

EDITORIAL

BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA, UNA TAREA URGENTE...

Dr. Arturo Raúl Arévalo Barea*

Tras la espantosa experiencia que hemos vivido inflamada por el arenavirus en nuestro departamento (La Paz) por los fallecimientos de la médica interna Ximena Cuellar Alipaz de 25 años de edad, estudiante de medicina de la UMSA que realizaba su internado en el Hospital de Caranavi, del Gastroenterólogo Dr. Gustavo Vidales Mostajo, como efecto colateral de la inexistente y/o improvisada bioseguridad que se tiene en todos los centros de salud de los centros urbanos, ahora imaginarse lo que es la realidad de los centros de salud provinciales en nuestro país. Están muertos!!! “Muerto el burro, tranca al corral”, Ejemplos bastan y sobran. Tiene que estallar un problema de salud –con bolivianos muertos- como el ocurrido en Caranavi, para que en el papel, que aguanta todo, se diga que hay urgencias inmediatas y los más inaudito que los que hablan de bioseguridad en los hospitales deberían instruirse lo suficiente para realizar una tarea de planificación bajo los conceptos de reestructurar y aplicar correctivos adecuados en todos los centros de salud del país.

La pregunta del buen ser humano debe ser... ¿Por qué no se lo hizo antes?. Lo sucedido en el hospital de Caranavi y en terapia intensiva del hospital Obrero de La Paz: nos debe llevar a tomar las medidas necesarias para evitar nuevas tragedias, pero a la fecha seguimos sin realizar las inversiones y medidas necesarias para evitar más tragedias como la acontecida hace 145 días atrás.

*Los niveles de protección en los centros de salud son “improvisados” y en casi todos se **carece de los insumos especiales para enfrentar a los agentes biológicos, a las partículas químicas, a los tóxicos ambientales, y ni que decir sobre brotes endémicos, epidémicos y/o pandémicos.***

En el caso del material de protección personal, es primordial tener que saber que los respiradores N95 son las mascarillas de filtrado que se usan como primer elemento importante del control de infecciones en los entornos de salud.

A diferencia de las mascarillas quirúrgicas, los respiradores están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

El personal debe usar los respiradores conforme a las normas del programa integral de protección respiratoria OSHA 1940.134. Los responsables de salud deben cumplir el requisito de crear e implementar un programa de protección respiratoria escrito que incluya procedimientos específicos para el lugar de trabajo, y proveer capacitación sobre esos procedimientos por parte de persona calificadas. La norma 1910.134 completa de la OSHA se puede encontrar en <http://www.osha.govExternal>.

Sobre las mascarillas quirúrgicas faciales llamados barbijos de tela simples tienden a proteger

* Profesor emérito microbiología Fac. Medicina UMSA
Experto gerencia y gestión logística farmacéutica
Experto marketing estratégico

al usuario de ser salpicados en la boca con fluidos corporales. También le recuerdan evitar tocarse la nariz y la boca, acción que podría provocar transferencias de virus y bacterias habiendo tenido contacto con una superficie contaminada. Además reducen el esparcimiento de partículas portadoras de bacterias o virus generadas al estornudar o toser. Sin embargo, **no están diseñados para proteger al usuario de inhalar estas partículas**; pueden atrapar algunas pero son poco efectivas para esto ya que no están diseñadas para este propósito. Debemos saber que no se ajustan adecuadamente a la cara y esto crea espacios por donde cualquiera partícula ingresa, por ej.; hay bacterias de 0.3 micrómetros de diámetro, las partículas químicas como los virus miden 60 nanómetros, como consecuencia en que protegen los tramados de hilo “barbijo”.

Uno de los peligros ocupacionales en el entorno de la salud es la transmisión aérea de ciertas enfermedades infecciosas. El potencial de exposición no se limita a los médicos, enfermeros y personal de apoyo que atiende directamente a pacientes. Abarca también a las personas que entregan comidas, limpian las habitaciones de los pacientes y hacen trabajos de mantenimiento. Todas las personas que trabajan en áreas donde hay pacientes infectados con enfermedades de transmisión por el aire están en posible riesgo

LA REALIDAD es que los hospitales de tercer nivel, segundo y primer nivel no cuentan con medidas “reales” de bioseguridad y no se está preparado para atender amenazas biológicas y químicas. Y menos de hablar de IV nivel de bioseguridad.

Hace más de 15 años que no se ha brindado y/o proporcionado orientación práctica sobre las técnicas de bioseguridad a los laboratorios de todos los niveles. Las técnicas microbiológicas apropiadas y el uso correcto del equipo de bioseguridad por personal bien adiestrado son los pilares fundamentales de la bioseguridad en el laboratorio.

La aparición de nuevas enfermedades y las graves amenazas que suponen el uso indebido y las liberaciones intencionadas de agentes microbiológicos y toxinas hacen necesario revisar los procedimientos conocidos en otras partes del planeta tierra. Es urgente elaborar manuales que abarquen la evaluación de riesgos y el uso de la tecnología del ADN recombinante en condiciones de seguridad y ofrecer directrices para la puesta en servicios y realizar de forma programada la certificación de los laboratorios. Se deben tener bien claros los conceptos de protección biológica que se deben reflejar en normas recientes incluyendo el transporte de sustancias infecciosas. También se deben incorporar materiales sobre la seguridad en los laboratorios asistenciales que han sido publicados previamente por la OMS en otros documentos.

En este editorial vemos la necesidad inmediata de hacer los estudios de ingeniería sanitaria adecuada y actualizada, además de dar el presupuesto necesario para su logro en bien de todos los habitantes de nuestro país.

De tal manera que este número de la revista revisaremos la **bioseguridad** su aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de los riesgos biológicos y químicos.

La bioseguridad hospitalaria, a través de medidas científicas organizativas, define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos deben ser manipulados con el objetivo de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial de:

- personal de laboratorio y/o áreas hospitalarias críticas.
- personal de áreas no críticas
- pacientes y público general, y material de desecho
- medio ambiente de potenciales agentes infecciosos.