Mancomunidad de Massachusetts
Departamento de Estándares Laborales
Programa de Consultoría de la OSHA
mass.gov/dols/consult

PLAN PARA EL CONTROL DE EXPOSICIONES A PATÓGENOS SANGUÍNEOS PARA TRABAJADORES DEL CUIDADO DE LA SALUD

(29 CFR 1910.1030)
(Revisado en marzo de 2024):

Nota: el siguiente modelo de programa escrito se brinda como guía únicamente.
Los empleadores deben desarrollar programas escritos que sean específicos para las necesidades de sus empresas.

Estándar sobre Patógenos Sanguíneos de la OSHA (Revisado el 24 de enero de 2024):

- *Selección e implementación de Dispositivos Médicos Seguros
- *Prueba de anticuerpos por vacuna contra la Hepatitis B
- *Prueba de Hepatitis C luego de una exposición
- *Registro de Lesiones por Objetos Punzantes
- *Revisión Anual con participación de empleados

MODELO DE PLAN PARA EL CONTROL DE EXPOSICIONES

Este modelo de *Plan para el Control de Exposiciones a Patógenos Sanguíneos* se creó como guía para asistir a los empleadores en el desarrollo de un Plan para el Control de Exposiciones para su institución. **Cada empleador deberá ajustar o adaptar el modelo para su uso específico.** La información que aparece en esta guía no sustituye a la Ley de la OSH ni a ninguna de las disposiciones que establecen los estándares de la OSHA. Es una orientación general sobre un tema particular, pero no debería considerarse como la autoridad legal para el cumplimiento de los requerimientos de la OSHA.

POLÍTICA

(nombre de la empresa) se esfuerza por procurar un entorno de trabajo seguro y saludable para todo nuestro personal. El *Plan para el Control de Exposiciones* se desarrolló para eliminar o minimizar la exposición ocupacional a patógenos sanguíneos y otros materiales potencialmente infecciosos (OPIM, por sus siglas en inglés) de acuerdo con el *estándar de la OSHA, 29 CFR 1910.1030, «Exposición Ocupacional a Patógenos Sanguíneos»*.

El *Plan para el Control de Exposiciones* fue evaluado, revisado y modificado en la medida de lo necesario el (fecha). Los siguientes empleados participaron en esta revisión.

(Nombres de empleados involucrados). Los documentos sobre la participación de los empleados se conservan en (ubicación).

ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA

- Nombre de la persona responsable o del departamento es responsable por la implementación del *Plan para el Control de Exposiciones* y revisará y actualizará el plan al menos una vez al año y cada vez que sea necesario para incluir procedimientos nuevos o modificados. Nombre de la persona responsable también es responsable de asegurar la

participación de los empleados en la selección de los controles de ingeniería que se usen en esta institución.

- Los empleados que se determine que tengan exposiciones ocupacionales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos (OPIM) deben cumplir con el Plan para el Control de Exposiciones (ECP, por sus siglas en inglés).
- Nombre de la persona responsable o departamento mantendrá y proporcionará el equipamiento de protección personal necesario, los controles de ingeniería (como contenedores para objetos punzantes, dispositivos médicos seguros), etiquetas y bolsas rojas según lo requiera el estándar. Habrá suministros adecuados disponibles en tamaños pertinentes.
- Nombre de la persona responsable o departamento será responsable del *Registro de Lesiones por Objetos Punzantes*.
- Nombre de la persona responsable o departamento será responsable de las capacitaciones y el mantenimiento del registro.

DETERMINACIÓN DE EXPOSICIÓN

La OSHA exige que los empleadores realicen una determinación de las exposiciones sobre los empleados que podrían incurrir en una exposición ocupacional a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. La determinación de exposición se realiza más allá del uso de equipamiento de protección personal (es decir, se considera que los empleados están expuestos incluso si usan el equipamiento de protección personal).

- Todos los empleados con exposición a patógenos sanguíneos/OPIM:

Puesto de Trabajo:

Departamento/ubicación

Además, la OSHA exige un listado de la clasificación de los trabajos en los que algunos empleados podrían tener exposiciones ocupacionales. Dado que no se espera que todos los empleados en esas categorías incurran en exposiciones a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, también deben figurar en la lista las tareas o procedimientos que causarían que esos empleados tengan exposiciones ocupacionales, para entender con claridad cuáles de los empleados en esas categorías pueden tener exposiciones ocupacionales.

Algunos empleados tienen exposiciones a patógenos sanguíneos durante tareas específicas:

Clasificación del Trabajo

Tareas/Procedimientos

MÉTODOS DE IMPLEMENTACIÓN Y CONTROL

Precauciones Universales

En esta institución se respetarán las precauciones universales para evitar el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. La sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, más allá de la percepción del individuo fuente, siempre se considerará que son infecciosos.

Controles de Ingeniería

En esta institución se usarán controles de ingeniería para eliminar o minimizar las exposiciones de los empleados. Los controles de ingeniería son dispositivos para aislar o eliminar del lugar de trabajo el peligro de un patógeno sanguíneo.

- Se usarán **Dispositivos Médicos Seguros** cuando corresponda, cuando estén disponibles en el mercado y cuando sean eficaces. En esta institución se usarán los siguientes dispositivos médicos seguros:

Tipo de Dispositivo

Fabricante/Modelo

Evaluado/Seleccionado

Contenedores para Desechar Objetos Punzantes:

- Estarán lo más cerca posible de un punto en el que se usen objetos punzantes;
- Serán retirados y reemplazados cada vez que sea necesario;
- No se permitirá el sobrellenado;
- Su abertura será claramente visible y no estará obstruida.

Los contenedores estarán en los siguientes puntos:

(lista de ubicaciones)

Contenedores para Objetos Punzantes Reutilizables:

- Los objetos punzantes contaminados que sean reutilizables deberán colocarse de inmediato, o lo antes posible, en los contenedores apropiados para objetos punzantes luego de usarse.
- Los objetos punzantes reutilizables (agujas para sutura, escalpelos, bisturíes) que estén contaminados con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos no deben almacenarse o tratarse de un modo que requiera que los empleados introduzcan la mano en contenedores en los que haya ese tipo de objetos.
- Los contenedores para elementos reutilizables no se deberán abrir, vaciar ni limpiar manualmente ni de ninguna otra forma mediante la que los empleados podrían exponerse a riesgos de lesiones percutáneas.

Controles de Prácticas de Trabajo

Se usarán controles de prácticas de trabajo para minimizar la exposición a patógenos sanguíneos/OPIM:

Lavado de manos

- Luego de quitarse los guantes protectores, los empleados se lavarán con agua y jabón de inmediato, o lo antes posible, las manos y toda otra zona posiblemente contaminada de la piel.
- La OSHA requiere que haya estaciones para el lavado de manos de fácil acceso luego de incurrir en una exposición. (Si no es posible contar con estaciones para el lavado de manos, el empleador deberá proporcionar un limpiador antiséptico junto con paños limpios/toallas de papel o toallitas antisépticas. Si se usan estas alternativas, se deberá realizar el lavado de manos con agua corriente y jabón lo antes posible).

Los empleadores que ofrezcan las alternativas a las estaciones de lavado de fácil acceso deben

enumerar la ubicación, tareas y responsabilidades para garantizar el mantenimiento y la accesibilidad de esas alternativas.

Está Prohibido Volver a Tapar Agujas, Navajas, Lancetas y Objetos Punzantes

- No se debe doblar, volver a tapar, extraer, cortar ni romper a propósito las agujas y demás objetos punzantes contaminados.
- No se debe volver a colocar la tapa de las navajas.
- La OSHA permite una excepción si el procedimiento médico **requiere** que la aguja contaminada se vuelva a tapar o extraer cuando no haya otra alternativa viable. Si esto es necesario, se debe volver a tapar la aguja o extraerla mediante el uso de un dispositivo mecánico o una técnica de una sola mano. En esta institución, solo se permite volver a tapar una aguja o extraerla para los siguientes procedimientos: _____.

Se prohíbe el pipeteo bucal/succión de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos

Restricciones en Áreas de Trabajo

En las áreas de trabajo en las que haya probabilidades razonables de exposición a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, los empleados no podrán comer, beber, aplicarse cosméticos o bálsamos labiales, fumar ni manipular lentes de contacto. No se deberá conservar comida ni bebidas en refrigeradores, *freezers*, estanterías, gabinetes ni mesadas o encimeras donde haya sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

Muestras

Las muestras de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos se colocarán en un contenedor a prueba de pérdidas durante la recolección, manipulación, procesamiento, almacenaje y transporte de muestras.

El contenedor a usar para este propósito estará etiquetado o tendrá un código por color de acuerdo con los requerimientos del estándar de la OSHA.

(Los empleadores deben tener en cuenta que el estándar contempla una excepción para los requerimientos de etiquetado/código por color de las muestras cuando la institución aplique precauciones universales para el manejo de todas las muestras y sea claro reconocer que los contenedores contienen muestras). Esta excepción solamente es aplicable mientras las muestras permanezcan en la institución. Si el empleador decide hacer uso de esta excepción, eso debe indicarse aquí).

Todas las muestras que podrían perforar un contenedor primario se colocarán dentro de un contenedor secundario resistente a las punciones. (*Indicar situaciones específicas:*) _____.

En caso de una contaminación externa del contenedor primario, el mismo se deberá colocar dentro de un contenedor secundario a prueba de pérdidas durante el manejo, procesamiento, almacenaje, transporte o envío de muestras.

Equipamiento Contaminado

El equipamiento que se haya contaminado con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos deberá examinarse antes del uso o transporte y deberá descontaminarse según sea necesario, a menos que la descontaminación no sea posible. Enumerar el equipamiento específico y etiquetado:

EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Todo el equipamiento de protección personal (PPE, por sus siglas en inglés) que se use en esta institución se les brindará a los empleados sin costo. El equipamiento de protección personal se elegirá en función de las exposiciones a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que se anticipen. El equipamiento de protección es adecuado solo si no permite que la sangre u otros materiales potencialmente infecciosos lo atraviesen y lleguen hasta la ropa, piel, ojos, boca u otras membranas mucosas de los empleados en condiciones de uso normales y por el tiempo que se usará el equipamiento de protección.

Los tipos de equipamiento de protección personal disponible para los empleados son:

- Guantes
- Delantal de laboratorio
- Protector facial
- Bata
- Gafas de seguridad (con protectores laterales sólidos)
- Bata quirúrgica
- Cobertores para calzado
- Guantes protectores
- Guantes para examinación
- Otro PPE (enumerar) _____

El equipamiento de protección personal se encuentra en: _____

- Luego de quitarse los guantes u otro equipamiento de protección personal se debe hacer un lavado de manos de inmediato, o tan pronto como sea posible, incluso si los guantes no parecen estar contaminados con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- Quítese inmediatamente, o lo antes posible, todas las prendas que tengan sangre.
- Quítese todo el equipamiento de protección personal antes de retirarse del área de trabajo.
- Los guantes deben usarse cuando sea razonable esperar que los empleados tengan contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- Los guantes descartables no deberán lavarse ni descontaminarse para volver a usarlos.
- Reemplace los guantes en cuanto pueda si se contaminaron, o lo antes posible si están rotos, pinchados o comprometidos.
- Los guantes protectores pueden descontaminarse para volver a usarlos siempre que no estén comprometidos. Descarte los guantes protectores si tienen grietas, rasgaduras, roturas, perforaciones o muestran señales de deterioro.
- Se deben usar mascarillas en combinación con los dispositivos de protección para los ojos, como las gafas o anteojos con protectores laterales sólidos, o protectores faciales que cubran la barbilla, siempre que puedan producirse chorros, salpicaduras, pulverizaciones o gotitas de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que podrían causar contaminación a través de los ojos, la nariz o la boca.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Esta institución se limpiará y se descontaminará de acuerdo con el siguiente programa:

<u>Área</u>	<u>Programa de Descontaminación</u>
_____	_____
_____	_____

La descontaminación se realizará utilizando los siguientes materiales: (Enumerar los materiales que se usarán, como soluciones de blanqueador o sustancias antituberculosas registradas ante la EPA, esterilizantes o productos registrados contra el VIH/VHB) _____.

- Todas las superficies de trabajo contaminadas se descontaminarán de inmediato, o lo antes posible, luego de completar los procedimientos y cada vez que se produzca un derrame de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- Las superficies de trabajo se desinfectarán al final del turno de trabajo si es posible que se hayan contaminado desde la última limpieza.
- Se usarán cobertores para el equipamiento de protección a fin de evitar que las manijas de equipos y lámparas se contaminen. Los cobertores de protección se reemplazarán después de cada paciente.
- Todos los cubos, baldes, tarros y receptáculos similares serán inspeccionados y descontaminados tan pronto como sea posible luego de una contaminación visible.
- Los cristales rotos que puedan estar contaminados no se recogerán directamente con las manos.

Eliminación de Desechos Regulados

Los desechos regulados se colocan en contenedores que se puedan cerrar y que estén contruidos para todo el contenido y para evitar pérdidas; deben estar correctamente etiquetados o codificados por color y cerrarse antes de ser retirados para evitar derrames o escapes del contenido durante la manipulación.

Todos los elementos punzantes deben desecharse cuanto antes en los contenedores para objetos punzantes que se encuentran en la institución. Los contenedores para objetos punzantes están en (especificar las ubicaciones de los contenedores para objetos punzantes).

Los desechos regulados que no sean objetos punzantes se colocarán en contenedores apropiados. Esos contenedores están en (especificar las ubicaciones los contenedores).

Procedimientos de Lavandería

Las telas contaminadas con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos se manipularán lo menos posible. Esas telas se colocarán en bolsas debidamente marcadas en los lugares donde se hayan usado. Esas telas no se seleccionarán ni enjuagarán en el área de uso.

Todos los empleados que manipulen telas contaminadas usarán equipamiento de protección personal para evitar el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

Las telas para lavar en esta institución se limpiarán en _____.

(Si las telas contaminadas con sangre se envían a lavar a un lugar externo, el servicio de lavandería deberá ser notificado, de acuerdo con la sección (d) del estándar).

Las prendas de los empleados que se hayan contaminado con sangre u OPIM se limpiarán sin costo para los empleados. El procedimiento para manipular las prendas o uniformes de empleados que se hayan contaminado con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos es

Etiquetado

En esta institución se usarán los siguientes métodos de etiquetado:

Equipamiento/Objeto a etiquetar	Tipo de etiqueta (tamaño, color, etc.)
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B

Se ofrecerá la vacuna contra la Hepatitis B a todos los empleados que se haya identificado que pueden exponerse a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos sin costo para ellos. La vacuna se les ofrecerá dentro de los primeros 10 días laborales luego de su asignación inicial a puestos en los que pueda ocurrir una exposición ocupacional a sangre. Se recomienda la vacunación, con las siguientes excepciones:

- 1) si existe documentación que indique que el empleado ya recibió esa vacunación;
- 2) las pruebas de anticuerpos indican que el empleado es inmune; o
- 3) una evaluación médica indica que la vacunación está contraindicada.

Los empleados que rechacen la vacuna contra la Hepatitis B deben firmar un desistimiento según el modelo del *Apéndice A del Estándar de la OSHA*. Los empleados que inicialmente rechacen la vacunación, pero luego cambien de opinión, podrán recibirla sin costo.

Prueba de Anticuerpos por Contra la Hepatitis B

- Todos los trabajadores que tengan contacto constante con pacientes, o que estén frente a un riesgo constante de lastimarse por pinchazos u otros objetos punzantes contaminados, deberían realizarse la prueba de anticuerpos por contra la Hepatitis B dentro de las 4-8 semanas posteriores a la **tercera dosis de la vacuna**.

Programa de Vacunación

- La vacuna será proporcionada por: (nombre, dirección y número telefónico de la institución)
- Se ofrecerá la vacuna durante las horas de trabajo de los empleados.

INCIDENTE DE EXPOSICIÓN Y SEGUIMIENTO

Si un empleado incurre en un incidente de exposición, el hecho debería reportarse ante: _____

Se brindará una evaluación posterior a la exposición de inmediato y sin costo a todos los empleados que experimenten un incidente de exposición:

Primer Turno: (Nombre de la institución que realizará el seguimiento)
Dirección
Número Telefónico
Formularios o demás información de facturación

Segundo Turno: (Nombre de la institución que realizará el seguimiento)
Dirección

Número Telefónico
Formularios o demás información de facturación

Tercer Turno: (Nombre de la institución que realizará el seguimiento)
Dirección
Número Telefónico
Formularios o demás información de facturación

El seguimiento incluirá lo siguiente:

- Documentación de la vía de exposición y las circunstancias relacionadas con el incidente
- Si es posible, la identificación del individuo fuente y el estado del individuo fuente. Se realizará una prueba de la sangre del individuo fuente (luego de obtener el consentimiento) para VIH, VHB y VHC.
- Los resultados de las pruebas del individuo fuente se pondrán a disposición del empleado expuesto, a quien se le informará sobre las leyes y regulaciones aplicables en relación con la divulgación de la identidad y la contagiosidad del individuo fuente. (Los empleadores tal vez tengan que modificar esta disposición de acuerdo con las leyes locales aplicables sobre este tema. Las modificaciones deberían incluirse aquí:)
- Se le ofrecerá al empleado la opción de que se le tome una muestra de sangre para realizar pruebas y comprobar el estado serológico del empleado para VIH/VHB/VHC. La muestra de sangre se conservará por hasta 90 días para que el empleado pueda decidir si se deberían realizar las pruebas para determinar el estado serológico para VIH.
- Se le ofrecerá al empleado profilaxis posterior a la exposición de acuerdo con las recomendaciones vigentes del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos.
- Se le dará al empleado la asesoría pertinente en relación con las precauciones a tomar durante el período posterior al incidente de exposición. El empleado también recibirá información sobre cuáles son las posibles enfermedades a las que debe prestar atención, y se le indicará que debe reportar todas las experiencias relacionadas ante el personal correspondiente.

Indicar aquí el nombre de la persona responsable de garantizar que el empleado reciba evaluación posterior a la exposición. _____

Interacciones con Profesionales de la Salud

Se deberá obtener una opinión escrita del profesional de la salud que evalúe a los empleados de esta institución. Las opiniones escritas se obtendrán en las siguientes instancias:

- 1) Cuando un empleado deba recibir la Vacuna contra la Hepatitis B.
- 2) Cuando un empleado sea enviado con un profesional de la salud luego de un incidente de exposición.

Los profesionales de la salud deberán recibir instrucciones para que sus opiniones se limiten a:

- 1) Si la vacuna contra la Hepatitis B está indicada y si el empleado la recibió, o para una evaluación posterior a un incidente
- 2) Si el empleado fue informado sobre los resultados de la evaluación, y
- 3) Si se le explicaron al empleado las condiciones médicas que resultaron de la exposición a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. (Tenga presente que la opinión escrita para el empleador no hará referencia a ninguna información médica personal).

CAPACITACIÓN

Se realizará una capacitación de los empleados antes de la asignación inicial a tareas en las que pueda haber una exposición ocupacional, y se realizarán nuevas capacitaciones todos los años. La

capacitación para los empleados incluirá lo siguiente:

- 1) El estándar de la OSHA sobre patógenos sanguíneos
- 2) Epidemiología y sintomatología de enfermedades transmitidas por sangre
- 3) Modos de propagación de patógenos transmitidos por sangre
- 4) Contenido del plan para el control de exposiciones
- 5) Procedimientos que podrían causar exposición a sangre u OPIM en esta institución
- 6) Métodos de control que se usarán en la institución para minimizar exposiciones a sangre/OPIM
- 7) Equipamiento de protección personal disponible en esta institución; uso y limitaciones
- 8) Evaluación posterior a la exposición y seguimiento
- 9) Rótulos y etiquetas que se usan en la institución
- 10) Programa de vacunación contra la Hepatitis B en la institución

Indicar aquí quién ofrecerá la capacitación: _____

REGISTROS

Historiales Médicos

Se mantendrán historiales médicos para cada empleado de acuerdo con *20 CFR 1910.20*, «Acceso a los Historiales Médicos y Exposiciones de los Empleados». Los historiales médicos son confidenciales, y serán mantenidos por (nombre) en (indicar ubicación) . Los historiales médicos se conservan, por lo menos, por la duración del empleo más 30 años. El historial médico de un empleado se entrega a pedido del empleado a cualquier persona que tenga un consentimiento escrito del empleado dentro de los 15 días hábiles.

Registro de Capacitaciones

Los documentos de capacitación se conservarán por lo menos durante tres años, y estarán a cargo de (nombre) en ubicación . Los registros de las capacitaciones incluyen: fechas de cada sesión de capacitación; contenidos; nombre y certificaciones del instructor; nombre y cargos de todas las personas que participen en la sesión de capacitación.

Registro de Lesiones por Objetos Punzantes

(Este registro se agregó al estándar en la modificación del 18 de enero de 2001)

Se mantendrá un *Registro de Lesiones por Objetos Punzantes* por separado para registrar lesiones percutáneas con objetos punzantes. La información del *Registro de Lesiones por Objetos Punzantes* se incluirá y mantendrá de manera que se proteja la confidencialidad de los empleados lastimados. El *Registro de Lesiones por Objetos Punzantes* incluirá: tipo y marca del dispositivo involucrado en el incidente y el departamento o área de trabajo donde ocurrió el incidente de exposición.

El *Registro de Lesiones por Objetos Punzantes* será mantenido por (nombre) en ubicación .

Revisión Anual

(Este requerimiento se agregó al estándar en la modificación del 18 de enero de 2001)

El *Plan para el Control de Exposiciones* se revisará y actualizará al menos una vez al año y cada vez que sea necesario para reflejar las tareas y procedimientos nuevos o modificados que afecten las exposiciones ocupacionales y para reflejar los puestos laborales, tanto nuevos como modificados, que tengan exposiciones ocupacionales. Las revisiones incluirán:

- Documentar anualmente la evaluación e implementación de dispositivos médicos seguros

pertinentes, comercialmente disponibles y eficaces; y

- Documentar la participación de los empleados en la evaluación y selección de dispositivos médicos seguros.

La documentación de la *Revisión Anual y Participación de los Empleados* estará a cargo de ____ (nombre) en (ubicación) .