



INTERNATIONAL
SOCIETY
FOR INFECTIOUS
DISEASES

GUÍA PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

Departamento de urgencias y áreas de recepción

Autor

Pawan Suri, MD
Ravindra Gopaul, MD

Editor del capítulo

Gonzalo Bearman MD, MPH, FACP, FSHEA, FIDSA

En idioma español

Samuel Ponce de León-Rosales, MD, MSc

Índice

Cuestiones clave
Hechos conocidos
Problemas controversiales
Práctica sugerida
Práctica sugerida en entornos de escasos recursos
Resumen
Referencias

Última revisión del capítulo: febrero de 2018

CUESTIONES CLAVE

- Los trabajadores de la salud en el departamento de urgencias y en las áreas de recepción deben estar conscientes de los riesgos que representan las infecciones transmitidas por la sangre y por el aire, y tomar medidas para limitar la exposición mediante la identificación temprana y el aislamiento de los pacientes de alto riesgo.
- Es obligatorio identificar y aislar a los pacientes con infecciones altamente contagiosas (p. ej., tuberculosis) o cuando se conoce o sospecha la exposición a un agente de bioterrorismo.

HECHOS CONOCIDOS

- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE.UU. promueven las **precauciones universales** porque cuando los pacientes inicialmente acuden en busca de atención médica, a menudo no se sabe si su sangre puede contener virus de la hepatitis B o C, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) u otros patógenos. **Toda la sangre debe considerarse como potencialmente contaminada**, y se deben hacer esfuerzos para evitar el contacto directo, la exposición de membranas mucosas y las lesiones por punzocortantes.
- Además, es prudente utilizar protección respiratoria cuando se atiende a pacientes con sospecha o diagnóstico de tuberculosis u otras infecciones altamente contagiosas transmitidas por el aire (por ejemplo, SARS).

Problemas controversiales

- Con respecto al aislamiento, existen datos limitados que comparan el costo y la eficacia de los diferentes métodos (cubre bocas para TS, salas con presión negativa, etc.). El tipo de aislamiento utilizado se basa en el modo de transmisión de la enfermedad. En general, los costos

asociados con el inicio de las precauciones básicas de aislamiento suelen ser bajos, y los beneficios superan con creces el gasto.

- El beneficio de las medidas de ventilación en el hospital sobre la conversión de tuberculina de los trabajadores de la salud aún está bajo investigación. Se han informado tasas más altas de conversión de tuberculina entre el personal que trabaja en habitaciones de pacientes que no están en aislamiento o en salas con menos de 2 cambios de aire por hora. Las pautas para la prevención de la transmisión nosocomial de la tuberculosis recomiendan tasas mínimas de cambio de aire de 2 a 15 por hora.
- Hay pocos datos sobre la capacidad de los trabajadores de la salud para identificar a los pacientes con riesgo de transmisión de infecciones. Los pacientes con tuberculosis pulmonar activa a menudo se pasan por alto en el triaje de emergencia. En retrospectiva, algunos de estos pacientes pueden haber presentado síntomas y factores de riesgo típicos que son fácilmente pasados por alto en un entorno de triaje muy atareado. Cada departamento de urgencias debe evaluar su proceso para ver si existen oportunidades para un diagnóstico temprano de tuberculosis.

PRÁCTICA SUGERIDA

- Proporcionar materiales educativos para el paciente sobre higiene de las manos e higiene respiratoria/etiqueta al toser en las áreas de recepción y espera de urgencias.
- Es obligatoria la higiene de las manos, preferiblemente con desinfectante de manos a base de alcohol, antes y después de cada encuentro con el paciente.
- Se deben usar guantes y batas de aislamiento cuando hay probabilidad de contacto con sangre y fluidos corporales.

- Se deben usar lentes protectores o cubrebocas cuando se prevén salpicaduras de sangre o fluidos corporales.
- **Se deben usar cubrebocas del tamaño adecuado** en casos de sospecha de infección aérea (por ejemplo, tuberculosis, SARS)
- El personal de triaje debe estar capacitado para identificar pacientes de alto riesgo con posibles infecciones contagiosas.
- Los pacientes que se ven inusualmente enfermos, especialmente con tos, deben aislarse (1 metro de distancia) o usar cubrebocas de alta eficiencia para limitar el riesgo para los trabajadores de la salud y otros pacientes.
- Los pacientes que pueden haber tenido una exposición química debida a un ataque de bioterrorismo deben ser aislados y descontaminados tan pronto como sea posible.
- Se deben hacer todos los esfuerzos posibles para minimizar el flujo de personal entre los pacientes aislados y no aislados.

PRÁCTICA SUGERIDA EN ENTORNOS DE ESCASOS RECURSOS:

- La estrategia preventiva para el control de infecciones debe ser una prioridad, y es el enfoque más rentable.
- Cumplimiento de las pautas nacionales con respecto a la salud ocupacional y la inmunización de los trabajadores de la salud.
- Ofrecer educación y capacitación a los trabajadores de la salud sobre las medidas estándar de control de infecciones (higiene de las manos, EPP (equipo de protección personal), técnica aséptica, desecho de objetos punzocortantes)

- La higiene cuidadosa obligatoria de las manos antes y después de cada encuentro con el paciente es una prioridad. Se prefieren los desinfectantes a base de alcohol, y son una alternativa rentable en áreas sin agua corriente o un sistema de drenaje en funcionamiento.
- Los trabajadores de la salud deben usar EPP (guantes, batas de aislamiento) cuando se sospeche contacto con sangre o fluidos corporales. Se deben usar lentes protectores o cubrebocas cuando se prevén salpicaduras de sangre o fluidos corporales.
- Se debe capacitar al personal que realiza el triaje para identificar a los pacientes de alto riesgo con posibles infecciones contagiosas, y se deben hacer todos los esfuerzos posibles para aislar a dichas personas.
- Se deben hacer todos los esfuerzos posibles para minimizar el flujo de personal entre los pacientes aislados y no aislados.
- Descontaminación adecuada de los equipos entre pacientes.
- Se deben implementar mecanismos de vigilancia para evaluar las medidas de control de infecciones.

RESUMEN

- La adopción de precauciones de seguridad de salud razonables, como se indicó anteriormente, puede minimizar la transmisión de la mayoría de las infecciones relacionadas con el contacto en el departamento de urgencias. Todo el personal que manipule sangre, fluidos corporales o punzocortantes debe vacunarse contra la hepatitis B. Proporcionar y usar recipientes para objetos punzocortantes reduce el riesgo de infecciones transmitidas por la sangre.
- El riesgo de infecciones transmitidas por el aire se puede minimizar mediante el uso de salas con extractores o ventilación adecuada. El uso de cubrebocas de alta eficiencia es útil.
- Debe informarse la exposición ocupacional a sangre o gotas. Debe ofrecerse a todo el personal clínico asesoramiento y terapia posteriores a la exposición, si es necesario.

REFERENCIAS

1. CDC. Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. MMWR 2001; 50(RR-II): 1–52; disponible en <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5011a1.htm>.
2. CDC. Guidelines for Environmental Infection Control in Healthcare Facilities. MMWR 2003; 52(RR-10): 1-42; disponible en <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5210a1.htm>.
3. Menzies D, Fanning A, Yuan L, et al. Hospital Ventilation and Risk for Tuberculous Infection in Canadian Healthcare Workers. Canadian Collaborative Group in Nosocomial Transmission of TB. Ann Intern Med 2000; 133(10): 779-89.
4. Damani N. Simple Measures Save Lives: an Approach to Infection Control in Countries with Limited Resources. J HospInfect. 2007; 65:Suppl 2:151-4.
5. Sokolove PE, Rossman L, Cohen SH. The Emergency Department Presentation of Patients with Active Pulmonary Tuberculosis. AcadEmergMed 2000; 7(9): 1056–60.
6. Siegel, JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Am J Infect Control. 2007; 35(10 Suppl 2):S65-164; disponible en [http://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(07\)00740-7/pdf](http://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(07)00740-7/pdf).