, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas en embarazadas, mutaciones e incluso cáncer. La dermatitis de contacto profesional es una de las enfermedades profesionales más frecuentes del personal sanitario, debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos y antisépticos y a los frecuentes lavados y cepillados de manos y antebrazos.
- **Riesgos psicosociales:** son aquellos derivados de una mala organización del trabajo, repercutiendo en la salud de los trabajadores mediante mecanismos fisiológicos y psicológicos. Los efectos indeseables que derivan de estos riesgos pueden establecerse a corto plazo (ansiedad, cefalea, insomnio, problemas psicosomáticos) y a largo plazo (fatiga psicológica, consumo de medicamentos, alcohol, otras drogas; así como alteraciones cardiovasculares, inmunitarias, respiratorias, dermatológicas endocrinas, etc.). Cabe destacar la influencia en el ámbito familiar y social, así como la calidad del servicio prestado en su puesto de trabajo. En este grupo se incluyen, además, las agresiones al personal sanitario, así como la turnicidad y nocturnidad.
- **Riesgos ergonómicos:** serán aquellos derivados de la manipulación manual de cargas y movilización de enfermos. Se incluyen además las posturas estáticas mantenidas, sedentarismo, movimientos imprevistos bruscos, uso de pantallas de visualización de datos (ordenadores fundamentalmente). Este tipo de riesgos están asociados a lesiones y patologías osteomusculares fundamentalmente, siendo éstas una de las enfermedades profesionales más frecuentes y la primera causa de invalidez.

- **Riesgo biológico:** es aquel que resulta de la exposición o contacto con agentes biológicos tales como virus, bacterias, hongos, parásitos, cultivos celulares humanos o de animales y agentes biológicos infecciosos que pueden contener dichas células en su interior, tales como priones y toxinas.

Riesgo biológico en ambiente sanitario

El riesgo biológico es el riesgo más frecuente al que se exponen los trabajadores del ámbito sanitario, sobre todo aquellos dedicados a la actividad asistencia (médicos, enfermeros, auxiliares...). La práctica diaria de estos profesionales, conlleva una alta manipulación de objetos corto-punzantes y múltiples líquidos orgánicos potencialmente infecciosos (3)(4).

1. AGENTE BIOLÓGICO: DEFINICIÓN

Tal y como se mencionó anteriormente, y según el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, se define agente biológico como *“microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, capaces de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad”* (1).

Definamos para un mejor entendimiento biológico los diferentes términos de esta definición:

- **Microorganismo:** toda entidad microbiológica, celular o no, capaz de reproducirse o transferir su material genético. Se incluyen en esta categoría:
 - Virus: virus de la hepatitis B, C, D, A; virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); sarampión, dengue etc.
 - Bacterias: legionela, klebsielas, riquetsias, clamidias, legionela, mycobacterium tuberculosis (TBC), etc.
 - Hongos: aspergillus, cándidas, entre otras.
 - Priones
- **Cultivo celular:** resultado del crecimiento in vitro de células obtenidas de organismos pluricelulares.
- **Endoparásito humano:** organismos uni o pluricelulares que desarrollan su ciclo vital o parte de éste, en el interior de un huésped. Incluimos en esta categoría a protozoos y helmintos.

Entre los diferentes efectos adversos que estos agentes son capaces de producir, destacamos:

- **Infección:** proceso de invasión y multiplicación de un agente biológico en un organismo vivo capaz de producir una enfermedad.
- **Alergia:** reacción exagerada del sistema inmunitario frente a la exposición a determinadas sustancias externas al organismo, inofensivas para la mayoría de la población, y que originan una serie de síntomas (dermatológicos y respiratorios, principalmente).
- **Toxicidad:** capacidad de una sustancia química de producir efectos adversos y perjudiciales para la salud.

2. CLASIFICACIÓN DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS

Según el artículo 3 del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, los agentes biológicos se clasifican en 4 grupos (Tabla 1). La pertenencia a cada uno de estos grupos vendrá determinada por las propiedades intrínsecas del agente biológico (infectividad y virulencia), la capacidad de propagación al resto de trabajadores, así como la existencia de profilaxis o tratamiento eficaz (4)(3).

Grupo de riesgo	Riesgo infeccioso	Riesgo de Propagación a la colectividad	Profilaxis o tratamiento eficaz
1	Poco probable que cause enfermedad	No	Innecesario
2	Pueden causar una enfermedad y constituir un peligro para los trabajadores	Poco probable	Posible generalmente
3	Pueden provocar una enfermedad grave y constituir un serio peligro para los trabajadores	Probable	Posible generalmente
4	Provocan una enfermedad grave y constituyen un serio peligro para los trabajadores	Elevado	No conocido en la actualidad

Tabla 1: Clasificación de los agentes biológicos.

Fuente: Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. INSHT, 2014.

3. VÍAS DE TRANSMISIÓN (1)(6)(7).

Se definen como aquellos medios que facilitan al agente infeccioso el contacto con el huésped sano susceptible.

- **Directa:** aquella en la que el microorganismo pasa de la fuente de infección a la puerta de entrada del sujeto sano susceptible mediante una relación directa e inmediata. Esto puede ocurrir por contacto directo al morder, tocar, besar, en las relaciones sexuales; y también por proyección directa a través de las gotitas de Pflüge (gotitas mayores a 5 micras procedentes de secreciones, saliva y moco principalmente, originadas al hablar, toser o estornudar por parte de la persona infectada y que pueden alcanzar la mucosa oral, nasal o conjuntival de un huésped sano susceptible. Estas gotitas no quedan suspendidas en el aire, sino que se depositan rápidamente, permitiendo la transmisión de las mismas al receptor a una distancia de 1 metro aproximadamente.
- **Indirecta:** es aquella en la que existe separación en el tiempo entre la fuente y el sujeto susceptible. Esto implica la necesidad de supervivencia del agente desde la fuente hasta que finalmente llega al sujeto receptor.
 - Fómites: elementos inanimados que pueden contaminarse de determinados agentes patógenos procedentes de una fuente y actuar de vehículo entre ésta y el receptor (puede haberse multiplicado o no mientras permanece en él). Entre ellos cabe destacar juguetes, utensilios de diversa índole como por ejemplo instrumentos quirúrgicos, ropa etc.
 - Vectores: organismos vivos que transmiten un determinado agente patógeno de una fuente infectada a un receptor sano. Estos vectores pueden actuar como vectores biológicos (como mosquitos y garrapatas, que transportan agentes patógenos que se multiplican en su organismo y lo transmiten al huésped mediante mordedura o picadura) o vectores mecánicos (como las moscas, que transportan dichos patógenos en el exterior de su cuerpo y lo depositan en el receptor a través de un contacto físico directo)

- **Aérea:** se trata de la diseminación de aerosoles microbianos. Son partículas de pequeño tamaño, entre 1 y 5 micras, capaces de permanecer suspendidas en el aire durante un largo período de tiempo y que son capaces de penetrar en la vía aérea de un huésped susceptible y llegar hasta sus alveolos pulmonares. Estas partículas contienen agentes patógenos que serán los causantes de la infección en el receptor.

4. VÍAS DE ENTRADA (5) (8).

Estos agentes pueden penetrar en nuestro organismo por diferentes vías:

- **Vía parenteral:** el agente patógeno entra directamente en contacto con el torrente sanguíneo del huésped. Esto puede producirse al existir soluciones de continuidad en la piel, heridas, mediante mordeduras, pinchazos ... (Ejemplo: VHC, VIH)
- **Vía respiratoria:** se produce por inhalación de aerosoles y otras partículas que contengan agentes infecciosos (Ejemplo: Tuberculosis (TBC)).
- **Vía digestiva:** se produce por ingesta accidental de alimentos contaminados o por mala higiene de los mismos (Ejemplo: la hepatitis A).
- **Vía dérmica:** por contacto con la piel, sobre todo cuando ésta presenta lesiones o está mal conservada (Ejemplo: sarna).

5. AGENTES BIOLÓGICOS DE GRAN IMPORTANCIA EN AMBIENTE SANITARIO.

Entre los agentes biológicos que se pueden encontrar en el ámbito sanitario, y, además, suponen un importante riesgo para los profesionales por sus posibles graves consecuencias sobre la salud, cabe destacar entre otros: VHB, VHC, VIH y TBC.

El **VHB** es un virus hepatotrópo que puede causar infección hepática aguda o crónica. En el caso de cronificarse conlleva una alta tasa de muerte por cirrosis y cáncer hepático. El único reservorio es el individuo infectado, pudiendo detectarse el virus en el sangre, saliva, secreciones vaginales y semen. Las vías conocidas de transmisión de este virus son: vertical, horizontal, parenteral y sexual. La vía parenteral es la vía de mayor riesgo de transmisión en el ámbito laboral (9).

Debido al importante impacto de sus consecuencias sobre la salud de los profesionales, la vacunación frente a este virus es considerada como una medida preventiva

universal.

La **hepatitis C** es una enfermedad hepática cuyo responsable es el VHC. Éste puede causar una hepatitis aguda o crónica y puede manifestarse desde un cuadro leve de semanas de evolución hasta otros escenarios crónicos de por vida. La vía de transmisión principal de este virus es la vía parenteral. La infección en el ámbito sanitario se producirá a través de pinchazos u otros accidentes que favorezcan el contacto de sangre del paciente infectado con el torrente sanguíneo del profesional sanitario (10).

El **VIH** (virus de la inmunodeficiencia humana) ataca al sistema inmunitario del individuo, ocasionándole una situación de inmunodepresión, haciéndolo vulnerable a muchas infecciones. El SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es la etapa más avanzada de la infección por este virus, en donde el individuo presenta infecciones y manifestaciones clínicas graves, incluso cáncer.

El VIH puede transmitirse de manera vertical, vía sexual (por presencia del virus en las secreciones vaginales y semen) y vía parenteral, siendo ésta última la más relevante para los trabajadores sanitarios. En estos casos, el contagio e infección puede producirse al contactar sangre del individuo infectado con el torrente sanguíneo del profesional a través de lesiones percutáneas (pinchazos, cortes, solución de continuidad...) (11).

La **TBC** es causada por *Mycobacterium Tuberculosis* que afecta principalmente a los pulmones, aunque puede ocasionar afectación de otros órganos. Es una enfermedad curable y prevenible, de ahí la importancia en adoptar las medidas y precauciones para evitar la infección. La transmisión se produce cuando un individuo infectado tose, estornuda, quedando en el aire partículas que contienen al agente implicado y que, al ser inhaladas por otro individuo, éste queda infectado (12).

Principios generales de la acción preventiva

Según el artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, existen una serie de principios básicos sobre los que debe basarse toda gestión preventiva. De acuerdo con esta ley y según el artículo 8 del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la vigilancia de la salud en los trabajadores, es responsabilidad del empresario su puesta en marcha, así como el control y vigilancia de la salud de los trabajadores. En el ámbito sanitario, que es el que nos concierne en este trabajo, la persona responsable será el gerente del hospital en cuestión, que delegará dicha actividad en personal cualificado (13) (14) (15).

Los principios básicos y generales de la toda acción preventiva consisten en:

- Evitar los riesgos y combatirlos en su origen.
- Evaluar los riesgos que no se pueden evitar.
- Adaptar el trabajo a la persona (concepto implícito de ergonomía) en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, elección de los equipos y los métodos de trabajo y producción, intentando evitar un trabajo monótono, repetitivo y conseguir disminuir los efectos del mismo sobre la salud.
- Tener en cuenta la evolución de la técnica (nueva maquinaria, herramientas, métodos etc.) que supondrían la realización del trabajo de una manera más cómoda y segura para los trabajadores.
- Sustituir lo peligroso por lo que presente un menor o ningún peligro.
- Planificar la prevención, buscando un equilibrio entre la técnica, la organización y condiciones del trabajo, las relaciones sociales y el ambientales en el trabajo.
- Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva frente a la individual.
- Aportar las debidas instrucciones a los trabajadores.
- Considerar las capacidades profesiones de los trabajadores a la hora de encomendarle una determinada tarea.

El objetivo principal de toda actividad preventiva es la promoción y vigilancia de la salud de los trabajadores.

Evaluación del riesgo biológico

Como se ha expuesto en el apartado anterior, toda acción preventiva tiene como objeto eliminar los riesgos siempre que sea posible. Esta acción debe realizarse en la fase de concepción y diseño del puesto de trabajo en cuestión y de la concepción del mismo. No obstante, en muchos casos esto no es posible, ya que hay puestos de trabajo en los que es imposible eliminar dichos riesgos o incluso desconocer la exposición a los mismos, como nuestro caso en cuestión. En estos casos, es necesario, al menos, intentar disminuir el riesgo.

La evaluación de riesgos, por tanto, es un proceso posterior a la eliminación de los riesgos evitables (4).

Con esta evaluación, se pretende estimar la magnitud de los riesgos no evitables, obteniendo información necesaria y precisa que le permitan al empresario, el gerente en este caso, tomar las medidas preventivas oportunas lo más específicas posibles para dicho puesto de trabajo (16).

Esta evaluación se realizará en base a toda la información conocida y existente hasta el momento: naturaleza, peligrosidad, recomendaciones de las autoridades sanitarias, información de enfermedades infecciosas transmisibles; así como los efectos que puedan ocasionar sobre los trabajadores (alergia o toxicidad) y el riesgo adicional que puedan suponer para trabajadores más susceptibles y vulnerables.

Para la evaluación general de riesgos se siguen las indicaciones del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (17).

Según esta, la estimación del riesgo viene determinada por:

- 1) Severidad del daño
- 2) Probabilidad de que ocurra el daño

1) Severidad del daño, teniendo en cuenta:

- a) Partes del cuerpo que se vean afectadas
- b) Naturaleza del daño
 - **Ligeramente dañino** (cortes pequeños, irritación de ojos por el polvo, cefalea...)
 - **Dañino** (quemaduras, conmociones, asma, sordera, fracturas menores...)
 - **Extremadamente dañino** (amputaciones, intoxicaciones, fracturas mayores, cáncer, enfermedades crónicas que disminuyen la esperanza de vida ...)

2) Probabilidad de que ocurra el daño:

- **Alta:** el riesgo ocurrirá siempre o casi siempre
- **Media:** el riesgo ocurrirá en ocasiones
- **Baja:** el riesgo ocurrirá raras veces

Además, es necesario contemplar la frecuencia de exposición al riesgo biológico en cuestión. Esto es así porque si la probabilidad de que ocurra un daño es baja, pero el trabajador tiene una alta exposición al mismo (expuesto continuamente durante un largo tiempo) el riesgo es mayor y con ello la probabilidad de que este ocurra.

		Consecuencias		
		Ligeramente dañino	Dañino	Extremadamente dañino
Probabilidad	Baja	Riesgo despreciable	Riesgo tolerable	Riesgo moderado
	Media	Riesgo tolerable	Riesgo moderado	Riesgo importante
	Alta	Riesgo moderado	Riesgo importante	Riesgo intolerable

Tabla 3. Niveles de riesgo.

Fuente: Sistema de Gestión Prevención de RL. Servicio Andaluz de Salud (18).

A partir de los diferentes niveles de riesgos, podemos establecer si será necesario la toma de nuevas medidas para el control de riesgo, así como, la urgencia de las mismas, siendo proporcionales al nivel de riesgo.

Riesgo	Acción y temporización
Despreciable	No se requiere acción inmediata
Tolerable	No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control
Moderado	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un período determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
Importante	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando debe remediar el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados
Intolerable	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo

Tabla 4. Valoración del riesgo.

Fuente: Sistema de Gestión Prevención de RL. Servicio Andaluz de Salud (18).

Prevención del riesgo relacionado con la exposición a agentes biológicos

Como bien se comentó en el apartado 3, es competencia y obligación del empresario, gerente en nuestro caso, proteger a los trabajadores de los riesgos a los que están sometidos durante su jornada laboral garantizando su salud y seguridad. Esto se consigue mediante las medidas preventivas adecuadas, según los diferentes puestos de trabajo, y con la vigilancia periódica de la salud de los trabajadores, que garantizará si las medidas adoptadas y puestas en marcha están dando los resultados esperados (3).

Resumimos las **obligaciones del gerente** (empresario), definidas y expuestas en el capítulo II del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo (4):

- Identificación y evaluación de riesgos (Art. 4).
- Sustitución de agentes biológicos por otros que no sean peligrosos o lo sean en menor medida para la salud del trabajador, siempre que sea posible (Art. 5).
- Reducción de los riesgos de no ser posible la eliminación de los mismos en el ámbito laboral (Art. 6).
- Medidas higiénicas necesarias para evitar los riesgos que supone el trabajo con estos agentes (Art. 7).
- Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación al riesgo por exposición con agentes biológicos (preexposición, de manera periódica durante la relación laboral y en caso de accidente o daño por dichos agentes) (Art. 8).
- Documentación que recoja la evaluación de riesgos biológicos (inicial y periódica) así como los criterios usados para ello (Art. 9).
- Notificación a la autoridad laboral y sanitarias de cualquier incidente o accidente en relación a agentes biológicos del puesto de trabajo (Art. 10).
- Información a las autoridades competentes. Conservar, al menos durante 10 años tras la exposición, los historiales médicos y el listado de trabajadores expuestos (Art.11).
- Formación e información a los trabajadores sobre los riesgos potenciales para su salud, las precauciones que deben tomar para prevenir la exposición, medida de higiene, uso correcto de ropa y equipos de protección individuales, actuación y medidas a tomar ante incidencias o accidentes (Art. 12).

- Consulta y participación de los trabajadores sobre las cuestiones arriba expuestas (Art.13).
- ¿Cuándo debe impartirse esa formación e información?
 - Al incorporarse a un puesto de trabajo que suponga contacto con agentes biológicos.
 - La formación se adaptará a la aparición de nuevos riesgos y evolución de los mismos.
 - Debe repetirse periódicamente si fuera necesario.

Medidas de prevención

1. REDUCCIÓN DE RIESGOS

Según el artículo 6 del RD 664/1997, cuando no sea posible eliminar el riesgo biológico del puesto de trabajo, es necesario reducirlo para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores (3).

Para ello se establecen las siguientes indicaciones (5)

- Evitar o minimizar la liberación de agentes biológicos mediante trabajos y medidas técnicas adecuadas.
- Reducir al mínimo los trabajadores expuestos.
- Métodos y técnicas seguras para la recepción, manipulación y transporte de agentes biológicos.
- Adoptar medidas de protección colectivas, o individuales en su defecto, si la exposición no puede evitarse de otra manera.
- Medidas seguras para la recogida y evacuación de agentes biológicos, así como de contenedores específicos y bien identificados para los mismos.
- Medidas higiénicas necesarias para evitar la propagación y dispersión de los agentes fuera del ámbito laboral.
- Establecer planes y protocolos de actuación frente a accidentes relacionados con agentes biológicos.
- Identificar a trabajadores susceptibles por si fuese necesario medidas de protección y prevención específicas frente a los AB.

2. MEDIDAS HIGIÉNICAS

En todo entorno y puesto laboral donde exista riesgo por exposición a agentes biológicos, deben adoptarse las siguientes precauciones (3) (5) (6):

- Prohibir a los trabajadores comer, beber y fumar en las zonas de trabajo donde exista riesgo biológico.
- Disponer de lugares de aseo adecuados para los trabajadores que incluyan productos necesarios para la asepsia de la piel y lavado ocular. Tendrán tiempo específico, dentro de su jornada laboral, para su aseo personal.
- Proveer de prendas de protección adecuadas a los trabajadores
- Disponer de un lugar adecuado para almacenar los equipos de protección. Garantizar su limpieza y buen funcionamiento, así como su destrucción si fueran fungibles.
- Tras la jornada laboral, deberán quitarse la ropa y equipos de protección y guardarlos en lugares sin contacto con otras prendas, por posibilidad de contaminación por AB. En ningún caso deberán llevárselos al domicilio.

3. PRECAUCIONES UNIVERSALES

Aquellas medidas establecidas para el personal sanitario, independientemente de su categoría profesional (siempre que impliquen contacto con pacientes, así como con fluidos y secreciones de los mismos). Debe considerar todo fluido o secreción de un paciente como potencialmente infectado, por lo que las medidas de prevención deben aplicarse independientemente de un conocimiento a priori del diagnóstico del paciente.

Dentro de este grupo destacamos:

- **Vacunación de VHB.**
- **Normas de higiene personal** (Tabla 5):

Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Una de las medidas por excelencia. ▪ Agua, jabón líquido y secado con papel desechable. ▪ Antes y después de cada paciente (independientemente del uso de guantes). ▪ Contacto directo con fluidos y secreciones.
Cuidado de cortes y heridas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deben cubrirse con apósitos impermeables antes de la actividad laboral. ▪ Usar guantes si se localizan en manos.
Elementos decorativos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deben retirarse joyas y anillos para evitar la transmisión de agentes infecciosos entre pacientes y con el propio trabajador.

Tabla 5. Normas de higiene personal. Elaboración propia.

- **Elementos de protección de barrera:** deben adecuarse y acomodarse al procedimiento específico que se va a realizar (Tabla 6).

Guantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protección barrera por excelencia. ▪ Obligatorios para manipulación de sangre y fluidos potencialmente contaminados; realizar procedimientos invasivos y si el trabajador presenta lesiones o cortes cutáneos de manos. ▪ Deben cambiarse tras el contacto con cada paciente. ▪ No evitan el pinchazo. Si esto ocurre debe quitarlos, lavar las manos y poner otros nuevos.
Mascarillas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ante riesgo de salpicaduras de fluidos biológicos potencialmente contaminados que pudiesen alcanzar mucosa nasal y oral. ▪ Ante pacientes con enfermedades transmisibles por vía respiratoria, como la TBC.
Protección ocular	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ante riesgo de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ▪ ocular.
Batas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ante riesgo de grandes salpicaduras de sangre o fluidos corporales, como los partos.

Tabla 6. Elementos de protección de barrera. Elaboración propia.

- **Manejo de objetos corto-punzantes:**

- Debe tenerse mucho cuidado con estos durante la actividad concreta, así como tras su limpieza o eliminación posterior.
- No reencapuchar ni manipular agujas una vez usadas.
- Estos utensilios se depositarán en contenedores específicos para tal fin (sin llenarlos hasta el máximo para evitar accidentes).
- El personal que use estos objetos deberá ser quien los elimine.

- **Otras recomendaciones:**

- Eliminación de residuos adecuadamente en los lugares para ello.
- Esterilizar y desinfectar superficies e instrumentos. Siempre que sea posible, se procurará que los instrumentos que entren en contacto con tejidos, fluidos y mucosas del paciente sean de uso único. En caso contrario, deben limpiarse y posteriormente proceder a desinfectar y esterilizar, según corresponda.
- Ante accidentes de riesgo biológico, comunicarlo y actuar lo más rápidamente posible según protocolo establecido.

Vigilancia de la salud

La vigilancia de la salud hace referencia a las medidas y actuaciones sanitarias, individuales y colectivas, que se llevan a cabo sobre los trabajadores, a fin de detectar problemas de salud derivados de su actividad laboral y adoptar las medidas necesarias para evitarlo.

En esta vigilancia, existen objetivos individuales y colectivos. Dentro de los primeros destacan: detección precoz de posibles afecciones del trabajador derivados de las condiciones de trabajo, detectar a aquellos trabajadores más sensibles o vulnerables para un determinado riesgo, así como adaptar las tareas laborales al individuo.

De acuerdo con el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores en relación a la exposición a agentes biológicos durante el trabajo (3) (19):

- El gerente en nuestro caso debe garantizar la vigilancia de la salud de los trabajadores en relación a los riesgos por exposición de agentes biológicos durante el trabajo. Esta vigilancia será realizada por personal cualificado y según protocolos establecidos y consensuados.
- Dicha vigilancia se realizará:
 - Ante de la exposición
 - De manera periódica posteriormente, de acuerdo con el agente biológico en cuestión, la exposición al mismo y la existencia de pruebas de detección precoz. Siempre teniendo en cuenta los conocimientos médicos al respecto de los posibles efectos de estos agentes sobre la salud.
 - Cuando se detecte en algún trabajador, enfermedad o infección, que pueda deberse a la exposición a un determinado agente biológico.
- Los trabajadores podrán solicitar los resultados del proceso de vigilancia de la salud.
- Debe ponerse en conocimiento y disposición de los trabajadores, las vacunas, si las hubiese, eficaces frente a los riesgos por exposición a los que estuviesen sometidos.
- El médico responsable de la vigilancia de la salud debe estar familiarizado con las condiciones de exposición de los trabajadores, pudiendo proponer medidas individuales de protección si fuese necesario.
- Debe existir un historial médico de cada uno de los trabajadores expuestos y que son objeto de dicha vigilancia.
- Se comunicará al trabajador la necesidad, si fuese necesario, de las pruebas necesarias a efectuar tras la exposición.

Actuación en accidente de riesgo biológico

En el ámbito sanitario, una de las causas más frecuentes de riesgo biológico es el contacto con sangre, tejidos y fluidos corporales de pacientes infectados, con riesgo de transmisión de esas enfermedades al personal sanitario. De especial interés, por su impacto en la salud, destacan: VHB, VHC y VIH.

Es muy importante que cuando se produzca el accidente biológico, se actúe de manera inmediata para intentar evitar la infección en el profesional en cuestión (Tabla 7).

MEDIDAS DE ACTUACIÓN INMEDIATA EN ACCIDENTE BIOLÓGICO	
Tras exposición percutánea	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retirar objeto responsable ▪ Permitir / inducir el sangrado ▪ No frotar ▪ Limpiar con agua o suero fisiológico ▪ Lavar la zona inmediatamente ▪ No usar lejía ni alcohol ▪ Desinfectar con antisépticos ▪ Apósito impermeable si fuese necesario
Tras salpicadura en piel intacta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavar inmediatamente con agua corriente ▪ No usar desinfectantes fuertes con base alcohólica
Exposición de ojos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enjuagar el ojo con agua o suero fisiológico durante 10 minutos ▪ Sentarse, inclinar cabeza hacia atrás y que una tercera persona vierta agua o suero fisiológico, para asegurar la limpieza adecuada ▪ No usar jabón ni desinfectantes
Exposición de mucosa oral	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Escupir inmediatamente ▪ Enjuagar bien la boca con agua o suero y volver a escupir (repetir varias veces)

Salpicadura / derrame dematerial infeccioso	<ul style="list-style-type: none">▪ Usar guantes resistentes y ropa y equipos de protección necesarios.▪ Si elevado riesgo de infección: evacuarla zona▪ Verter un desinfectante en la zona afecta▪ Cubrir el derrame con paños desechables▪ Retirar material y situar el material contaminado en recipientes correspondientes.▪ Tras la limpieza, quitarse la ropa y guantes y lavarse adecuadamente.
--	---

Tabla 7. Medidas de actuación inmediata frente a accidente biológico. Elaboración propia.

Tras cualquiera de estas circunstancias, y tras la aplicación de las medidas inmediatas, el profesional deberá acudir al servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Allí se realizará una evaluación médica, donde además de investigar al paciente fuente, se evaluará el estado serológico del sanitario, para aplicar las medidas necesarias y específicas. Además, se realizará el seguimiento del accidentado según proceda.



Metodología

1. DISEÑO DEL ESTUDIO

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal.

2. POBLACIÓN Y MARCO TEMPORAL

La población de estudio han sido los profesionales sanitarios de un servicio de urgencias hospitalaria de un hospital público de la Región de Murcia. Han participado profesionales de cuatro categorías diferentes: médicos adjuntos, médicos residentes, personal de enfermería y técnicos en cuidados de actividades de enfermería (TCAE).

Este servicio de urgencias está constituido por 43 médicos adjuntos, 52 médicos residentes, 42 enfermeros y 33 TCAE. Es importante destacar que, debido a la turnicidad, no ha sido posible acceder a todos los profesionales de este servicio.

Los datos se recogieron durante los meses de marzo y abril de 2022.

3. RECOGIDA DE DATOS

Se ha utilizado un cuestionario, de elaboración propia, para conocer la percepción del riesgo biológico que poseen los profesionales sanitarios en este servicio de urgencias hospitalaria (ANEXO 1).

El cuestionario consta de dos bloques, el primero de información sociodemográfica y sociolaboral (cuatro preguntas) y el segundo sobre cuestiones más directas y dirigidas al riesgo biológico en urgencias (dieciséis preguntas).

De los 98 profesionales a los que se pudo acceder, sólo 3 de ellos manifestaron su negativa por no disponer de tiempo en ese momento para responder el cuestionario.

4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se han incluido a profesionales sanitarios que trabajan en un determinado servicio de urgencias hospitalaria de un hospital público (Murcia), perteneciente a las siguientes categorías profesionales: médico adjunto, médico residente, enfermero/a y TCAE. Todos ellos mayores de edad, que se encontraban trabajando en este servicio durante los dos meses de recogida de datos y que, tras la explicación pertinente por mi parte sobre la finalidad del estudio, han dado su consentimiento y aprobación de manera verbal para su participación.

Se excluyeron aquellos profesionales que manifestaron su negativa a participar en el estudio.

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los datos obtenidos se recogen en una base de datos electrónica y se codifican para su posterior análisis estadístico con el programa SPSS 25.

Se realiza un análisis descriptivo de las variables recogidas mediante análisis de distribución de frecuencias.

Posteriormente se realiza análisis bivariante para observar la relación entre grupos de dos variables. Al ser, en nuestro caso, las variables cualitativas se usó el test estadístico Chi cuadrado.

Se ha usado Microsoft Excel para tablas y gráficos.

6. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

La información y datos recogidos en cada uno de los cuestionarios se ha llevado a cabo de manera confidencial y manteniendo el anonimato de los participantes. En la base de datos generada no existen datos de identificación de los encuestados. Se les ha asignado un código numérico.

La recogida y almacenamiento de los datos se realizará dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE 294, 06 de diciembre de 2018) y cumplirá con lo dispuesto en la ley orgánica de protección de datos de carácter personal 15/1999.

No se recibe ningún tipo de recompensación económica por ninguna de las partes.

Resultados

1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES

Se recogen un total de 95 cuestionarios de los trabajadores del servicio de urgencias de un hospital público de La Región de Murcia.

Se realiza un análisis descriptivo de las variables mediante cálculo de frecuencias.

1.1. Datos sociodemográficos-sociolaborales

De los 95 encuestados que participan en el estudio, se observa una mayor participación de mujeres, 75,8%, frente a un 24,2% de varones.

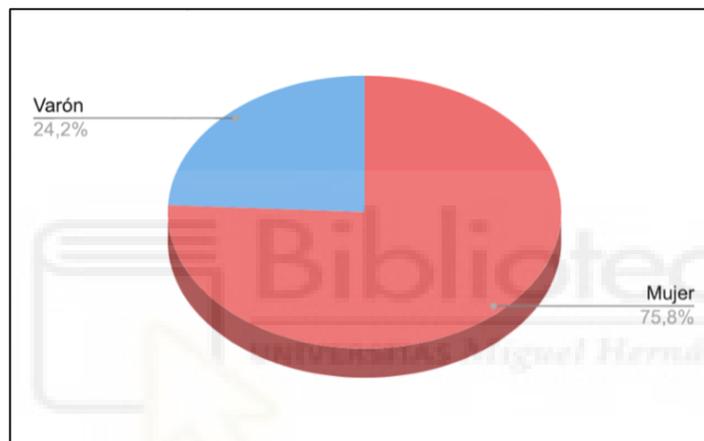


Gráfico 1. Sexo. Elaboración propia.

Al analizar la edad, se establecen tres rangos posibles. El 53,7% de los participantes, se encuentran entre los 31 y 49 años. El resto se distribuye entre los rangos de ≥ 50 años y ≤ 30 , con un 23,2% en cada grupo.

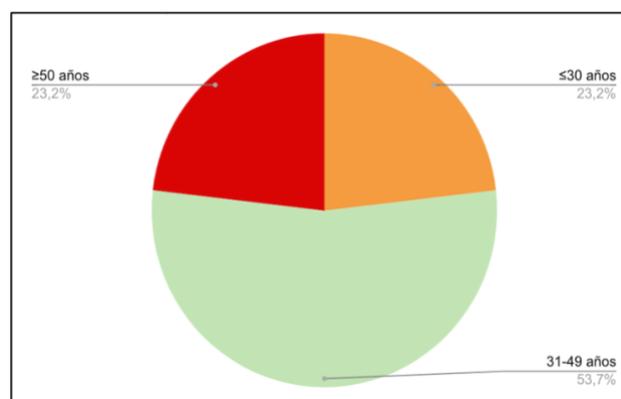


Gráfico 2. Rangos de edad. Elaboración propia.

En relación a la categoría profesional, un 56,8% corresponde a personal médico, siendo un 37,9% médicos adjuntos frente a un 18,9 % de médicos residentes. Enfermería representa un total del 21,1% de los encuestados y el 22,1% restante, viene representado por el grupo de TCAE.

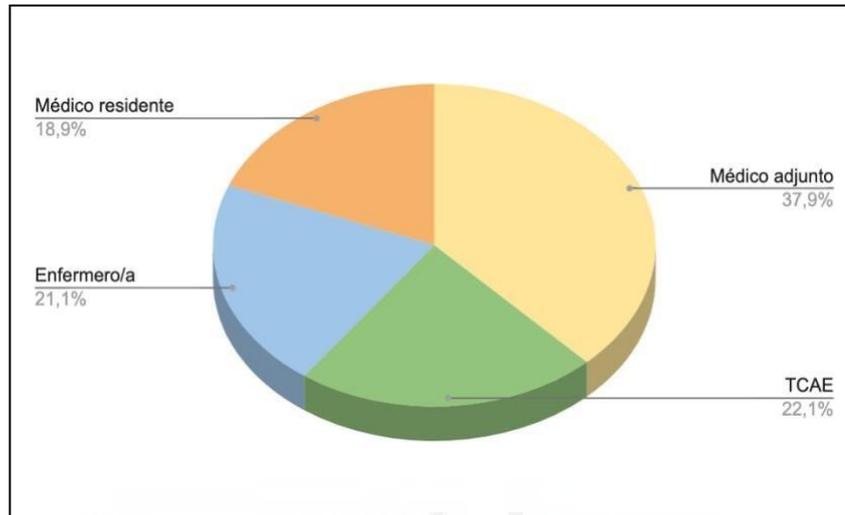


Gráfico 3. Categorías profesionales. Elaboración propia.

En cuanto a la experiencia laboral, medida en años trabajados, el 50,5% de los profesionales cuenta con más de 10 años trabajados frente al 49,5% con menos de 10.

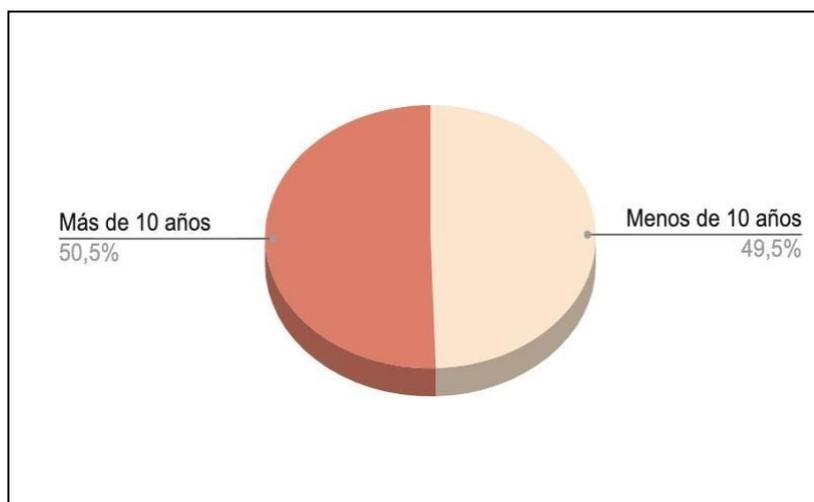


Gráfico 4. Años trabajados. Elaboración propia.

1.2. Datos sobre riesgo biológico en urgencias

El 95,8% de los profesionales, afirma que sí existe riesgo biológico en su puesto de trabajo, frente al 1% que asegura que no y el restante 3,2% Ns/Nc.

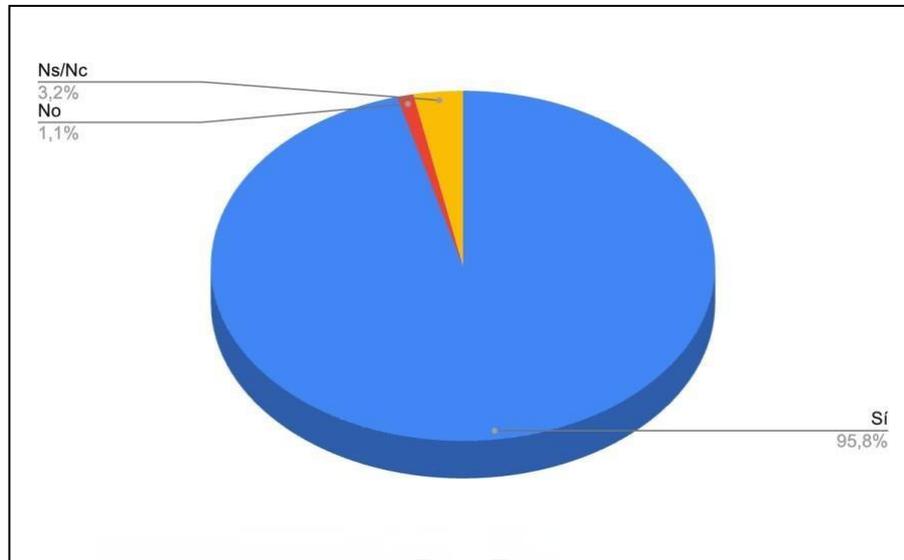


Gráfico 5. ¿Considera que existe riesgo biológico en su puesto de trabajo? Elaboración propia.

Al preguntarles si conocen los medios y herramientas necesarias para evitar dichos riesgos en su puesto de trabajo, el 76,8% reconoce que sí, frente a un 3,7% que no y un 9,5% que Ns/Nc.

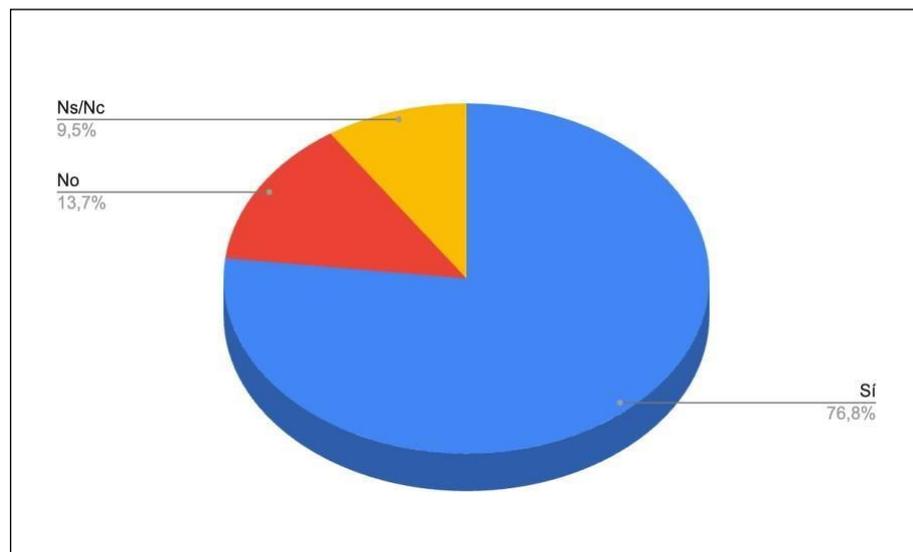


Gráfico 6. ¿Conoce las herramientas y medios, disponibles a su disposición, para evitarlos? Elaboración propia.

En referencia a haber recibido algún curso de formación en materia de riesgos biológicos por parte de su empleador, el 47,4% afirmó que sí; otro 47,4% respondió que no y un 5,3% Ns/Nc.

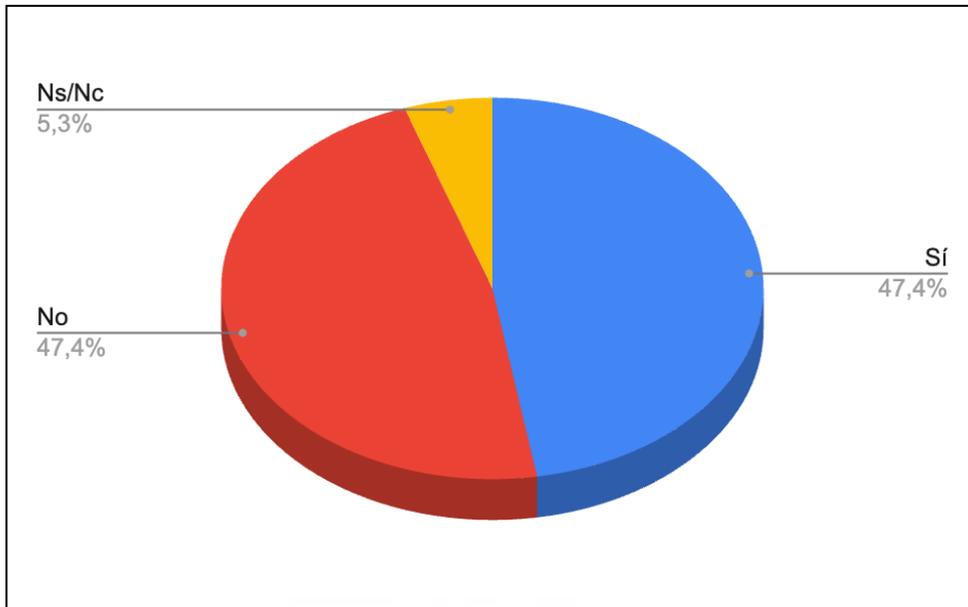


Gráfico 7. ¿Ha recibido algún curso de formación sobre riesgos biológicos por parte de su empleador? Elaboración propia.

El 80% de los profesionales aseguró que en alguna ocasión había realizado algún procedimiento asociado a riesgo biológico sin la protección adecuada. Un 16,8% aseguró no haberlo hecho nunca frente al restante 3,2% que Ns/Nc.

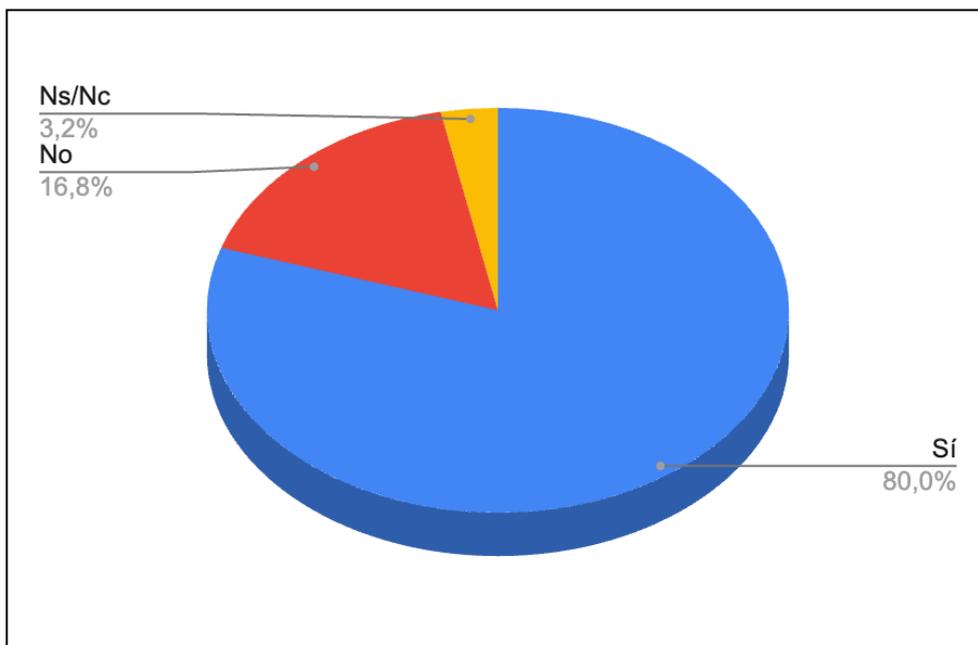


Gráfico 8. ¿Alguna vez ha realizado un procedimiento sin la protección adecuada? Elaboración propia.

Un 81,1% aseguró adaptar las diferentes medidas preventivas, disponibles a su disposición, en función de la patología del paciente. Un 15,8% aseguró hacerlo a veces y un 3,2% aseguró que no realizaba dicha adaptación.

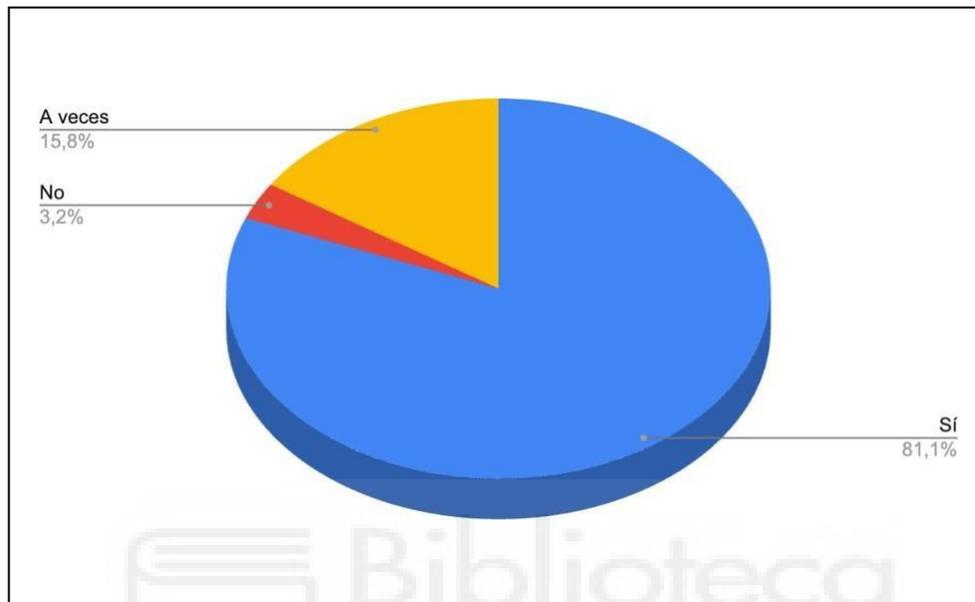


Gráfico 9. ¿Adapta las diferentes medidas preventivas a su disposición según la patología del paciente? Elaboración propia.

Respecto al uso de guantes al contactar y tratar con los pacientes, el 74,7% de los encuestados aseguró hacerlo; un 24,2% confirmó hacerlo a veces y sólo un 1% respondió no hacerlo.

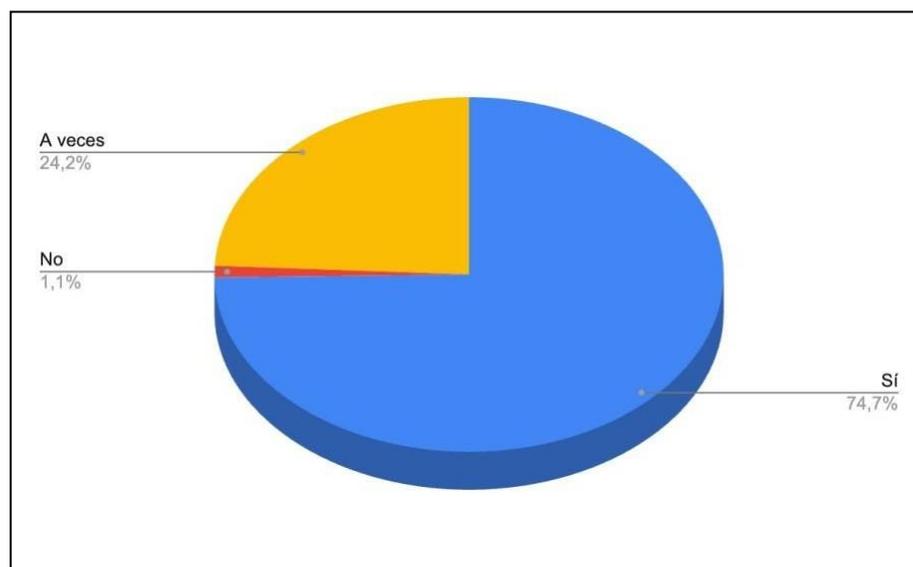


Gráfico 10. ¿Utiliza guantes al contactar con los pacientes? Elaboración propia

Sobre una de las preguntas estrella sobre el lavado de manos antes y después de usar guantes, sólo un 49,5 afirmó hacerlo, un 40% hacerlo a veces y un 10,5% confesó no hacerlo así.

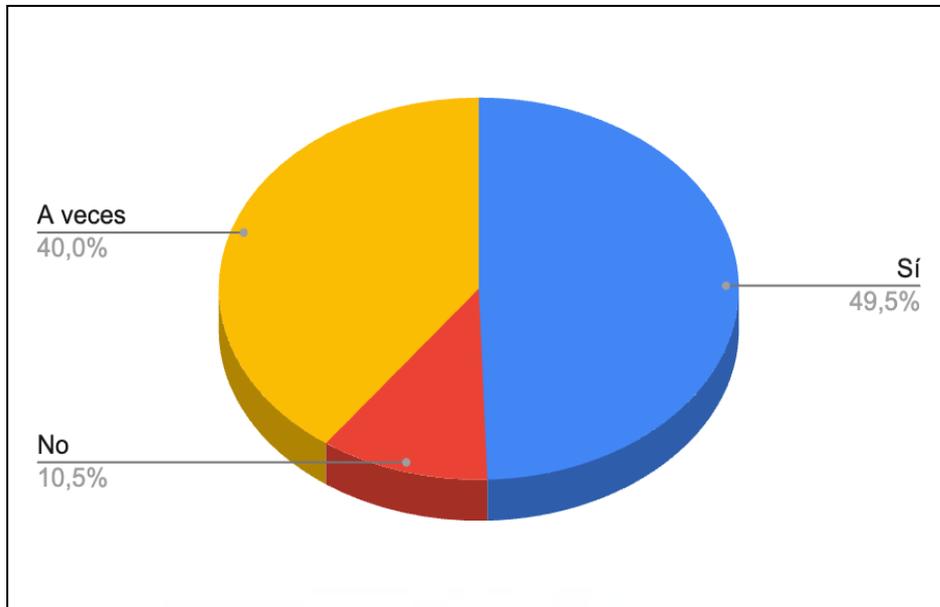


Gráfico 11. ¿Se lava las manos antes e inmediatamente después de usar guantes?
Elaboración propia.

Acerca del uso de gafas y mascarillas ante riesgo de salpicaduras de sangre y otros fluidos corporales del paciente, potencialmente contaminados a priori, sólo el 58,9 de los profesionales sanitarios aseguró usar estas medidas, un 32,6% aseguró no hacerlo y el resto Ns/Nc.

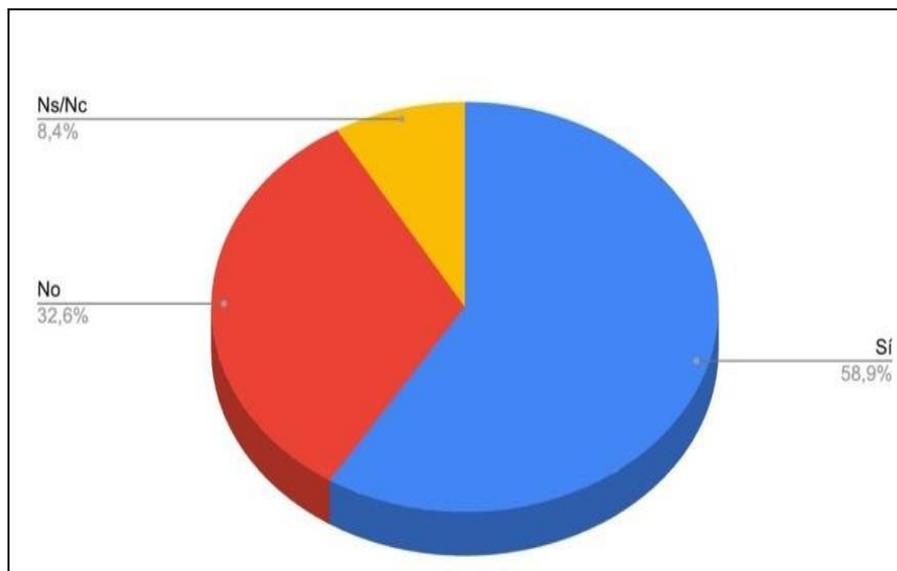


Gráfico 12. ¿Utiliza gafas y mascarilla ante la posibilidad de salpicadura de sangre y/o fluidos corporales del paciente? Elaboración propia.

El 84,2% aseguró conocer los EPIs disponibles a su disposición frente a un 11,6% que no. El restante 4,2% Ns/Nc.

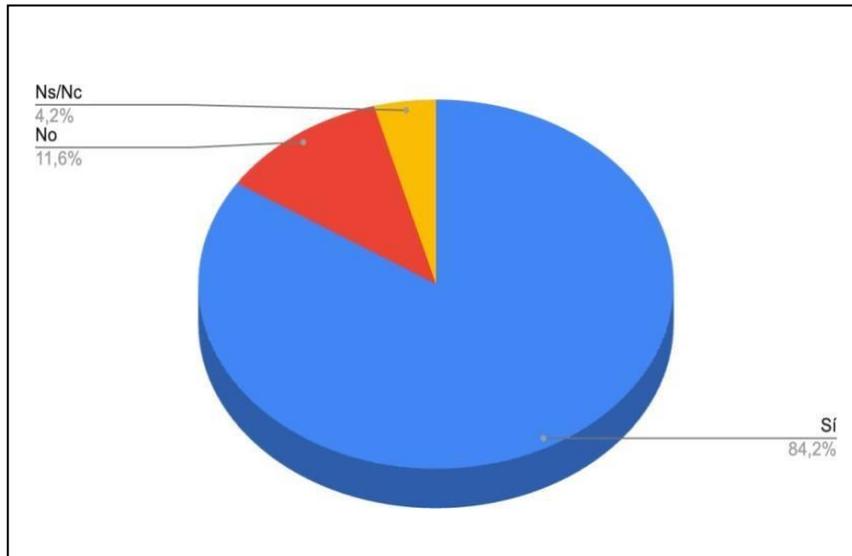


Gráfico 13. ¿Conoce los EPIs de los que dispone? Elaboración propia.

El constante uso de objetos corto-punzantes en el ambiente sanitario requiere conocer las medidas necesarias para evitar los posibles riesgos relacionados con los mismos. De esta manera, sólo el 46,3% de los sanitarios de este servicio, aseguró haber recibido información acerca de dichas medidas preventivas, frente al 45,3% que negó haber recibido información al respecto de las mismas. El 8,4% Ns/Nc.

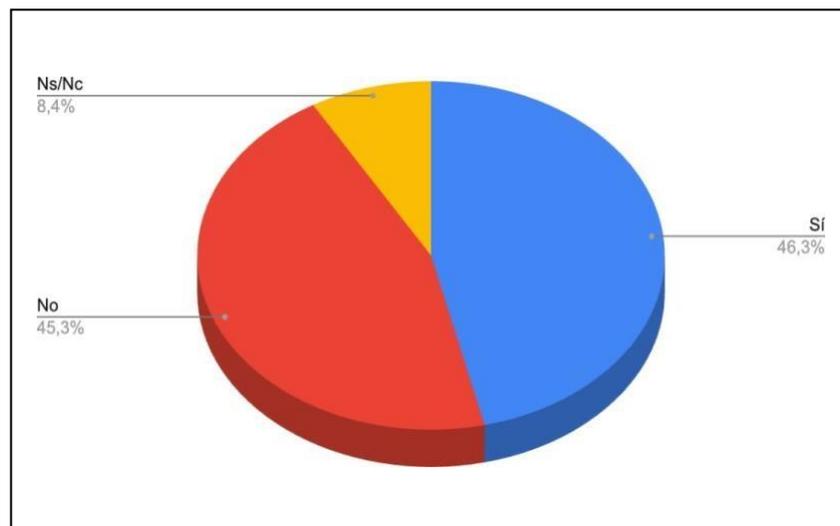


Gráfico 14. ¿Ha recibido información sobre las medidas para evitar lesiones por objetos corto-punzantes? Elaboración propia.

Hubo unanimidad en cuanto al depósito de elementos corto-punzantes, tras su uso, en los contenedores específicos para ello.

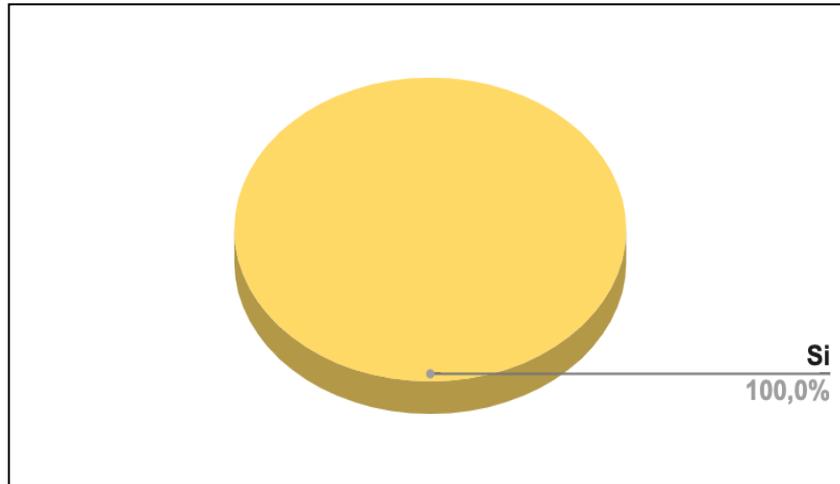


Gráfico 15. ¿Deposita los objetos corto-punzantes en el contenedor específico para ello tras su uso? Elaboración propia.

Un 49,5% afirmó haber reencapuchado una aguja tras usarla con un paciente. Otro 42,1% aseguró no haberlo hecho nunca y un 8,4% Ns/Nc.

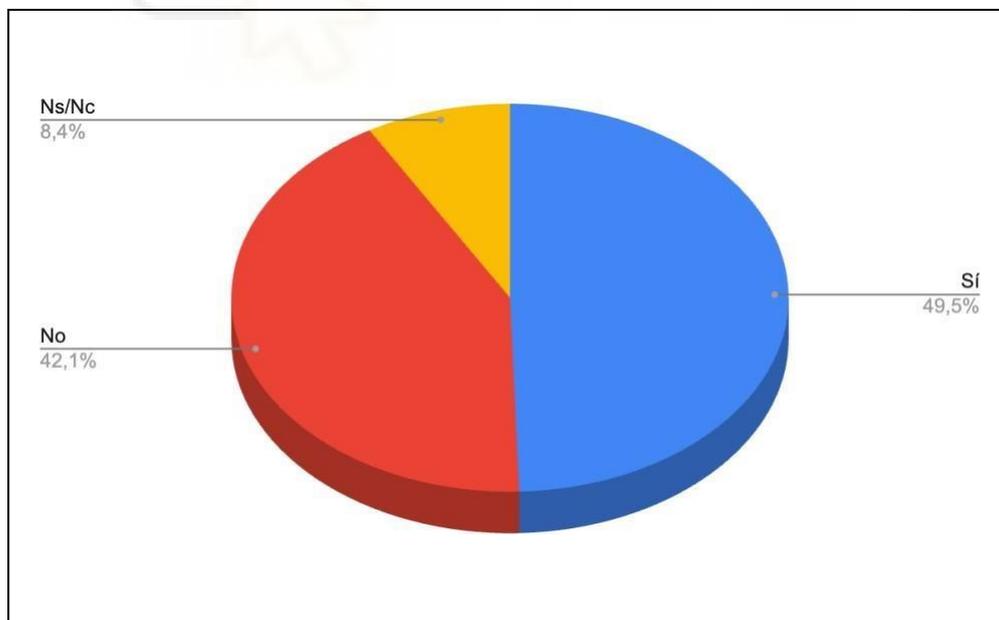


Gráfico 16. ¿En alguna ocasión ha re-encapuchado una aguja tras usarla con un paciente? Elaboración propia.

En relación a la vacunación anual contra la gripe, el 76,8% de los profesionales afirmó recibirla anualmente frente a un 22,1% que no. Un porcentaje del 1,1% Ns/Nc.

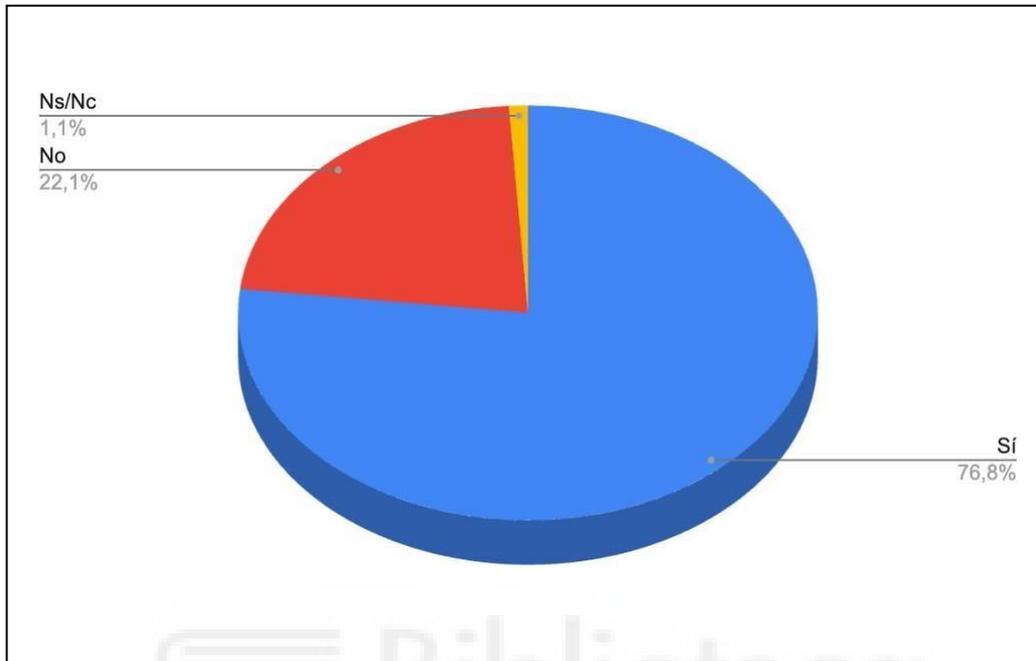


Gráfico 17. ¿Se vacuna anualmente de la gripe? Elaboración propia.

Un 58,9% negó haber sufrido a lo largo de su actividad laboral algún accidente biológico, frente a un 40% que afirmó haberlo sufrido. Un 1,1% Ns/Nc.

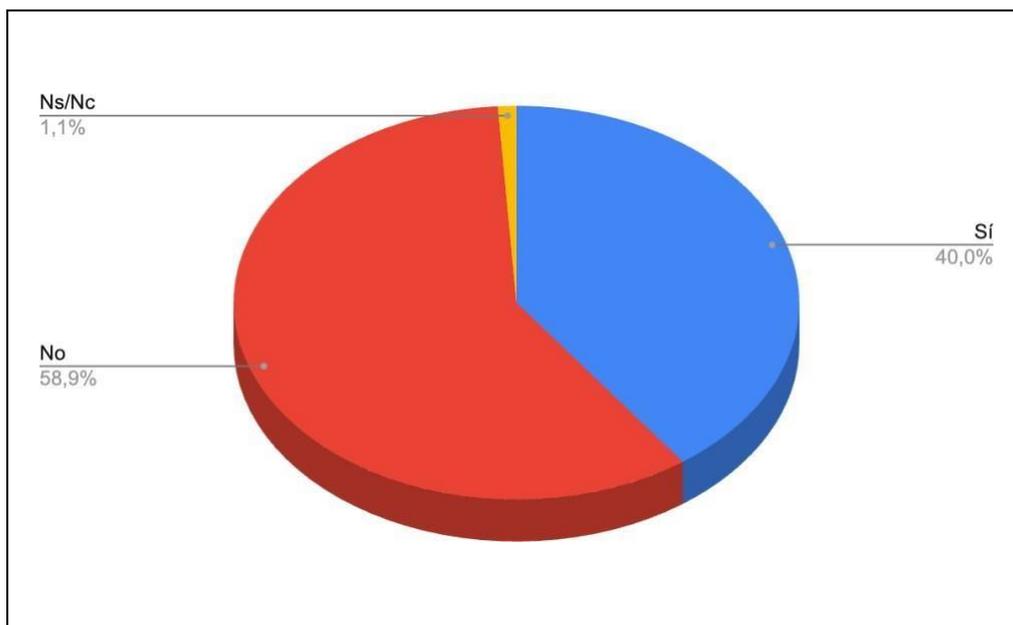


Gráfico 18. Durante el desarrollo de su actividad laboral, ¿ha sufrido algún accidente de riesgo biológico? Elaboración propia.

En relación al protocolo de actuación de su servicio frente a un accidente de riesgo biológico, el 62,1% de los sanitarios afirmó conocerlo frente a un 32,6% que lo desconocía. Un 5,3% Ns/Nc.

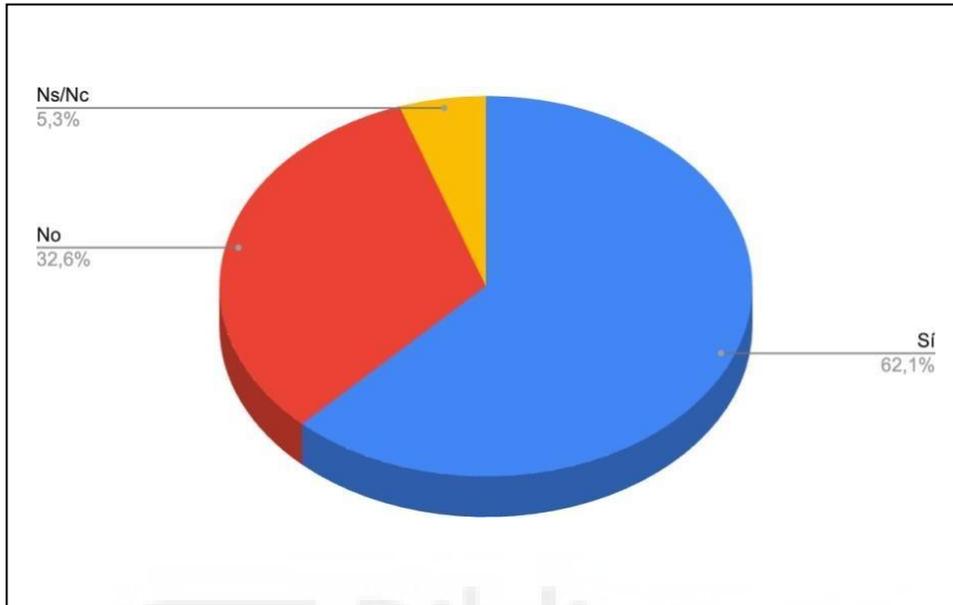


Gráfico 19. ¿Conoce el protocolo de actuación de su servicio ante los accidentes de riesgo biológico? Elaboración propia.

El 72,6% reconoció saber e identificar la señal indicativa de riesgo biológico. Un 17,9% reconoció que no. El restante 9,5% Ns/Nc.

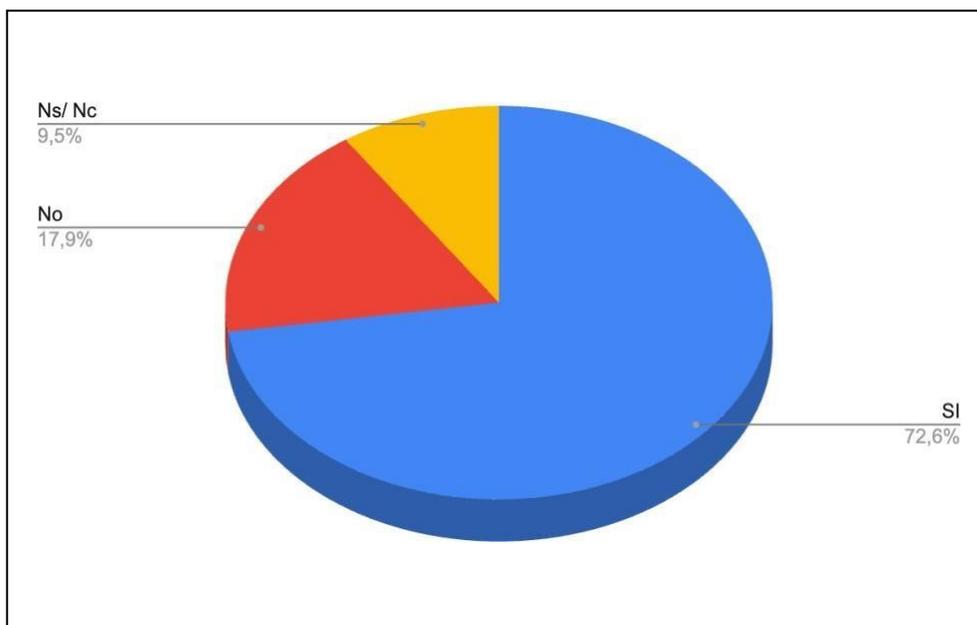


Gráfico 20. ¿Conoces y serías capaz de identificar la señal que indica Riesgo Biológico? Elaboración propia.

El 92,6% coincide en que es necesaria más información y formación en materia de riesgo biológico en relación a su puesto de trabajo. Un 5,3% considera que no y un 2,1% Ns/Nc.

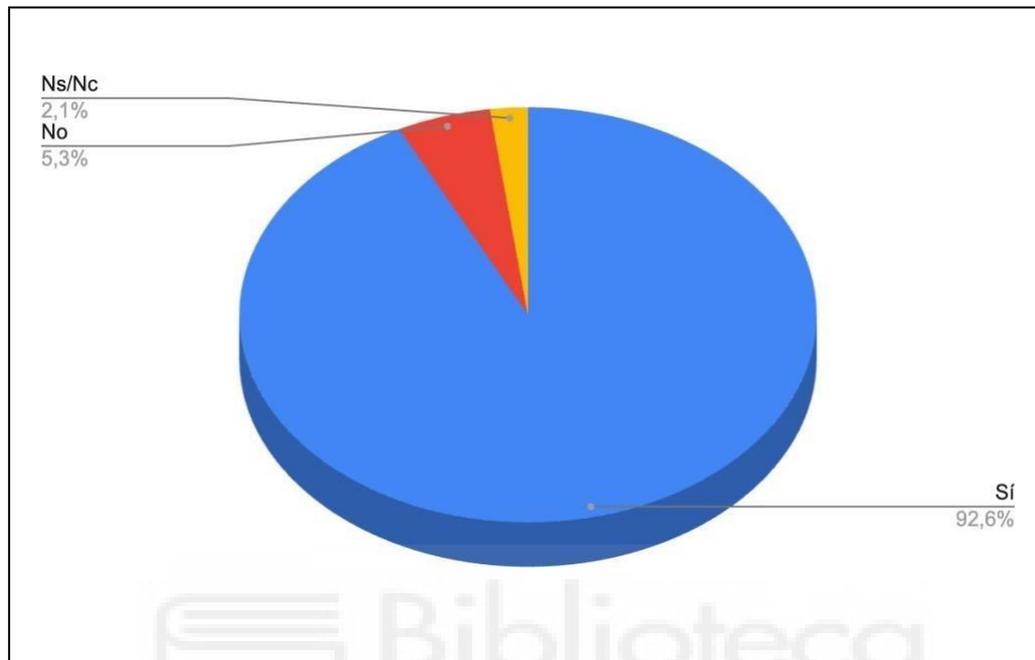


Gráfico 21. ¿Considera necesario más información/formación acerca del riesgo biológico en su puesto de trabajo? Elaboración propia.

2. ANÁLISIS BIVARIANTE DE VARIABLES

En este apartado se han realizado análisis bivalente para observar la posible relación entre grupos de dos variables. Al ser, en nuestro caso, las variables cualitativas, se ha usado el test estadístico Chi cuadrado.

2.1. Percepción del riesgo biológico según categoría profesional, sexo y edad

Hemos analizado como se distribuye la percepción del riesgo biológico en función de las categorías profesionales, la edad y el sexo.

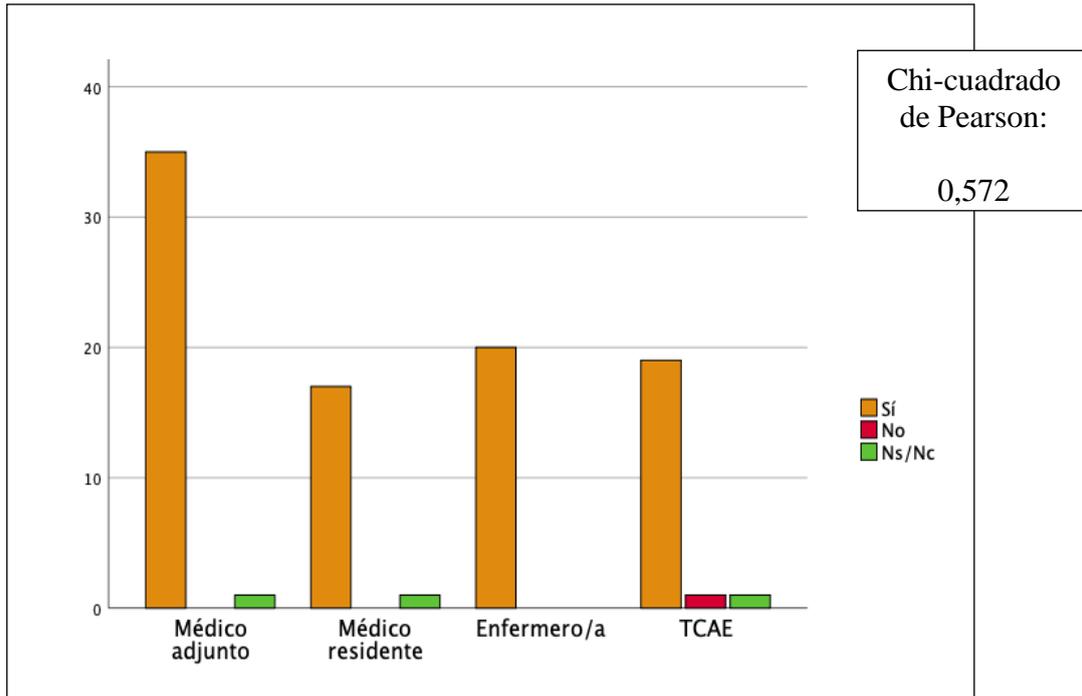


Gráfico 22. Distribución de la percepción del riesgo biológico en relación con la categoría profesional. Elaboración propia.

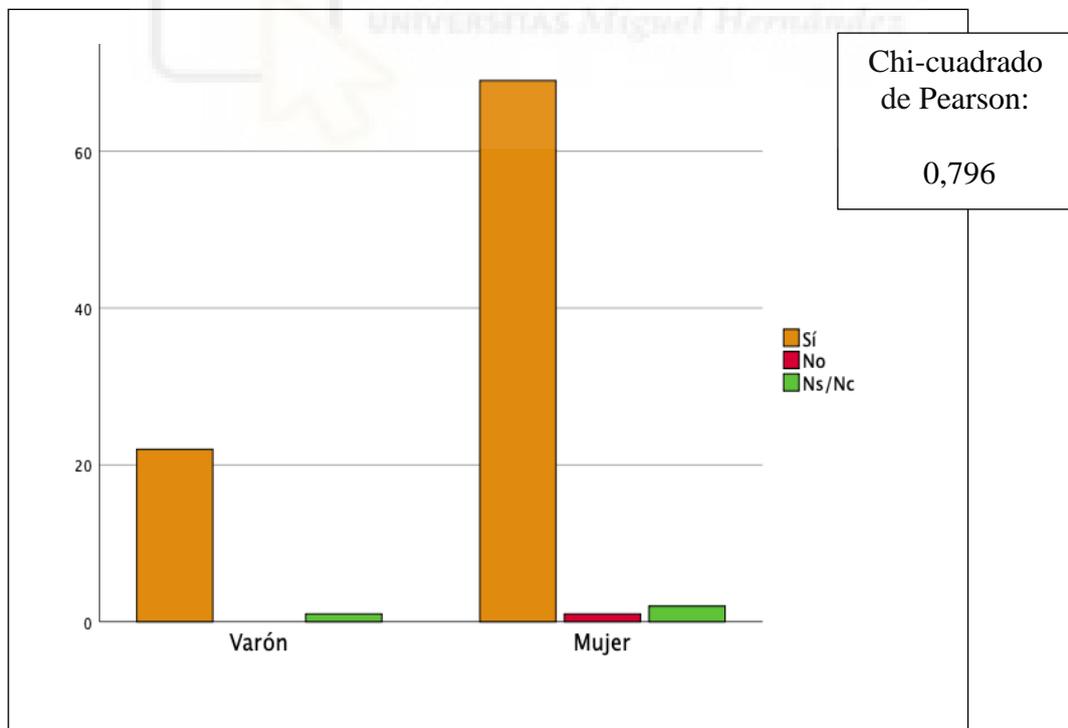


Gráfico 23. Distribución de la percepción del riesgo biológico en función del sexo. Elaboración propia.

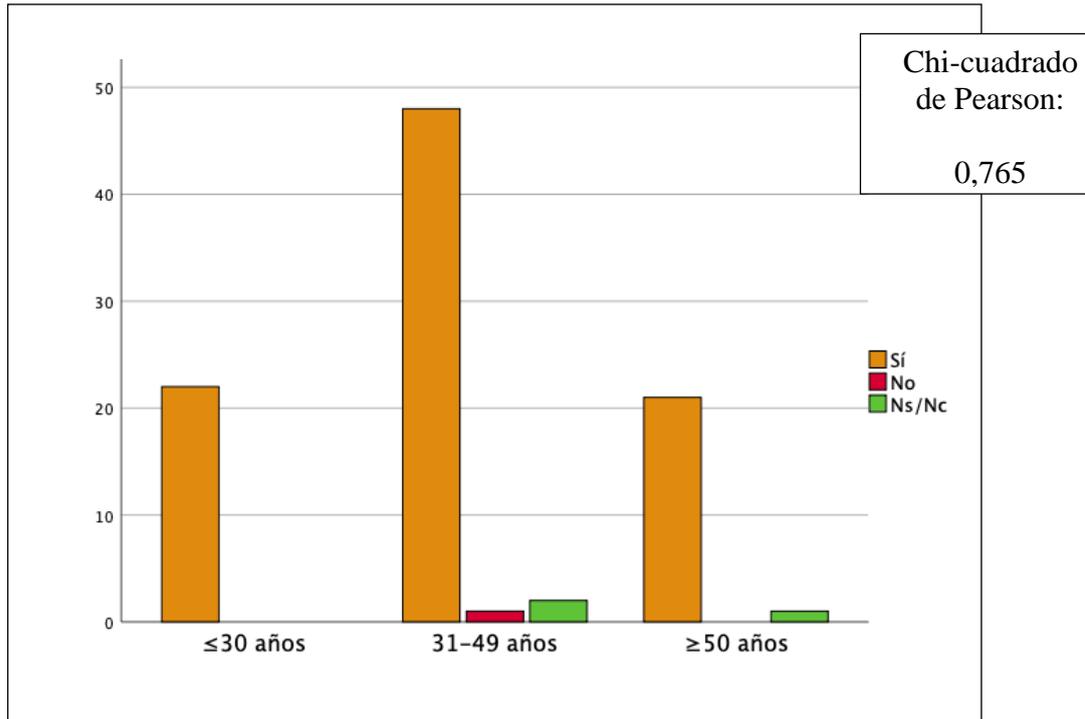


Gráfico 24. Distribución de la percepción del riesgo biológico en función de la edad.
Elaboración propia.

Este primer análisis no mostró diferencias estadísticamente significativas entre el riesgo biológico y las tres variables categóricas con las que se ha analizado: categoría profesional, sexo y edad. Esto se deduce por el valor de Chi-cuadrado de Pearson, que resulta del test Chi-cuadrado aplicado. En todos los casos se observa un valor de $p > 0,05$, por lo que se infiere que la distribución del riesgo biológico no se relaciona con la categoría profesional, el sexo o la edad del mismo.

No obstante, y a pesar de no alcanzar significación estadística, se observa que todas las categorías profesionales son conscientes de la existencia de riesgo biológico en su puesto de trabajo; las mujeres perciben mayor riesgo biológico en sus puestos que los hombres; y es la categoría entre 31-49 años, la que parece detectar más la existencia de este riesgo.

2.2. Accidentes de riesgo biológico según categoría profesional, sexo y edad.

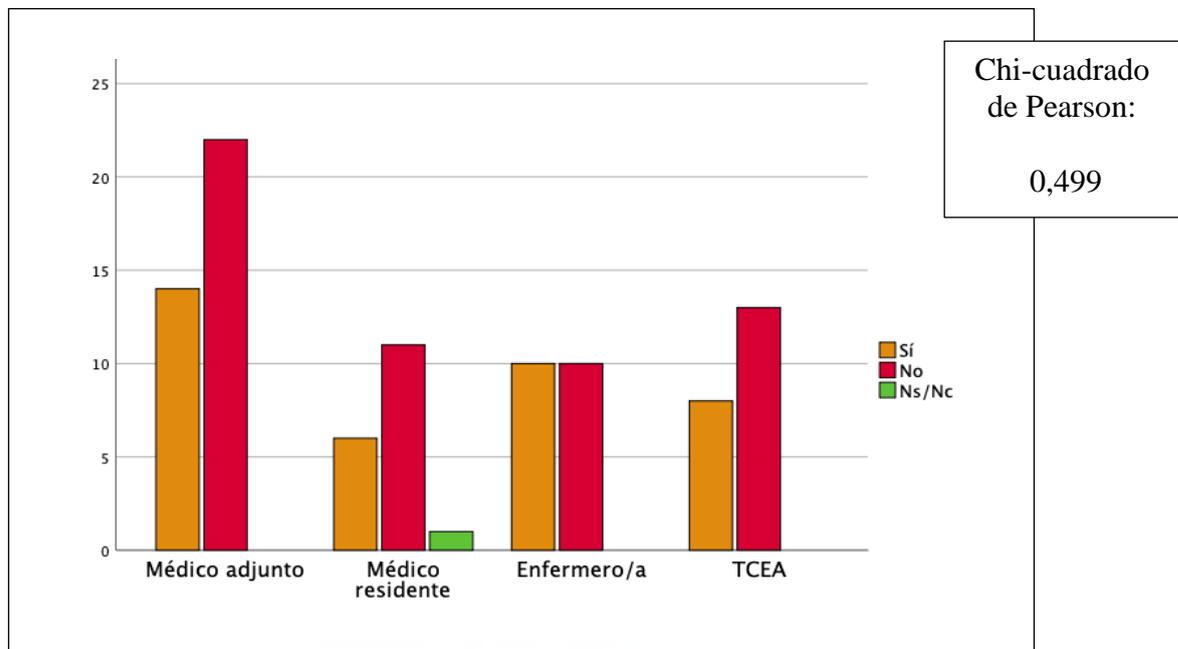


Gráfico 25. Accidentes de riesgo biológico en relación con categoría profesional. Elaboración propia.

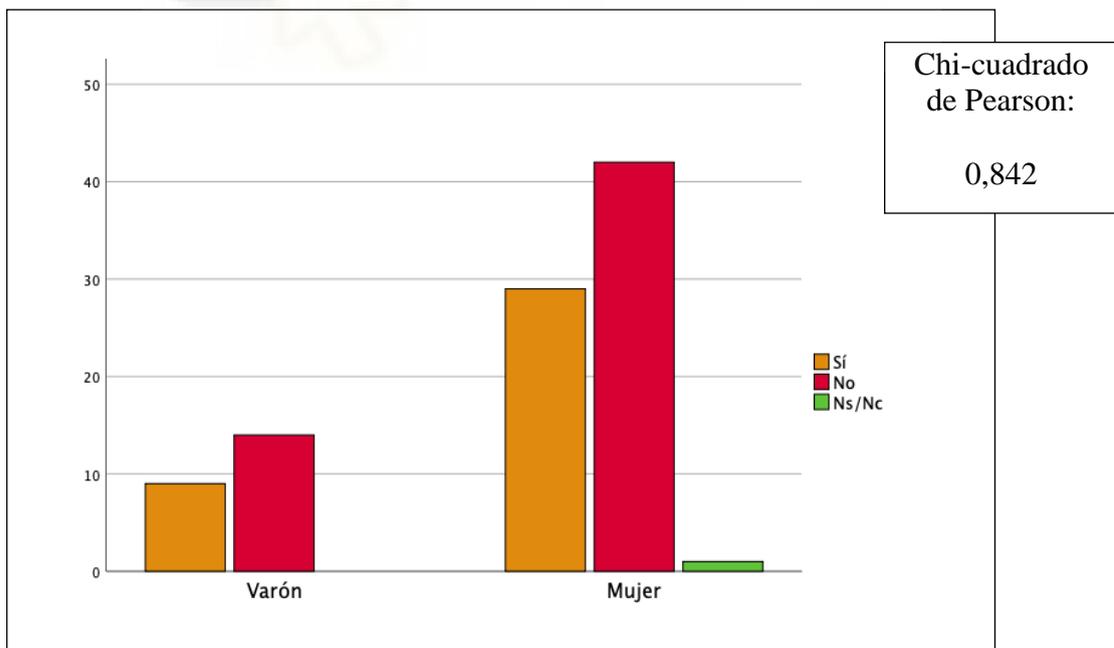


Gráfico 26. Accidentes de riesgo biológico en función del sexo. Elaboración propia.

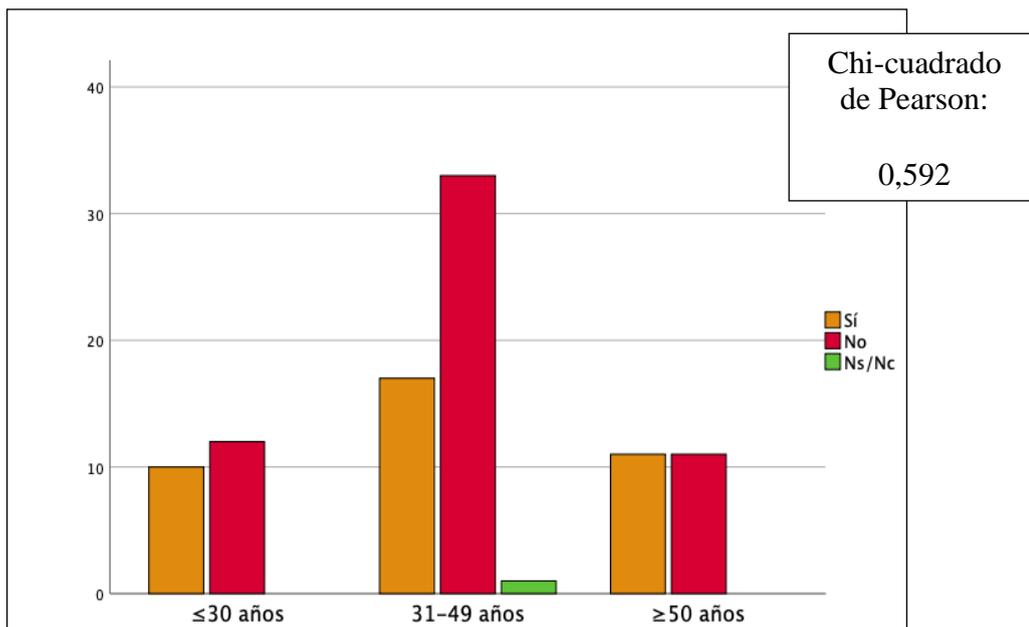


Gráfico 27. Accidentes de riesgo biológico en relación con la edad. Elaboración propia.

En este caso hemos analizado los accidentes de riesgo biológico con esas mismas tres variables (sexo, edad y categorías profesionales) para ver si existe relación entre ellas. Tras analizarlas, observamos que ninguno de los análisis muestra diferencias estadísticamente significativas. En todos los casos el valor de p es mayor a 0,05. Esto nos indica que no existe una relación en la distribución de los accidentes biológicos al analizarla por categoría profesional, edad y sexo.

2.3. . Otros análisis.

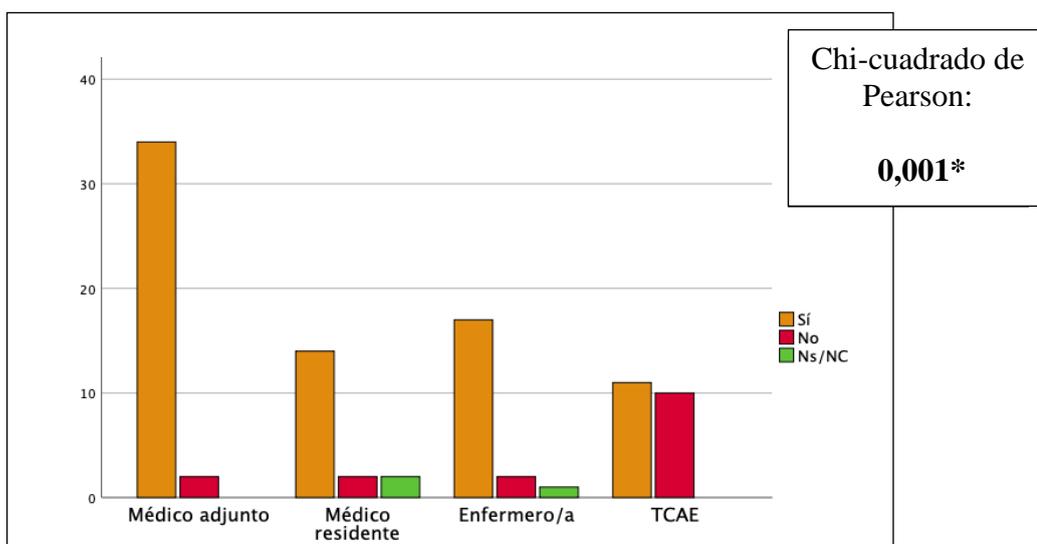


Gráfico 28. Distribución de procedimientos realizados sin protección adecuada en relación con la categoría profesional. Elaboración propia.

Al analizar la realización de procedimientos sanitarios sin la protección adecuada en función de la categoría profesional, se obtiene una $p < 0,05$, por lo que podemos decir que existe relación entre ambas variables. De esta manera, son los médicos adjuntos los que más procedimientos realizan sin la protección adecuada para tal caso.

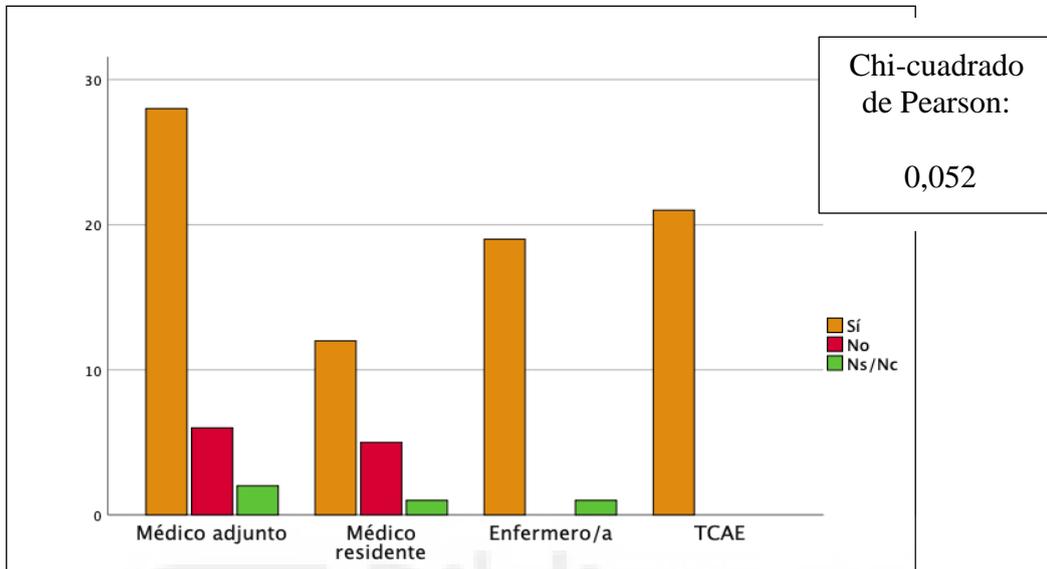


Gráfico 29. Conocimiento de los EPIs disponibles en relación con la categoría profesional. Elaboración propia.

Al analizar si se conocen los EPIs de los que se dispone para hacer frente a la posible exposición a riesgos biológicos, en función de las diferentes categorías de sanitarios, no se obtienen resultados estadísticamente significativos ($p > 0,05$). Diremos que no existe relación entre ambas variables.

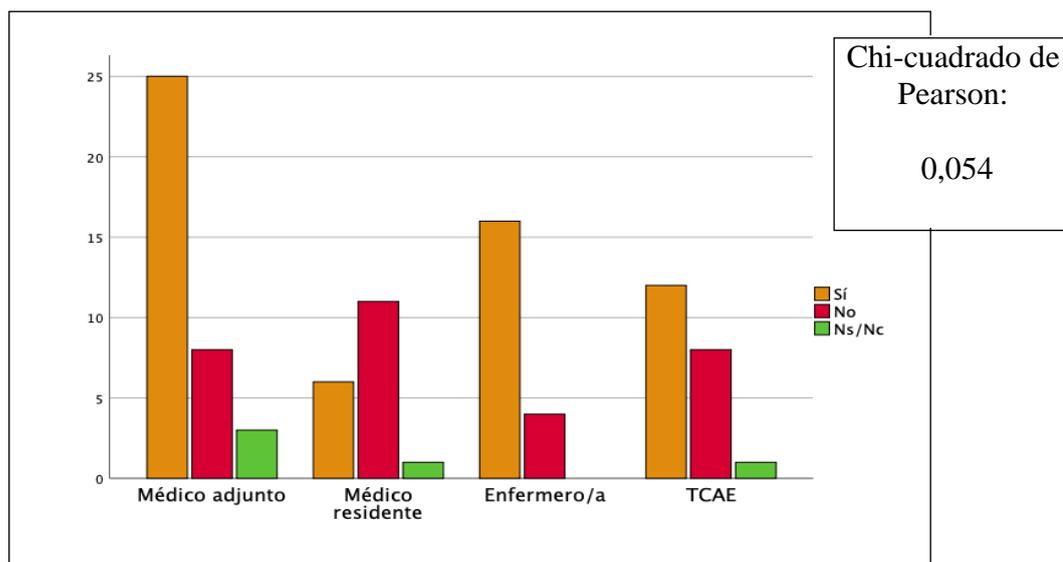


Gráfico 30. Conocimiento del protocolo de actuación post-riesgo biológico en relación con la categoría profesional. Elaboración propia.

Tras analizar si existe una posible relación entre el conocimiento acerca del protocolo a seguir tras accidente de riesgo biológico, en relación a las distintas categorías profesionales, no se obtienen resultados estadísticamente significativos ($p > 0,05$). No obstante, y a pesar de no alcanzar la significación estadística, observamos que los médicos adjuntos son los que más conocen los protocolos de actuación, seguidos de enfermería, TCAE y médicos residentes. Este último constituye la categoría donde más individuos desconocen los protocolos.



Discusión

Los profesionales sanitarios constituyen un sector expuesto, como cualquier otro sector laboral, a múltiples riesgos en su lugar de trabajo. La exposición a riesgos biológicos es constante en este sector debido al trato con pacientes y con muestras y fluidos biológicos de estos, potencialmente contaminadas. Este hecho hace necesario que los profesionales sanitarios, no sólo sean conscientes de la existencia del riesgo a estos agentes en su lugar de trabajo, sino que también deben conocer las medidas de las que disponen para hacer frente a estos posibles riesgos por exposición a AB.

De acuerdo con el RD 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores frente a los riesgos que supone la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, se establece la necesidad de promover la salud y seguridad de los trabajadores mediante actividades preventivas (3).

El objetivo de este trabajo ha sido conocer cuál es la percepción del riesgo derivado de la exposición a agentes biológicos entre los trabajadores de un servicio de urgencias hospitalaria de un hospital público de La Región de Murcia. Esta información nos permite detectar el “estado basal” de los trabajadores sanitarios en esta materia y con ello establecer futuras propuestas de mejora a fin de disminuir las posibles consecuencias finales de esta exposición a AB.

En nuestro estudio, el **95,8%** de los profesionales sanitarios, **reconocen la existencia de riesgo biológico en su puesto de trabajo**. En nuestra muestra, a pesar de no haber conseguido significación estadística, observamos que los médicos adjuntos son los que más riesgo biológico perciben seguidos de enfermería. Así mismo, el sexo femenino y el rango de edad entre 31 y 49 años, son los que más riesgo biológico perciben.

Respecto a haber recibido algún **curso en materia de riesgos por exposición a agentes biológicos**, por parte de su empleador, las cifras se igualan. Un 47,4% de los profesionales afirma que sí y otro 47,4% refiere que no. Esto deja a la vista un posible déficit en cuanto a formación en la materia se refiere. Además, el hecho de que el 92,6% de los profesionales asegure que es necesaria más formación e información sobre este tema, añade poder al déficit referido en líneas anteriores.

El 84,2% de los profesionales aseguró conocer los diferentes **EPIs disponibles** en su servicio para hacer frente a la exposición a AB. A este respecto, sólo un 74,7% aseguró usar guantes al contactar y tratar a los pacientes, frente a un 24,2% que aseguró hacerlo a veces. El correctolavado de manos antes e inmediatamente después del uso de guantes sólo un 49,5% aseguró hacerlo, correctamente frente a un 40% que realizaba el lavado correcto sólo a veces. Sólo el 58,9% de los sanitarios aseguró hacer uso de mascarillas y gafas ante posible riesgo de salpicaduras de sangre y otros fluidos potencialmente contaminados. Un dato llamativo de nuestra muestra es la existencia de un 80% de los profesionales que han realizado algún procedimiento asociado a exposición de riesgo biológico sin la protección adecuada. Al analizar esta variable en relación con la categoría profesional, observamos que los médicos adjuntos son la categoría que más refleja haber realizado algún procedimiento sin la protección adecuada a tales efectos.

Se pone de manifiesto en nuestra muestra que, a pesar de ser conocidos por un 84,2% los distintos tipos de EPIs disponibles en el servicio para hacer frente a los riesgos biológicos, no se usan siempre que un procedimiento lo requiere y no siempre se usan de la manera adecuada.

Los **materiales y herramientas corto-punzantes** son de uso muy frecuente en el medio sanitario. Es bien conocido los riesgos que pueden suponer los accidentes con estos materiales al poder ocasionar lesiones percutáneas (pinchazos, cortes...), siendo éstas la puerta de entrada y contacto con muestras biológicas de pacientes contaminados, con el riesgo de infección que conllevaría para el personal sanitario.

En nuestra muestra de estudio, sólo un 46,3% de los profesionales aseguró haber recibido información sobre las medidas preventivas relacionadas con estas herramientas de trabajo frente a un 45,3% que aseguró que no. Parece un dato no muy alentador si tenemos en cuenta, al igual que se ha descrito en otros estudios, que las exposiciones a material biológico a través de lesiones percutáneas son una de las vías más frecuentes de infección. En algunos se ha llegado a notificar que, del total de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos, hasta un 89% han sido a través de lesiones percutáneas con materiales cortopunzantes (22).

Uno de los factores a tener en cuenta en relación a los accidentes que acabamos de comentar, está en relación con el reencapuchado de agujas usadas. En nuestra muestra, un

49,5% de los profesionales sanitarios afirmó haber reencapuchado una en alguna ocasión. Este dato ya ha sido reflejado en otros estudios, como en el estudio EPINETAC (23) donde se observó que el 7,1% de las exposiciones percutáneas se producían por reencapuchado de agujas usadas.

Un dato alentador de nuestro estudio ha sido conocer que el 100% asegura depositar estos elementos corto-punzantes en los contenedores específicos para ello.

El 58,9% de los profesionales de nuestra muestra, aseguró no haber sufrido ningún **accidente biológico** durante el desarrollo de su actividad laboral. Al realizar análisis bivariante entre esta variable y otras de interés (edad, sexo y categoría profesional), no se hallaron resultados estadísticamente significativos. No obstante, en nuestra muestra, el grupo de profesionales que registró más casos de accidentes biológicos fue la categoría de enfermería, donde un 50% de los enfermeros afirmó haber tenido algún accidente biológico a lo largo de su actividad laboral.

Fue el sexo femenino y el rango entre 31-49 años quienes mostraron mayor número de estos accidentes. Estos datos, a pesar de no alcanzar la significación estadística, son muy concordantes con los hallazgos de otros estudios como el realizado por la comunidad valenciana sobre accidentes de esta índole en los sanitarios (24). En este se observó también que el sexo femenino, la categoría de enfermería y la tercera década de la vida, eran quienes registraron mayor número de estos eventos.

Respecto a la actuación y conocimiento del **protocolo a seguir** tras uno de estos accidentes, el 62,1% del personal aseguró conocerlo respecto a un 32,6% que aseguró que no. Al analizar esta variable con las categorías profesionales, a pesar de no hallar significación estadística en nuestro estudio, observamos que los médicos adjuntos son los que más conocen los protocolos, seguidos de enfermería, TCAE y médicos residentes. Este último constituye la categoría donde más individuos desconocen los protocolos. Este último dato constituiría un punto de partida y de mejora del plan formativo de médicos residentes.

Es importante destacar que la actuación inmediata tras un accidente con implicación de riesgo biológico, es fundamental para evitar y/o disminuir el riesgo de infección por los agentes más involucrados como VHB, VHC y VIH. Así mismo, y tras dicha actuación inminente al accidente, el profesional implicado deberá acudir al servicio de PRL para continuar con el estudio del caso y recibir profilaxis y/o tratamiento si precisa.

Conclusiones

- La exposición a riesgo biológico en un servicio de urgencias hospitalaria es una constante en la práctica clínica diaria.
- Los agentes biológicos a destacar y a tener en cuenta en el ambiente sanitario, debido a sus posibles graves consecuencias sobre la salud, son: VHB, VHC, VIH y TBC.
- La evaluación de los RB, las medidas preventivas para evitarlos y la vigilancia de la salud de los trabajadores, son eslabones imprescindibles para conseguir disminuir las consecuencias derivadas de la exposición a estos RB.
- Más del 90% de los profesionales del servicio de urgencias aseguran ser conscientes de la existencia de RB en su puesto de trabajo. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la percepción del RB y las categorías profesionales.
- El 40% de los profesionales ha sufrido algún accidente de riesgo biológico a lo largo de su actividad laboral. A pesar de no alcanzar la significación estadística, el sexo femenino y la categoría de enfermería fueron las que más accidentes registraron.
- Más del 60% conoce los protocolos de actuación tras un accidente de riesgo biológico. En nuestra muestra, la categoría de médicos adjuntos y enfermería, son los que más lo conocen; y los médicos residentes, la categoría con más déficit al respecto (a pesar de no alcanzar la significación estadística).
- Sigue existiendo un elevado porcentaje de sanitarios que reencapuchan las agujas tras su uso, siendo esta una de las vías de accidentes biológicos en el ambiente sanitario.
- Todas las categorías coinciden en la necesidad de más información en materia de riesgos biológicos.

Bibliografía

1. ea1b4c14-8033-4c8b-8779-c9efe5db45ac.pdf [Internet]. [citado 1 de mayo de 2022]. Disponible en: https://invassat.gva.es/documents/161660384/161741765/Biogaval_neo_2018_cs/ea1b4c14-8033-4c8b-8779-c9efe5db45ac
2. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. :40.
3. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. :27.
4. GUIA EVALUACION Y PREVENCION.pdf.
5. Ana P de S, Ladreda F. Guía Básica de Riesgos Laborales específicos en el Sector Sanitario. :114.
6. Espanya, Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría General Técnica. Agentes biológicos. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica; 2001.
7. Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. Rev Inst Med trop S Paulo. diciembre de 2001;43(6):338-338.
8. 7.8.- El riesgo biológico. Vías de entrada. | ETP01.- Valoración de Espacios de Intervención [Internet]. [citado 3 de mayo de 2022]. Disponible en: https://ikastaroak.ulhi.net/edu/es/EME/ETP/ETP01/es_EME_ETP01_Contenidos/website_78_el_riesgo_biolgico_vas_de_entrada.html
9. Hepatitis B [Internet]. [citado 3 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
10. Hepatitis C [Internet]. [citado 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
11. IH/sida [Internet]. [citado 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
12. Tuberculosis [Internet]. [citado 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
13. BOE.es - BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. [Internet]. [citado 3 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>
14. Prevención de riesgos laborales - Seguridad y salud en el trabajo - Trabajo y jubilación - Ciudadanos - Tus derechos y obligaciones en la UE - Tu espacio europeo - Punto de Acceso General [Internet]. [citado 3 de mayo de 2022]. Disponible en: https://administracion.gob.es/pag_Home/Tu-espacio-europeo/derechos-

obligaciones/ciudadanos/trabajo-jubilacion/seguridad-salud/prevencion-riesgos.html

15. Colaboradores por E de. ¿Cuáles son los principios de la acción preventiva? [Internet]. Blog de PRL - IMF Smart Education. 2021 [citado 3 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/lectura-recomendada/cuales-principios-accion-preventiva/>
16. Prevención de riesgos laborales - Seguridad y salud en el trabajo - Trabajo y jubilación - Ciudadanos - Tus derechos y obligaciones en la UE - Tu espacio europeo - Punto de Acceso General [Internet]. [citado 9 de mayo de 2022]. Disponible en: https://administracion.gob.es/pag_Home/Tu-espacio-europeo/derechos-obligaciones/ciudadanos/trabajo-jubilacion/seguridad-salud/prevencion-riesgos.html#-ae53f388125c
17. Evaluación_riesgos TOP.pdf.
18. EvaluacionInicialdeRiesgos_0.pdf [Internet]. [citado 15 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsa-s-media-mediafile_sasdocumento/2019/EvaluacionInicialdeRiesgos_0.pdf
19. Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios. 2015;138.
20. Profilaxis ante un pinchazo accidental | ASSCAT [Internet]. [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://asscat-hepatitis.org/profilaxis-ante-un-pinchazo-accidental/>
21. Exposición laboral a los virus de la hepatitis B y C y al virus de la inmunodeficiencia humana. Rev Panam Salud Publica. febrero de 2002;11:132-41.
22. Pérez Ruiz C, Torres Salinas M, de la Red Bellvis G, Msabri N, Niño Aragón E, Sobrino Martínez J. Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un hospital comarcal. Gaceta Sanitaria. noviembre de 2017;31(6):505-10.
23. Pagina nueva 1 [Internet]. [citado 15 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2006/julio/riesgosbiologicos.htm
24. Alegre Martínez A. Estudio descriptivo de accidentes biológicos en trabajadores sanitarios de la Comunidad Valenciana. 2016 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://roderic.uv.es/handle/10550/54161>

Anexos

ANEXO I. CUESTIONARIO A PROFESIONALES SANITARIOS DE UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIA DE LA REGIÓN DE MURCIA.

CUESTIONARIO A PROFESIONALES SANITARIOS DE UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

A) BLOQUE SOCIODEMOGRAFICO Y PSOCIOLABORAL

- 1) Edad: _____
- 2) Sexo: F M
- 3) Categoría profesional
 - Médico adjunto
 - Médico residente
 - Enfermero/a
 - Auxiliar de enfermería
 - Otros
- 4) Años trabajados:
 - Más de 10
 - Menos de 10

B) BLOQUE SOBRE RIESGO BIOLÓGICO EN URGENCIAS

- 5) ¿Considera que existe riesgo biológico en su puesto de trabajo?
 - Sí
 - No
 - Ns/Nc
- 6) ¿Conoce las herramientas y medios, disponibles a su disposición, para evitarlos?
 - Si
 - No
 - Ns/Nc

7) ¿Ha recibido algún curso de formación sobre riesgos biológicos por parte de su empleador?

- Sí
- No
- Ns/Nc

8) ¿Alguna vez ha realizado un procedimiento sin la protección adecuada?

- Sí
- No
- Ns/Nc

9) ¿Adapta las diferentes medidas preventivas a su disposición (guantes, mascarillas, gafas...) según la patología del paciente?

- Sí
- No
- A veces

10) ¿Utiliza guantes al contactar con los pacientes?

- Sí
- No
- A veces

11) ¿Se lava las manos antes e inminentemente después de usar guantes?

- Sí
- No
- A veces

12) ¿Utiliza gafas y mascarilla ante la posibilidad de salpicadura de sangre y/o fluidos corporales del paciente?

- Si
- No
- Ns/Nc

13) ¿Conoce los EPIs de los que dispone?

- Si
- No
- Ns/Nc

14) ¿Ha recibido información sobre las medidas para evitar lesiones por objetos corto-punzantes?

- Si
- No
- Ns/Nc

15) ¿Deposita los objetos corto-punzantes en el contenedor específico para ello tras su uso?

- Si
- No
- A veces

16) ¿En alguna ocasión ha re-encapuchado una aguja tras usarla con un paciente?

- Si
- No
- Ns/Nc

17) ¿Se vacuna anualmente de la gripe?

- Si
- No
- Ns/Nc

18) Durante el desarrollo de su actividad laboral, ¿ha sufrido algún accidente de riesgo biológico?

- Si
- No
- Ns/Nc

19) ¿Conoce el protocolo de actuación de su servicio ante los accidentes de riesgo biológico?

- Sí
- No
- Ns/Nc

20) ¿Conoces y serías capaz de identificar la señal que indica Riesgo Biológico?

- Sí
- No
- Ns/Nc

21) ¿Considera necesario más información/formación acerca del riesgo biológico en su puesto de trabajo?

- Si
- No
- Ns/Nc

