

Prevención Global

Alerta sanitaria por ébola: Actuaciones realizadas en un hospital de referencia

Autores

Besteiro, A, Pérez, LA, Cuevas, A, Lameiro, C, Del Campo, V
 Unidad de Prevención de Riesgos Laborales – Servicio de Medicina Preventiva
 Hospital Meixoeiro
 Estructura Organizativa de Gestión Integrada de Vigo
 Hospital Meixoeiro s/n 36200
 Vigo
 E-mail: ana.besteiro.egua@sergas.es

Introducción

En diciembre del año 2013 se inicia el peor brote de enfermedad por virus de Ébola de la historia. Un niño de dos años del remoto pueblo guineano de Meliandou enfermó, muriendo posteriormente. Se convierte así, en el paciente cero de un brote sin precedentes que ya ha matado a 10.462 personas en todo el mundo (según el último informe 2 de abril de la Organización Mundial de la Salud)¹, especialmente en África Occidental, concretamente en Guinea Conakry, Sierra Leona y Liberia y que ha provocado una emergencia de salud pública internacional. Actualmente, tanto los tratamientos experimentales como la inmunoterapia o la vacuna se encuentran en fase de estudio, no existiendo todavía resultados concluyentes al respecto.

A partir de la declaración de emergencia de salud pública internacional, todos los países comienzan a establecer medidas para controlar y prevenir la transmisión de la enfermedad. En España, el Ministerio de Sanidad elabora un Protocolo de Actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus de Ébola (EVE)² con el fin de proteger la salud de la población y de los trabajadores expuestos. El Consejo Interterritorial de Salud designa inicialmente a 30 hospitales para la atención de pacientes sospechosos, reduciéndolos posteriormente a siete, que serían los encargados del tratamiento de los casos confirmados de Ébola en España, quedando 24 centros para atender únicamente a los sospechosos de estar contagia-

dos por el virus y a los contactos de alto riesgo. En estos centros, una vez confirmado el caso, el paciente será derivado a uno de los siete hospitales mencionados según criterios de cercanía, comunidad de residencia y la no coincidencia de más de un paciente al mismo tiempo.

En Galicia, el hospital de referencia para casos sospechosos es el hospital Meixoeiro, en Vigo. Tal designación supuso la realización de una serie de actuaciones y la implicación de una gran cantidad de profesionales.

Marco legal

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales³ tiene por objetivo: “promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y la realización de las actividades necesarias para la prevención de los riesgos derivados del trabajo”. La EVE originó la realización de una serie de actuaciones con la finalidad de proteger a los trabajadores expuestos a ella, basándose para ello en la legislación existente sobre protección contra agentes biológicos⁴, equipos de protección individual^{5,6} y productos sanitarios⁷ y utilización de mecanismos de bioseguridad^{8,9}.

Manifestaciones clínicas

La EVE es una enfermedad vírica aguda grave que se

suele caracterizar por la aparición súbita de fiebre, debilidad intensa y dolores musculares, de cabeza y de garganta, lo cual va seguido de vómitos, diarrea, erupciones cutáneas, disfunción renal y hepática y, en algunos casos, hemorragias internas y externas, que suele progresar hacia la muerte. Hay que tener en cuenta que la EVE puede llegar a alcanzar una tasa de letalidad del 90%.

Mecanismo de transmisión y período de incubación

La transmisión se produce mediante:

- Contacto directo con sangre, secreciones u otros fluidos corporales, tejidos u órganos de personas vivas o muertas infectadas.
- Contacto directo con objetos que se han contaminado con fluidos corporales de los pacientes.
- Transmisión por contacto sexual: puede darse hasta tres meses tras el inicio de la clínica.
- Lactancia materna: se ha detectado la presencia de virus en la leche materna hasta al menos 15 días después del inicio de los síntomas.
- Además, la transmisión a los humanos también puede ocurrir por el contacto con animales vivos o muertos infectados.

El período de incubación es de 2 a 21 días. Durante el período de incubación, en el cual las personas están asintomáticas, no se transmite el virus.

Manejo de casos en el hospital Meixoeiro

El paciente con sintomatología compatible con Ébola puede ser detectado en diferentes niveles de atención del sistema de salud o en los puntos de entrada a un país. En ese caso, el paciente sospechoso de EVE debe ser transferido a uno de los hospitales de referencia designados (mediante ambulancia especialmente preparada, con cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente) que deben cumplir con las siguientes características para prevenir la transmisión del virus asociada a la atención a la salud:

- 1.- Instalaciones para el aislamiento por contacto.
- 2.- Personal capacitado en prevención y control de infecciones.
- 3.-Provisión adecuada de equipos de protección personal (EPI).
- 4.- Otras actuaciones.

1.- Instalaciones para el aislamiento por contacto

El hospital Meixoeiro dispone de dos habitaciones de aislamiento con sendas esclusas, en las que el paciente está constantemente vigilado a través de un sistema cerrado de televisión y en comunicación con el personal que lo atiende a través de un interfono.

Dichas habitaciones cuentan además, con un acceso independiente desde el exterior (foto 1).



Foto 1: Vista de una de las habitaciones de aislamiento desde la esclusa

2.- Personal capacitado en prevención y control de infecciones

Con el fin de lograr un grupo de trabajadores capacitados para atender a pacientes de estas características se llevó a cabo un plan de formación consistente en:

- Impartir sesiones informativas a personal de limpieza, laboratorio de microbiología y servicio de radiodiagnóstico.
- Impartir formación al personal designado y directamente implicado en la atención a estos pacientes. Este personal fue:
 - o Facultativos especialistas en medicina interna.
 - o Facultativos especialistas en cuidados intensivos de adultos.
 - o Facultativos especialistas en cuidados intensivos pediátricos.
 - o Personal de enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de adultos.
 - o Personal de enfermería de UCI pediátrica.
 - o Matronas.
 - o Celadores.

La formación de estos profesionales consiste en:

Primera fase: clases teóricas sobre la epidemiología de la enfermedad, especialmente sobre su mecanismo de transmisión y actuaciones necesarias para prevenir el contagio. Posteriormente, se continúa con clases prácticas sobre la colocación/retirada de los equipos de protección

individual en las esclusas de las habitaciones de aislamiento, con el fin de simular unas condiciones que reflejen lo más fielmente una situación real.

Segunda fase: se incluye un módulo de apoyo psicológico para afrontar la situación de estrés que provoca el sentimiento de amenaza y miedo al contagio de un virus para el que no hay un tratamiento eficaz y que es altamente letal, por tener que utilizar EPIS, algunos desconocidos, y por ser conscientes de la importancia de seguir rigurosamente un protocolo, sin cometer errores, que podrían tener consecuencias fatales. El curso psicológico también versa sobre cuestiones como la comunicación con familiares y con pacientes y aborda incluso aspectos relativos a la comunicación con pacientes extranjeros cuya lengua puede ser desconocida para los profesionales.

En esta segunda fase se vuelve a repetir el adiestramiento sobre la colocación/retirada de los EPI incluyendo para los enfermeros, la realización con los EPIs colocados simulaciones prácticas de extracción venosa, con brazos de muñecos (foto 2 y 3), tratando de representar una situación lo más real posible. Esta práctica es además fundamental, y una de las primeras que se realizarían sobre el paciente, puesto que se llevaría a cabo la extracción de sangre en dos tubos, uno para la determinación de Ébola y otro de Malaria, para ser enviados al laboratorio del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III, que en 24 horas, tendría los resultados.

Para dicha práctica se utilizan materiales con dispositivos de bioseguridad, con el fin de garantizar la seguridad tanto del paciente como de los profesionales y en concordancia con la legislación vigente, tanto nacional como autonómica, sobre productos sanitarios con dispositivos de bioseguridad.

Foto 2



Foto 3



Fotos 2 y 3: Enfermeras realizando prácticas de extracción de muestras en habitación de aislamiento.

La formación mencionada es impartida por el Servicio de Medicina Preventiva-Unidad de Prevención de Riesgos Laborales, contando con la colaboración de dos profesionales de otros servicios:

- Para el módulo psicológico, con una psicóloga clínica de la Unidad de Paliativos de otro hospital del área sanitaria.
- Para la parte de las prácticas de extracción de muestras, con las supervisoras de enfermería de las UCI de adultos y pediátrica.

La formación práctica de colocación/retirada de los EPIS se organiza de forma que siempre se cuenta con un instructor para cada dos personas. De hecho, la asistencia al paciente se realizaría siempre en parejas (no necesariamente de la misma categoría profesional) y bajo la supervisión de otro profesional formado para ello.

3.- Provisión adecuada de EPI

Los EPI utilizados, según lo establecido en el Real Decreto 773/1997 relativos a su utilización, proporcionan una protección eficaz frente a los riesgos a agentes biológicos del grupo 4, y cumplen el Real Decreto 1407/1992, de 20 de noviembre, por el que se regulan las condiciones para la comercialización y libre circulación de los equipo de protección individual. Además, cuando dichos equipos vayan a ser usados con el paciente, cumplen el Real De-

creto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.

En concreto, los EPI utilizados son: traje de protección, gafas y/o pantalla facial, mascarillas, guantes y botas.

Además, se elabora un protocolo de colocación y retirada del traje basándose en las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, en el de la Brigada de Sanidad del ejército de tierra español y de la Organización Mundial de la Salud, en función de los medios y las instalaciones disponibles.

4.- Otras actuaciones

Se realizaron también las siguientes actuaciones:

- Evaluación de riesgos laborales de los puestos de trabajo ocupados por los profesionales implicados.
- Vigilancia específica de la salud para valorar la aptitud psicofísica de los trabajadores en concordancia con las recomendaciones específicas para trabajadores expuestos del protocolo del Ministerio de Sanidad de actuaciones ante el virus de Ébola.
- Elaboración de un protocolo para hacer frente a accidentes de los que puede derivarse exposición al agente biológico, haciendo especial mención a las actuaciones a seguir en caso de contacto con mucosas e inoculación accidental.

Bibliografía

- 1.- World Health Organization. Ebola data Statistics. Latest available situation summary, 02 April 2015. Disponible en:
<http://apps.who.int/gho/data/view.ebola-sitrep.ebola-summary-latest?lang=en>
- 2.- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus Ébola (EVE). Disponible en:
http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/ebola/documentos/20.01.2015_Protocolo_Ebola.pdf
- 3.- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE nº 269, de 10-11-1995
- 4.- Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. BOE nº 124, de 24-05-1997

5.- Real Decreto 773/1997, 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual. BOE nº 140, de 12-06-1997

6.- Real Decreto 1407/1992, de 20 de noviembre, por el que se regulan las condiciones para la comercialización y libre circulación intracomunitaria de los equipos de protección individual. BOE nº 311, de 28-12-1992

7.- Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos Sanitarios. BOE nº 268, de 6-11-2009

8.- Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario. BOE nº 182, de 31-07-2013

9.- Orden de 15 de septiembre de 2008 por la que se establecen e implantan los procedimientos de seguridad y el sistema de vigilancia frente al accidente con riesgo biológico en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Gallego de Salud. DOG nº 189, de 30-09-2008