

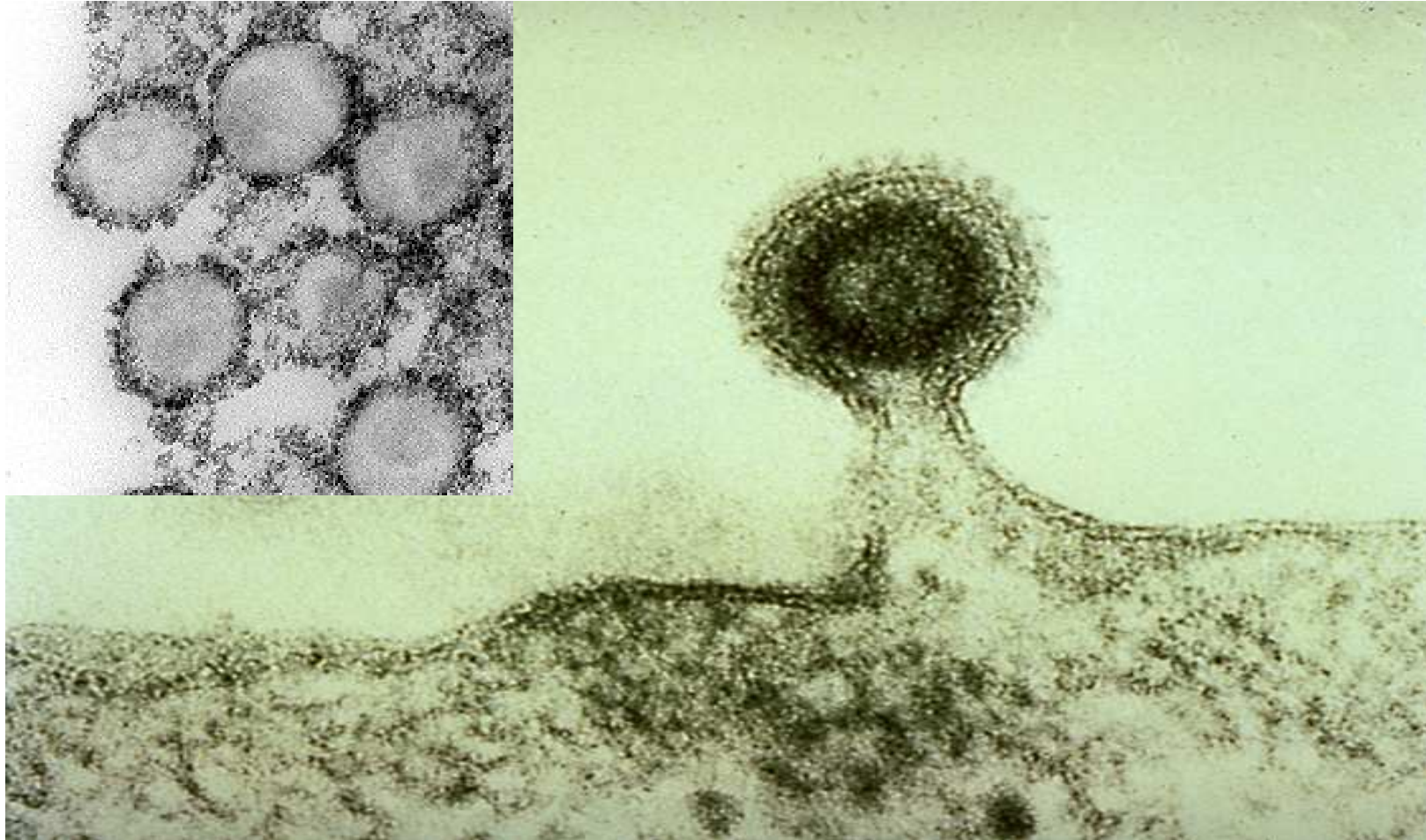
SENSIBILIDAD EMPRESARIAL Y VIH



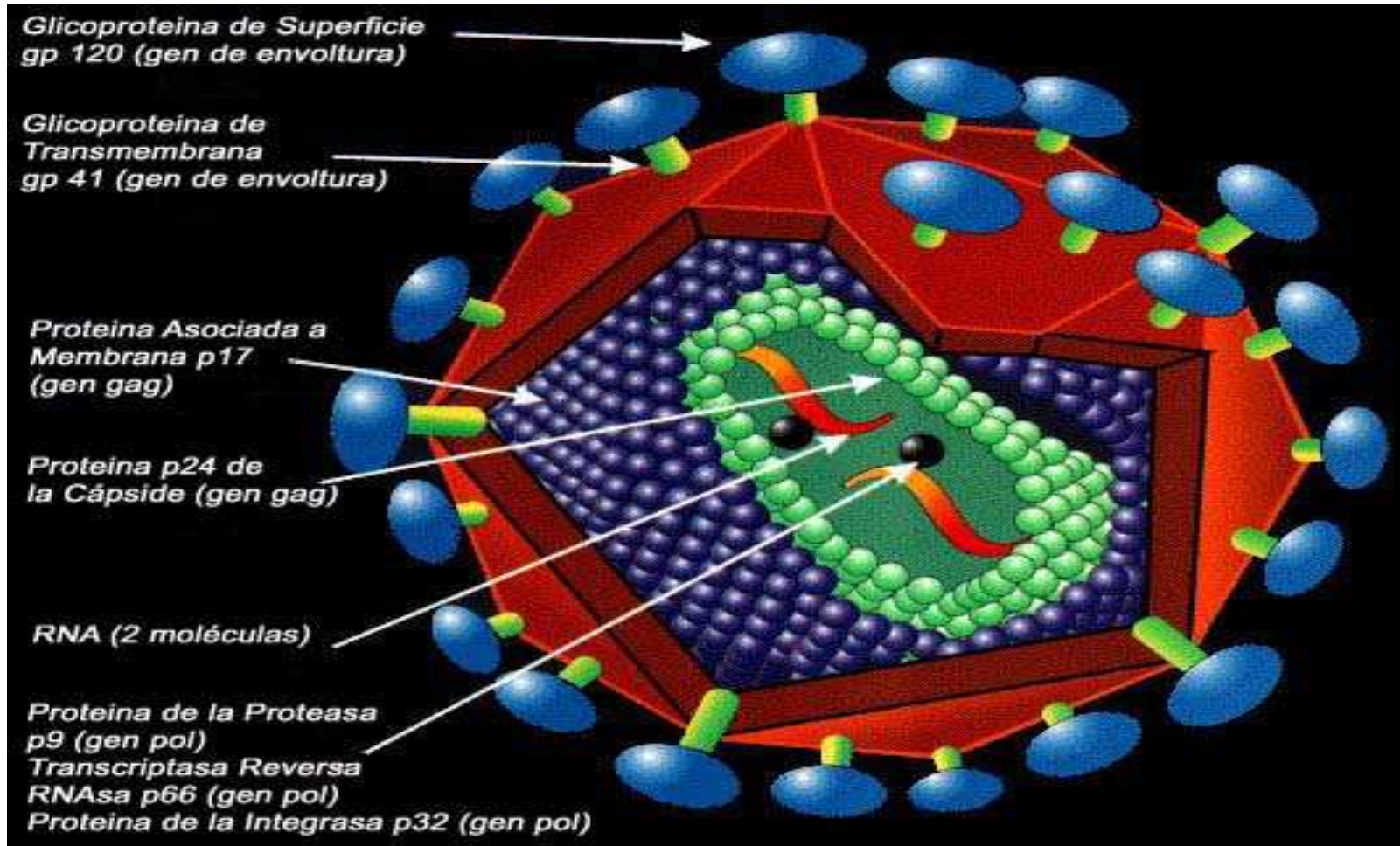
Infección por VIH

- Retrovirus, virus ARN ss, con tropismo linfocitario T, citopático, que produce inmunodepresión celular progresiva y severa
- 1981: primeros casos descritos
- 1983: aislamiento del VIH
- 1997: Introducción del TARGA

Infección por VIH



Infección por VIH



Vías de transmisión

- Vía parenteral
- Vía sexual
- Transmisión vertical (Madre → hijo)

Vías de transmisión

- ✓ Riesgo de transmisión por exposición percutánea a sangre infectada:

VHB { 22-31% (HBsAg positivo y HBeAg positivo)
1-6% (HBsAg positivo)

VHC 0-7% (media 1.8%)

VIH { 0,2-0,3% tras pinchazo accidental
0,09% tras contacto con mucosa
0.67% por episodio de venopunción con
aguja/jeringuilla compartida

Vías de transmisión

- ✓ Riesgo de transmisión por exposición sexual :

Se estima entre un 0.8 - 3% (Coexistencia de ETS)

- ✓ Riesgo de transmisión vertical:

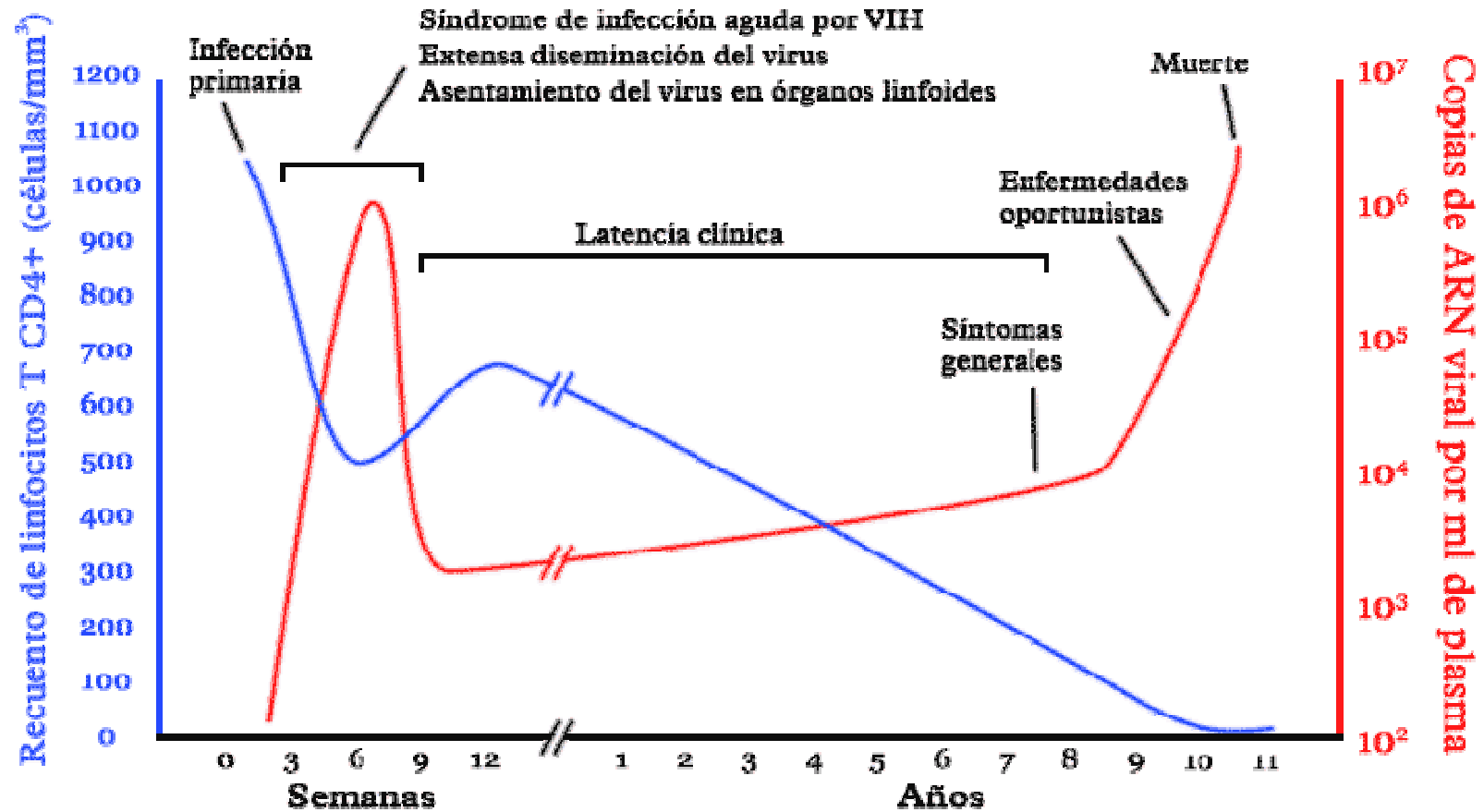
Se estima entre un 3% - 25 % (15% de media)

Fluidos corporales que no transmiten la infección por VIH

- Saliva
 - Orina
 - Esputo
 - Secreciones respiratorias
 - Heces
 - Vómito
 - Sudor
 - Lágrimas
 - Secreciones nasales
- Respiración
 - Tos
 - Besos / abrazos
 - Picadura de insectos
 - Compartir utensilios
 - Contacto con la piel

(en ausencia de sangre visible)

Curso clínico de la infección por VIH



Fases de la infección por VIH

–**Categoría A:** pacientes con infección primaria o asintomáticos.

–**Categoría B:** pacientes que presentan o hayan presentado síntomas que no pertenecen a la categoría C, pero que están relacionados con la infección de VIH:

–**Categoría C:** pacientes que presentan o hayan presentado algunas complicaciones incluidas en la definición de sida de 1997 de la OMS

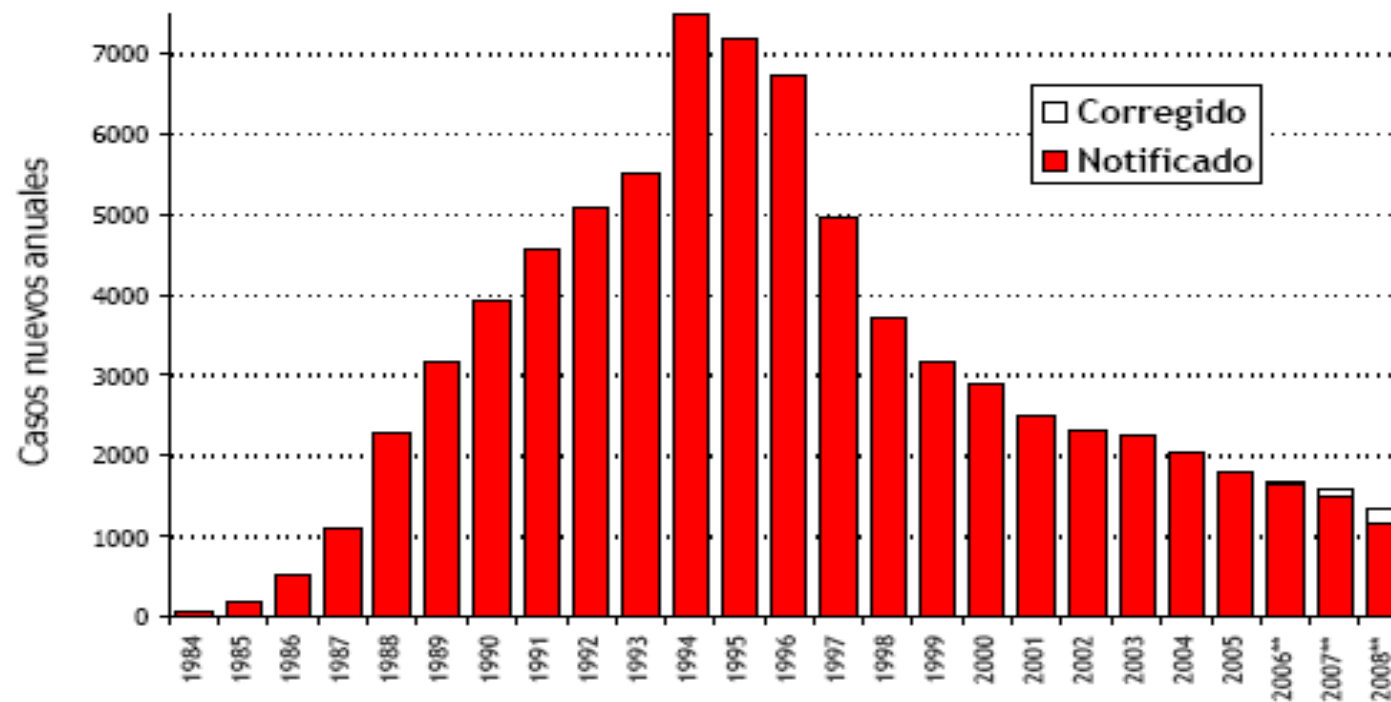
Linfocitos T CD4	A	B	C
> 500 cel/ml	A1	B1	C1
200-499 cel/ml	A2	B2	C2
<199 cel/ml	A3	B3	C3

■ sida

Incidencia anual de SIDA en España



Figura 1. Incidencia anual de sida en España corregida por retraso en la notificación
Registro Nacional de Sida. Actualización a 30 de junio de 2009

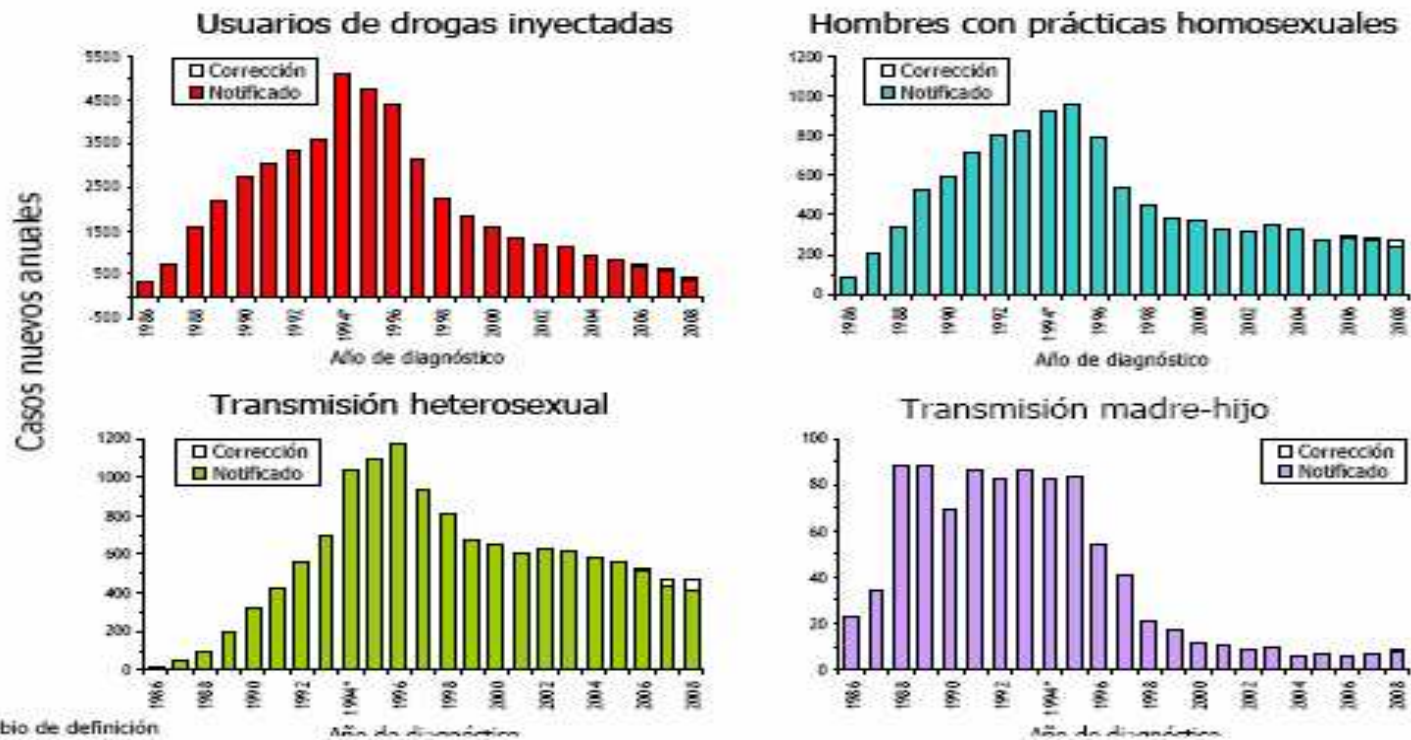


Casos de SIDA/ Vías de transmisión



Figura 2. Casos de sida en España corregidos por retraso en la notificación.

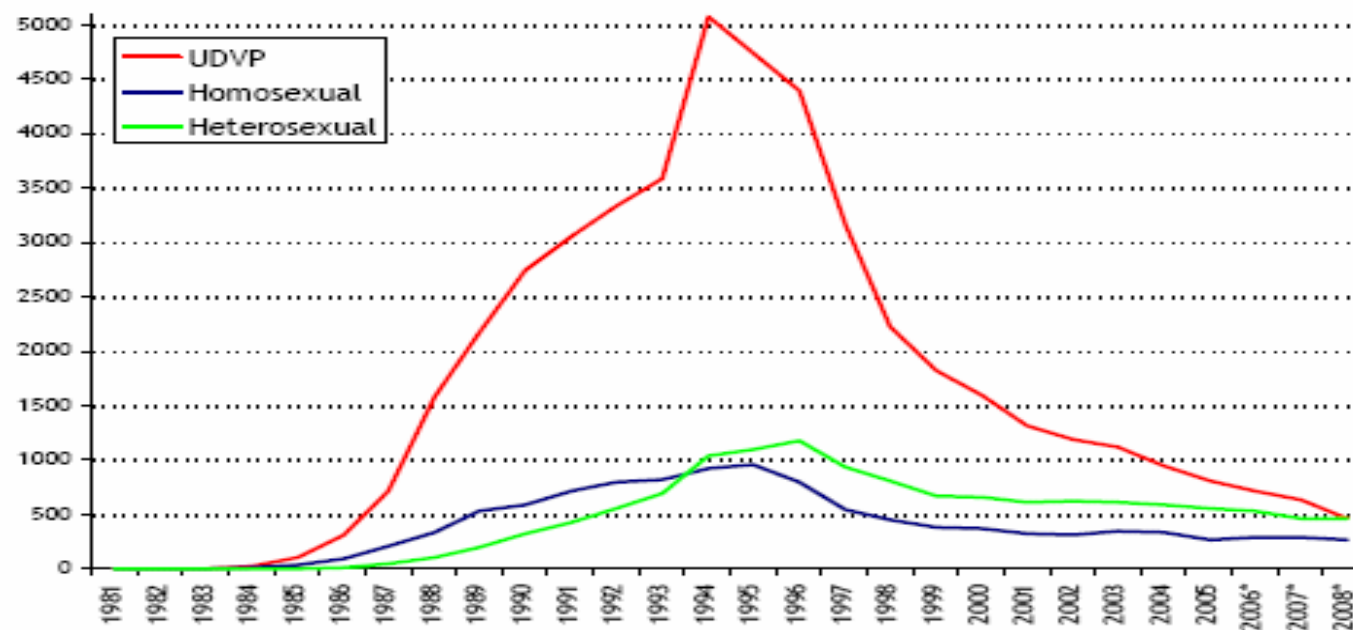
Registro Nacional de Sida. Actualización a 30 de junio de 2009



Casos de SIDA/ Vías de transmisión



Figura 5. Casos nuevos de sida anuales por categoría de transmisión corregidos por retraso en la notificación. Registro Nacional de Sida. Actualización a 30 de junio de 2009



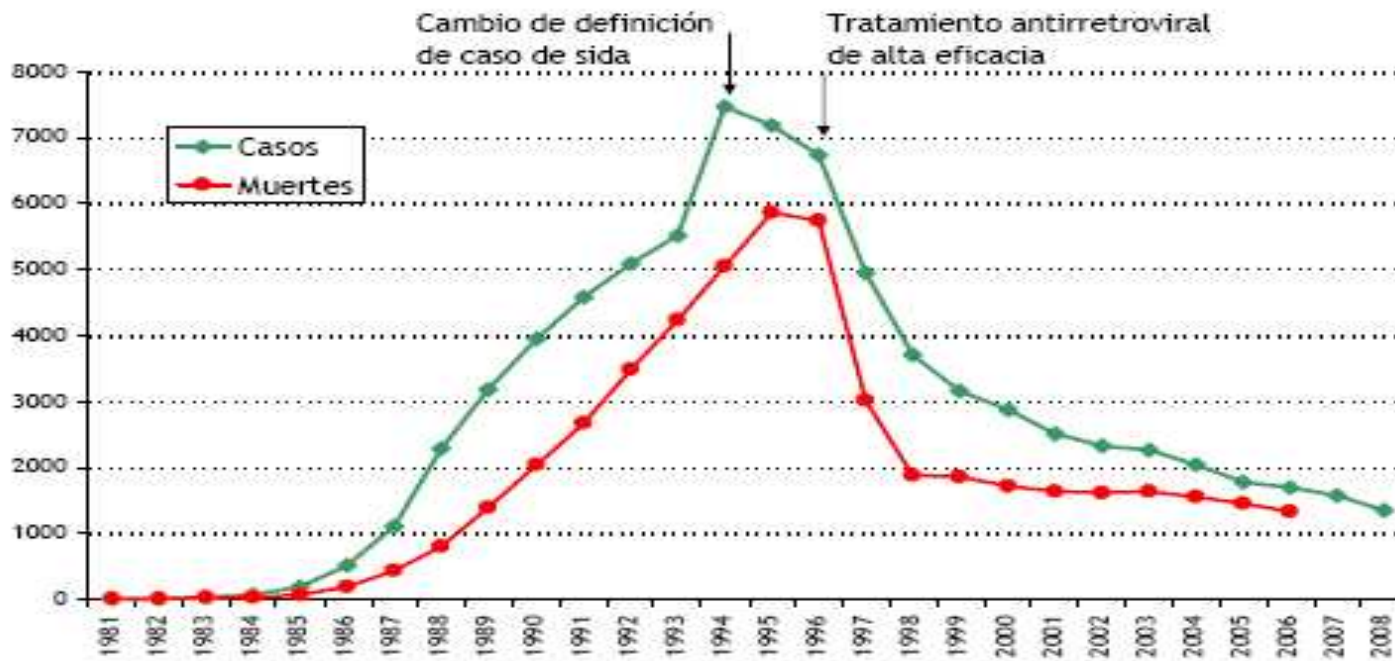
* Estimaciones corregidas por retraso que pueden sufrir modificaciones conforme se complete la notificación

Incidencia de SIDA en España



Figura 3. Incidencia de sida en España corregida por retraso en la notificación

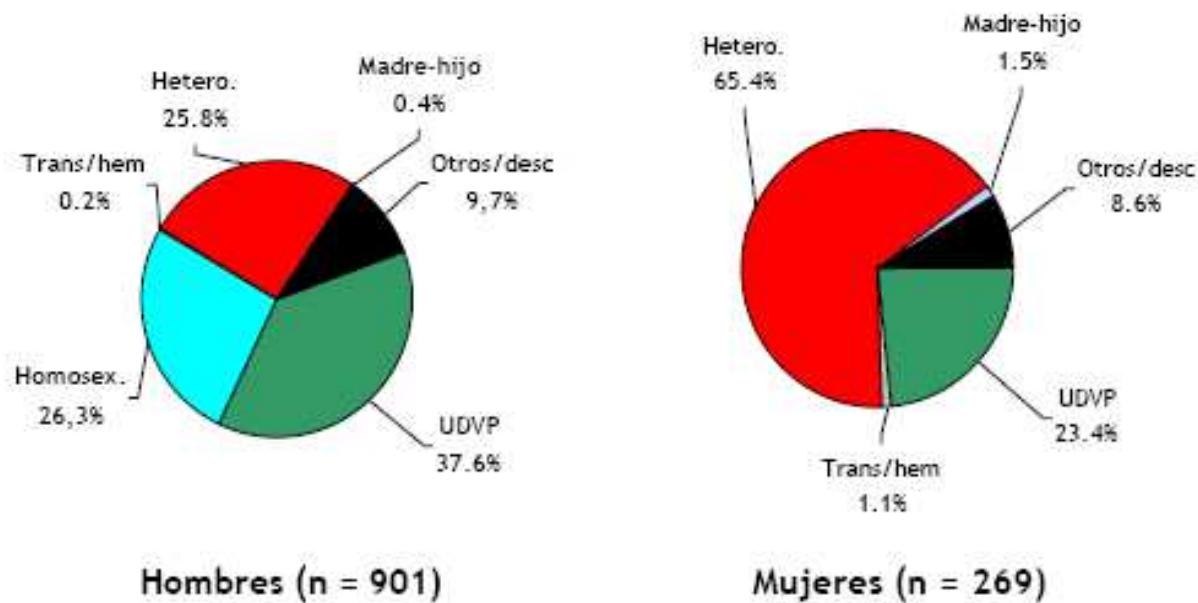
Registro Nacional de Sida. Actualización a 30 de junio de 2009



Distribución por sexos



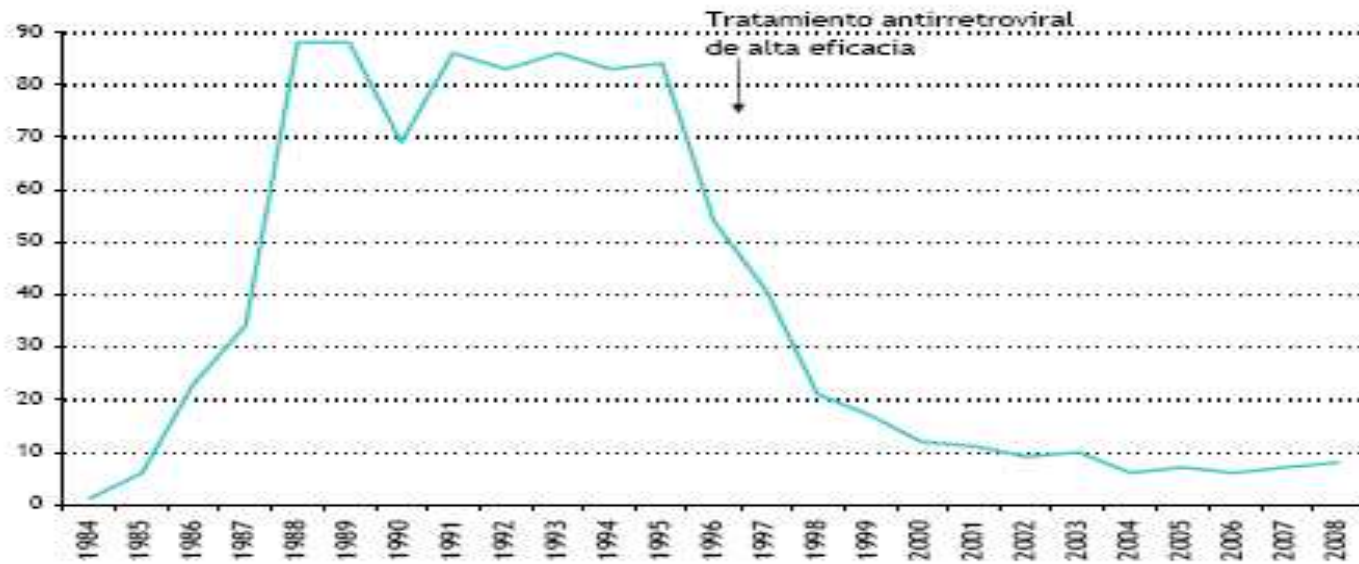
Figura 8. Casos de SIDA diagnosticados en España en 2008
Distribución de categorías de transmisión por sexo.
Registro Nacional de sida. Actualización a 30 de junio de 2009



Transmisión vertical



Figura 4. Casos de sida de transmisión madre-hijo en España corregidos por retraso en la notificación. Registro Nacional de Sida. Actualización a 30 de junio de 2009



Diagnóstico de la infección por VIH

- Carácter voluntario
- Consentimiento informado
- Asegurar la confidencialidad (art. 22 LPRL, art 199 CP)

Excepciones

- Donación de sangre, hemoderivados, etc.
- Transplante de órganos
- Técnicas de reproducción asistida
- Normativas estatales de entrada y residencia
- Profesionales sanitarios (PIPES)
- LGS

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

- No existe actualmente vacuna preventiva eficaz frente a este virus
- **Prevención primaria:** evitar la exposición al VIH
- **Prevención secundaria:** empleo de ARV para evitar el desarrollo de la infección

Riesgo de transmisión VIH en función del tipo de exposición :

Percutánea

Riesgo elevado:

- Punción o lesión profunda
- Aguja hueca
- Aguja con sangre visible
- Aguja insertada previamente en vena o arteria del paciente
- Exposición percutánea sin guantes.

Riesgo bajo:

- Lesión superficial
- Aguja sólida
- Aguja sin sangre visible
- Aguja tras punción subcutánea
- Uso de doble guante
- Cualquier exposición a fluidos potencialmente infecciosos (Líquidos ceforraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico, amniótico, seminal o vaginal u otros líquidos que contengan sangre)

Mucocutánea

Riesgo elevado:

- Volúmenes grandes de sangre o de otros líquidos biológicos infecciosos (salpicadura amplia o chorro de sangre)

Riesgo bajo:

- Volúmenes pequeños de sangre o de otros líquidos biológicos infecciosos (salpicadura de unas gotas)

Riesgo de transmisión VIH en función de la persona fuente:

Conocida	VIH (-)	No existe riesgo de transmisión
	VIH (+)	<p>Riesgo elevado :</p> <ul style="list-style-type: none"> •infección avanzada •infección aguda •carga viral alta conocida <p>Riesgo bajo :</p> <ul style="list-style-type: none"> •infección asintomática •carga viral baja o indetectable conocida
	<p>VIH ¿?</p> <p>No disponible o no hay muestra de sangre para analizar</p>	<p>Considerar que existe riesgo si la fuente tiene factores de riesgo para estar infectado (Hemofilia, hemodiálisis, transfusiones y transplantes, ADVP, homosexuales, viajeros a zonas de alta endemicidad, promiscuidad sexual, prostitución...)</p>
<p>Desconocida</p> <p>(Agujas contenedor)</p> 	<p>Riesgo de transmisión en zonas donde la exposición al VIH sea probable</p>	

Precauciones Universales

Estrategia fundamental para la prevención del riesgo laboral

La sangre y otros fluidos corporales deben considerarse siempre potencialmente infecciosos.

No existen pacientes de riesgo sino maniobras o procedimientos de riesgo

- ✓ Vacunación
- ✓ Normas de higiene personal
- ✓ Elementos de protección de barrera
- ✓ Cuidado con objetos cortantes/punzantes
- ✓ Esterilización y desinfección correcta de instrumentales y superficies

Normas de higiene personal



- ✓ Lavado de manos antes y después de la actividad
- ✓ Retirar anillos y otras joyas
- ✓ Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables
- ✓ Cubrir lesiones cutáneas con guantes

Elementos de protección barrera



Guantes

al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos



Mascarillas

cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos a la mucosa nasal u oral

Protección ocular

cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular

Batas y delantales impermeables

cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos



Guante



- ✓ Es la protección de barrera más importante.
- ✓ No evitan los pinchazos pero se reduce el volumen de sangre transferido por lo menos al 50%
- ✓ No sustituirá en ningún momento a las medidas higiénicas básicas (lavado de manos)

Actuación inmediata ante la exposición accidental

MUY IMPORTANTE

Reduce el riesgo de infecciones y minimiza las consecuencias desfavorables

Lavar y desinfectar

Si la exposición implica mucosas : Irrigar con agua

Tras salpicaduras en ojos: suero fisiológico o agua estéril o colirio de povidona yodada al 10%

No aplicar agentes cáusticos

No realizar maniobras agresivas

Actuación inmediata ante la exposición accidental

Muestra de sangre de la fuente siempre que sea posible
Consentimiento informado previo

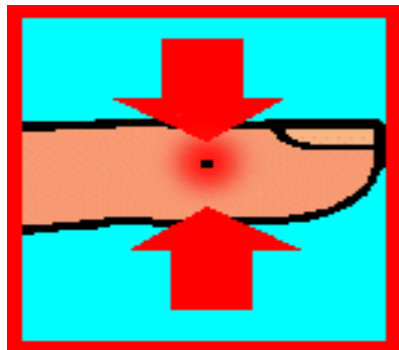
ACUDIR A URGENCIAS

Servicio de referencia

(con capacidad para administrar profilaxis post-exposición)

Trámites accidente laboral en MUTUA

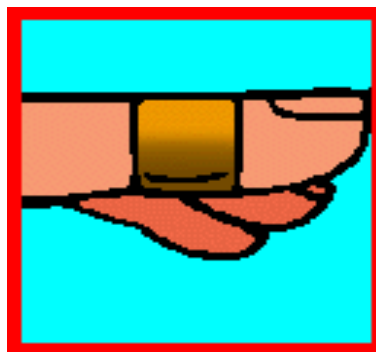
Actuación inmediata ante un pinchazo accidental



Provocar el sangrado



Lavar y desinfectar
(jabón o preparados
tópicos de gluconato de
clorhexedina o povidona
yodada)



Cura tópica



Llamar y
Acudir a Urgencias

Exposición a VIH

- ✓ Existe profilaxis post-exposición (PPE)
 - ✗ Fármacos antirretrovirales

- ✓ El personal de Urgencias valorará la actuación en función de:
 - ✗ Tipo de exposición
 - ✗ Tipo de material
 - ✗ Información de la fuente (estado serológico o factores de riesgo)

- ✓ Se recomienda iniciar PPE en las primeras 2 horas
- ✓ Antes de que transcurran 72 horas

Profilaxis postexposición (contacto sexual)

Consideraciones previas

- Es exposición esporádica y excepcional
- Acude antes de 48-72 h tras exposición
- Existe personal y medicación adecuados en el centro
- Se recoge información sobre la persona fuente
- Existe capacidad de seguimiento clínico de la persona expuesta

Estado serológico de la persona fuente conocido como infectada por el VIH

Riesgo apreciable (0,8-3%)

- Recepción anal con eyaculación sin preservativo, con rotura o mal uso del mismo

Bajo riesgo (0,05-0,8%)

- Recepción vaginal con eyaculación sin preservativo, con rotura o mal uso del mismo
- Recepción anal sin eyaculación
- Recepción vaginal sin eyaculación
- Penetración anal sin preservativo, con rotura o mal uso del mismo
- Penetración vaginal
- Sexo orogenital receptivo o pasivo con eyaculación sin preservativo, con rotura o mal uso del mismo

Riesgo mínimo (0,01-0,05%)

- Sexo oral sin eyaculación
- Sexo orogenital femenino

Factores de riesgo añadido: en el caso de agresión sexual o que en la situación que se esté atendiendo se den alguno de los siguientes factores de riesgo, habría que valorar si se considera un riesgo global equiparable a un escalón superior.

- *La infectividad de la persona fuente:* carga viral mayor de 5.000/10.000 copias, o en su defecto cualquier indicador de infección aguda o de estado avanzado de la infección (CD4<350), o existencia de enfermedades indicativas de sida
- *La presencia de una enfermedad de transmisión sexual (ETS), de una lesión genital, heridas o efracciones de la mucosa en la persona expuesta o en la persona fuente*
- *La aparición de algún sangrado o menstruación en el transcurso de la relación sexual*

¿Cuándo dar el tratamiento?

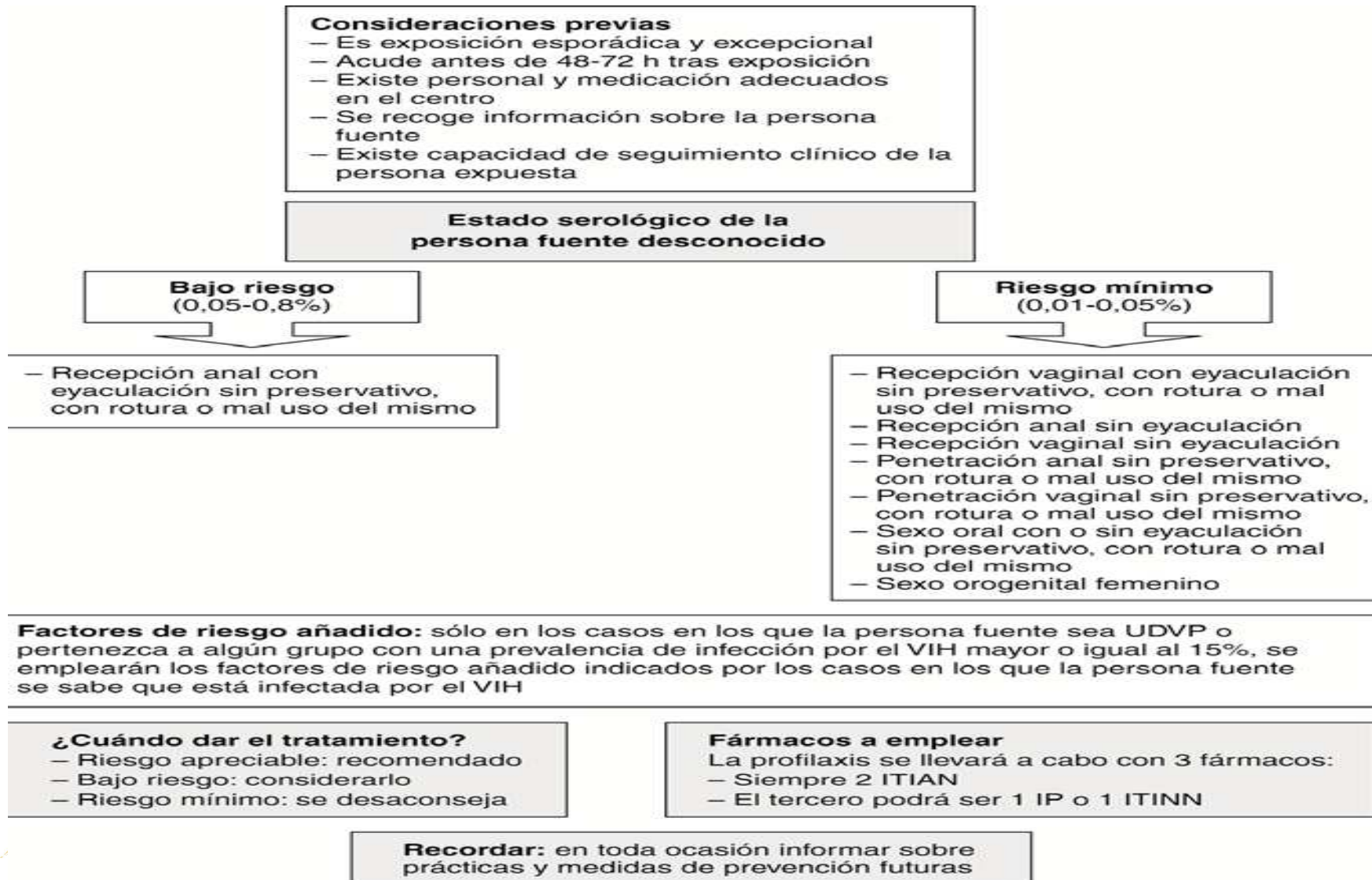
- Riesgo apreciable: recomendado
- Bajo riesgo: considerarlo
- Riesgo mínimo: se desaconseja

Fármacos a emplear

- La profilaxis se llevará a cabo con 3 fármacos:
- Siempre 2 ITIAN
- El tercero podrá ser 1 IP o 1 ITINN

Recordar: en toda ocasión informar sobre prácticas de riesgo y medidas de prevención futuras

Profilaxis postexposición (contacto sexual)





AMC

PREVENCIÓN

Nuestro trabajo es protegerte

