

# VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL HOSPITAL

*Autores*

Dra. Ileana Frómeta Suárez

Dr. Francisco Izquierdo Cubas

*Servicio*

Epidemiología

## INTRODUCCIÓN

El trabajador sanitario está expuesto a diferentes riesgos en su actividad diaria: riesgos físicos, biológicos y químicos, cobrando especial importancia dentro del ambiente sanitario los riesgos biológicos. Es por eso que se necesita la aplicación de un sistema de vigilancia capaz de detectar una serie de situaciones anormales que promuevan la intervención y la aplicación de medidas preventivas de forma oportuna en el ambiente laboral. La vigilancia ocupacional implica el seguimiento, recolección sistemática, análisis e interpretación de eventos de salud en los trabajadores y factores de riesgo presentes en el ambiente laboral.

La vigilancia de la salud de los trabajadores tiene como objetivo fundamental identificar el daño en la salud del trabajador, identificar al trabajador o grupos de trabajadores expuestos a un daño específico, identificar los individuos o grupos con una especial vulnerabilidad a determinadas enfermedades y controlar la presencia de enfermedades infecciosas en el personal sanitario.

La vigilancia es recomendable aplicar a aquellos eventos que en alto porcentaje de los casos sean atribuibles a la exposición laboral, que sean fácilmente diagnosticable sin necesidad de recurrir a test diagnóstico sofisticados, y en aquellos eventos para los cuales el sistema sanitario dispone de capacidad de control y tratamiento, por lo que está dirigida fundamentalmente a los denominados grupos de riesgos específicos, por el nivel de exposición. La vigilancia médica en el Hospital Ameijeiras incluye la realización de los exámenes médicos pre empleo, periódicos y de reintegro a los trabajadores sanitarios según la exposición a los riesgos, así como la determinación de controles biológicos o biomarcadores de efecto o de exposición para en sangre, orina y aire. Durante estos exámenes se aplica el reconocimiento médico a los trabajadores previos a comenzar su labor en el hospital, así como exámenes de salud periódicos durante toda la vida profesional cuya frecuencia, desde hace algunos años, viene determinada por el tipo y magnitud de los riesgos que el trabajo conlleve.

## OBJETIVOS

- Evaluación del estado de salud de los trabajadores y compatibilidad con la actividad laboral.

- Identificación y caracterización de grupos de trabajadores expuestos a riesgos laborales: físico, químico y biológico.
- Identificación de los factores de riesgos que intervienen en los problemas de salud

## DESARROLLO

### Vigilancia médica a la salud de los trabajadores

#### *Recursos humanos*

- Médico epidemiólogo
- Médico de los trabajadores o medico asignado a para esta actividad
- Personal de enfermería capacitado para la aplicación y lectura del test
- Personal técnico del laboratorio de microbiología para determinar las heces fecales
- Jefe de servicios

#### *Recursos materiales*

- Set: jeringuillas desechables de tuberculina y alcohol (Responsable: Vicedirección de enfermería)
- Solución de tuberculina (Responsable: Dpto. de Epidemiología Hospitalaria)
- Técnica de laboratorio de microbiología para realizar técnica de heces fecales, y de ser posible los coprocultivos

#### Actividades a desarrollar

- ***Examen médico pre empleo***
  - ⊕ A todos los trabajadores sanitarios que inicien sus labores como personal ocupacionalmente expuesto a fuentes de radiaciones ionizantes (Rx diagnóstico y medicina nuclear) tal y como establece la resolución conjunta MINSAP- SEAN 1987. Las conclusiones serán:

<b><i>Examen médico pre empleo</i></b>	
<b><i>Conclusiones</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apto</li> <li>• Apto bajo condiciones</li> <li>• No apto para la labor propuesta</li> </ul>
<b><i>Realiza</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico de los trabajadores o médico asignado</li> </ul>
<b><i>Supervisa</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiología Hospitalaria</li> </ul>

- ***Prueba de tuberculina***
  - A todo personal de ***nuevo ingreso*** en:
    - ⊕ Anatomía Patológica

- ⊕ Laboratorio de microbiología
- ⊕ Servicio de anestesia
- ⊕ Unidades de cuidados progresivos
- ⊕ Personal que labora en la realización de las Pruebas Funcionales Respiratorias.

Se le realizará como parte del examen pre empleo la prueba de **tuberculina**. La lectura se realizará a las 72 h (mayor sensibilidad). En caso de que no se pueda leer en este momento, se acepta la lectura a las 48 h.

En la lectura se considera:

- ⊕ **Mantoux negativo**: la reacción de induración menor a 5 mm.
- ⊕ **Mantoux positivo**: una reacción igual o mayor a los 5 mm.

(Dentro de esta categoría: positivo-débil entre 5 y 9 mm. y positivo-franco  $\geq$  10 mm)

### **Situaciones especiales**

- ⊕ En aquellos con antecedente vacunal con BCG (aunque con variaciones entre los autores) en general se considera **positivo** el Mantoux superior a 12-15 mm.
- ⊕ Si ésta resulta **positiva** al pre empleo, se descartará una TB activa y no se administrará la quimioprofilaxis.
- ⊕ Si la prueba inicial de tuberculina es **negativa** se repetirá a las 8 semanas:
  - Si **positiva**: quimioprofilaxis con **isoniacida** por 6 meses
  - Si **negativa**: repetir cada 6 meses, al igual que al resto del personal de estas áreas en el chequeo semestral:
    - ✧ Si **positiva** (convertor), una vez descartada la TB, se administrará la quimioprofilaxis.

Realiza: Enfermera asignada

Supervisa y evalúa: Epidemiología Hospitalaria

Responsable: Jefe de servicio de cada área

Periodicidad: una vez al año

- En todos los tuberculino **negativos** (o en los de estatus desconocido) se practicará la repetición del Mantoux y se procederá a continuación:
  - ✧ **Tuberculino negativos** de nuevo: finaliza el seguimiento actual.
  - ✧ **Tuberculino positivos**: ha de practicarse Rx torax "de seguridad" y comprobada su normalidad debe valorarse individualizadamente la quimioprofilaxis (teniendo presente que el "viraje" del Mantoux constituye una indicación primordial de QP).

- Realización de la prueba de tuberculina ante los casos de exposiciones accidentales. En estos casos se practica igualmente el **Mantoux** y a continuación:

- ✧ En los **positivos** seguirá Rx tórax para descartar enfermedad actual y a continuación quimioprofilaxis (ver protocolo de QP: si es una auténtica exposición se trata de una indicación prioritaria).

- ✧ En los tuberculín **negativos** debe realizarse una **repetición** del Mantoux, idealmente a los **3 meses**, cuya negatividad nos hará descartar totalmente la infección. En aquellos que se hayan positivizado en esta fecha, se realizará una Rx tórax "de seguridad", para descartar enfermedad y se les ofertará la quimioprofilaxis. (se trata de una infección reciente y es indicación prioritaria de QP)

Realiza: Enfermera asignada

Supervisa y evalúa: Epidemiología Hospitalaria

Responsable: Jefe de servicio de cada área

- Indicación y realización de heces fecales a todo trabajador que clasifique como manipulador de alimentos en las áreas de cocina comedor y pantry. En dependencia del resultado de las heces fecales se impondrá conducta con el trabajador:

- ⊕ Heces fecales positivas (parasitismo intestinal): separación temporal y tratamiento médico

Periodicidad: una vez al año

Indica y Supervisa: Epidemiología Hospitalaria

Responsable: Jefe de servicio de cada área

- Realizar acetilcolinesterasa en sangre total a los trabajadores que laboran expuestos a insecticidas (brigada de vectores).

- ⊕ Se considerará normal los valores entre 0.34 a 0.45 mL de NaOH 0.01 N

- ⊕ Ante un resultado positivo, (menos de 0.30 mL de NaOH 0.01 N), la conducta es:

- Separación de la exposición hasta que se normalice

- Evaluación de las condiciones de trabajo

Periodicidad: una vez al año

Indica, Supervisa y evalúa: Epidemiología Hospitalaria

Responsable: Jefe de servicio de cada área

- Realización de mercurio en orina al personal médico y técnico del servicio de estomatología.

- ⊕ Se considerará normal los valores hasta 10 mcg/dL.

- ⊕ Valores entre 10 y 150  $\mu\text{g}/\text{dL}$ : valorar puesto de trabajo
- ⊕ Valores por encima de 150mcg/dL: separar de la exposición, repetir examen al mes y efectuar inspección sanitaria al puesto de trabajo

Periodicidad: una vez al año

Indica y Supervisa: Epidemiología Hospitalaria

Responsable: Jefe de servicio de cada área

## EVALUACIÓN Y CONTROL

<b>Indicadores de Estructura</b>		<b>Plan %</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Malo</b>
Recursos humanos	Medico salud laboral clínico, y enfermera vigilante epidemióloga en salud laboral	95	95	--	< 60
Recursos materiales	Aseguramiento instrumental y equipos médicos según PA	95	95	--	< 80
	Disponer de los recursos para la aplicación de los procesos.	95	95	--	< 80
Organiza-tivos	Índice de actividades de formación realizadas a los trabajadores según factores de riesgo	100	100	80-99	<80
<b>Indicadores de procesos</b>		<b>Plan %</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Malo</b>
% chequeos médicos realizados según planificación/exámenes médicos planificados		100	100	80-99	<80
%trabajadores con test diagnostico realizado /Trabajadores a realizar test diagnóstico		100	100	80-99	<80
% trabajadores con alteracion (tuberculina, heces fecales, colinoesteresa, mercurio)		100	100	80-99	<80
% trabajadores sanitarios de nueva incorporación con mantoux iniciales realizados		100	100	80-99	<80
% cumplimiento política de desinfección y esterilización establecida en el hospital		100	100	-	<100
<b>Indicadores de resultados</b>		<b>Plan %</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Malo</b>
% trabajadores ocupacionalmente expuestos a radiaciones ionizantes con exámenes médicos pre empleo realizados		100	100	80-50	<50
% trabajadores expuestos a insecticidas con Acetil colinesterasa en sangre realizada		100	100	80-50	<50
% trabajadores manipuladores alimentos de nueva incorporación con estudio heces fecales		100	100	80-50	<50