



**Texas Department  
of Insurance**



# Patógenos Transmitidos por la Sangre

Preguntas y Respuestas sobre las  
Exposiciones Ocupacionales

Proporcionado por

**División de Compensación  
para Trabajadores**

HS02-037B (04-09)

# Los Patógenos Transmitidos por la Sangre: Preguntas y Respuestas sobre las Exposiciones Ocupacionales

## Índice

La Clave A La Accesibilidad.....	1
Introducción.....	1
SECCIÓN I.....	1
La Norma de Patógenos Transportados por la Sangre.....	1
29 CFR 1910.1030.....	1
SECCIÓN II.....	5
Planes de Control de Exposiciones29 CFR 1910.1030(c).....	5
Determinación de exposición29 CFR 1910.1030(C).....	6
Capacitación29 CFR 1910.1030(G).....	6
SECCIÓN III.....	7
Medidas Preventivas Vacunacontra Hepatitis B.....	7
29 CFR 1910.1303(f).....	7
Precauciones Universales29 CFR 1910.1030(c).....	9
SECCIÓN IV.....	9
Controles de Ingeniería y prácticas de trabajo 29 CFR 1910.1030.....	9
29 CFR 1910.1030(3)Equipo de Protección Personal (PPE, por sus siglas en inglés).....	11
29 CFR 1910.1030(4)Orden y Limpieza.....	13
29 CFR 1910.1030(f)Incidentes de Exposición.....	15
SECCIÓN VI.....	17
29 CFR 1910.1030(1) Documentación.....	17
Controles de Ingeniería yPrácticas de Trabajo.....	21
Contenedores de Objetos Punzocortantes.....	21
Aparatos Médicos Seguros.....	21
Equipo de Protección Personal (PPE, por sus siglas en inglés).....	21
Área de Almacenamiento.....	21
Uso y Desecho de Equipo de Protección Personal.....	21
Orden y Limpieza.....	22
Ropa contaminada.....	22
Desechos regulados.....	22
Etiquetas y señales.....	22
Vacuna contra hepatitis B.....	22
Incidente de exposición y evaluación y seguimiento post-exposición.....	22
Capacitación y registros de capacitación.....	23
Documentación.....	23
Evaluación y repaso del plan.....	24

## LA CLAVE A LA ACCESIBILIDAD

Este documento fue producido originalmente por el Departamento de Servicios Empresariales y al Consumidor, División de Seguridad y Salud Ocupacional de Oregon (OR-OSHA).

El material contenido en esta publicación es del dominio público y puede ser reproducido sin permiso de OR-OSHA o el Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (TDI-DWC).

## INTRODUCCIÓN

El propósito de este manual de preguntas y respuestas es ayudar a los empleadores y empleados a entender los requisitos de exposición al virus de hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otros patógenos transmitidos por la sangre.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y hepatitis B constan un motivo de preocupación a los trabajadores expuestos ocupacionalmente a la sangre, otros materiales potencialmente infecciosos, y ciertos otros fluidos corporales que contienen patógenos transmitidos por la sangre tales como VIH y VHB.

Según cálculos de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés), más de 5.6 millones de trabajadores en puestos públicos de seguridad y de cuidado a la salud pudieran estar expuestos a estos virus.

Dichos trabajadores incluyen a los médicos, dentistas, empleados de los dentistas, flebotomistas, las enfermeras, los que trabajan en los funerarios, paramédicos, médicos forenses, técnicos de laboratorios y bancos de sangre, personal de aseo en las clínicas, los que trabajan en lavanderías, empleados de asilos y trabajadores en asistencia a domicilio. Otros trabajadores que tal vez estén expuestos a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos, dependiendo de sus trabajos asignados, incluyen a los trabajadores en laboratorios de investigaciones y el personal de seguridad pública (bomberos, policía, personal de rescate, trabajadores penitenciarios).

Las exposiciones a los patógenos transmitidos por la sangre ocurren de muchas maneras. Aunque las lesiones debidas a los objetos punzocortantes constan la manera más común de exposiciones entre los trabajadores del cuidado a la salud, los patógenos transmitidos por la sangre también pueden transmitirse

por contacto con los ojos, la nariz, boca o por heridas abiertas en la piel.

TDI y OSHA reconocen la necesidad de proteger a los trabajadores de peligros a la salud relacionados a los patógenos transmitidos por la sangre. La norma sobre patógenos transmitidos por la sangre tiene como objetivo reducir el riesgo de exposiciones ocupacionales.

## SECCIÓN I

### La Norma de Patógenos Transmitidos por la Sangre

#### 29 CFR 1910.1030

La norma de patógenos transmitidos por la sangre explica cómo determinar quien corre riesgos de exposiciones ocupacionales y cómo reducir las exposiciones en el trabajo a los patógenos transmitidos por la sangre.

#### Q. ¿Qué son los patógenos transmitidos por la sangre?

- A. Los patógenos transmitidos por la sangre son microorganismos que pueden causar enfermedades al ser transmitidos de un individuo infectado a otro individuo mediante la sangre y ciertos fluidos corporales. Los patógenos transmitidos por la sangre son capaces de causar la muerte y enfermedades serias. Las enfermedades más comunes causadas por los patógenos transmitidos por la sangre son hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) del VIH o el virus de inmunodeficiencia humana.

#### Q. Qué es el VHB?

- A. El VHB es el virus que causa hepatitis B. Antes conocido como hepatitis suero, la hepatitis B es un patógeno transmitido por la sangre muy grave y representa un riesgo muy serio a los empleados en trabajos donde hay exposiciones a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos (OPIM, por sus siglas en inglés).

Hepatitis, que significa inflamación del hígado, puede ser causado por drogas, toxinas, enfermedades autoinmunes y agentes infecciosos incluyendo los virus.

## Q. ¿Qué es el VHC?

A. El VHC es el virus que causa hepatitis C. Es la más común infección crónica transmitida por la sangre en los Estados Unidos y se transmite principalmente mediante exposiciones percutáneas (por la piel) grandes o repetidas a sangre. La mayoría de las personas con infecciones crónicas no se dan cuenta de su infección porque no están clínicamente enfermas. Las personas infectadas pueden infectar a otras y corren el riesgo de enfermedad crónica del hígado u otras enfermedades crónicas relacionadas al VCH. Actualmente no existe vacuna contra hepatitis C.

## Q. ¿Quién está afectado por la norma de patógenos transmitidos por la sangre?

A. La regla de OSHA se aplica a todas las personas que tienen exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. Sangre se define como sangre, productos de sangre o componentes de sangre. Otros materiales potencialmente infecciosos incluyen los siguientes:

- Líquidos corporales humanos: semen, secreciones vaginales, fluido cerebroespinal, fluido sinovial, fluido pleural, fluido pericardial, fluido peritoneal, fluido amniótico, saliva durante los procedimientos dentales, cualquier fluido corporal visiblemente contaminado con sangre y todos los fluidos corporales en situaciones donde es difícil o imposible diferenciar entre fluidos corporales.
- Cualquier tejido u órgano no fijo (aparte de la piel intacta) de un ser humano (vivo o muerto).
- Culturas de células o tejido con VIH, culturas de órganos y medios de culturas u otras soluciones que tienen VIH o VHB y sangre, órganos u otros tejidos de animales de experimentación que están infectados con VIH o VHB.

## Q. ¿Hay ocupaciones específicas afectadas por la norma?

A. El peligro de exposiciones a materiales infecciosos afecta a los empleados en muchas clases de trabajo. Las ocupaciones siguientes

tienen probabilidad de estar afectadas por la norma pero el alcance de la norma no se limita a los empleados en estas ocupaciones:

- Médicos, asistentes a médicos, enfermeras y trabajadores sanitarios en clínicas y consultorios.
- Empleados en laboratorios clínicos y diagnósticos.
- Trabajadores de limpieza en los centros de cuidado a la salud.
- Trabajadores en lavanderías comerciales o de hospitales que sirven centros médicos o lugares de seguridad pública.
- Personal de bancos de tejido.
- Empleados de bancos de sangre y centros de plasma que sacan, transportan y analizan sangre.
- Empleados en clínicas independientes tales como las clínicas de hemodiálisis, de emergencia, organizaciones de mantenimiento de la salud y planeación familiar.
- Empleados en las clínicas de los centros educacionales, industriales y correccionales (los que sacan sangre y limpian y vendan heridas).

*\*Estar expuesto ocupacionalmente significa expuesto durante el desempeño de labores a la sangre u otros materiales potencialmente infecciosos por los ojos, la piel, las membranas mucosas o piel dañada debido a objetos punzocortantes, mordidas humanas, cortaduras, raspaduras, salpicaduras u otros medios.*

- Empleados asignados a administrar primeros auxilios.
- Dentistas, higienistas dentales y técnicos de laboratorios dentales.
- Personal de los centros para discapacitados mentales.
- Empleados de las residencias para desahuciados.
- Trabajadores de cuidado a la salud doméstico.
- Trabajadores de asilos de ancianos y de centros de estadía prolongada.
- Empleados de funerarias y morgues.
- Trabajadores en los centros de investigación y producción tratando el VIH y VHB.
- Empleados encargados de desperdicios regulados.

- Técnicos médicos de emergencia, paramédicos y otros proveedores de servicios médicos de emergencia.
- Bomberos, policías y oficiales que trabajan en penitenciarias.

**Q. ¿Cómo determinan los empleadores si sus empleados están incluidos en el alcance de la norma?**

A. La norma requiere que los empleadores evalúen cada tarea y procedimiento para determinar cuales empleados tal vez vayan a estar expuestos ocupacionalmente a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. La determinación de exposición se hace sin tomar en cuenta el uso de equipo de protección personal, debido a que se considera que los empleados están expuestos aún si usan equipo de protección personal. Si se determina que existen pruebas suficientes de exposiciones razonablemente anticipadas, el empleador es responsable de proporcionar las protecciones mencionadas en 29 CFR 1910.1030 a los empleados con exposiciones ocupacionales.

**Q. ¿Se aplican las reglas hasta a los empleados con pocas probabilidades de exponerse a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos?**

A. Los empleadores con empleados que no están expuestos rutinariamente a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos tal vez tengan que cumplir con la norma, en cuyo caso la vacuna de hepatitis B no se necesita administrar hasta ocurrir un incidente involucrando la presencia de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

Para que un empleador tenga que cumplir con la norma, hay que satisfacer las condiciones siguientes:

- Hay que haber implementado procedimientos incluidos en el plan de control de exposiciones de su empresa para asegurar que todos los incidentes involucrando sangre u otros materiales potencialmente infecciosos se reporten antes del fin del turno de trabajo en el cual ocurrió el incidente.
- Los reportes de incidentes tienen que incluir los nombres de todos los empleados involucrados,

una descripción de las circunstancias del incidente, incluyendo la fecha y hora y una determinación de que si ha ocurrido o no un incidente de exposición, tal como está definido por la norma.

- Los reportes de exposiciones tienen que incluirse en una lista de tales incidentes, tienen que estar fácilmente disponibles a todos los empleados y tienen que proporcionarse a OSHA a solicitud.
- Hay que incluir los específicos del procedimiento de reportes en la capacitación sobre patógenos transmitidos por la sangre.
- Todos los empleados implicados en cualquier situación involucrando la presencia de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, a pesar de si ocurre o no un incidente específico de exposición, tiene que ser proporcionada cuanto antes la serie completa de vacunas contra hepatitis B, pero a más tardar 24 horas después del incidente. Si ocurre un incidente de exposición, tal como está definido en el 29 CFR 1910.1030, hay que iniciar inmediatamente todos los procedimientos de seguimiento postexposición de acuerdo con la norma, y el empleador tiene que asegurar que el médico esté familiarizado con y que siga las recomendaciones de postexposición estipulados por los Centros de Control de Enfermedades.
- Hay que proporcionar capacitación sobre los patógenos transmitidos por la sangre a todos los empleados afectados.
- Hay que hacer disponible el equipo apropiado de protección personal y materiales y equipo de limpieza.

**Q. ¿Se consideran exposiciones ocupacionales los actos de Buen Samaritano?**

A. Los actos de Buen Samaritano no están contemplados por la norma de OSHA. Si un empleado experimenta un incidente de exposición al actuar como Buen Samaritano y dicho empleado no está obligado a prestar asistencia como parte de sus deberes laborales, la norma de la OSHA no requiere que el empleador proporcione la serie de vacunas de hepatitis B, una evaluación postexposición, procedimientos

de seguimiento o ninguna otra protección de la norma de OSHA. No obstante, si el empleado se lastimó al realizar un acto de Buen Samaritano, es posible que esté amparado por el seguro de compensación para trabajadores según sea el caso.

**Q. ¿Constituyen las actividades de limpieza de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos una exposición ocupacional?**

A. Sí. Los empleados que limpian y descontaminan áreas o superficies corren el riesgo de exposiciones ocupacionales. Dichos empleados están amparados por la norma de OSHA.

**Q. ¿Están incluidos en el alcance de las reglas los encargados de limpieza de hoteles?**

A. Los empleados en la industria de hospedaje están amparados por la norma si es que hay esperanzas razonables de exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos durante el desempeño de sus labores. Es una norma de cumplimiento que requiere que el empleador determine exposiciones ocupacionales sin tomar en cuenta ropa o equipo de protección personal. Cada lugar tal vez tenga consideraciones específicas que se tienen que evaluar para determinar exposiciones. Si se determina que la norma se aplica al lugar de trabajo, se deben tomar medidas para desarrollar un plan de control de exposiciones, para proporcionar capacitación, información y ropa protectora a los empleados y para cumplir con otras condiciones de la norma.

**Q. ¿Están contemplados los servicios de conserjería por la norma?**

A. Generalmente, no se anticipa que tenga el personal de conserjería y mantenimiento en los centros no relacionados al cuidado de la salud exposiciones probables a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos a la piel, los ojos, las membranas mucosas o parenterales que tal vez resulten del desempeño de deberes. Es la responsabilidad del empleador determinar cuales trabajos o tareas y procedimientos específicos involucran exposiciones ocupacionales.

**Q. ¿Están contemplados por la norma los quiroprácticos que tal vez realicen procedimientos invasivos involucrando sangre?**

A. Los quiroprácticos que no tienen empleados o cobertura de compensación para trabajadores no están contemplados por la norma. Los quiroprácticos que tienen empleados sin probabilidades razonables de exposiciones a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos no están contemplados por la norma. Si los mismos quiroprácticos, que tienen cobertura de compensación para trabajadores, realizan ciertos procedimientos durante los cuales hay probabilidades razonables de exposiciones a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, están contemplados por la norma, al igual que cualquier de sus empleados cuyas tareas le ponen en riesgo.

**Q. La oficina de empleo ABC Cuidado a la Salud tiene una sección grande para proporcionar personal a hospitales y servicios de enfermería privada. Los empleados están en la planilla de ABC. ¿Quién es responsable, la oficina de empleo o el cliente?**

A. Las agencias que mandan a empleados a trabajar en otros lugares están consideradas como empleadores cuyos empleados tal vez estén expuestos a peligros. Debido a que ABC mantiene una relación constante con los empleados, pero otro empleador crea y controla los peligros, hay una responsabilidad compartida de cumplir con la norma. \_\_\_\_\_ tiene la obligación de proporcionar capacitación genérica sobre las precauciones universales, de asegurar que los empleados reciban las vacunas requeridas y de asegurar que se proporcionen evaluaciones apropiadas de seguimiento tras cualquier incidente de exposición. El cliente es el responsable de proporcionar capacitación específica al sitio, equipo de protección personal y de controlar condiciones con potencial de exposiciones. El cliente puede especificar requisitos tratando el personal, incluyendo vacunas. Le conviene a \_\_\_\_\_ asegurar que el cliente empleador cumpla con todos los requisitos de la norma para asegurar un lugar

de trabajo sano y seguro para los empleados subcontratados.

**Q. ¿Se aplica la norma de patógenos transmitidos por la sangre a las industrias marítimas, agrícolas y de construcción?**

A. Sí. La norma de patógenos transmitidos por la sangre se aplica a todos los empleadores en lugares de trabajo donde hay contacto razonablemente anticipado con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que tal vez resulte del desempeño de labores de un empleado. Es la responsabilidad del empleador determinar cuales títulos de puesto o tareas y procedimientos laborales específicos involucran exposiciones ocupacionales.

**Q. ¿Se aplica la norma a los trabajos de tintorería y lavandería?**

A. OSHA cree que algunos trabajadores de lavandería corren riesgo de exposiciones a patógenos transmitidos por la sangre. Dichos individuos tal vez trabajen en lavanderías comerciales o en hospitales que abastecen los establecimientos del cuidado a la salud, de servicio público u otros donde ocurren exposiciones ocupacionales a la sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

**Q. ¿Se aplica la norma a los empleados capacitados en primeros auxilios?**

A. La norma se aplica a los empleados que son capacitados en primeros auxilios y asignados a proporcionar primeros auxilios de emergencia como parte de sus deberes laborales específicos. Ejemplos incluyen las enfermeras ocupacionales o los empleados encargados de puestos de primeros auxilios. Las descripciones de los puestos para dichos empleados estipulan la realización de primeros auxilios a los compañeros de trabajo. Cualquier empleado capacitado en primeros auxilios que haya proporcionado primeros auxilios debe recibir tratamiento según una evaluación y un seguimiento post-exposición, Sección (f)(3). Todos los empleados capacitados en primeros auxilios tienen que tener disponible equipo de protección personal y tienen que ser informados sobre los peligros de exposiciones y procedimientos post-exposición.

**Q. ¿Pueden comer los conductores de ambulancias o los pilotos de helicópteros durante el transporte de pacientes, partes corporales u órganos?**

A. Los conductores de ambulancias o los pilotos pueden comer y beber durante el transporte de pacientes, partes corporales u órganos con tal de que la cabina, el compartimiento o piloto no hayan sido contaminados con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. El empleador tal vez implemente procedimientos para cambiar la ropa contaminada y para bañarse antes de entrar al vehículo y/o asegurar que los pacientes y el material potencialmente contaminado permanezcan detrás de una pared separadora.

**Q. ¿Cuándo se considera la orina o el excremento como “otro material potencialmente infeccioso”?**

A. En la presencia de sangre visible. Las secreciones nasales y las lágrimas con sangre visible también se definen como otros materiales potencialmente infecciosos.

## **Sección II**

### *Planes de Control de Exposiciones 29 CFR 1910.1030(c)*

La norma exige que el empleador desarrolle un plan por escrito de control de exposiciones para identificar a los trabajadores con exposiciones ocupacionales a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos y para especificar los métodos de proteger y capacitar a los empleados.

**Q. Cuáles son los requisitos del plan de control de exposiciones?**

A. Como mínimo, el plan de control de exposiciones tiene que incluir:

- La determinación de exposición.
- Los procedimientos para evaluar las circunstancias del momento de un incidente de exposición.
- El programa y método de implementar las estipulaciones de la norma. Dicho programa tal vez sea tan sencillo como un calendario con notas breves que describen los métodos de implementación y una copia de la norma.

El plan tiene que ser revisado y actualizado anualmente o cuando tareas y procedimientos nuevos afectan las exposiciones ocupacionales de los empleados. El plan tiene que hacerse disponible a los empleados de acuerdo con CFR 29, 1910.30(c).

**Q. ¿Tiene DWC un ejemplo de un plan de control de exposiciones?**

A. Sí. Refiérase al Apéndice B.

**Determinación de exposición**

*29 CFR 1910.1030(C)*

Como elemento del plan de control de exposiciones, todos los empleadores tienen que identificar a los trabajadores con exposiciones ocupacionales a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos.

**Q. Cómo voy a saber si algunos de mis empleados tienen exposiciones ocupacionales?**

A. La determinación de exposición tiene que basarse en la definición de exposición ocupacional sin tener en cuenta la ropa y el equipo de protección personal. La determinación de exposición se hace al estudiar las clasificaciones de trabajos dentro del entorno del trabajo y al clasificar las exposiciones en dos grupos:

- El primer grupo incluye las clasificaciones de trabajo en las cuales todos los empleados tienen exposiciones ocupacionales, tales como las enfermeras instrumentistas. Dentro de este grupo no es necesario nombrar las tareas específicas del trabajo.
- El segundo grupo incluye las clasificaciones de trabajo en las cuales algunos de los empleados tienen exposiciones ocupacionales. En dicho grupo, hay que nombrar las tareas y los procedimientos específicos que causan exposiciones ocupacionales, por ejemplo los trabajadores de lavandería de un hospital si es que algunos trabajadores tienen que manejar ropa contaminada.

Una vez que se hayan identificado a los empleados con exposiciones ocupacionales, comuníquese los peligros a dichos empleados.

**Q. ¿Tienen que cumplir con esta sección de la norma los laboratorios clínicos o diagnósticos que analizan sangre u otros materiales potencialmente infecciosos?**

A. Sí, pero son exentos de la Sección (e), que trata los laboratorios de investigaciones del VIH o VHB y las instalaciones de producción. OSHA recomienda que se sigan las precauciones universales en los laboratorios clínicos o diagnósticos.

**Capacitación**

*29 CFR 1910.1030(G)*

Cada empleado expuesto ocupacionalmente tiene que recibir información y capacitación sobre los patógenos transmitidos por la sangre en el momento de la asignación inicial. La capacitación tiene que llevarse a cabo durante las horas de trabajo y sin costo al empleado. La capacitación tiene que actualizarse por lo menos una vez al año y con más frecuencia si es que trabajos nuevos o modificados involucran exposiciones ocupacionales a patógenos transmitidos por la sangre que afectan a los empleados.

**Q. ¿Quién está capacitado para impartir capacitación y proporcionar información?**

A. Los posibles instructores incluyen una variedad de profesionales en el cuidado a la salud tales como los médicos de control de infecciones, las enfermeras, los auxiliares de médicos y los técnicos médicos. Los profesionales no médicos tales como los higienistas industriales, epidemiólogos o instructores pueden impartir la capacitación si es que pueden demostrar conocimientos y capacitación en el área de patógenos transmitidos por la sangre. Los instructores tienen que proporcionar información apropiada al nivel de educación, al alfabetismo y lenguaje del público. La información tiene que incluir los elementos siguientes:

- Explicación del texto regulatorio y cómo conseguir una copia del mismo
- Información sobre la epidemiología y los síntomas de enfermedades transmitidas por la sangre



- Cómo se transmiten los patógenos transmitidos por la sangre
- Explicación del plan de control de exposiciones y cómo conseguir una copia del mismo
- Cómo reconocer las tareas que tal vez resulten en exposiciones ocupacionales
- Explicación del uso y de las limitaciones de prácticas de trabajo, controles de ingeniería y equipo de protección personal
- Información sobre los tipos, la selección, el uso correcto, la ubicación, y maneras de quitar, manejar, descontaminar y deshacerse de equipo de protección personal
- Información sobre la serie de vacunas contra el hepatitis B, su seguridad, beneficios, métodos de administración y disponibilidad
- A quién comunicarse y qué hacer en una emergencia
- Cómo reportar un incidente de exposición y realizar una evaluación y seguimiento post-exposición
- Información sobre etiquetas, señales y colores de advertencia
- Sesión de preguntas y respuestas sobre cualquier aspecto de la capacitación
- Capacitación adicional sobre las prácticas y técnicas microbiológicas normales, las prácticas y operaciones específicas del lugar, y el manejo correcto de patógenos humanos o cultivos de tejidos es obligatorio para los empleados que trabajan en laboratorios de HIV o VHB y centros de producción.
- Los empleados tienen que recibir capacitación adicional antes de comenzar la asignación inicial del trabajo.

**Q. ¿Se puede usar programas genéricos de capacitación, instructores externos o videos?**

- A. Sí, con tal de que se proporcione también información específica al sitio e interacción con el instructor. Programas audiovisuales sobre patógenos transmitidos por la sangre son disponibles de:

Texas Department of Insurance-Division of Worker's Compensation, Resource Center, número telefónico: (512) 804-4620 o visite nuestro sitio web, <http://www.tdi.state.tx.us/wc/safety/videoresources/onlinepubsb.html#A>

**Q. ¿Puede TDI-DWC capacitar a nuestros empleados?**

- A. Sí. TDI-DWC puede impartir capacitación sobre Patógenos Transmitidos por la Sangre en su sitio de trabajo a un costo mínimo. Favor de comunicarse con el Director del Equipo de Capacitación de Seguridad al (512) 804-4626 para mayor información.

**Q. ¿Puede TDI-DWC repasar y aprobar nuestro plan de control de exposiciones, capacitación, equipo de protección personal u otros productos?**

- A. Si su empresa tiene actividad comercial en el estado de Texas, es una industria privada y tiene menos de 250 empleados en el sitio de consulta y máximo 500 empleados en todos los sitios controlados por la empresa (asistencia limitada tal vez esté disponible para las empresas más grandes) tal vez pueda recibir ayuda del Servicio de Consultas sobre la Seguridad y Salud Ocupacional (OSHCON, por sus siglas en inglés). Las empresas pueden pedir información sobre OSHCON al llamar gratuitamente al 1-800-687-7080 o se puede comunicar por e-mail al: [oshcon@tdi.state.tx.us](mailto:oshcon@tdi.state.tx.us).

**SECCIÓN III**

*Medidas Preventivas Vacuna contra Hepatitis B 29 CFR 1910.1303(f)*

Los requisitos de las vacunas contra Hepatitis B están diseñados para proteger a los empleados de una infección causada por patógenos transmitidos por la sangre al obligar a las empresas a proporcionar vacunas contra Hepatitis B y seguimiento médico después de un incidente de exposición. La intervención pronta, los exámenes, la terapia y profilaxis apropiada puede reducir el riesgo de infección y prevenir más transmisiones.

**Q. ¿Quién está obligado a vacunarse contra el VHB?**

- A. Los empleadores tienen que hacer disponible la vacuna contra Hepatitis B a todos los empleados que tienen exposiciones ocupacionales. También tienen que proporcionar evaluación y seguimiento post-exposición a todos los empleados que experimentan un incidente de exposición. Las

vacunas y todas las evaluaciones y seguimiento tienen que proporcionarse sin costo al empleado, en una hora y un lugar razonable y realizados por, o bajo la supervisión de, un médico u otro profesional autorizado. Las vacunas tienen que ser administradas según las recomendaciones actuales del Servicio de Salud Pública de EE.UU. Los empleados que rechazan la vacuna tienen que firmar una forma de declinación. (Véase Apéndice A, página 20) Los empleados que piden la serie de vacunas después tienen el derecho de recibirla sin costo si es que siguen siendo expuestos.

**Q. ¿Cuándo hay que ofrecer la vacuna contra VHB?**

A. La serie de vacunas contra hepatitis B tiene que ofrecerse a los empleados con exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos dentro de 10 días laborales de la asignación inicial, salvo que el empleado haya recibido la serie previamente o exámenes de anticuerpos revelan que el empleado es inmune o, por razones médicas, el empleado no puede ser vacunado.

Los empleadores no tienen obligación de proporcionar una investigación de antecedentes médicos y los empleados no están obligados a someterse a una investigación.

El empleador tiene que obtener y proporcionar al empleado una copia de la opinión escrita del médico que declara si una vacuna contra hepatitis B es indicada y si el empleado recibió dicha vacuna.

Cualquier vacuna de refuerzo contra hepatitis B recomendada por el Servicio de Salud Pública de EE.UU. también tiene que ser proporcionada y cargada a la cuenta del empleador.

**Q. ¿Qué sucede si un empleado rechaza ser vacunado?**

A. La norma requiere que el empleador obtenga una declinación firmada de cada empleado que rechaza ser vacunado. La declaración de declinación que el empleador usa tiene que contener el lenguaje encontrado en Apéndice A, Página 20 y sin agregar o restar palabras. No se

permite agregar una frase que exime el empleador de responsabilidad.

**Q. Si un empleado que quiere la vacuna contra el VHB cree que es alérgico a la vacuna, ¿tiene el empleador la obligación de pagar los gastos de prueba de alérgias para determinar si el empleado puede recibir la vacuna sin peligro?**

A. Es la responsabilidad del empleador pagar los gastos de las pruebas de alérgias recomendadas por el médico.

**Q. ¿Es requerida una investigación de antecedentes para hepatitis B?**

A. No. La norma no exige investigación de antecedentes de parte de los empleados para hepatitis B pero tampoco está prohibida. Una investigación de antecedentes para determinar inmunidad no puede usarse en vez de ofrecer la vacuna contra hepatitis B.

**Q. Si es que un empleado empieza la serie de vacunas y deja el empleo antes de completar la serie, ¿se le puede cobrar el resto de la serie?**

A. No. Sección (f)(ii)(A) de la norma requiere que el empleador ofrezca la vacuna contra hepatitis B sin costo al empleado.

**Q. ¿Necesitan mis empleados una prueba para anticuerpos de hepatitis B después de completar la serie de vacunas?**

A. La pauta actual de CDC tratando la hepatitis B recomienda que los empleados que tienen contacto continuo con pacientes o sangre y corren riesgo continuo de lesiones debido a instrumentos puntiagudos u objetos punzocortantes se examinen para anticuerpos de antígeno de hepatitis B uno o dos meses después de completar la serie de tres vacunas. Los empleados que no responden a la primera serie de vacunas tienen que volverse a vacunar con otra serie de tres vacunas y volverse a examinar. Un médico tiene que evaluar a los empleados que no responden a la segunda serie de vacunas.

## **Precauciones Universales**

### **29 CFR 1910.1030(c)**

Hay que cumplir con las precauciones universales. Este método de control de infecciones requiere que los empleadores y los empleados asuman que toda sangre y todo fluido humano específico está contaminado con VIH, VHB y otros patógenos transmitidos por la sangre. Donde es difícil o imposible distinguir entre tipos de fluidos corporales, todos los fluidos corporales tienen que considerarse potencialmente infecciosos.

### **Precauciones normales y aislamiento de sustancias corporales**

Conceptos alternativos tratando el control de infecciones se llaman aislamiento de sustancias corporales (BSI, por sus siglas en inglés) y precauciones normales. Dichos métodos definen la sangre y todos los fluidos corporales (con o sin la presencia de sangre) y las membranas mucosas como infecciosos. Incorporan no solamente los fluidos y materiales tratados en esta norma sino aumenta la cobertura para incluir todos los fluidos y sustancias corporales. Estos conceptos son alternativos aceptables a las precauciones universales, con tal de que los centros que los aplican observen todas las demás estipulaciones de la norma de Patógenos Transmitidos por la Sangre.

## **SECCIÓN IV**

### **Métodos de Control**

#### ***Controles de Ingeniería y prácticas de trabajo 29 CFR 1910.1030***

Los controles de ingeniería y las prácticas de trabajo son los métodos principales usados para prevenir la transmisión ocupacional de VHB, VHC, VIH y otros patógenos transmitidos por la sangre. También es necesario el equipo y la ropa de protección personal cuando aún quedan exposiciones ocupacionales a patógenos transmitidos por la sangre después de establecer dichos controles.

Los controles de ingeniería reducen las exposiciones de los empleados en el trabajo al remover o aislar el peligro o al aislar al trabajador de las exposiciones. Las agujas autorretráctiles, sistemas de agujas, contenedores resistentes a perforaciones para instrumentos punzocortantes, las bolsas de resucitación y los aparatos de ventilación son ejemplos de controles de ingeniería.

Los controles de ingeniería necesitan ser examinados y mantenidos o reemplazados regularmente.

29 CFR 1910.1030 también requiere que todos los empleadores con empleados que usan objetos médicos punzocortantes en el cuidado directo de pacientes identifiquen, evalúen y seleccionen controles de ingeniería y prácticas de trabajo, incluyendo aparatos médicos más seguros, al menos cada año.

La evaluación de aparatos médicos más seguros tiene que involucrar a los empleados no administrativos responsables del cuidado directo de pacientes y tiene que realizarse en cada centro médico. Cuando un centro tiene departamentos múltiples con intereses específicos tratando prácticas de trabajo o equipo, las evaluaciones tienen que involucrar a los empleados de dichos departamentos.

Los departamentos de emergencia deben coordinar la selección de aparatos médicos apropiados con los servicios médicos de emergencia que traen a pacientes. Por ejemplo, sería útil coordinarse con un servicio de ambulancia que emplea un sistema sin agujas que no es compatible con el sistema que usa el personal de un hospital. Dicha situación aumentaría el potencial de exposiciones de parte de los empleados.

Después de evaluar y seleccionar un aparato, el empleador tiene que decidir si lo debe usar o no. Si no se compra un aparato debido a las inquietudes de los empleados o del empleador, dichas inquietudes tienen que documentarse. Sin embargo, si el empleador no compra un aparato que tiene el apoyo de los empleados, se tiene que documentar tanto el apoyo de los empleados como la justificación de no comprar dicho aparato.

Si es que se compra un aparato sin el consentimiento de los empleados que lo evaluaron, el empleador tiene que documentar las inquietudes de los empleados junto con la justificación del empleador de comprar dicho aparato.

La documentación requerida tiene que guardarse como parte del plan escrito de control de exposiciones.

El empleador tiene que asegurar que todos los empleados afectados sean informados sobre el proceso de seleccionar aparatos médicos más seguros.

Todos los empleados tienen que ser capacitados en el uso de aparatos médicos más seguros antes de que se usen.

## *Controles de Ingeniería y prácticas de trabajo* 29 CFR 1910.1030 (cont.)

Las prácticas de trabajo correctas alteran la manera de realizar un trabajo. En las áreas de trabajo donde existe una probabilidad razonable de exposiciones ocupacionales, los controles de prácticas de trabajo incluyen el no comer, beber, fumar, aplicarse cosméticos o bálsamo labial o tocar lentes de contacto. Asimismo, prohíben el usar pipetas con la boca y almacenar comida y bebida en los refrigeradores y otros lugares junto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. Las prácticas proporcionan y requieren instalaciones para lavarse las manos y revisión y descontaminación de equipo antes de hacerle mantenimiento y de transportarlo.

Es obligatorio lavarse las manos al quitarse los guantes tan pronto como sea posible después de contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

La norma prohíbe volver a tapar, remover o doblar las agujas salvo que el empleador pueda mostrar que no existe ningún alternativo o que tal acción es necesario debido a un procedimiento médico específico. Cuando un procedimiento médico requiere volver a tapar, doblar o quitar agujas, tiene que hacerse con una técnica de una sola mano o mediante medios mecánicos tales como los fórceps.

La norma también prohíbe cortar o romper las agujas contaminadas.

### **Q. ¿Existe una definición de objetos punzocortantes contaminados?**

A. Sí. La regla define objetos punzocortantes contaminados como cualquier objeto contaminado que puede penetrar la piel, incluyendo pero no limitado a las agujas, los bisturís, el vidrio roto, los tubos capilares rotos y los términos expuestos de alambres dentales.

### **Q. ¿Qué es lo que tengo que hacer con los objetos punzocortantes desechables rotos?**

A. Los objetos punzocortantes se tienen que poner de inmediato (o tan pronto como sea posible después de usarse) en un contenedor a prueba de perforaciones y goteos. Dicho contenedor tiene que poderse cerrar para manejarse, almacenarse, transportarse y desecharse. Tiene que ser de color

rojo y tal vez tenga una etiqueta con el símbolo de biopeligro.

### **Q. ¿Dónde están requeridos los contenedores para objetos punzocortantes?**

A. Los contenedores para objetos punzocortantes se consideran como un control de ingeniería y tienen que estar ubicados donde se usan los objetos punzocortantes. Los contenedores deben ubicarse en cada cuarto donde se usan los objetos punzocortantes. Sin embargo, se permite poner los contenedores en una charola y transportarlos a cada cuarto. Los objetos punzocortantes desechables y reusables tales como las agujas de calibre grande, los bisturís y los serruchos tienen que guardarse de manera para eliminar o minimizar el peligro hasta que sean desechados o reprocesados.

### **Q. Si ninguno de mis empleados se ha cortado con un objeto punzocortante, ¿tengo que usar aparatos médicos más seguros de todas maneras?**

A. Sí. Las normas de OSHA están diseñadas para prevenir lesiones y enfermedades ocupacionales. Para evitar de manera más eficaz las lesiones percutáneas debidas a objetos punzocortantes contaminados, los empleados tienen que emplear controles de ingeniería que incluyen aparatos médicos más seguros.

### **Q. ¿Para qué fecha tenemos que implementar el uso de aparatos médicos más seguros?**

A. El requisito de implementar el uso de aparatos médicos más seguros no es nuevo. Sin embargo, la norma revisada aclara los controles de ingeniería descritos en la norma original del 1991 sobre los patógenos transmitidos por la sangre. Ahora se agrega lenguaje en la sección de definiciones de la norma que refleja el desarrollo y disponibilidad de aparatos médicos más seguros.

La norma de 1991 declara que los controles de ingeniería y prácticas de trabajo se usarán para eliminar o minimizar exposiciones de parte de los empleados. La revisión define a los controles de ingeniería como “controles (por ejemplo, los

contenedores para objetos punzocortantes, jeringas autorretráctiles, aparatos médicos más seguros tales como los objetos punzocortantes con protección contra lesiones y los sistemas sin agujas) que aíslan o quitan los peligros de patógenos transmitidos por la sangre del lugar de trabajo”. Si es que todavía no se han evaluado e implementado controles de ingeniería apropiados y disponibles, hay que hacerlo ahora. También, los empleados con exposiciones ocupacionales a la sangre u otros materiales potencialmente infecciosos tienen que ser capacitados en el uso correcto de todos los controles de ingeniería y trabajo.

**Q. ¿Y si no existe una opción más segura para el aparato médico que uso?**

A. Un elemento clave al escoger un aparato médico más seguro, aparte de su eficacia y lo apropiado al procedimiento, es su existencia en el mercado. Si no existe ningún aparato médico más seguro, no hay ninguna obligación de usar algo aparte del aparato usado normalmente. Durante el repaso anual de aparatos, hay que investigar opciones nuevas y más seguras y documentar todo en el plan escrito de control de exposiciones. Si no existe un control de ingeniería, hay que usar controles de prácticas de trabajo y, si es que todavía existen exposiciones ocupacionales, hay que usar equipo de protección personal también.

- Quitarse el equipo de protección cuando llega a contaminarse y antes de salir del área de trabajo.
- Colocar el equipo de protección usado en áreas o contenedores apropiadamente designados para almacenarse, lavarse, descontaminarse o desecharse.
- Usar guantes apropiados cuando hay un peligro anticipado de contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, al realizar procedimientos de acceso vascular y al manejar o tocar artículos o superficies contaminados.
- Reemplazar guantes rotos, perforados o contaminados o si es que ya no funcionan como barrera debido a otras razones.
- Descontamine los guantes solamente si su integridad no está comprometida. Deseche los

guantes cuando están perforados, agrietados, desgastados, rotos o deteriorados.

- Nunca lave o descontamine guantes desechables para volverlos a usar.
- Use protección para la cara y los ojos tal como una mascarilla con lentes y protectores laterales o una careta completa cuando salpicaduras, rocío o gotitas de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos pueden hacer contacto con los ojos, la nariz o boca.
- Use protección para el cuerpo tal como batas, gorras, botas y delantales cuando se anticipan exposiciones ocupacionales. El tipo y las características dependen del trabajo y nivel de exposición anticipada.
- Quite los artículos de ropa cuando llegan a estar saturados con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

**Q. ¿Son requeridos los guantes al administrar inyecciones de inmunoterapia alérgica?**

A. No son necesarios los guantes si es que no se anticipa contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

Si se anticipa la presencia de sangre, y el empleado necesita limpiar el sitio después de la inyección, hay que usar guantes. Para prevenir que las manos del empleado lleguen a hacer contacto con sangre, se le puede instruir al paciente que aplique presión en el sitio de inyección con una toallita antiséptica o un algodón, que el mismo paciente entonces puede botar.

**Q. ¿Hay normas que definen términos de equipo de protección personal tales como a prueba de fluidos, resistente a fluidos y permeabilidad?**

A. No. No hay normas que definen la permeabilidad del equipo de protección personal. El párrafo (d)(3)(i) de la norma declara, “El equipo de protección personal se considera apropiado solamente si no permite que sangre u otros materiales potencialmente infecciosos filtren o lleguen a la ropa de trabajo, ropa normal, ropa interior, piel, ojos, boca u otras membranas mucosas bajo condiciones normales de uso y para la duración del tiempo que el equipo será usado

**Q. Son aceptables los guantes de látex para todos los tipos de trabajo?**

A. No. El empleador tiene la responsabilidad de determinar el tipo de guante requerido por cada trabajo. Guantes de vinilo u otro material impermeable tal vez se requieran para aguantar deberes laborales más pesados.

**Q. ¿Se permite usar crema de manos al usar guantes de látex?**

A. Sí, si es que la crema no causa degradación de los guantes, que puede suceder con las cremas que tienen base de petróleo.

**Q. Si los empleados usan uniformes de personal médico en las áreas donde hay exposiciones a la sangre y otros materiales potencialmente infecciosos, ¿tienen que quitar los uniformes para poder salir al baño?**

A. Sí. Es necesario quitar los uniformes contaminados antes de salir del área de trabajo para prevenir contaminar otras áreas. El término “contaminado” significa la presencia o la presencia razonablemente anticipada de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

**29 CFR 1910.1030(4)**

**Orden y Limpieza**

Según la norma, cada lugar de empleo tiene que mantenerse limpio e higiénico. Los empleadores tienen que desarrollar e implementar un calendario de limpieza que incluye los métodos y procedimientos de descontaminación que se van a aplicar. El calendario de limpieza tiene que explicar cuales áreas y superficies se van a limpiar, el tipo de contaminación presente y cómo se van a limpiar.

Los empleadores tienen que asegurar que se sigan los procedimientos siguientes de orden y limpieza:

- Limpiar y descontaminar el lugar, incluyendo el equipo y las superficies de trabajo que hayan sido contaminados con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- Descontaminar las superficies de trabajo con un desinfectante apropiado después de los procedimientos, de inmediato si es que están obviamente contaminadas, después de derrames de sangre u otros materiales potencialmente

infecciosos y al fin del turno de trabajo.

- Quitar y reemplazar las cubiertas protectoras tales como las envolturas de plástico y el papel de aluminio cuando están contaminadas.
- Inspeccionar y descontaminar con regularidad los contenedores reusables tales como los botes y las cubetas que probablemente lleguen a contaminarse. Al estar visible la contaminación, limpie y descontamine los recipientes inmediatamente o tan pronto como sea posible.
- Usar medios mecánicos tales como tenazas, fórceps o un cepillo y recogedor para recoger vidrio roto contaminado.
- Almacenar o procesar los objetos punzocortantes reusables de manera que asegure el manejo seguro.
- Poner otros desechos regulados en contenedores resistentes a fugas, etiquetados, codificados con colores y que se pueden cerrar para almacenarse, manejarse o transportarse. “Otros desechos regulados” significa sangre u otros materiales potencialmente infecciosos en forma de líquido o semi-líquido y artículos contaminados con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que despedirían dichas sustancias en un estado de líquido o semi-líquido si llegaran a comprimirse. También incluye los objetos cubiertos con sangre seca u otros materiales potencialmente infecciosos capaces de librar dichos materiales al manejarse, los objetos punzocortantes contaminados y los desechos patológicos y microbiológicos que contienen sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- Desechar los objetos punzocortantes contaminados en contenedores etiquetados y codificados con colores que son resistentes a perforaciones y goteos en los lados y el fondo y que pueden ser cerrados.
- Proporcionar contenedores que son fácilmente accesibles a los empleados para los objetos punzocortantes y tan cerca como sea posible al área donde se usan los objetos punzocortantes. Los contenedores tienen que mantenerse en una posición vertical durante el uso, reemplazados rutinariamente, cerrados al moverse y no sobrelLENADOS. Si llegan a romperse o perforarse, se tienen que reemplazar.

## 29 CFR 1910.1030(4) Orden y Limpieza (cont.)

- Prohibir abrir, vaciar o limpiar manualmente los contenedores reusables de objetos punzocortantes y otras exposiciones de parte de los empleados a las lesiones percutáneas.
- Manejar ropa contaminada lo menos posible y siempre usar equipo apropiado de protección personal.
- Poner ropa contaminada mojada en contenedores a prueba de goteos, etiquetados o codificados con colores para transportarla y colocar en bolsas la ropa contaminada sin separar o enjuagarla en su área de uso.

### **Q. ¿Se permite que los empleados lleven batas, sacos de laboratorio o equipo de protección personal a sus casas a lavar?**

A. No. Sección (d)(3)(iv) de la norma asigna la responsabilidad de limpiar, lavar y desechar el equipo de protección personal al empleador. El fin de dicho procedimiento es reducir la exposición de los empleados a los patógenos transmitidos por la sangre.

### **Q. Si un empleado accidentalmente ensucia su uniforme con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, ¿es responsable el empleador de limpiar dicho uniforme?**

A. No necesariamente. La responsabilidad del empleador de limpiar artículos usados en el trabajo se basa en la función deseada de dichos artículos. Si un uniforme se usa como equipo de protección personal, es la responsabilidad del empleador proporcionar, limpiar, lavar, reemplazar y desecharlo.

### **Q. ¿Existen requisitos especiales tratando el equipo de protección personal que se tiene que lavar?**

A. Sí. La ropa contaminada, que es ropa que ha sido ensuciada con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, tiene que manejarse lo menos posible y colocada de inmediato en bolsas o contenedores en el área de uso. Las bolsas o contenedores necesitan prevenir goteos, ser de color rojo o estar etiquetadas con el símbolo

de biopeligro. Si el centro pone en práctica las precauciones universales, etiquetas alternativas o codificaciones con colores son aceptables si es que permiten que todos los empleados reconozcan que las bolsas o contenedores para la ropa requieren cumplimiento con las precauciones universales. Al manejar ropa contaminada, hay que usar guantes protectivos y otro equipo de protección personal.

### **Q. ¿Cuáles desinfectantes son aceptables para descontaminar superficies?**

A. Productos registrados por la EPA como esterilizantes (Lista A), desinfectantes eficaces contra la tuberculosis (Lista B), y desinfectantes eficaces contra el hepatitis B y el VIH (Lista D). Dichas listas son disponibles de la EPA al 703-308-0127 y a su sitio web, [www.epa.gov/oppad001/chemregindex.htm](http://www.epa.gov/oppad001/chemregindex.htm)

Una solución de 5.25 por ciento de hipoclorito sódico (blanqueador) diluido 1:10 a 1:100 con agua y preparada diariamente es aceptable para limpiar artículos o superficies contaminados.

Productos de amoníaco cuaternario son apropiados para los procedimientos generales de limpieza que no involucran la limpieza de artículos o superficies contaminados. “Contaminado” se define como la presencia o la presencia razonablemente anticipada de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

### **Q. ¿Es aceptable una alfombra como revestimiento del piso de los cuartos de revisiones médicos u otras áreas que tal vez lleguen a contaminarse con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos?**

A. Las normas no tratan los requisitos de revestimientos de pisos. Sin embargo, la superficie o revestimiento del piso se tiene que poder limpiar y descontaminar. Algunas superficies revestidas de alfombra tal vez sean difíciles de descontaminar.

### **Q. ¿Existe una referencia estándar que puedo seguir para los procedimientos de descontaminación?**

A. Sí. Dichos procedimientos se encuentran en

Pautas para la Higiene de las Manos en los Entornos de Cuidado a la Salud, de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), 25 octubre 2002/51 (RR16): 1-44. Esta publicación, junto con Hoja Informativa sobre Pautas para la Higiene de las Manos puede encontrarse en el sitio web de los CDC al [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) o al llamar por teléfono al 404-639-3286.

### **Q. ¿Cuáles desechos son regulados?**

A. Desechos regulados:

- Sangre en forma de líquido o semi-líquido, u otros materiales potencialmente infecciosos, incluyendo la saliva de procedimientos dentales.
- Artículos que despiden sangre u otros materiales potencialmente infecciosos al comprimirse.
- Objetos punzocortantes contaminados.
- Desechos patológicos o microbiológicos que contienen sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- Artículos cubiertos con sangre seca u otros materiales potencialmente infecciosos y que son capaces de librar dichos materiales al ser manejados.

### **Q. ¿Se consideran desechos regulados los productos de higiene femenina?**

A. Generalmente OSHA no considera los productos desechados de la higiene femenina como desechos regulados. OSHA espera que los contenedores donde se echan estos productos estén forrados de manera que protegen a los empleados del contacto físico con el contenido.

### **Q. ¿Se consideran desechos regulados las vendas y los espéculos vaginales?**

A. Las vendas no saturadas al punto de soltar sangre u otros materiales potencialmente infecciosos no se consideran desechos regulados. Asimismo, los espéculos vaginales no cumplen con el criterio de desechos regulados tal como la norma los define.

### **Q. ¿Hay procedimientos especiales para manejar los desechos regulados?**

A. Sí. Los objetos punzocortantes contaminados tienen que desecharse en contenedores aprobados. Otros desechos regulados tienen que ponerse en bolsas rojas o apropiadamente etiquetadas que impiden que salga el contenido y que previenen goteos. Las bolsas o contenedores tienen que cerrarse antes de tirarlos. Si empieza a salir líquido de una bolsa o si llega a contaminarse por fuera, se tiene que colocar dentro de una segunda bolsa roja y/o etiquetada.

### **Q. ¿Existen otros requisitos aparte de la norma de OSHA que trata los patógenos transmitidos por la sangre que se dirigen a los desechos biopeligrosos o regulados?**

A. Sí. La regla requiere que la eliminación de desechos regulados sea de acuerdo con las normas estatales, locales o federales. El Departamento de Servicios de Salud Estatal de Texas regula el almacenamiento y la recolección. El Departamento de Transportes de Texas regula el transporte y la Comisión de Texas de Calidad Medioambiental regula la eliminación de desechos bio-peligrosos.

### **29 CFR 1910.1030(g)**

#### **Etiquetas**

La norma requiere etiquetas de color anaranjado fluorescente o anaranjado rojizo con texto y símbolos de un color contrastante en los contenedores de desechos regulados, en los refrigeradores y congeladores que contienen sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, y en otros contenedores usados para almacenar y transportar sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. (Véase “Requisitos de Etiquetas”, Página 18) No son necesarias etiquetas cuando: (1) se usan bolsas o contenedores rojos; (2) los contenedores de sangre, componentes de sangre o productos de sangre tienen etiquetas que describen su contenido y han sido aprobados para transfusiones u otro uso clínico; y (3) los contenedores individuales de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos se colocan dentro de un contenedor etiquetado durante el almacenaje, transporte o desecho. La etiqueta de advertencia tiene que ser de color anaranjado



## 29 CFR 1910.1030(g) Etiquetas (cont.)

fluorescente o anaranjado rojizo, tiene que mostrar el símbolo de bio-peligro y la palabra BIOPELIGRO en un color contrastante y tiene que fijarse a cada objeto con hilo, alambre, adhesivo u otro método para prevenir que se pierda o que se quite.

## SECCIÓN V

### 29 CFR 1910.1030(f)

#### *Incidentes de Exposición*

La norma requiere evaluación médica inmediata y seguimiento post-exposición para los empleados que han experimentado un incidente de exposición

#### **Q ¿Qué es un incidente de exposición ocupacional?**

A. Es la exposición de un empleado a o el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos mediante cortaduras en la piel, o por los ojos, la nariz, boca o debido a una herida tal como un piquete de aguja.

#### **Q. ¿Qué hay que hacer si ocurre un incidente de exposición?**

A. Hay que realizar una evaluación y un seguimiento que tienen que incluir todos los elementos siguientes:

- Documentación de la ruta de exposición y cómo ocurrió.
- Identificación del individuo de origen, salvo que el empleador pueda establecer que la identificación no es posible o que está prohibido bajo leyes estatales o locales.
- Obtener consentimiento del individuo de origen. Si no se obtiene consentimiento, el empleador tiene que mostrar que el consentimiento
- Requerido legalmente no pudo obtenerse. Donde la ley no requiere consentimiento, la sangre del individuo de origen, si es que está disponible, debe examinarse y los resultados tienen que documentarse.
- Exámenes para determinar la presencia de infección de VIH y VHB tan pronto como sea posible después del incidente y documentación de los resultados del examen de la sangre del individuo de origen. Si es que se sabe que el individuo de origen está infectado con VIH o

VHB, no hay que volver a examinarse.

- Disponibilidad de los resultados del examen del individuo de origen (si se ha obtenido consentimiento) e información sobre las leyes de revelación y confidencialidad al empleados expuesto.
- Al obtener consentimiento, exámenes de sangre del empleado expuesto para el estado serológico de VHB y VIH tan pronto como sea posible después del incidente de exposición.
- Si el empleado autoriza la recolección de sangre para establecer una línea de referencia, pero no da permiso en el momento para un examen serológico para VIH, la muestra se conservará por lo menos 90 días. Si, dentro de 90 días del incidente de exposición el empleado elige mandar a examinar la muestra de referencia, dicho examen se realizará tan rápido como sea posible.
- Disponibilidad de exámenes serológicos para VHB y VIH, asesoramiento y ayuda, y profilaxis post-exposición seguro y efectivo según las recomendaciones del Servicio Público de Salud de EE.UU.

El empleador tiene que proporcionar una copia de la norma de OSHA al profesional médico responsable de la vacuna contra hepatitis B, la evaluación y el seguimiento post-exposición del empleado. El empleador tiene que proporcionar lo siguiente al profesional médico:

Una descripción de los deberes laborales del empleado que son pertinentes al incidente de exposición, documentación de la ruta de exposición, circunstancias de la exposición, resultados de los exámenes de sangre del individuo de origen, si es que son disponibles, y todo el historial médico pertinente incluyendo el historial de vacunación.

La opinión escrita del profesional médico al empleador para fines de evaluación post-exposición tiene que documentar que el empleado ha sido informado de los resultados de la evaluación médica y de las condiciones médicas resultando del incidente de exposición que tal vez requieran más evaluación y tratamiento. Otros diagnósticos concernientes al empleado tienen que permanecer confidenciales y no incluidas en el reporte. El empleador tiene que proporcionar al empleado una copia de la evaluación dentro de 15 días de la fecha de evaluación.

## Requisitos de Etiquetas

Artículo	Ninguna etiqueta requerida si se usan precauciones universales y todos los empleados saben para que se usa el contenedor	Etiqueta de Bio-peligro		Contenedor rojo
Contenedor de desechos regulados (contenedores de punzocortantes contaminados)		X	Or	X
Contenedores reusables de punzocortantes (instrumentos quirúrgicos remojándose en una charola)		X	Or	X
Refrigerador o congelador con sangre u otro material potencialmente infeccioso		X	Or	
Contenedores usados para almacenar o transportar sangre		X	Or	X
Sangre o productos de sangre para uso clínico	X	X	Or	
Contenedores de muestras individuales de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que quedan adentro del edificio	X	X	Or	X
Equipo contaminado que necesita servicio (equipo de diálisis; aparato de succión)		X y una etiqueta que especifica donde existe la contaminación		
Muestras y desechos regulados enviados del centro principal a otro centro para servicio o desecho		X	Or	X
Ropa contaminada	* Or	X	Or	X
Ropa contaminada enviada a otro centro que no emplea precauciones universales		X	Or	X

\*Alternative labeling or color coding is sufficient if it permits all employees to recognize containers as requiring compliance with universal precautions.

**Q ¿Qué hay que hacer si ocurre un incidente de exposición? (cont.)**

Los requisitos de la documentación médica y de capacitación se tratan en la próxima sección de “Documentación”.

**Q Si el empleador también es el profesional médico, ¿cómo es posible mantener confidencialidad post-exposición?**

A. El empleador tiene la obligación de mantener la documentación médica requerida de manera que protege la identidad y los resultados de exámenes médicos del empleado. Si la empresa ha contratado a una clínica u otro centro de cuidado a la salud para administrar los programas de seguimiento, los requisitos de confidencialidad tienen que formar parte del contrato.

## **SECCIÓN VI**

### *29 CFR 1910.1030(1) Documentación*

Los empleadores tienen que guardar y mantener para cada empleado documentación exacta de las exposiciones ocupacionales según las normas de OSHA que tratan el acceso al historial del empleado tratando exposiciones y documentación médica, CFR-1910.1020.

Los empleadores que tienen que mantener un plan de control de exposiciones también tienen que mantener un diario de las lesiones debidas a objetos punzocortantes contaminados. Dicho diario tiene que proteger la confidencialidad del empleado lesionado proporcionar al empleado una copia de la evaluación dentro de 15 días de la fecha de evaluación.

Los requisitos de la documentación médica y de capacitación se tratan en la próxima sección de “Documentación”.

**Q Si el empleador también es el profesional médico, ¿cómo es posible mantener confidencialidad post-exposición?**

A. El empleador tiene la obligación de mantener la documentación médica requerida de manera que protege la identidad y los resultados de exámenes médicos del empleado. Si la empresa ha contratado a una clínica u otro centro de cuidado a la salud para administrar los programas de seguimiento, los requisitos de confidencialidad tienen que formar parte del contrato.

**Q. ¿Qué información necesita documentarse en el registro médico del empleado?**

A. Según la norma de patógenos transmitidos por la sangre, los registros médicos tienen que incluir lo siguiente:

- El nombre del empleado, su número de seguro social, el historial de vacunación contra hepatitis B, incluyendo las fechas de las vacunas y cualquier registro médico relacionado a la capacidad del empleado de recibir vacunas.
- Los resultados de exámenes médicos y procedimientos de evaluación post-exposición y seguimiento.
- Una copia de la información proporcionada al profesional de cuidado a la salud junto con su opinión escrita.

**Q. ¿Cuándo es necesario documentar en la forma 300 de OSHA una exposición de un empleado a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos?**

A. Todas las lesiones debidas a objetos punzocortantes contaminados tienen que documentarse en la forma 300 de OSHA. Todos los otros incidentes de exposición necesitan documentarse en la forma 300 de OSHA solamente cuando se inicia tratamiento médico como parte de la evaluación post-exposición. Dichos incidentes se documentan como lesiones hasta que o salvo que el empleado sea diagnosticado con una enfermedad, tal como hepatitis o VIH. Si esto ocurre, la forma 300 de OSHA se tiene que actualizar para reflejar el incidente como enfermedad, y la descripción del incidente tiene que reflejar el diagnóstico nuevo.

Todos estos tipos de incidentes se documentan como casos de privacidad, en los cuales el nombre del empleado se mantiene confidencial. Si usted tiene un caso de privacidad, no ponga el nombre del empleado en la forma 300 de OSHA. Simplemente ponga “caso de privacidad” en el espacio normalmente usado para el nombre del empleado. Esto protegerá la privacidad del empleado lesionado o enfermo cuando otro empleado, un ex-empleado o un representante autorizado del empleado tiene acceso a la forma

**Q. ¿Cuándo es necesario documentar en la forma 300 de OSHA una exposición de un empleado a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos? (cont.)**

300 de OSHA. Hay que mantener aparte una lista confidencial de los números de casos y nombres de empleados de los casos de privacidad para poder actualizar los casos y proporcionar la información al gobierno si es que la pide.

**Q. Soy dueño de una compañía de conserjería y tenemos un plan de control de exposiciones porque limpiamos derrames de sangre. Mis empleados encuentran jeringas de vez en cuando. ¿Necesito mantener un diario de lesiones de objetos punzocortantes?**

A. Sí. El diario de lesiones de objetos punzocortantes se tiene que mantener por todos los empleadores que tienen que mantener un plan de control de exposiciones, si usan o no objetos punzocortantes en sus deberes normales.

**Q. También tengo que documentar lesiones de objetos punzocortantes en mi forma 300 de OSHA. ¿Puedo usar esa forma como mi diario de lesiones de objetos punzocortantes?**

A. Sí, en cuanto que la información requerida para el diario de lesiones de objetos punzocortantes se documente en la forma 300 OSHA. Adicionalmente, hay que poder separar fácilmente la información tratando lesiones de objetos punzocortantes del resto de la información en la forma 300 de OSHA. Por ejemplo, si usted mantiene la forma 300 en forma electrónica, hay que poder retirar un reporte de las lesiones de objetos punzocortantes con la información requerida. Si se usa la versión en papel de la forma 300 de OSHA, se puede cumplir al usar una hoja aparte para las lesiones de objetos punzocortantes.

**Q. ¿Cuánto tiempo tiene que mantener un empleador la documentación médica?**

A. La documentación médica se tiene que mantener confidencial por la duración de empleo más 30 años.

La norma de patógenos transmitidos por la sangre también requiere que los empleadores mantengan por tres años la documentación correcta tratando la capacitación. Tiene que incluir las fechas de capacitación, los nombres y credenciales de los instructores y los nombres y títulos de los asistentes.

A petición, la documentación médica y de capacitación tiene que hacerse disponible al Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH, por sus siglas en inglés), el Departamento de Servicios de Salud Estatal de Texas (DSHS, por sus siglas en inglés), y el Departamento de Seguros de Texas (TDI, por sus siglas en inglés). La documentación de capacitación tiene que ser disponible a los empleados o representantes de los empleados a petición. La documentación médica de un empleado puede ser obtenida por dicho empleado u otra persona que tiene el permiso escrito del empleado.

**Q. ¿Qué es lo que tengo que hacer si decido cerrar mi negocio?**

A. Si una empresa deja de funcionar, la documentación médica y de capacitación tiene que pasarse al sucesivo empleador. Si no hay un sucesivo empleador, la empresa tiene que avisar por lo menos tres meses antes de dejar de funcionar a NIOSH y el Departamento de Servicios Humanos y de Salud de EE.UU. para recibir instrucciones específicas tratando la disposición de la documentación.

## **Apéndice A**

### Declaración de Declinación

La declaración siguiente tiene que firmarse por cada empleado que rechaza la vacuna contra hepatitis B. La declaración puede ser firmada por el empleado solamente después de recibir capacitación sobre hepatitis B, la vacuna contra hepatitis B y el método y los beneficios de la vacuna. Los empleados tienen que ser notificados que la vacuna se proporciona gratuitamente. La declaración no constituye documento de renuncia ya que los empleados pueden pedir y recibir la vacuna contra hepatitis B en una fecha posterior si corren riesgo ocupacional de contraer hepatitis B.

Entiendo que debido a mi exposición ocupacional a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, tal vez corra yo el riesgo de adquirir una infección de hepatitis B (VBH). Se me ha presentado la oportunidad de vacunarme contra el hepatitis B gratuitamente. Sin embargo, rechazo la vacuna contra hepatitis B en este momento. Entiendo que al rechazar esta vacuna, sigo con el riesgo de adquirir una infección de hepatitis B, una enfermedad seria. Si en el futuro sigo teniendo exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos y quiero la vacuna contra hepatitis B, puedo recibir la vacuna gratuitamente.

\_\_\_\_\_Firma del Empleado\_\_\_\_\_Fecha

## Apéndice B

### Plan de Control de Exposiciones a los Patógenos Transportados por la Sangre

#### EJEMPLO

Nombre de la Empresa: \_\_\_\_\_

Fecha de Preparación: \_\_\_\_\_

El personal administrativo de (nombre de la organización) está dedicado a la prevención de incidentes o sucesos que resultan en lesiones o enfermedades de los empleados y al cumplimiento con la norma de OSHA tratando los patógenos transportados por la sangre, 29 CFR 1910.1030. Mediante este plan escrito de control de exposiciones, compartimos la responsabilidad asignada y por la presente adoptamos dicho plan de control de exposiciones como elemento del programa de Seguridad y Salud de (nombre de la organización).

#### A. Propósito

Los propósitos y las metas de este plan de control de exposiciones:

1. To eliminate or minimize employee occupational exposure to blood or other potentially infectious materials (OPIM).
2. To identify employees occupationally exposed to blood or in the performance of their regular job duties.
3. To provide employees exposed to blood and OPIM information and training. A copy of this plan is available to all employees (location).
4. To comply with OSHA bloodborne pathogen standard, 29 CFR 1910.1030.

#### B. Determinación de exposición

(Nombre de la organización) ha realizado una determinación de exposiciones para todas las clasificaciones comunes de trabajo que tal vez resulten en exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. Dicha determinación de exposiciones se realiza sin tomar en cuenta el equipo de protección personal (PPE, por sus siglas en inglés). Las clasificaciones siguientes de trabajos tal vez puedan experimentar exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos:

(Lista de las clasificaciones de trabajos que cumplen con los requisitos en sección (c)(2).)

---

La siguiente es una lista de las clasificaciones en las cuales algunos empleados tal vez experimenten exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

Clasificación de trabajo

Tarea o procedimiento

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### C. Métodos de cumplimiento

##### 1. Precauciones universales

Esta organización abraza las “precauciones universales”, un método de control de infecciones que requiere que la empresa y el empleado asuman que toda sangre humana y fluidos humanos especificados están infectados con patógenos transportados por la sangre. Donde es difícil o imposible identificar fluidos humanos, todos se tienen que considerar potencialmente infecciosos.

Los siguientes controles de ingeniería y prácticas de trabajo serán usados por los empleados para eliminar o minimizar exposiciones ocupacionales en este centro.

## **Controles de Ingeniería y Prácticas de Trabajo**

### **Contenedores de Objetos Punzocortantes**

Ponga las agujas contaminadas, probetas contaminadas con sangre y otros objetos punzocortantes en un contenedor para objetos punzocortantes. Reemplace los contenedores rutinariamente y no permita que se sobre-llenen. Ponga los objetos punzocortantes reusables en charolas de metal para descontaminación. Al mover contenedores de objetos punzocortantes contaminados del área de uso, ciérrelos para prevenir derrames o que salga el contenido.

### **Aparatos Médicos Seguros**

Compre y use aparatos médicos seguros siempre que pueda. Evalúe aparatos anualmente para determinar lo apropiado del aparato y para investigar opciones nuevas y más seguras.

### **Prácticas de Trabajo**

Limpie derrames de sangre o fluidos corporales tan pronto como sea posible. Use materiales absorbentes desechables, tales como toallas de papel o almohadillas de gasa para absorber los fluidos. Limpie el área con germicidas químicas o una solución de blanqueador líquido de 1:10. Ponga las toallas, almohadillas y otro material usado para limpiar derrames en bolsas de plástico o contenedores designados etiquetados y trátelos como desechos biopeligrosos.

Los empleados tienen que lavarse las manos al quitar guantes y otro equipo de protección. En una emergencia, si es que no hay jabón y agua inmediatamente disponible, use toallitas antisépticas desechables o un gel germicida para limpiarse las manos después de quitar los guantes. Los empleados tienen que lavarse las manos con jabón y agua tan pronto como sea posible.

No se permite que los empleados coman, beban, fumen, se apliquen cosméticos o bálsamo labial o tocar lentes de contacto en las áreas donde tal vez ocurran exposiciones ocupacionales. No almacene comida o bebidas en refrigeradores o congeladores y otros lugares usados para almacenar sangre u otros materiales bio-peligrosos. Coloque etiquetas de bio-peligro en los refrigeradores y congeladores que se usan para almacenar material bio-peligroso.

## **Equipo de Protección Personal (PPE, por sus siglas en inglés)**

Se proporciona equipo de protección personal sin costo a los empleados. Los empleados reciben capacitación anual sobre su uso, mantenimiento y métodos de desecho.

### **Área de Almacenamiento**

Los botiquines de primeros auxilios se encuentran en los lugares siguientes:

---

---

En caso de emergencia, lleve el botiquín y equipo necesario de primeros auxilios, incluyendo equipo de protección personal, al lugar de la persona lesionada. El equipo debe incluir guantes desechables, caretas de protección, aparatos de resucitación, bolsas de plástico grandes de uso pesado y cinchos para las mismas, señales o etiquetas de bio-peligro, toallitas antisépticas, material absorbente desechable para limpiar derrames de sangre, soluciones de blanqueador o germicidas.

### **Uso y Desecho de Equipo de Protección Personal**

Los empleados que realizan actividades que tal vez involucren contacto directo con sangre, otros materiales potencialmente infecciosos, objetos contaminados, membranas mucosas o heridas abiertas tienen que usar guantes desechables de vinilo o látex. Use guantes reusables de hule (inspeccionados y libres de defectos) o guantes desechables para limpiar áreas de derrames. Desinfecte los guantes reusables con blanqueador líquido diluido o germicida después de usarse.

Use caretas o goggles con mascarillas desechables dondequiera que tal vez haya salpicaduras o rocío de gotitas de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos y donde haya anticipación razonable de contaminación de los ojos, la boca o nariz.

Use batas de laboratorio o uniformes de cirugía en el centro de primeros auxilios para prevenir contaminar la ropa normal de los empleados.

Use aparatos de resucitación, que minimizan el contacto con membranas mucosas, para realizar resucitación cardiopulmonar.

Quite equipo usado de protección personal en el

lugar de exposición o tan pronto como sea posible para evitar contaminación del área de trabajo. Póngalo en un contenedor de bio-peligros o en una bolsa de plástico con una etiqueta de bio-peligro. No se permite llevar el equipo de protección personal fuera del lugar de trabajo.

## **Orden y Limpieza**

Mantenga el botiquín de primeros auxilios en condiciones limpias y sanitarias. Los empleados que han recibido capacitación sobre patógenos transportados por la sangre y que han sido incluidos según el plan de exposiciones pueden limpiar derrames y superficies de trabajo tales como las mesas de laboratorio y áreas de procesamiento de sangre.

Limpie y descontamine todo el equipo y las superficies de trabajo después de completar los procedimientos en las áreas de procesamiento de sangre.

Inmediatamente, o tan pronto como sea posible, limpie y descontamine todo el equipo y las superficies de trabajo después de completar procedimientos que involucran el manejo de sangre o fluidos corporales contaminados con sangre. Limpie y descontamine el área al fin del turno de trabajo si es que la superficie haya vuelto a contaminarse. Inspeccione todos los recipientes de bio-peligros y descontamínelos cada semana o de inmediato si hay contaminación visible.

Use germicidas químicas o soluciones de hipoclorito de sodio (blanqueador líquido) diluido 1:10 con agua para limpiar. También se puede usar las germicidas químicas eficaces contra VIH aprobadas para usarse como desinfectantes en los hospitales.

Objetos de vidrio rotos o artículos de vidrio no pueden recogerse con las manos directamente. Use un medio mecánico, tal como un cepillo y recoger, tenazas o fórceps. Manéjelos como desechos bio-peligrosos. Descontamine el equipo usado para recoger artículos de vidrio con una solución de blanqueador 1:10 o una germicida aprobada.

## **Ropa contaminada**

Maneje la ropa no desechable, tal como las batas de laboratorio o la ropa de cirugía o cualquier otra ropa que está visiblemente contaminada con sangre con guantes desechables. Minimice el tiempo en manejar ropa tan cerca como sea posible del lugar donde se usó. Ponga la ropa en una bolsa que previene que haya derrames de líquidos al exterior y ponga una etiqueta

de bio-peligro en la parte superior de la bolsa.

No se permite que los empleados lleven artículos contaminados a la casa para lavarse.

\_\_\_\_\_ está contratado para recoger, lavar y regresar artículos lavados. La lavandería tiene en marcha un programa de patógenos transportados por la sangre.

## **Desechos regulados**

\_\_\_\_\_, está contratado para recoger los desechos regulados. Ponga los desechos regulados en contenedores que se pueden cerrar y que están diseñados para retener todo el contenido y prevenir goteos. Los contenedores deben estar apropiadamente etiquetados o codificados a colores y cerrados antes de moverse para prevenir derrames o que salga el contenido durante el manejo.

## **Etiquetas y señales**

Fije etiquetas de advertencia a las bolsas de ropa, los contenedores de desechos regulados, refrigeradores y contenedores usados para almacenar o transportar sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. Se puede usar bolsas o contenedores rojos en vez de etiquetas.

## **Vacuna contra hepatitis B**

La vacuna contra hepatitis B se ofrece, gratuitamente, dentro de diez días laborales de la primera asignación, a los empleados expuestos. Los empleados que corren exposiciones potenciales a patógenos transportados por la sangre pero que rechazan la vacuna tienen que firmar una declaración de declinación. Los empleados que rechazan inicialmente todavía pueden recibir la vacuna si es que deciden aceptarla después. Los empleados nuevos que fueron vacunados previamente tienen que proporcionar un registro de vacunas que incluye las fechas de las vacunas. Los empleados tienen que firmar una declaración de declinación si el registro de vacunas no está disponible y rechazan el volverse a vacunar o si no es apropiado.

Coordinaremos con \_\_\_\_\_ para administrar las vacunas y para retener el registro médico del empleado.

## **Incidente de exposición y evaluación y seguimiento post-exposición**

Un incidente de exposición a patógenos transportados por la sangre se define como el contacto parenteral, con la boca, los ojos, la nariz, otra membrana



mucosa, o piel rota con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que resulta del desempeño de las labores del empleado. Es nuestra política incluir actos de Buen Samaritano realizados por el empleado en el lugar de trabajo.

Cuando ocurre un incidente, lave la piel contaminada inmediatamente con jabón y agua. Enjuague de inmediato con grandes cantidades de agua los ojos o las membranas mucosas contaminados.

Evalúe médicamente a los empleados expuestos tan pronto como sea posible después del incidente de exposición. Si es que está indicado, profilaxis post-exposición puede iniciarse sin demora.

La evaluación médica tiene que incluir la(s) ruta(s) de exposición y las circunstancias del incidente junto con la identificación y documentación del individuo de origen. También tiene que haber, donde es posible, exámenes de sangre del empleado expuesto para fines de determinar el estado serológico de VHB y VIH, profilaxis post-exposición, asesoramiento y ayuda y evaluación de enfermedades reportadas. La identidad y los resultados de los exámenes del individuo de origen serán divulgados al empleado expuesto según permiten las normas y leyes federales y estatales que tratan la confidencialidad y divulgación.

El \_\_\_\_\_ proporciona vacunas contra hepatitis B y evaluación y seguimiento médico post-exposición después de un incidente de exposición.

## **Capacitación y registros de capacitación**

Todos los empleados con exposiciones ocupacionales a patógenos transportados por la sangre reciben capacitación sobre los síntomas epidemiológicos y los modos de transmisión de enfermedades causadas por patógenos transportados por la sangre. Adicionalmente, el programa de capacitación incluye los temas siguientes:

- Una explicación de las tareas y actividades que tal vez involucren exposiciones a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos.
- El cómo los controles apropiados de ingeniería, prácticas de trabajo y equipo de protección personal previenen o reducen exposiciones.
- Lo esencial para seleccionar equipo de protección personal, los tipos, el uso, la

ubicación, el manejo, la descontaminación y los procedimientos de eliminación.

- Información sobre la vacuna contra hepatitis B incluyendo el hecho que la vacuna se proporciona gratuitamente, los beneficios de vacunarse y los métodos de administración.
- Las responsabilidades del empleador de evaluaciones y seguimiento médico post-exposición. El cómo y a quién comunicarse en caso de un incidente de exposición. Una explicación de señales y etiquetas de advertencia.
- El cómo estudiar u obtener una copia del plan de control de exposiciones y la norma de OSHA.

La capacitación de los empleados ocurre antes de la asignación inicial a tareas que tal vez involucren exposiciones ocupacionales. La capacitación se repite cada 12 meses o antes cuando hay nuevas tareas o cambios a los procedimientos actuales. Los registros de capacitación se mantienen por tres años e incluyen la(s) fecha(s) y el contenido del programa de capacitación, el nombre y las credenciales del instructor y los nombres y títulos de puestos de los asistentes.

## **Documentación**

Los registros médicos de los empleados con exposiciones ocupacionales a patógenos transportados por la sangre incluyen el nombre, número de seguro social y estado de vacuna contra hepatitis B de los empleados, incluyendo las fechas de las vacunas contra hepatitis B y cualquier registro médico pertinente a la capacidad del empleado de recibir la vacuna. Los registros médicos se mantienen por el tiempo de empleo más 30 años para satisfacer la norma 1910 – 1020 de OSHA. Los registros médicos son confidenciales y se encuentran en la oficina de \_\_\_\_\_.

En el evento de un incidente de exposición, los registros siguientes se mantendrán en el archivo médico del empleado:

- Los resultados de todos los exámenes médicos y procedimientos de seguimiento.
- Una copia de la opinión escrita que manda el médico a la empresa.
- Una copia de toda la información proporcionada

por la empresa al médico tratando el incidente de exposición.

Documente todas las lesiones accidentales con agujas y todo contacto a la piel o membranas mucosas con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que necesita tratamiento médico (gama globulina, vacuna contra hepatitis B, etc.) en la forma 300 de OSHA. Adicionalmente, documente en la forma de lesiones de objetos punzocortantes, incluyendo lesiones accidentales con agujas, cualquier lesión debida a los objetos punzocortantes contaminados. Estos registros se retienen cinco años.

## Evaluación y repaso del plan

Un repaso y una actualización del plan de control de exposiciones se realizará anualmente y cuando sea necesario para reflejar trabajos nuevos o modificados y procedimientos que afectan exposiciones ocupacionales. \_\_\_\_\_ es responsable del repaso anual.

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Establishment/facility name:** \_\_\_\_\_

**Ejemplo de un Diario de Lesiones de Objetos Punzocortantes;** \_\_\_\_\_ **Año 2**

Fecha	No. de Caso	Tipo de Aparato (jeringa, aguja de sutura)	Marca del aparato	Área donde ocurrió la lesión (Geriatría, Laboratorio)	Descripción breve de cómo ocurrió el incidente (en la realización de un procedimiento, una acción, parte del cuerpo afectado)

Párrafo (h)(5) de la norma 29 CFR 1910.1030, de OSHA tratando los patógenos transportados por la sangre requiere que el empleador establezca y mantenga un diario de lesiones de objetos punzocortantes para documentar todas las lesiones percutáneas en un establecimiento que ocurren de los punzocortantes contaminados. El propósito del diario es ayudar en la evaluación de aparatos usados en los centros de cuidado a la salud y otras instalaciones e identificar aparatos o procedimientos que necesitan atención o estudio. El empleador tiene que quedarse con este diario y el diario de lesiones y enfermedades que estipula el 29 CFR 1904. El diario de lesiones de punzocortantes debe incluir todas las lesiones de punzocortantes que ocurren durante un año de calendario. El diario tiene que guardarse un periodo de cinco años después del fin del año al cual se refiere. El diario tiene que guardarse de manera que conserva la confidencialidad de los empleados afectados.

Esta publicación fue desarrollada con información del Departamento de Servicios Empresariales y al Consumidor, la División de Seguridad y Salud Ocupacional de Oregon y el Departamento de Seguros de Texas y se considera verídica en el momento de desarrollo.

Recuerde poner en práctica la seguridad. No la aprenda por accidente.