

## RIESGOS INESPERADOS

Accidente biológico por salpicadura: a propósito de un caso.

**Ouafae El Majjaoui Sekkaki**

R1 Enfermería del Trabajo. Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Correo de contacto: [ouafae.majjaoui@salud.madrid.org](mailto:ouafae.majjaoui@salud.madrid.org)

**ENFERMERÍA  
DEL TRABAJO**

**360°**

**II CONGRESO INTERNACIONAL DE  
LA ASOCIACIÓN DE ESPECIALISTAS  
EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

**13 JORNADA DE LA AET  
8ª JORNADA DE ACITSL**

**DEL 15 AL 17 DE FEBRERO DE 2024**

 Col·legi Oficial d'Infermeres i  
Infermers de Barcelona

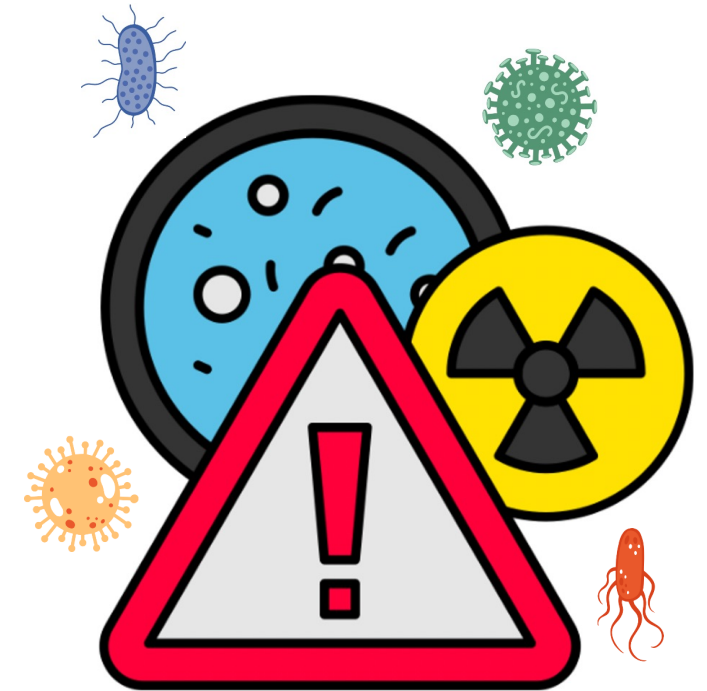
## INTRODUCCIÓN



Los **agentes biológicos** son, principalmente, microorganismos con una alta capacidad de infectividad, susceptibles de ocasionar enfermedades infecciosas o parasitarias.

En el ámbito sanitario existe un mayor riesgo de exposición a los mismos, por lo que, para la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a estos agentes, se dispone del **Real Decreto 664/1997**, de 12 de mayo.

En la presente comunicación, se expondrá un singular caso de la exposición de un trabajador a material biológico de una fuente VIH (virus de la inmunodeficiencia) y VHC (virus de la hepatitis C) positivos durante su jornada laboral.



## OBJETIVOS

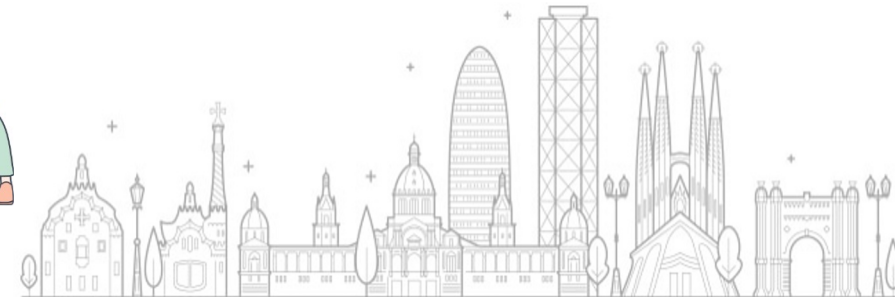
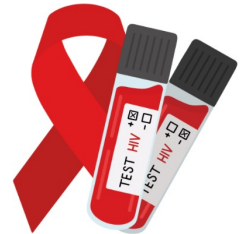
### ➤ Objetivo general

- Evaluar y analizar un caso clínico de exposición laboral a material biológico de una fuente VIH y VHC + en el ámbito sanitario.



### ➤ Objetivos específicos

- Analizar los resultados de las pruebas serológicas realizadas tanto al trabajador expuesto como a la fuente, destacando aspectos clave como la carga viral, la presencia de otras infecciones y la interpretación de los resultados en el contexto del riesgo de transmisión.
- Proponer y analizar estrategias de prevención adicionales.



# MATERIALES Y MÉTODOS

## Exposición del caso

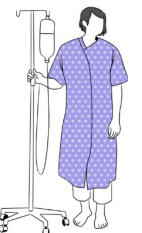
**Persona afectada:** Trabajador en planta de hospitalización.



**Escenario:** En el turno de mañana, se procede al aseo de uno de los pacientes. Este presenta un cuadro de incontinencia y de diarrea, con deposiciones muy líquidas. Al finalizar el aseo y al proceder a la retirada de los guantes, contaminados con material fecaloide, el trabajador sufre una **salpicadura conjuntival**.



**Actuación:** El trabajador procede a la **irrigación del ojo afectado** con abundante suero fisiológico y, pasados unos minutos, acude al SPRL para **comunicar el accidente**, iniciando así el protocolo de accidente biológico.



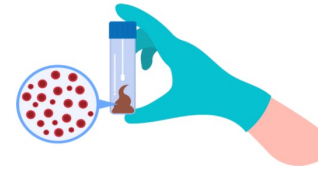
**Fuente:** Tras el contacto del SPRL con el facultativo responsable del paciente en cuestión, se obtiene el consentimiento informado y se extrae una serología.

**Trabajador:** Se extrae una serología para conocer su estado basal.



## MATERIALES Y MÉTODOS

### Resultados de las pruebas complementarias



**Trabajador.** Se obtienen los siguientes resultados en la serología del trabajador:

- VIH: Negativo.
- VHC: Negativo.
- Anticuerpos de superficie hepatitis B (anti-HBs) **<3,10 mUI/mL.**



**Fuente.** Los resultados de la serología de la fuente son los siguientes:

- **VIH: Positivo.** 242.000 copias/ml (>40.000 copias/ml, elevada carga viral).
- **VHC: Positivo.** Carga indetectable.
- VHB: Negativo.



## RESULTADOS



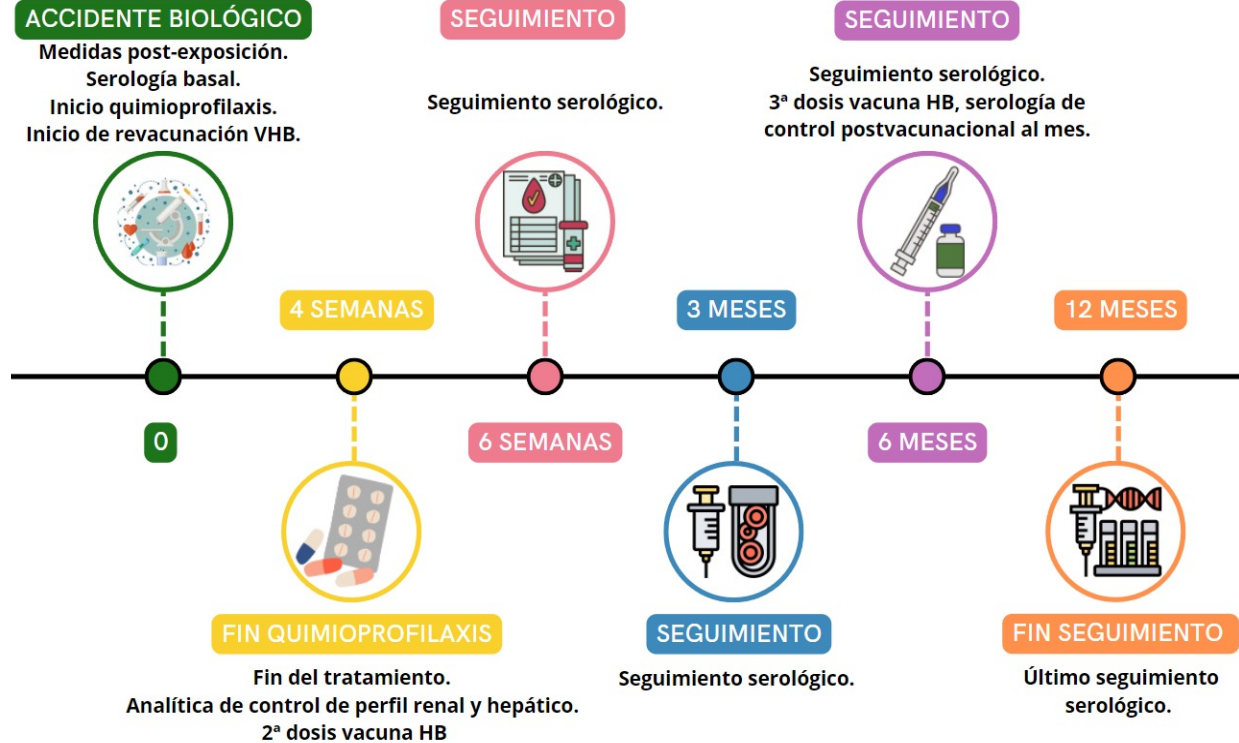
El CDC estima que el **riesgo de seroconversión del VIH** tras una exposición accidental por vía mucocutánea es del **0,09%** (IC 95%: 0,006-0,5%). Además, las heces no se consideran como potencialmente infecciosas, pero, ante la imposibilidad de descartar la presencia de restos hemáticos en las mismas y, tras el consenso con el servicio de Medicina Interna y el trabajador, se decide el inicio de **quimioprofilaxis** con *Raltegravir + Emtricitabina* durante 28 días y **seguimiento serológico** a las 6 semanas, a los 3 meses y a los 6 meses.

Al finalizar la quimioprofilaxis, se realizaría una analítica de control de perfil hepatorenal.

Al haberse producido una exposición a una **fente coinfectada por el VIH-VHC**, se realiza un control serológico adicional a los 12 meses post-exposición.

Todo lo anterior, sumado al correcto modo de actuación del trabajador tras la exposición, reduce aún más el riesgo de seroconversión del VIH y facilita el diagnóstico precoz del VHC.

Asimismo, es importante recordar que el trabajador se encuentra desprotegido ante el **VHB** (antiHbs <10 mUI/ml), por lo que se recomienda **revacunación** con pauta 0-1-6 meses y posterior control post-vacunación con el fin de reducir los riesgos.



## ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

### MEDIDAS PREVENTIVAS



- Evaluación del puesto para determinar la existencia de riesgo biológico.
- Ofrecer al trabajador las vacunas pertinentes.
- Empleo de los equipos de protección individual (EPI) indicados en cada situación.

### FORMACIÓN

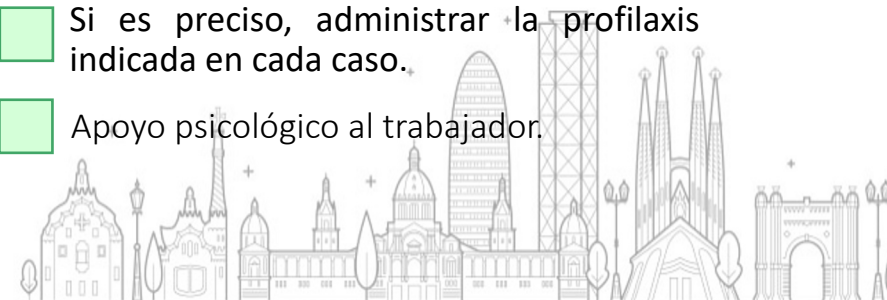


- Implementar programas formativos dirigidos a todos los trabajadores expuestos a riesgos biológicos.
- Informar sobre los diferentes mecanismos de transmisión (percutáneos, mucocutáneos, etc.).
- Informar sobre las diversas medidas de protección (protección ocular, guantes...).
- Informar sobre la adecuada retirada de los EPI.
- Informar sobre la actuación tras la exposición.

### MEDIDAS POST-EXPOSICIÓN

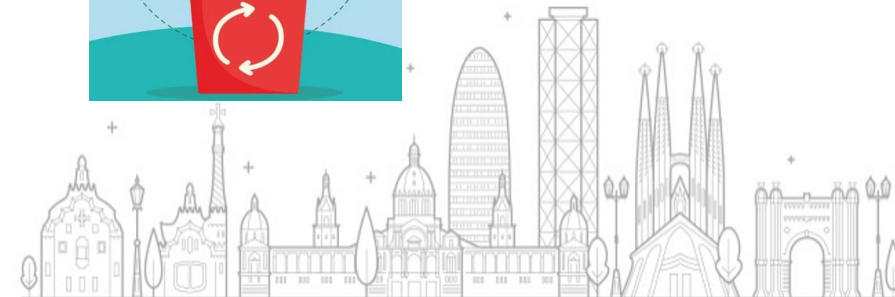
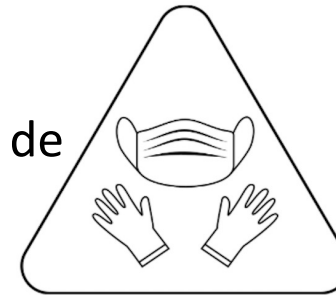


- Importante, en casos de salpicaduras conjuntivales irrigar el ojo afectado con agua abundante o suero fisiológico.
- En exposiciones percutáneas, favorecer el sangrado, lavar con agua y mano y aplicar antiséptico.
- Comunicar la exposición accidental, en horario laboral, al SPRL, si no, acudir a Urgencias.
- Si es preciso, administrar la profilaxis indicada en cada caso.
- Apoyo psicológico al trabajador.



## CONCLUSIONES

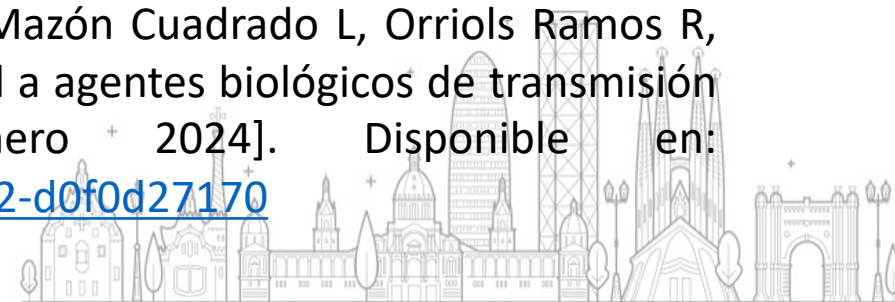
- La exposición accidental de los trabajadores a material biológico .
- El empleo de los EPI pertinentes disminuye considerablemente el riesgo de exposición a agentes biológicos.
- La actuación precoz del trabajador frente a la exposición refleja la importancia de una adecuada formación sobre la actuación en estos casos.
- Es fundamental la implementación de estrategias de prevención para eliminar o minimizar el riesgo de exposición accidental a los agentes biológicos.



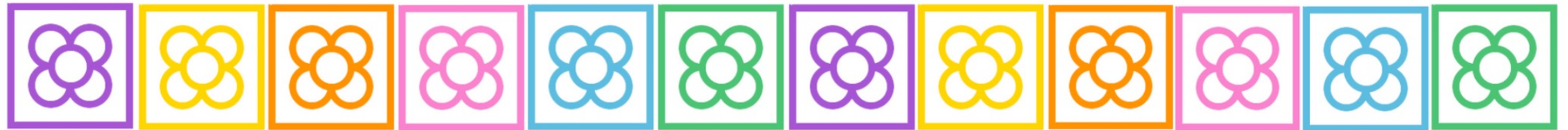


## REFERENCIAS

1. Polo Rodríguez R, Lozano F, González de Castro P, Alonso Jiménez E, Blanco J, Dueñas C, et al. Documento de Consenso sobre Profilaxis postexposición ocupacional y no ocupacional en relación con el VIH, VHB y VHC en adultos y niños. [Internet]. Ministerio de Sanidad; 2015 [citado 14 enero 2024]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/publicaciones/profSanitarios/PP\\_E\\_23Marzo2015.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/publicaciones/profSanitarios/PP_E_23Marzo2015.pdf)
2. Loscos López A, Colomer Rubio E, Marco Úbeda MF, Bel Reverter M. Actitud a seguir en el caso de accidente biológico [Internet]. Arán Ediciones, S. L.; 2002 [citado 14 enero 2024]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682002000900002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000900002)
3. Martí Solé M, Alonso Espadalé R, Constans Aubert A. NTP 447: Actuación frente a un accidente con riesgo biológico - INSST [Internet]. Instituto de Salud y Seguridad en el Trabajo; 1995 [citado 14 enero 2024]. Disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp\\_447.pdf/0469bb60-3718-40a7-a1e8-58cf84a14899](https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_447.pdf/0469bb60-3718-40a7-a1e8-58cf84a14899)
4. Elósegui López-Quintana M, Fernández Escribano M, Lucena García S, Mazón Cuadrado L, Orriols Ramos R, Sánchez Serrano S, et al. Guía de actuación antes exposición ocupacional a agentes biológicos de transmisión sanguínea - ISCIII [Internet]. 2012 [citado 14 enero 2024]. Disponible en: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=29/05/2012-d0f0d27170>



*¡Muchas gracias!*



**II CONGRESO INTERNACIONAL  
ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

**BARCELONA 2024**  
15, 16 Y 17 DE FEBRERO