

**TDI**

**Safety @ Work**  
Division of Workers' Compensation



# Lista de Verificación

## Control de Exposición a Patógenos Transmitidos por la Sangre



## DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Esta Lista de Verificación para el Control de Exposición a Patógenos Transmitidos por la Sangre es proporcionada como un servicio público por parte del Programa para Consultas de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHCON) del Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (DWC). A menos que se indique lo contrario, este documento fue producido utilizando información de personal que es especialista en el tema, entidades gubernamentales u otras fuentes acreditadas. La información contenida en esta publicación es considerada exacta al momento de su publicación. Para más publicaciones gratuitas de DWC sobre este y otros temas de seguridad y para préstamos audiovisuales gratuitos sobre la seguridad y salud en el trabajo, visite [www.txsafetyatwork.com](http://www.txsafetyatwork.com), llame al 800-252-7031, opción 2, o envíe un correo electrónico a [resourcecenter@tdi.texas.gov](mailto:resourcecenter@tdi.texas.gov).

# INTRODUCCIÓN

El propósito de esta lista de verificación tiene dos funciones: 1) responder preguntas para ayudar a los empleadores y empleados a comprender los requisitos para proteger a los empleados que están ocupacionalmente expuestos al virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC), el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otros materiales potencialmente infecciosos (OMPI); y 2) proporcionar a los empleadores una herramienta de auto auditoría para garantizar que el plan de seguridad y salud de los patógenos transmitidos por la sangre de su compañía cumpla con los estándares de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Administration -OSHA, por su nombre y siglas en inglés), que se encuentran en el Código 29 de Regulaciones Federales (Code of Federal Regulations -CFR, por su nombre y siglas en inglés) 1910.1030. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y la hepatitis B merecen serias preocupaciones para los empleados que están ocupacionalmente expuestos a sangre, a otros materiales infecciosos y ciertos otros fluidos corporales que contienen patógenos transmitidos por la sangre, tal como el VIH y el VHB. Millones de trabajadores en ocupaciones de servicios de salud y seguridad pública están potencialmente expuestos a estos virus. Dichos trabajadores incluyen médicos, dentistas, empleados dentales, flebotomistas, enfermeras, personal en funerarias, paramédicos, médicos forenses, técnicos de laboratorio, técnicos en bancos de sangre, personal de limpieza en instituciones de servicios de salud, trabajadores de lavandería, empleados en centros de cuidado a largo plazo y trabajadores de servicios de salud en el hogar. Otros trabajadores, que podrían estar ocupacionalmente expuestos a sangre u OPIM, dependiendo de las asignaciones de trabajo, pueden incluir trabajadores en laboratorios de investigación y personal de seguridad pública, tal como bomberos, policías, personal de rescate y personal en establecimientos correccionales.

La exposición a patógenos transmitidos por la sangre ocurre de muchas maneras. Aunque las lesiones causadas por un pinchazo de aguja son el medio más común de exposición para los trabajadores de servicios de salud, los patógenos transmitidos por la sangre también pueden transmitirse por el contacto con los ojos, la nariz y la boca, o por heridas abiertas en la piel. El Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (DWC) reconoce la necesidad de proteger a los trabajadores de los riesgos a la salud relacionados con los patógenos transmitidos por la sangre. Esta lista de verificación interactiva, que usted puede completar, para el control de la exposición a patógenos transmitidos por la sangre tiene como objetivo reducir el riesgo de exposición ocupacional a enfermedades transmitidas por la sangre en sus instalaciones como parte de un programa completo de seguridad y salud.

## Recursos

### Elementos que usted necesitará:

- **29 CFR 1910 para la Industria en General**

### Para obtener ayuda adicional contacte a:

- **Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA)**

[www.OSHA.gov](http://www.OSHA.gov)

recursos de los estándares y regulaciones

<https://www.osha.gov/Publications/osa2254.pdf>

publicaciones gratuitas sobre los requisitos de OSHA

- **Programa para Consultas de Salud y Seguridad Ocupacional de Texas (OSHCON)**

inspecciones de seguridad gratuitas en su sitio y asesoramiento de OSHA

[www.txoshcon.com](http://www.txoshcon.com)

[OSHCON@tdi.texas.gov](mailto:OSHCON@tdi.texas.gov)

**1-800-252-7031, Opción 2**

- **Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores (DWC)- Sección de Seguridad en el Área de Trabajo**

Instructores de alcance autorizados que ofrecen capacitación en seguridad y salud en su sitio

[www.txafetyatwork.com](http://www.txafetyatwork.com)

[safetytraining@tdi.texas.gov](mailto:safetytraining@tdi.texas.gov)

**1-800-687-7080**

# CONTENIDO

## Lista de Verificación para el Control de Exposición a Patógenos Transmitidos por la Sangre

<b>PARTE I: Preguntas y Respuestas sobre las Exposiciones Ocupacionales.....</b>	<b>5</b>
Estándar de los Patógenos Transmitidos por la Sangre.....	6
Planes para el Control de Exposiciones .....	10
Determinación de la Exposición .....	10
Capacitación .....	11
Medidas Preventivas – Vacuna Contra la Hepatitis B .....	12
Precauciones Universales.....	13
Controles de Ingeniería y Prácticas de Trabajo .....	14
Equipo de Protección Personal .....	16
Labores de Limpieza.....	18
Incidentes de Etiquetado y Exposición .....	20
Mantenimiento de Registros.....	23
<b>PARTE II: Lista de Verificación para una Auto Auditoría.....</b>	<b>25</b>
Plan para Controlar las Exposiciones .....	25
Contenedores de Objetos Punzocortantes .....	27
Capacitación .....	28
Equipo de Protección Personal .....	31
Guantes.....	31
Protección para la Cara y Ojos .....	31
Limpieza y Descontaminación .....	32
Vacuna Contra la Hepatitis B .....	33
Etiquetado .....	36
<b>APÉNDICE A: Ejemplo de una Declaración de Declinación.....</b>	<b>37</b>
<b>APÉNDICE B: Plan para el Control de Exposiciones a Patógenos Transmitidos por la Sangre .....</b>	<b>38</b>
<b>APÉNDICE C: Controles/Términos de Ingeniería y Prácticas de Trabajo .....</b>	<b>40</b>
<b>APÉNDICE D: Ejemplo de Registro de Lesiones por Objetos Punzantes .....</b>	<b>45</b>

# PARTE I

## Preguntas y Respuestas sobre las Exposiciones

### Estándar de los Patógenos Transmitidos por la Sangre

#### 29 CFR 1910.1030

El estándar de los patógenos transmitidos por la sangre explica cómo determinar quién ha sufrido de exposición ocupacional y cómo reducir la exposición en el área de trabajo a los patógenos transmitidos por la sangre.

#### P. ¿Qué son los patógenos transmitidos por la sangre?

- R. Los patógenos transmitidos por la sangre son microorganismos que pueden causar enfermedades cuando se transmiten de un individuo infectado a otro a través de la sangre y ciertos fluidos corporales. Los patógenos transmitidos por la sangre pueden causar enfermedades graves y la muerte. Las enfermedades más comunes causadas por agentes patógenos transmitidos por la sangre son la hepatitis B, la hepatitis C y el SIDA del VIH.

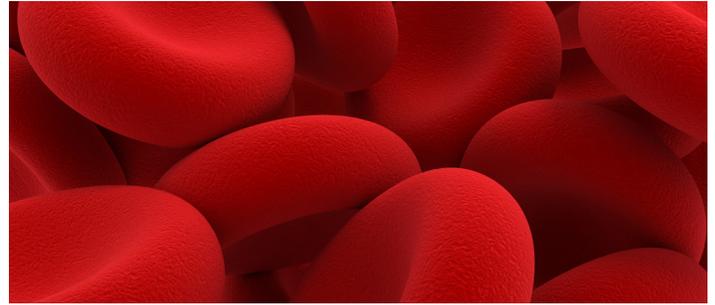
#### P. ¿Qué es el VHB?

- R. El VHB es el virus que causa la hepatitis B. La hepatitis B, anteriormente llamada "hepatitis sérica", es un patógeno transmitido por la sangre que pone en peligro la vida y es un riesgo importante para los empleados en trabajos donde existe la exposición a sangre y OMPI.

La hepatitis, que significa "inflamación del hígado", puede ser causada por medicamentos, toxinas, enfermedades autoinmunes y agentes infecciosos, incluyendo los virus.

#### P. ¿Qué es el VHC?

- R. El VHC es el virus que causa la hepatitis C. Es la infección crónica transmitida por la sangre más común en los Estados Unidos y se transmite principalmente a través de exposiciones percutáneas (a través de la piel) grandes o prolongadas a sangre. La mayoría de las personas crónicamente infectadas no saben que están infectadas debido a que no están clínicamente



enfermas. Las personas infectadas pueden infectar a otros y corren el riesgo de crónicas del hígado u otras enfermedades crónicas relacionadas con el VHC. En la actualidad no existe una vacuna contra la hepatitis C.

#### P. ¿Quién está cubierto por el estándar de los patógenos transmitidos por la sangre?

- R.. El reglamento de OSHA se aplica a todas las personas que ocupacionalmente están expuestas a sangre u OMPI. Sangre significa sangre humana, productos o componentes sanguíneos. OMPI incluye lo siguiente:
- fluidos corporales humanos: semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido amniótico, saliva en procedimientos dentales, cualquier líquido corporal visiblemente contaminado con sangre y todos los fluidos corporales en situaciones donde es difícil o imposible diferenciar entre los fluidos corporales;
  - cualquier tejido u órgano no fijado (que no sea piel intacta) de un ser humano (vivo o muerto); y
  - cultivos de células o tejidos que contienen el virus del VIH y cultivos de órganos y medios de cultivo u otras soluciones que contienen el virus del VIH o VHB, así como sangre, órganos u otros tejidos de animales experimentales infectados con el virus del VIH o VHB.

## P. ¿Existen ocupaciones específicas cubiertas por el estándar?

- R. El peligro de exposición a materiales infecciosos afecta a los empleados en muchos tipos de trabajos. Es probable que las siguientes ocupaciones estén cubiertas por el estándar, pero el contexto del estándar no se limita a los empleados en estas ocupaciones:
- médicos, asistentes médicos, enfermeras, enfermeras especializadas y empleados de servicios de salud en clínicas y consultorios médicos;
  - empleados de laboratorios clínicos y de diagnóstico;
  - personal de limpieza en establecimientos de salud;
  - trabajadores en lavanderías de hospitales o lavanderías comerciales que prestan sus servicios a instituciones de salud o seguridad pública;
  - personal de bancos de tejidos;
  - empleados de bancos de sangre y centros de plasma que recolectan, transportan y analizan sangre;
  - empleados en clínicas independientes como hemodiálisis, atención de urgencia, organización para el mantenimiento de la salud y planificación familiar;
  - empleados en clínicas en instalaciones industriales, educativas y correccionales (por ejemplo, aquellos que recolectan sangre o limpian y vendan heridas);
  - empleados asignados para proporcionar primeros auxilios de emergencia;
  - dentistas, higienistas dentales, asistentes dentales y técnicos de laboratorio dental;
  - personal de instituciones para personas con problemas de desarrollo;
  - empleados en hospicios;
  - trabajadores de servicios de salud en el hogar;
  - personal en casas de reposo y

establecimientos de cuidado a largo plazo;

- empleados en funerarias y morgues;
- trabajadores en laboratorios de investigación de VIH y VHB y establecimientos de producción;
- empleados que manejan residuos regulados;
- técnicos médicos de emergencia, paramédicos y otros proveedores de servicios médicos de emergencia; y
- bomberos, personal de policía y oficiales correccionales.

## P. ¿Cómo determinan los empleadores si sus empleado están incluidos en el alcance del estándar?

- R. El estándar requiere que los empleadores evalúen cada tarea y procedimiento de trabajo para determinar qué empleados pueden estar ocupacionalmente expuestos a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. La determinación de exposición se lleva a cabo sin tener en cuenta el uso de equipo de protección personal (Personal Protective Equipment -PPE, por su nombre y siglas en inglés), debido a que los empleados se consideran expuestos incluso si usan PPE. Si se determina que existe una exposición, el empleador será responsable de proporcionar las protecciones del 29 CFR 1910.1030.





**P. ¿Siguen aplicando todos los reglamentos si tengo empleados que rara vez entran en contacto con sangre u OMPI?**

R. Los empleadores con empleados que no están expuestos regularmente a sangre u OMPI pueden estar por debajo del estándar. En este caso, no se requiere ofrecer la vacuna contra la hepatitis B hasta que ocurra un incidente que implique la presencia de sangre u OMPI. Para que un empleador califique bajo el estándar, se deben cumplir las siguientes condiciones:

- Los procedimientos de notificación deben estar establecidos en el plan de control de exposición de su organización para garantizar que todos los incidentes relacionados con sangre u OMPI se informen antes del final del turno de trabajo durante el cual ocurrió el incidente.
- Los informes de incidentes deben incluir los nombres de todos los empleados involucrados, incluyendo una descripción de las circunstancias del incidente, la fecha, hora y una determinación de si ocurrió un incidente de exposición, según lo definido por el estándar.
- Los reportes de incidentes y exposición son requeridos y deben estar disponibles para todos los empleados y deben ser proporcionados a OSHA, en caso de ser solicitados.
- Los detalles del procedimiento de reporte deben ser incluidos en la capacitación de los patógenos transmitidos por la sangre.

- A todos los empleados que resulten involucrados en cualquier situación que implique la presencia de sangre u OMPI, independientemente de si se produjo o no una exposición, se les debe ofrecer la vacuna completa contra la hepatitis B a más tardar 24 horas después del incidente. Si ocurre un incidente de exposición, tal como se define en el 29 CFR1910.1030, todos los demás procedimientos de seguimiento después de la exposición, de acuerdo con el estándar, deben iniciarse de inmediato. Además, el empleador debe asegurarse que el proveedor médico esté familiarizado y siga las recomendaciones de los Centros para el Control de Enfermedades (Centers for Disease Control, por su nombre en inglés) para dar seguimiento después de la exposición.
- La capacitación relacionada con los patógenos transmitidos por la sangre es requerida para todos los empleados afectados.
- Los empleadores deben proporcionar PPE, materiales de limpieza y equipos adecuados.

**P. ¿Son considerados los actos de buenos samaritanos como una exposición ocupacional?**

R. Los actos de buenos samaritanos no están cubiertos por el estándar de OSHA. Si un empleado tiene un incidente de exposición mientras actúa como un buen samaritano y no se espera que ese empleado brinde ayuda como parte de sus deberes de trabajo, el estándar de OSHA no exige que el empleador proporcione series de vacunación contra el VHB, evaluaciones posteriores a la exposición, procedimientos de seguimiento o cualquier otra protección del estándar de OSHA. Sin embargo, si el empleado estaba actuando como buen samaritano y resultó lesionado, es posible que esté cubierto por el seguro de compensación para trabajadores,

**P. ¿Constituyen una exposición ocupacional las actividades de limpieza de sangre o de OMPI?**

R. Sí. Se considera que los empleados que limpian y descontaminan áreas o superficies tienen exposición ocupacional. Dichos empleados están cubiertos por el estándar OSHA.

**P. ¿Está incluido el personal trabajos domésticos en moteles/hoteles en el contexto de los reglamentos?**

- R. Los empleados en la industria hotelera están cubiertos por el estándar si existe una expectativa razonable de que se producirán exposiciones ocupacionales a sangre u otro material potencialmente infeccioso en el desempeño de las tareas de trabajo. El estándar es un estándar de desempeño y requiere que el empleador determine las exposiciones ocupacionales sin tener en cuenta la ropa o el equipo de protección personal. Cada lugar puede tener consideraciones individuales que deben evaluarse para determinar las exposiciones. Si se determina que el estándar se aplica al lugar de trabajo, se deben tomar medidas para desarrollar un plan de control de exposición; proporcionar capacitación, información y PPE a los empleados; ofrecer una serie de vacunaciones contra la hepatitis B; y cumplir con otras disposiciones del estándar.

**P. ¿Están cubiertos los servicios de limpieza por el estándar?**

- R. En general, no se considera que el personal de limpieza, conserjes, o mantenimiento que estén empleados en instalaciones no relacionadas con los servicios de salud tengan "exposiciones razonablemente anticipadas de la piel, ojos, membranas mucosas o exposición parenteral a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que puedan resultar del desempeño de los deberes del empleado". Es la responsabilidad del empleador determinar qué clasificaciones de trabajo o tareas y procedimientos específicos implican una exposición ocupacional.

**P. ¿Están cubiertos por el estándar los quiroprácticos que pudieran realizar procedimientos invasivos?**

- R. Los quiroprácticos sin empleados pagados y sin cobertura de compensación para trabajadores no están cubiertos por el estándar. Los quiroprácticos con empleados pagados que no se espera que razonablemente estén expuestos a sangre u OMPI en el desempeño de sus funciones, no entran en el estándar.

Si los mismos quiroprácticos, que están cubiertos por la compensación para trabajadores, realizan procedimientos para los cuales existe una anticipación razonable de exposición a sangre u OMPI, se incluyen dentro del contexto del estándar, al igual que cualquiera de sus empleados cuyas tareas de trabajo los hayan puesto en riesgo.

**P. La agencia de empleo ABC Healthcare tienen un grupo grande de personal que proporciona personal de hospital y servicios privados de enfermería. Los empleados están bajo la nómina de ABC. ¿Quién es responsable, la agencia de empleo o el cliente?**

- R. Los proveedores de personal que envían a empleados a trabajar a otros establecimientos se consideran empleadores cuyos empleados pueden estar expuestos a riesgos. Debido a que ABC mantiene una relación continua con los empleados, pero es otro empleador quien crea y controla los riesgos, existe una responsabilidad compartida para cumplir con el estándar. Se requeriría que el empleado temporal proporcione capacitación genérica en precauciones universales, se asegure que los empleados reciban las vacunas requeridas y que proporcione una evaluación de seguimiento adecuada después de cualquier incidente de exposición. El cliente sería también responsable de proporcionar capacitación y PPE específico para el sitio y que controle las posibles condiciones de exposición. El cliente puede especificar las cualificaciones del personal, incluyendo el estado de vacunación. Es por el bien del empleado temporal asegurarse que el cliente empleador cumpla con todos los requisitos del estándar para garantizar un área de trabajo segura y saludable para los empleados bajo contrato.

**P. ¿Están cubiertas las industrias de construcción, marítimas y agrícolas en el estándar de los patógenos transmitidos por la sangre?**

R. Sí. El estándar de los patógenos transmitidos por la sangre se aplica a todos los empleadores en los sitios de trabajo donde exista la posibilidad razonable de contacto con piel, ojos, membranas mucosas o contacto con sangre u OMPI que pueda resultar del cumplimiento de las tareas de un empleado. Es la responsabilidad del empleador determinar qué clasificaciones de trabajo o tareas y procedimientos específicos involucran una exposición ocupacional.

**P. ¿Están cubiertas por el estándar las operaciones de tintorería y lavandería?**

R. OSHA cree que algunos trabajadores de lavanderías corren el riesgo a estar expuestos a patógenos transmitidos por la sangre. Estas personas pueden estar empleadas en lavanderías de hospitales o lavanderías comerciales que prestan sus servicios a establecimientos de servicios de salud, seguridad pública u otras instituciones donde se produce exposición ocupacional a sangre u OMPI.

**P. ¿Están cubiertos por el estándar los empleados que están capacitados en primeros auxilios?**

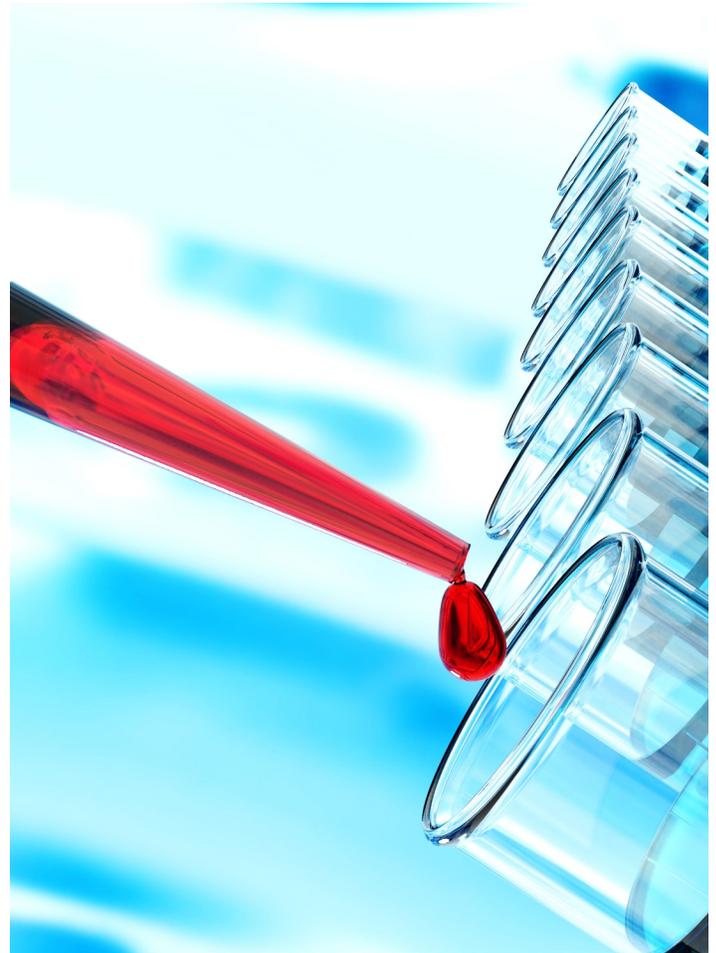
R. Los empleados que están capacitados en primeros auxilios, asignados para proporcionar primeros auxilios de emergencia como parte de sus tareas específicas de trabajo están cubiertos por el estándar. Ejemplos de estos empleados incluyen a enfermeras ocupacionales o empleados a cargo de primeros auxilios. Las descripciones de los puestos de dichos empleados deberán determinar la administración de primeros auxilios a otros empleados. Cualquier empleado capacitado en primeros auxilios que haya administrado primeros auxilios debe recibir tratamiento bajo evaluación y seguimiento después de la exposición, Sección (f)(3). Todos los empleados capacitados en primeros auxilios deben tener PPE disponible y deben estar informados sobre los riesgos de exposición y los procedimientos a seguir después de la exposición.

**P. ¿Pueden comer los conductores de ambulancias o pilotos de helicópteros mientras transportan a pacientes u órganos del cuerpo humano?**

R. Los conductores de ambulancias o pilotos pueden comer y beber durante el transporte de pacientes, partes del cuerpo u órganos siempre y cuando la cabina, el compartimento o el operador no hayan sido contaminados con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. El empleador puede implementar procedimientos para cambiar y lavar la ropa contaminada antes de ingresar al vehículo y/o asegurarse que los pacientes y el material potencialmente contaminado permanezcan detrás de una área divisoria.

**P. ¿Cuándo se cubre la orina o heces como "otro material potencialmente infeccioso"?**

R. Cuando hay sangre visible. Las secreciones nasales y las lágrimas que tienen sangre visible también se definen como OMPI.



## Plan de Control de Exposición

### 29 CFR 1910.1030(c)

El estándar requiere que el empleador desarrolle un plan de control de exposición por escrito para identificar a los trabajadores con exposición ocupacional a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos y para especificar los métodos de protección y capacitación de los empleados.

### P. ¿Qué se requiere en el plan de control de exposición?

- R. Como mínimo, el plan de control de exposición debe incluir:
- la determinación de la exposición;
  - los procedimientos para evaluar las circunstancias que rodean un incidente de exposición; y
  - La programación y el método para implementar las disposiciones del estándar. Este programa puede ser tan simple como un calendario con breves anotaciones que describan los métodos de implementación y una copia anotada del estándar. El plan debe revisarse y actualizarse anualmente o siempre que nuevas tareas y procedimientos afecten la exposición ocupacional de los empleados. Debe ser accesible a los empleados de acuerdo con el CFR 29 1910.30 (c).

### P. Tiene DWC una muestra de un plan de control de exposición?

- R. Sí. Consulte el Apéndice B, o descargue el programa detallado de muestra de patógenos transmitidos por la sangre en [www.tdi.texas.gov/wc/safety/videoresources/](http://www.tdi.texas.gov/wc/safety/videoresources/).

## Determinación de la Exposición

### 29 CFR 1910.1030(c)

Como elemento del plan de control de exposición, cada empleador debe identificar a los trabajadores con exposición ocupacional a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos.

### P. ¿Cómo puedo saber si alguno de mis empleados tiene exposiciones ocupacionales?

- R. La determinación de exposición se basa en la definición de exposición ocupacional sin tener en cuenta la ropa y el equipo de protección personal. La determinación de la exposición se realiza revisando las clasificaciones de trabajo dentro del entorno de trabajo y clasificando las exposiciones en dos grupos. Una vez que los empleados con exposición ocupacional sean identificados, comunique los riesgos a estos empleados. Los dos grupos son:
- clasificaciones de trabajo en las que todos los empleados tienen exposición ocupacional, tal como las enfermeras instrumentistas de quirófano\*; y
  - clasificaciones de trabajo en las que algunos de los empleados tienen exposición ocupacional, tal como los trabajadores de la lavandería del hospital que manejan ropa contaminada\*.

(\*En el primer grupo, no es necesario enumerar las tareas de trabajo específicas. En el segundo grupo, las tareas y procedimientos específicos que causan exposición ocupacional deben ser enumerados).

### P. ¿Tienen que cumplir con esta sección de los reglamentos las clínicas o laboratorios de análisis de sangre u OMPI?

- R. Sí, pero están exentos de la Sección(e), la cual cubre los laboratorios de investigación de VIH y VHB y los establecimientos de producción. OSHA recomienda que se sigan los procedimientos de precaución universal en laboratorios clínicos o de diagnóstico.

## Capacitación

### 29 CFR 1910.1030(g)

Cada empleado ocupacionalmente expuesto debe recibir información y capacitación sobre los patógenos transmitidos por la sangre al momento de la asignación inicial. La capacitación debe llevarse a cabo durante las horas de trabajo sin costo alguno para el empleado. La capacitación debe repetirse al menos una vez al año, más a menudo si las tareas nuevas o modificadas implican exposición ocupacional a patógenos transmitidos por la sangre que afectan a los empleados.

#### P. ¿Quién está calificado para llevar a cabo la capacitación y proporcionar la información?

- R. Entre los posibles formadores se incluyen una variedad de profesionales de la salud, tales como profesionales de control de infecciones, enfermeras especializadas, asistentes y técnicos médicos de emergencia. Las personas que no son profesionales de salud, tal como higienistas industriales, epidemiólogos o instructores profesionales, pueden llevar a cabo la capacitación si pueden demostrar conocimiento y capacitación en el área de los patógenos transmitidos por la sangre. Los instructores deben proporcionar información que sea adecuada para el nivel educativo, alfabetización e idioma del auditorio. La información debe contener lo siguiente:
- una explicación del texto regulatorio y cómo obtener una copia de este;
  - información sobre epidemiología y los síntomas de las enfermedades transmitidas por la sangre;
  - cómo se transmiten los patógenos transmitidos por la sangre;
  - una explicación del plan de control de exposición y cómo obtener una copia de este;
  - cómo reconocer las tareas que podrían resultar en una exposición ocupacional;
  - una explicación del uso y las limitaciones de las prácticas de trabajo, controles de ingeniería y PPE;

- información sobre los tipos, selección, uso apropiado, ubicación, extracción, manejo, descontaminación y eliminación de EPP;
- información sobre las series de vacunación contra la hepatitis B: su seguridad, beneficios, métodos de administración y disponibilidad;
- cómo reportar un incidente de exposición y cómo llevar a cabo una evaluación y dar seguimiento después de la exposición;
- a quién contactar y qué hacer en caso de una emergencia;
- información sobre las etiquetas de advertencia, letreros y códigos de colores;
- sesiones de preguntas y respuestas sobre cualquier aspecto de la capacitación;
- capacitación adicional en prácticas y técnicas microbiológicas estándar, prácticas y operaciones específicas para el establecimiento, y el manejo adecuado de los patógenos humanos o cultivos de tejidos (requerido para los empleados que trabajan en laboratorios de VIH y VHB e instalaciones de producción); y
- capacitación adicional antes de comenzar las tareas iniciales de trabajo.

#### P. ¿Pueden utilizarse programas de capacitación genéricos, instructores "externos" o videos/DVD?

- R. Sí, si también se proporciona información "específica del sitio" e interacción entre los empleados y el instructor. OSHA evalúa la capacitación basándose en el conocimiento o desempeño de los empleados. Los programas audiovisuales sobre los patógenos transmitidos por la sangre están disponibles en el Centro de Recursos de DWC (DWC Resource Center, por su nombre en inglés) llamando al (512) 804-4620 o visitando el sitio web en [www.txsafetyatwork.com](http://www.txsafetyatwork.com).

**P. ¿Proporcionará DWC capacitación a nuestros empleados?**

- R. Sí. DWC puede llevar a cabo capacitación relacionada con los patógenos transmitidos por la sangre en su sitio a un costo mínimo. Por favor llame al Líder del Equipo de Capacitación en Seguridad al 512-804-4626 para obtener información adicional.

**P. ¿Revisará y aprobará DWC nuestro plan de control de exposición, capacitación, PPE u otros productos?**

- R. Usted puede recibir asistencia del Programa para Consultas de Salud y Seguridad Ocupacional (Occupational Safety and Health Consultation Program -OSHCN, por su nombre y siglas en inglés) si su empresa ejerce sus actividades en el estado de Texas, está en la industria privada, y tiene menos de 250 empleados en el sitio de consulta y no cuenta con más de 500 empleados en todos los sitios controlados por el empleador. (Puede haber asistencia limitada disponible para empleadores más grandes). Los empleadores pueden solicitar información de OSHCON llamando al 1-800-252-7031, Opción 2 o correo electrónico a OSHCON@tdi.texas.gov.

**Medidas Preventivas  
Vacuna contra la Hepatitis**

**29 CFR 1910.1030(f)**

Los requisitos para las vacunas contra la hepatitis B están diseñados para proteger a los empleados de los patógenos transmitidos por la sangre al exigir a los empleadores que proporcionen vacunas contra la hepatitis B y den seguimiento médico después de un incidente de exposición. La intervención temprana, pruebas, asesoramiento y las medidas apropiadas para prevenir la enfermedad pueden reducir el riesgo de infección y prevenir más transmisiones.

**P. ¿Quién debe vacunarse contra el VHB?**

- R. Los empleadores deben poner la serie de vacunas contra la hepatitis B a disposición de todos los empleados que tienen una exposición ocupacional. También deben proporcionar evaluación y dar seguimiento después de la exposición a todos los empleados que sufren un incidente de exposición. Las vacunas y todas las evaluaciones médicas y el seguimiento deben proporcionarse sin costo alguno para el empleado, en un lugar y en un horario razonable,

y deben realizarse por o bajo la supervisión de un médico con licencia u otro profesional de la salud con licencia. Las vacunas deben administrarse de acuerdo con las recomendaciones actuales del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. Los empleados que rechacen la vacuna deben firmar un formulario de declinación. (Consulte el Apéndice A). Los empleados que soliciten la serie de vacunas más adelante deben recibirla sin costo si continúan estando expuestos.

**P. ¿Cuándo debe ofrecerse la vacuna contra el VHB?**

- R. La serie de vacunas contra la hepatitis B debe ofrecerse a los empleados que tienen exposición ocupacional a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos dentro del lapso de 10 días hábiles, a partir de la asignación inicial, a menos que el empleado haya recibido previamente la serie de vacunas; tiene pruebas de anticuerpos que revelan que el empleado es inmune; o, por razones médicas, el empleado no puede ser vacunado. Los empleadores no están obligados a proporcionar una evaluación médica previa, y los empleados no están obligados a someterse a la evaluación previa. El empleador debe obtener y proporcionar al empleado una copia de la opinión por escrito del profesional de salud que indique si se indicó una vacuna contra la hepatitis B para el empleado y si el empleado recibió dicha vacuna. Cualquier dosis de refuerzo de la vacuna contra la hepatitis B, recomendada por el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, debe ser proporcionada por cuenta del empleador.

**P. ¿Qué sucede si un empleado se niega a ser vacunado?**

- R. El estándar requiere que el empleador obtenga un formulario de declinación firmado de cada empleado donde rechaza la vacunación. La declaración de declinación utilizada por el empleador debe contener el idioma que se encuentra en el Apéndice A. No se pueden agregar ni quitar palabras. No se puede agregar una frase que libere al empleador de su responsabilidad.

**P. Si un empleado que desea recibir la vacuna contra el VHB cree que es alérgico a la vacuna, ¿es requerido que el empleador pague por los análisis de alergia para determinar si el empleado puede recibir la vacuna de manera segura?**

R. Es la responsabilidad del empleador asumir el costo de los análisis de alergia que son recomendados por el médico.

**P. ¿Es requerida una evaluación previa para el suero de la hepatitis B?**

R. No. El estándar no requiere una evaluación previa de los empleados para detectar la hepatitis B; tampoco se prohíbe la preselección. La evaluación previa para detectar inmunidad no puede ser utilizada en lugar de ofrecer la vacuna contra la hepatitis B.

**P. Si un empleado comienza la serie de vacunas y deja el empleo antes de que se complete la serie, ¿se le puede cobrar por las vacunas restantes?**

R. No. La Sección (f)(ii)(A) del estándar requiere que el empleador ofrezca la vacuna contra la hepatitis B sin costo alguno para el empleado.

**P. ¿Necesitan mis empleados hacerse una prueba de anticuerpos contra la hepatitis B después de completar la serie de vacunación?**

R. La guía más reciente del CDC con respecto a la hepatitis B recomienda que los empleados que tienen contacto continuo con pacientes o con sangre y que están en continuo riesgo de sufrir lesiones con instrumentos punzantes o ser pinchados por agujas se sometan a pruebas de anticuerpos contra el antígeno de superficie de la hepatitis B uno o dos meses después de completar la serie de vacunas de tres dosis. Los empleados que no respondan a la primera serie de vacunas deben volver a vacunarse con una segunda serie de vacunas de tres dosis y volverse a analizar. Un médico debe evaluar a los empleados que no respondan a la segunda serie de vacunas.



**BIOHAZARD**

## Precauciones Universales

### **29 CFR 1910.1030(c)**

Se deben observar las precauciones universales. Este método de control de infecciones requiere que el empleador y el empleado consideren que toda la sangre humana y los fluidos específicos del cuerpo humano están infectados con el virus de VIH, VHB y otros patógenos transmitidos por la sangre. Cuando sea difícil o imposible de diferenciar entre los tipos de fluidos corporales, todos los fluidos corporales deben considerarse como potencialmente infecciosos.

### **Precauciones estándar y aislamiento de las sustancias corporales**

El concepto alternativo para el control de infecciones es denominado aislamiento de sustancias corporales (Body Substance Isolation -BSI, por su nombre y siglas en inglés) y precauciones estándar. Estos métodos definen como infecciosas a la sangre, a todos los fluidos corporales (con o sin sangre), y a las membranas mucosas. Este método incorpora no solo a los fluidos y materiales cubiertos por este estándar, sino que amplía la cobertura para incluir a todos los fluidos y sustancias corporales. Estos conceptos son alternativas aceptables a las precauciones universales, siempre y cuando los establecimientos que los utilizan cumplan con todas las demás disposiciones del estándar de patógenos transmitidos por la sangre.

## Controles de Ingeniería y Prácticas de Trabajo

### 29 CFR 1910.1030

Los controles de ingeniería y las prácticas de trabajo son los principales métodos utilizados para prevenir la transmisión ocupacional del VHB, VHC, VIH y otros patógenos transmitidos por la sangre.

La ropa y el equipo de protección personal también son necesarios cuando la exposición ocupacional a los patógenos transmitidos por la sangre permanece incluso después de establecer estos controles.

Los controles de ingeniería reducen la exposición de los empleados en el área de trabajo al eliminar o aislar el peligro o aislar al trabajador de la exposición. Las agujas auto revestidas, los sistemas de agujas, los contenedores de eliminación resistentes a la perforación de instrumentos punzantes contaminados, las bolsas de reanimación y los dispositivos de ventilación son ejemplos de los controles de ingeniería. Los controles de ingeniería deben ser examinados, darles mantenimiento, o ser reemplazados siguiendo un calendario establecido.

El estándar también requiere que al menos una vez al año los empleadores con empleados que usan objetos punzantes médicos que proporcionan cuidados directos al paciente identifiquen, evalúen y seleccionen los controles de ingeniería y prácticas de trabajo, incluyendo los dispositivos médicos que sean más seguros.

La evaluación de dispositivos médicos más seguros debe involucrar a empleados de primera línea, no gerenciales responsables del cuidado directo del paciente y debe realizarse centro por

centro. Cuando un establecimiento tiene múltiples departamentos con relacionadas con el equipo o la práctica de trabajo, las evaluaciones deben involucrar a empleados de esos departamentos.

Los departamentos de emergencia deben coordinar las selecciones apropiadas de dispositivos médicos con los servicios médicos de emergencia de los cuales reciben pacientes. Ejemplo de un caso en el que sería útil coordinar: un servicio de ambulancia que utiliza un sistema sin agujas que no es compatible con el sistema sin agujas que es utilizado por el personal de un hospital puede aumentar el potencial de exposición de los empleados.

Después que un dispositivo es evaluado y seleccionado, el empleador debe decidir si usar ese dispositivo. Si no se compra un dispositivo debido a las inquietudes del empleador o del empleado, esas inquietudes deben ser documentadas. Sin embargo, si el empleador no compra un dispositivo que tenga soporte para los empleados, el empleador debe documentar el soporte para los empleados, así como la justificación para no comprar ese dispositivo.

Si se compra un dispositivo sin el consentimiento de los empleados que lo evaluaron, el empleador debe documentar las inquietudes de los empleados, así como la justificación del empleador para comprar ese dispositivo. La documentación requerida debe mantenerse como parte del plan de control de exposición por escrito.

El empleador debe asegurarse que todos los empleados afectados estén informados sobre el proceso para seleccionar los dispositivos

médicos más seguros. Todos los empleados deben estar capacitados en el uso de los dispositivos médicos más seguros antes que los empleados los usen.

Las prácticas de trabajo adecuadas alteran la forma en la que se realiza una tarea. En las áreas de trabajo donde existe una probabilidad razonable de exposición ocupacional, los controles de prácticas de trabajo incluyen restringir el comer, beber, fumar, aplicar cosméticos o bálsamo labial y el manejo de lentes de contacto; así como la prohibición de pipetear con la boca; evitar el almacenamiento de alimentos y/o bebidas en refrigeradores u otros lugares donde se almacene sangre u OMPI; proporcionar y requerir el uso de instalaciones para lavarse las manos; y revisar rutinariamente el equipo y descontaminarlo antes de repararlo y enviarlo.

Lavarse las manos cuando se quitan los guantes y tan pronto como sea posible después del contacto de la piel con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

El estándar prohíbe volver a tapar la jeringa, remover o doblar las agujas a menos que el empleador pueda demostrar que no existe otra alternativa o que dicha acción es requerida por un procedimiento médico específico. Cuando se requiera volver a tapar la jeringa, doblar o remover las agujas contaminadas por un procedimiento médico, debe hacerse usando una técnica con una sola mano o por medios mecánicos tal como el uso de pinzas.

El estándar también prohíbe cortar o romper agujas que estén contaminadas.

**P. ¿Son definidos los objetos punzantes contaminados?**

- R. Sí. El reglamento define a los objetos punzantes contaminados como cualquier objeto contaminado que pueda penetrar la piel, incluyendo, pero no limitándose a bisturíes, vidrios rotos, tubos capilares rotos y extremos expuestos de alambre dental.

**P. ¿Qué debo hacer con los objetos punzantes desechables que están contaminados?**

- R. Los objetos punzantes deben colocarse inmediatamente (o tan pronto como sea posible después del uso) en un contenedor para objetos punzantes a prueba de fugas y perforaciones que pueda ser cerrado para que pueda ser manejado, almacenado, transportado y eliminado. El contenedor debe ser de color rojo y puede estar etiquetado con el símbolo de "peligro biológico" (biohazard, por su nombre en inglés).

**P. ¿Dónde se requieren los contenedores para los objetos punzantes?**

- R. Los contenedores para objetos punzantes se consideran un control de ingeniería y deben estar colocados donde se utilicen objetos punzantes. Los contenedores deben estar en cada cuarto donde se usen objetos punzantes; sin embargo, los contenedores pueden colocarse en una bandeja y ser llevados a cada cuarto para su uso. Los objetos punzantes desechables y reutilizables, tal como las agujas de calibre grueso, bisturíes y sierras, deben estar contenidos de manera que eliminen o minimicen el peligro hasta que se desechen o se vuelvan a procesar.

**P. Si nunca he tenido un empleado que haya experimentado un pinchazo de aguja, ¿necesito aún usar dispositivos más seguros?**

- R. Sí. Los estándares de OSHA están diseñados para prevenir las lesiones y enfermedades ocupacionales. Para evitar de manera más efectiva las lesiones percutáneas causadas por objetos punzantes contaminados, los empleados deben usar controles de ingeniería que incluyan dispositivos médicos más seguros.

**P. ¿Para qué fecha tenemos que implementar dispositivos médicos que sean más seguros?**

- R. El requisito para implementar dispositivos médicos más seguros no es nuevo. Sin embargo, el estándar actualizado aclara, los "controles de ingeniería" descritos en el estándar original de patógenos transmitidos por la sangre de 1991 al agregar un lenguaje a la sección de definición del estándar que refleja el desarrollo y la disponibilidad de los dispositivos médicos más seguros. El estándar de 1991 establece: "los controles de ingeniería y prácticas de trabajo se utilizarán para eliminar o minimizar la exposición de los empleados". La actualización define los controles de ingeniería como "controles que aíslan o eliminan los riesgos de patógenos transmitidos por la sangre del área de trabajo". – Ejemplos incluyen contenedores para desechar objetos punzantes, agujas auto revestidas, objetos punzantes con protección contra lesiones y sistemas sin agujas. Si aún no ha evaluado e implementado los controles de ingeniería apropiados y disponibles, debe hacerlo ahora. Además, los empleados con exposición ocupacional a sangre y/u OMPI deben recibir capacitación sobre el uso adecuado de todos los controles de ingeniería y trabajo.

**P. ¿Qué sucede si no tengo disponible una opción más segura para el dispositivo médico que uso?**

- R. Un elemento clave para elegir un dispositivo médico más seguro, además de su efectividad y apropiabilidad para el procedimiento, es su disponibilidad en el mercado. Si no está disponible un dispositivo médico más seguro, usted no está obligado a usar otra cosa que no sea el dispositivo que es usado normalmente. Durante su revisión anual de los dispositivos, usted debe investigar opciones nuevas que sean más seguras y documentar esto en su plan por escrito de control de exposición. Si no está disponible un control de ingeniería, se deben usar controles de prácticas de trabajo y, si la exposición ocupacional persiste, también se debe usar equipo de protección personal.

## P. ¿Está permitido volver a tapar la jeringa?

- R. Volver a tapar la jeringa (recapping, por su nombre en inglés), doblar o remover las agujas solo está permitido si no existe una alternativa posible o si es necesario para un procedimiento médico específico tal como el análisis de gases en la sangre. En caso de que sea necesario volver a tapar, doblar o retirar la jeringa los trabajadores deben usar un dispositivo mecánico o una técnica con una sola mano. Si volver a tapar la jeringa es esencial, por ejemplo, entre múltiples inyecciones para el mismo paciente, los empleados deben evitar usar ambas manos para volver a taparla. Para volver a tapar la jeringa usando la aguja en sí para recoger la tapa, puede hacerse usando una técnica de “cuchara” con una sola mano, empujando la tapa y la aguja contra una superficie dura para asegurar un ajuste perfecto. Una alternativa es sostener la tapa con pinzas o fórceps para colocarla en la aguja.

## P. ¿Es mencionado el lavado de las manos en los reglamentos?

- R. Sí. El reglamento requiere que los empleadores proporcionen instalaciones con fácil acceso para lavarse las manos, donde es requerido que los empleados se laven las manos inmediatamente o tan pronto como sea posible después de quitarse los guantes u otro PPE. Cualquier parte del cuerpo de un empleado que haya tenido contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, incluyendo saliva, debe lavarse inmediatamente o tan pronto como sea posible después del contacto. Cuando no se tienen disponibles instalaciones para el lavado de las manos, tal como en el interior de una ambulancia, es aceptable utilizar productos antisépticos desinfectantes para las manos y toallas limpias, o el empleador debe proporcionar toallitas antisépticas. Las manos deben lavarse con jabón y agua corriente tan pronto como sea posible después de llegar a las instalaciones para el lavado de las manos. Los procedimientos alternativos de lavado de manos para los trabajadores de la salud se pueden encontrar en las Guías de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades para la Higiene de las Manos en los entornos de los servicios de salud.

## Equipo de Protección Personal (PPE)

### 29 CFR 1910.1030(d)(3)

El equipo de protección personal (PPE, por sus siglas en inglés) debe usarse si los controles de ingeniería y prácticas de trabajo no eliminan el peligro de exposición o si tales controles no son posibles.

El PPE ayuda a prevenir la exposición ocupacional a materiales infecciosos. Dicho equipo incluye guantes, batas, batas de laboratorio, tapabocas o máscaras y protección para los ojos. El PPE se considera apropiado solo si evita que la sangre u OMPI pase o llegue a la ropa de trabajo, ropa regular, ropa interior, piel, ojos, boca u otras membranas mucosas del empleado en condiciones normales de uso.

Según el estándar, los empleadores deben proporcionar, poner a disposición y exigir el uso de PPE sin costo alguno para los empleados. El PPE debe proporcionarse en tamaños apropiados. Los guantes hipoalergénicos o alternativas similares deben estar disponibles para los empleados que tienen una sensibilidad alérgica a los guantes. Los empleadores deben asegurarse de que el equipo de protección sea usado, limpiado, lavado, reparado o reemplazado adecuadamente, según sea necesario.

Un empleado puede temporal y brevemente rechazar el uso de PPE en circunstancias extraordinarias (por lo general, que ponen la vida en peligro) y cuando, a juicio profesional del empleado, se impide la prestación de servicios de atención médica o de seguridad pública o si representa un mayor riesgo para los trabajadores. En general, se espera que se use el PPE apropiado siempre que pueda ocurrir una exposición ocupacional.

El empleador también debe asegurarse que los empleados observen las siguientes precauciones para manejar y usar el PPE de manera segura:

- retire el equipo de protección cuando esté contaminado y antes de abandonar el área de trabajo;

## Equipo de Protección Personal (continuación)

- coloque el PPE usado en áreas designadas o contenedores para almacenamiento, lavado, descontaminación o desecho;
- use guantes apropiados si existe un riesgo razonable de contacto con sangre u OMPI al realizar procedimientos de acceso vascular o al tocar artículos contaminados;
- reemplace los guantes si están rotos, perforados, contaminados o si por otras razones ya no funcionan como barrera;
- solo descontamine los guantes de utilidad para su reutilización si su integridad no se ve comprometida;
- deseché los guantes de utilidad cuando estén perforados, agrietados, pelados, desgarrados o deteriorados;
- nunca lave o descontamine guantes desechables para que sean reutilizados;
- use protección para la cara y los ojos, tal como una máscara con gafas y protectores laterales sólidos o un protector facial hasta la barbilla cada vez que pueda haber salpicaduras, rocíos, gotas o microgotas de sangre, u OMPI que puedan alcanzar los ojos, la nariz o la boca;
- quítese la ropa cuando esté saturada de sangre u OMPI; y
- use cubiertas protectoras para el cuerpo tal como batas, delantales, gorros y botas cuando se anticipe que habrá una exposición ocupacional. (El tipo y las características dependerán de la tarea y del grado de exposición anticipado).

## P. ¿Se requiere usar guantes al momento de administrar inyecciones de inmunoterapia para alergias?

- R. Los guantes no son necesarios si no se anticipa el contacto de las manos con sangre u OMPI. Si se anticipa haya sangrado y se requiere que el empleado limpie el sitio después de la inyección, deben usarse guantes. Para evitar el contacto de la mano del empleado con la sangre, se puede indicar al paciente que aplique presión en el lugar de la inyección con una toallita con alcohol o con una bolita de algodón, que el paciente descarta después.

## P. ¿Existen estándares que definan tales términos de PPE como a prueba de fluidos, resistente a fluidos y absorción?

- R. No. No existen estándares que definan la permeabilidad del PPE. El párrafo (d)(3)(i) del estándar establece: "El equipo de protección personal se considerará 'apropiado' solo si no permite que la sangre u otros materiales potencialmente infecciosos pasen o lleguen a la ropa de trabajo del empleado, ropa de calle, ropa interior, piel, ojos, boca u otras membranas mucosas en condiciones normales de uso y durante el tiempo que se utilizará el equipo de protección".

## P. ¿Son aceptables los guantes de látex para todo tipo de trabajos?

- R. No. El empleador tiene la responsabilidad de determinar el tipo de guante que es requerido para cada trabajo. Se pueden requerir guantes de vinilo u otros guantes a prueba de fugas para soportar tareas de trabajo más pesadas.

## P. ¿Es aceptable el uso de cremas para manos o cremas protectoras con efecto de barrera cuando se usan guantes de látex?

- R. Sí, si la crema protectora con efecto de barrera no causa degradación de los guantes como pueden ocurrir con las cremas a base de petróleo.

**P. Si los empleados usan ropa quirúrgica en las áreas de trabajo donde existen exposiciones a sangre y otros materiales potencialmente infecciosos, ¿tienen que quitarse la ropa quirúrgica para ir al baño al pasillo hasta?**

R. Sí. Es necesario quitarse la ropa quirúrgica contaminada antes de abandonar el área de trabajo para evitar la contaminación de otras áreas. El término "contaminado" significa la presencia o la presencia razonablemente anticipada de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

## Labores de Limpieza

### 29 CFR 1910.1030(d)(4)

Según el estándar, cada lugar de empleo debe ser limpio y sanitario. Los empleadores deben desarrollar e implementar un programa de limpieza que incluya los métodos de descontaminación y los procedimientos que se deben utilizar. El programa de limpieza debe explicar qué áreas y superficies se deben limpiar, el tipo de contaminación que está presente y cómo se deben limpiar. Los empleadores deben asegurarse de que se sigan los procedimientos de limpieza que se muestran a continuación:

- limpie y descontamine el medio ambiente, incluyendo los equipos y las superficies de trabajo que han sido contaminados con sangre u OMPI;
- descontamine las superficies de trabajo con un desinfectante apropiado después de completar los procedimientos, después de derrames de sangre u OMPI, al final de los turnos de trabajo o inmediatamente, si está obviamente contaminado; después de derrames de sangre u OMPI;
- retire y reemplace las cubiertas protectoras, tal como envolturas de plástico y papel aluminio cuando estén contaminados;
- inspeccione y descontamine regularmente los recipientes que son reutilizables, tal como contenedores, baldes y botes que puedan contaminarse;
- use pinzas, fórceps o una escoba y un recogedor para recoger vidrios rotos que estén contaminados;

- almacene o procese los objetos punzantes reutilizables de una manera que garantice que sean manejados de manera segura;
- use recipientes que puedan cerrarse, que sean a prueba de fugas, que estén etiquetados o codificados por colores para el almacenamiento de "otros desechos regulados" (por ejemplo, sangre líquida o semilíquida u OMPI; artículos contaminados con sangre u OMPI que liberaría estas sustancias en estado líquido o semilíquido si se comprime; objetos con sangre seca u OMPI capaces de liberar estos materiales mientras son manejados; objetos punzantes contaminados; y desechos patológicos y microbiológicos que contienen sangre u OMPI);
- coloque los objetos punzantes contaminados que han sido desechados en recipientes etiquetados o codificados por colores que puedan cerrarse, sean resistentes a perforaciones y a prueba de fugas en los lados y fondo;
- haga que los contenedores de objetos punzantes sean fácilmente accesibles para los empleados y que estén lo más cerca posible del área donde se usan objetos punzantes;
- mantenga los contenedores de objetos punzantes en posición vertical durante su uso, nunca los llene demasiado, ciérrelos cuando los mueva y reemplácelos si están agrietados o perforados;
- prohíba que los objetos punzantes que son reutilizables sean abiertos, vaciados o limpiados manualmente;
- maneje lo menos posible la ropa que está contaminada y siempre con el PPE adecuado; y
- no prepare ni enjuague la ropa contaminada mojada, sino colóquela en contenedores a prueba de fugas que estén etiquetados o codificados por colores para transportarlos,



**P. ¿Se les permite a los empleados llevarse a casa batas, batas blancas de laboratorio o PPE para lavarlos?**

R. No. La sección (d)(3)(iv) del estándar atribuye al empleador la responsabilidad de limpiar, lavar y desechar el PPE. Este procedimiento está destinado a reducir la exposición de los empleados a los patógenos transmitidos por la sangre.

**P. Si un empleado recibe accidentalmente sangre u OMPI en su uniforme, ¿es responsable el empleador de limpiar ese uniforme?**

R. No necesariamente. La responsabilidad del empleador de limpiar los artículos utilizados en el área de trabajo se basa en la función prevista de esos artículos. Si un uniforme debe funcionar como PPE, es responsabilidad del empleador proporcionar, limpiar, reemplazar y desechar el uniforme.

**P. ¿Existen requisitos especiales para manejar el PPE que se va a lavar?**

R. Sí. La ropa contaminada (sucia con sangre u OMPI) debe manejarse lo menos posible y colocarse de inmediato en bolsas o contenedores en el área donde se usó, vistió y desechó. Las bolsas o contenedores deben prevenir fugas y deben ser de color rojo o estar etiquetadas con el símbolo de "biohazard". Si el establecimiento practica precauciones universales, se aceptarán otras etiquetas o códigos por colores si permite que todos los empleados reconozcan que las bolsas o contenedores de lavandería cumplen con las precauciones universales. Deben usarse guantes protectores y otros PPE al momento de manejar la ropa contaminada.

**P. ¿Qué desinfectantes son aceptables para descontaminar las superficies?**

R. Productos que hayan sido registrados por la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency -EPA, por su nombre y siglas en inglés) como esterilizantes (Lista A), desinfectantes que son efectivos contra la tuberculosis (Lista B) y desinfectantes que son efectivos contra la Hepatitis B y el VIH (Lista D). Estas listas están disponibles en el sitio web de EPA en [www.epa.gov/oppad001/chemregindex.htm](http://www.epa.gov/oppad001/chemregindex.htm).

Una solución del 5.25 por ciento de hipoclorito de sodio (cloro doméstico) diluido 1:10 a 1:100 con agua y preparada diariamente es aceptable para la limpieza de artículos o superficies contaminados. Los productos de amoníaco cuaternario son apropiados para los procedimientos generales de limpieza que no implican la limpieza de elementos o superficies que han resultado contaminados. "Contaminado" se define como la presencia o presencia razonablemente anticipada de sangre u OMPI.

**P. ¿Es aceptable tener alfombra como revestimiento de piso en las salas de examen médico u otras áreas que puedan contaminarse con sangre u OMPI?**

R. Las regulaciones no identifican los requisitos para el revestimiento de los pisos; sin embargo, la superficie del piso o la cubierta deben poder limpiarse y descontaminarse. Algunas superficies de alfombras pueden ser difíciles de descontaminar.

**P. ¿Existe alguna referencia en el estándar que yo pueda seguir para los procedimientos de descontaminación?**

R. Sí. Estos procedimientos se encuentran en las Guías de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) para la Higiene de las Manos en los entornos de los servicios de salud, 25 de octubre de 2002/51 (RR16): 1-44. Esta publicación se puede encontrar en el sitio web del CDC en [www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf](http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf) o llamando al (404) 639-3286.

## P. ¿Qué desechos son regulados?

- R. Los desechos regulados incluyen:
- sangre u OMPI en forma líquida o semilíquida, incluyendo la saliva en procedimientos dentales;
  - artículos que podrían emitir sangre u OMPI si se comprimen;
  - objetos punzantes contaminados;
  - desechos patológicos y microbiológicos que contienen sangre u OMPI; y
  - artículos que están cubiertos con sangre seca u OMPI que tienen la capacidad de emitir estos materiales mientras son manejados.

## P. ¿Se definen los productos de higiene femenina como desechos que son regulados?

- R. OSHA por lo general no considera que los productos de higiene femenina desechados que son utilizados para absorber el flujo menstrual sean desechos regulados. OSHA anticipa que los contenedores de desechos en los que se desechan estos productos estén revestidos de manera que se proteja a los empleados del contacto físico con el contenido.

## P. ¿Se consideran desechos regulados los vendajes y los espéculos vaginales?

- R. Los vendajes que no están saturados hasta el punto de emitir sangre u OMPI si se comprimen no se consideran desechos regulados. Del mismo modo, los espéculos vaginales no cumplen con los criterios para ser considerados desechos regulados según lo definido por el estándar.

## P. ¿Existen procedimientos especiales para manejar los desechos regulados?

- R. Sí. Los objetos punzantes que están contaminados deben desecharse en contenedores aprobados. Otros desechos regulados deben colocarse en bolsas de color rojo o debidamente etiquetadas que contengan todo el contenido y que eviten fugas. Las bolsas o contenedores deben estar cerrados antes de retirarlos. Si una bolsa gotea o se contamina en el exterior, debe colocarse en una segunda bolsa de color rojo o contenedor etiquetado.

## P. ¿Existen otros requisitos además del estándar de OSHA para los patógenos que son transmitidos por la sangre que regulen los desechos bio peligrosos o regulados?

- R. Sí. El reglamento requiere la eliminación de desechos regulados de acuerdo con los estándares estatales, locales o federales para la eliminación de residuos. El Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas (DSHS, por sus siglas en inglés) regula el almacenamiento y la recolección, el Departamento de Transporte de Texas (TxDOT, por sus siglas en inglés) regula el transporte y la Comisión de Calidad Ambiental de Texas (TCEQ, por sus siglas en inglés) regula la eliminación de desechos bio peligrosos.

## Incidentes de Etiquetado y Exposición

### 29 CFR 1910.1030(g)

El estándar requiere que se coloquen etiquetas de advertencia en color anaranjado fluorescente o color rojo anaranjado con letras y símbolos en un color de contraste en los contenedores de desechos regulados, en refrigeradores y congeladores que contengan sangre y OMPI, y en otros contenedores que sean utilizados para almacenar, transportar o enviar sangre u OMPI.

No se requieren etiquetas cuando se usan bolsas o contenedores de color rojo; los contenedores con contenido de sangre, componentes o productos sanguíneos son etiquetados y han sido remitidos para transfusión u otro uso clínico; y los contenedores individuales de sangre u OMPI son colocados en un contenedor etiquetado durante el almacenamiento, transporte, envío o eliminación.

La etiqueta de advertencia debe ser de color naranja fluorescente o rojo anaranjado, debe contener el símbolo de peligro biológico y la palabra BIOHAZARD en un color contrastante, y debe estar adherida a cada objeto con una cuerda, alambre, adhesivo u otro método para evitar la pérdida o eliminación de la etiqueta.

### 29 CFR 1910.1030(f)

El estándar requiere una evaluación médica inmediata después de sufrir una exposición y dar seguimiento para los empleados que tienen un incidente de exposición.

# Requisitos de Etiquetado

<b>Artículo</b>	<b>No se requieren etiquetas</b> <small>(si se utilizan precauciones universales y todos los empleados conocen el uso del contenedor)</small>	<b>Etiqueta de peligro biológico</b>		<b>Contenedor rojo</b>
Contenedor de residuos regulado (por ejemplo, contenedores de objetos punzantes contaminados)		Sí	O	Sí
Contenedor de objetos punzantes contaminados reutilizables (por ejemplo, instrumentos quirúrgicos que se sumergen en una bandeja)		Sí	O	Sí
Refrigerador/congelador que contiene sangre u otro material potencialmente infeccioso		Sí	O	
Contenedores utilizados para almacenar, transportar o para enviar sangre		Sí	O	Sí
Sangre/productos derivados de la sangre para uso clínico	Sí	Sí	O	
Contenedores individuales de muestras de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que permanecen en el establecimiento	Sí	Sí	O	Sí
Equipo contaminado que necesita servicio (por ejemplo, equipo de diálisis; aparato de succión)		Sí, además de una etiqueta que especifique dónde existe la contaminación		
Muestras y desechos regulados enviados desde el establecimiento primario a otro establecimiento para servicio o eliminación		Sí	O	
Ropa contaminada	*O	Sí	O	
Ropa contaminada que es enviada a otro establecimiento que no usa precauciones		Sí	O	
*El etiquetado alternativo o los códigos de colores es suficiente si esto permite que todos los empleados reconozcan que es requerido que los contenedores cumplan con las precauciones universales.				

## P. ¿Qué es un incidente de exposición ocupacional?

R. Es la exposición o contacto de un empleado con sangre u OMPI a través de lesiones en la piel; a través de los ojos, nariz o boca; o por una herida tal como la de un pinchazo de aguja.

## P. ¿Qué debe hacerse si ocurre un incidente de exposición?

- R. Debe llevarse a cabo una evaluación y dar un seguimiento, que incluya lo siguiente:
- documentación de la ruta de exposición y cómo es que ocurrió la exposición;
  - identificación de la persona fuente, a menos que el empleador pueda establecer que la identificación no es posible o que está prohibida por la ley estatal o local;
  - obtener el consentimiento de la persona fuente o demostrar que legalmente no se pudo obtener el consentimiento requerido, en cuyo momento la sangre de la persona fuente, en caso de estar disponible, debe analizarse y documentarse los resultados;
  - llevar a cabo una prueba para determinar la infectividad del VIH y el VHB tan pronto como sea posible después del incidente y documentar los resultados del análisis de sangre de la persona fuente;
  - si se sabe que la persona fuente está infectada con VIH o VHB, no es necesario repetir los análisis;
  - proporcionar a la persona fuente los resultados de los análisis (si se obtuvo el consentimiento) e información sobre las leyes de divulgación y confidencialidad;
  - una vez que se obtenga el consentimiento, analice la sangre del empleado expuesto para detectar el estado serológico de VHB y VIH tan pronto como sea posible después del incidente de exposición;
  - si el empleado acepta proporcionar una muestra de sangre de referencia, pero no da su consentimiento en ese momento el

análisis serológico de VIH, la muestra se conservará durante al menos 90 días;

- si dentro de los 90 días después del incidente de exposición, el empleado elige que se analice la muestra de referencia, dicho análisis se realizará tan pronto como sea posible; y
- proporcionar análisis serológicas de HBV y VIH, asesoramiento y tratamiento médico seguro y efectivo después de la exposición según las recomendaciones del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos.

El empleador debe entregarle al profesional de salud responsable de la vacunación contra la hepatitis B del empleado, la evaluación después de la exposición y una copia del estándar de OSHA. El empleador debe proporcionar la siguiente información al profesional de salud:

- una descripción de los deberes de trabajo del empleado que son relevantes al incidente de exposición;
- documentación de la ruta(s) de exposición;
- circunstancias de la exposición;
- resultados de los análisis de sangre de la persona fuente, si están disponibles; y
- todos los registros médicos relevantes de los empleados, incluyendo el estado.

La opinión por escrito del profesional de salud para el empleador sobre la evaluación después de la exposición debe documentar que el empleado ha sido informado sobre los resultados de la evaluación médica y de cualquier afección médica que haya resultado del incidente de exposición que pueda requerir una evaluación o tratamiento adicional. Otros diagnósticos relacionados con el empleado deben permanecer confidenciales y no deben incluirse en el reporte por escrito. El empleador debe proporcionar una copia de este reporte al empleado dentro de 15 días, a partir de la fecha en que se realizó de la evaluación.

Los requisitos para los expedientes médicos y registros de capacitación se analizan en la siguiente sección, "Mantenimiento de Registros".

**P. Si el empleador también es el profesional de salud, ¿cómo puede el empleador mantener la confidencialidad después de la exposición?**

R. Es requerido que el empleador mantenga los expedientes médicos requeridos de una manera que proteja la identidad del empleado y los resultados de los análisis. Si el empleador ha contratado a una clínica u otro centro de servicios de salud para proporcionar los programas de seguimiento, los requisitos de confidencialidad deben incluirse en el contrato.

## Mantenimiento de Registros

### 29 CFR 1910.1030(h)

De acuerdo con los estándares de OSHA que regulan el acceso a la exposición de los empleados y los expedientes, 29 CFR 1910.1020, los empleadores deben conservar y mantener un registro preciso para cada empleado que haya sufrido una exposición ocupacional.

Los empleadores que deben mantener un plan de control de exposición también deben mantener un registro de las lesiones causadas por objetos punzantes que están contaminados. Este registro debe proteger la confidencialidad del empleado lesionado y debe incluir el tipo y la marca del dispositivo, el departamento o el área de trabajo en la que se produjo la lesión y cómo se produjo la lesión. Este registro debe mantenerse por cinco años.

**P. ¿Qué información es requerida registrar en el expediente médico del empleado?**

- R. Según el estándar de patógenos transmitidos por la sangre, los registros médicos deben incluir lo siguiente:
- el nombre del empleado, número de seguro social, estado de vacunación contra la hepatitis B, incluyendo las fechas de vacunación, y cualquier expediente médico relacionado con la capacidad del empleado para recibir las vacunas;
  - los resultados de análisis, exámenes médicos, evaluación después de la exposición y procedimientos de seguimiento; y

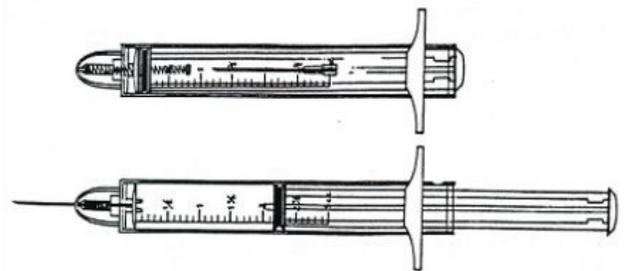
- una copia de la información proporcionada al profesional de salud y la opinión por escrito del profesional de salud.

**P. ¿Cuándo debe registrarse la exposición de un empleado a sangre u OMPI en el formulario OSHA 300?**

R. Todas las lesiones por objetos punzantes contaminados deben registrarse en el formulario OSHA 300. Todos los demás incidentes de exposición solo deben registrarse en el OSHA 300 cuando se inicie tratamiento médico como parte de la evaluación después de la exposición. Estos incidentes se registran como lesiones hasta que el empleado sea diagnosticado con una enfermedad, tal como hepatitis o VIH. Si esto ocurre, el registro de OSHA 300 debe actualizarse para reflejar el incidente como una enfermedad, y la descripción del incidente debe reflejar el nuevo diagnóstico.

Todos estos tipos de incidentes son registrados como casos de inquietud por la privacidad, en los que el nombre del empleado se mantiene confidencial. Si usted tiene un "caso de inquietud por la privacidad", no ingrese el nombre del empleado en el registro OSHA 300. En su lugar, ingrese "caso de privacidad" ("privacy case", por en inglés) en el espacio normalmente utilizado para el nombre del empleado.

Esto protegerá la privacidad del empleado lesionado o enfermo cuando otro empleado, un ex empleado o un representante autorizado de un empleado tenga acceso al registro OSHA 300. Debe mantener una lista separada y confidencial de los números de caso y los nombres de los empleados para sus casos de inquietud por la privacidad para que pueda actualizar los casos y proporcionar la información al gobierno si se lo solicitan.



**P. Soy dueño de una compañía de limpieza y tenemos un plan de control de exposición porque limpiamos derrames de sangre. Mis empleados ocasionalmente encuentran jeringas usadas. ¿Necesito mantener un registro de lesiones por objetos punzantes?**

Sí. El registro de lesiones por objetos punzantes debe mantenerse por todos los empleadores que deben mantener un plan de control de exposición, independientemente de si usan objetos punzantes en sus deberes normales.

**P. También debo registrar las lesiones por objetos punzantes contaminados en mi registro OSHA 300. ¿Puedo usar solamente eso como mi registro de lesiones por objetos punzantes?**

R. Sí, siempre y cuando la información requerida para ser mantenida en el registro de lesiones por objetos punzantes sea registrada en el Registro OSHA 300. Además, debe poder separar fácilmente la información de las lesiones causadas por objetos punzantes de toda la otra información en el Registro OSHA 300. Por ejemplo, si usted mantiene su Registro 300 electrónicamente en una base de datos, debe poder obtener un reporte de las lesiones que fueron causadas por objetos punzantes con la información requerida. Si usted utiliza la versión en papel del Registro OSHA 300, puede cumplir con este requisito usando una hoja por separado para las lesiones que fueron causadas por objetos punzantes.

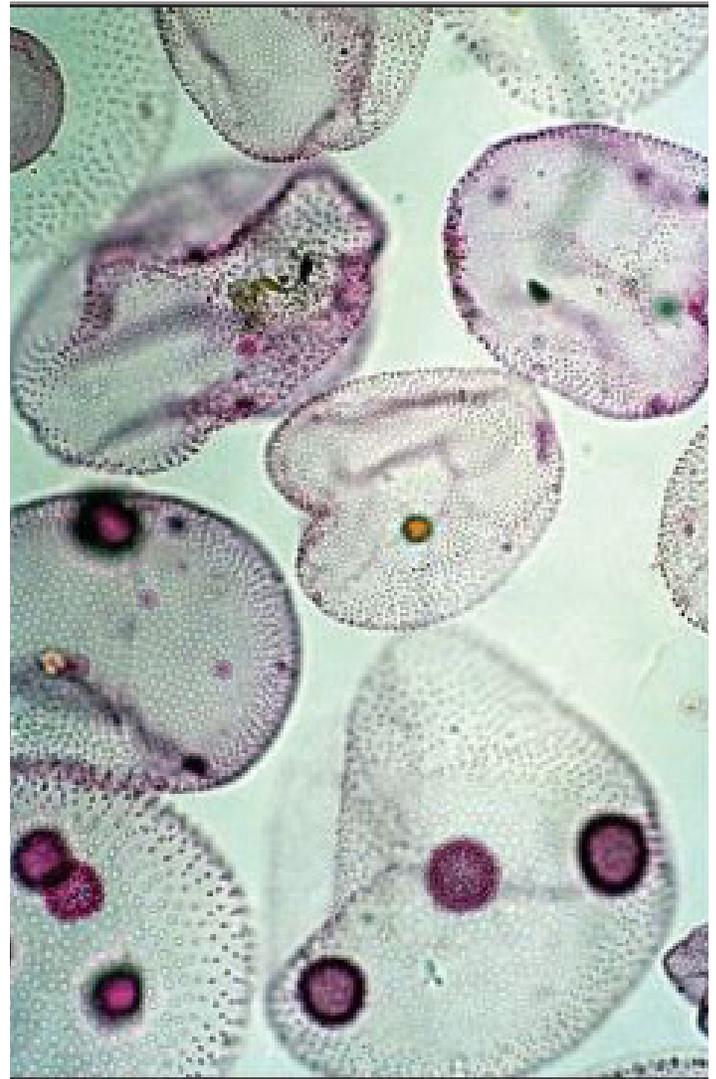
**P. ¿Cuánto tiempo debe un empleador mantener los expedientes médicos?**

R. Los expedientes médicos deben mantenerse confidenciales y durante al menos la duración del empleo, más 30 años. El estándar de patógenos transmitidos por la sangre también requiere que los empleadores mantengan registros precisos de la capacitación durante tres años. Deben incluir las fechas de capacitación, el contenido o un resumen de la capacitación, los nombres y las cualificaciones del instructor o instructores, así como los nombres y títulos de trabajo de los aprendices. Cuando se solicite, los expedientes médicos y registros de capacitación deben ponerse a disposición de OSHA, del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (National Institute of Occupational Services de Salud del Estado de Texas (DSHS). Los registros

de capacitación deben estar disponibles para los empleados o representantes de los empleados que lo soliciten. Los registros médicos de un empleado pueden ser obtenidos por ese empleado o cualquier persona que tenga el consentimiento por escrito de ese empleado.

**P. ¿Qué debo hacer si decido cerrar mi negocio?**

R. Si un empleador cierra su negocio, los expedientes médicos y registros de capacitación deben transferirse al siguiente empleador. Si no existe un empleador sucesivo, el empleador debe notificar a NIOSH y al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services -DHHS, por su nombre y siglas en inglés) para obtener instrucciones específicas sobre cómo eliminar los registros al menos tres meses antes de concluir las operaciones de la compañía.



# PARTE II

## Plan para el Control de Exposición a Patógenos Transmitidos por la Sangre Lista de Verificación para una Auto Auditoría

**¿Incluye el Plan para el Control de Exposición la siguiente información por escrito?**

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	1. una lista de los empleados que tienen una probabilidad de exposición ocupacional mientras realizan sus tareas asignadas con o sin el uso de equipo de protección personal;
		_____	2. un programa y procedimientos para implementar TODAS las disposiciones del estándar;
		_____	3. el método para evaluar los incidentes de exposición que permiten tomar medidas correctivas apropiadas;
		_____	4. una declaración que garantice que la gerencia solicite información de los empleados no gerenciales para identificar y seleccionar controles efectivos de ingeniería y prácticas laborales;
		_____	5. un proceso para revisar el Plan para el Control de Exposición anualmente;
		_____	6. una política para asegurar que el Plan para el Control de Exposición sea accesible para todos los empleados;
		_____	7. precauciones universales para reducir el riesgo de exposición ocupacional al manejar sangre y OMPI;
		_____	8. controles de ingeniería para reducir la exposición ocupacional;
		_____	9. un programa para la inspección regular y el reemplazo de los controles de ingeniería;
		_____	10. un programa y un método para determinar cuándo reemplazar los contenedores para objetos punzantes;
		_____	11. una declaración que prohíbe volver a tapar la jeringa usando una técnica de dos manos;
		_____	12. una declaración que prohíbe la extracción manual de las agujas de las jeringas;
			(continuación)

## ¿Incluye el Plan para el Control de Exposición la siguiente información por escrito?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	13. una declaración que prohíbe doblar, cortar o destrozarse agujas que están contaminadas;
		_____	14. una declaración que especifique cuándo es permitido volver a tapar las agujas en las jeringas y las prácticas o dispositivos seguros que son necesarios para reducir el riesgo de lesiones;
		_____	15. una política que especifique las prácticas seguras para manejar o reprocesar objetos punzantes que son reutilizables;
		_____	16. el requisito para usar medios mecánicos, tal como una escoba y una pala para recoger el polvo o pinzas, para limpiar vidrios rotos;
		_____	17. una política que garantice que las instalaciones para el lavado de las manos tengan jabón y agua corriente y que sean razonablemente accesibles para los empleados, y de no ser accesibles, se proporcionen alternativas apropiadas, tal como limpiadores de manos o toallitas antisépticas;
		_____	18. instrucciones para los empleados para no comer, beber, fumar, aplicar cosméticos o bálsamo labial, o manejar lentes de contacto en las áreas de trabajo que están contaminadas; y
		_____	19. una declaración que prohíbe almacenar alimentos y bebidas en refrigeradores, congeladores, mostradores, gabinetes o repisas donde haya sangre y OMPI.

## ¿Cumplen los contenedores para objetos punzantes con la siguiente?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	1. los contenedores se pueden cerrar, son resistentes a perforaciones y a prueba de fugas en los lados y fondo;
		_____	2. los contenedores son de color rojo y están etiquetados con el símbolo de BIOHAZARD;
		_____	3. los contenedores están ubicados lo más cerca posible del área inmediata de uso;
		_____	4. los contenedores se encuentran en áreas, tal como el área de lavandería, donde objetos punzantes normalmente no son usados, pero razonablemente pueden necesitarse;
		_____	5. los contenedores se reemplazan de manera rutinaria y no es permitido que se sobrellenen; y
		_____	6. los contenedores se mantienen en posición vertical durante el transporte transport.

## ¿Incluye la capacitación para el empleado la siguiente información?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	1. reconocer los contenedores de muestras como objetos que mantienen materiales potencialmente infecciosos;
		_____	2. tomar precauciones universales al manejar todas las muestras y, de no ser así, usar contenedores rojos o que estén etiquetados con el símbolo de BIOHAZARD;
		_____	3. etiquetar adecuadamente los contenedores utilizados para transportar muestras médicas;
		_____	4. colocar todos los contenedores de muestras potencialmente contaminados o con fugas en un segundo contenedor a prueba de fugas o, de ser necesario, resistente a perforaciones;
		_____	5. descontaminar el equipo contaminado antes del servicio;
		_____	6. etiquetar y especificar qué partes del equipo siguen contaminadas, en caso de no poder descontaminarse;
		_____	7. procedimientos para reducir el riesgo de exposición durante tareas que pueden crear salpicaduras o rociado de sangre u OMPI;
		_____	8. mecanismos para reparar, reemplazar y reprocesar las barreras de protección y ropa;
		_____	9. uso de dispositivos de barreras de protección cuando se lleve a cabo reanimación cardiopulmonar (CPR) de emergencia;
		_____	10. procedimientos para seleccionar, indicar y ordenar el uso de eliminación o reprocesamiento de los equipos de protección personal;
		_____	11. revisión de los deberes de trabajo de los empleados con exposición ocupacional para determinar qué ropa protectora debe proporcionarse;
		_____	12. métodos para seleccionar, usar, reemplazar y desechar ropa protectora;
		_____	13. quitarse la ropa protectora antes de abandonar el área de trabajo y cuando sea penetrada por sangre y OMPI;
		_____	14. mecanismos para proporcionar capacitación a todos los empleados actuales tan pronto como sea posible y a los nuevos empleados al momento inicial de empleo;
			(continuación)

## ¿Incluye la capacitación para el empleado la siguiente información?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	15. capacitar sin costo alguno a todos los empleados con posible exposición ocupacional en un lugar que sea accesible, durante el horario de trabajo, por una persona que tenga conocimiento en el tema;
		_____	16. políticas para mantener los registros de capacitación durante tres años a partir de la fecha de la capacitación, que incluyen fechas de las sesiones de capacitación y los contenidos o un resumen de la capacitación;
		_____	17. copias accesibles del texto regulatorio del estándar entregadas a todos los empleados;
		_____	18. explicación de la epidemiología y síntomas de las enfermedades transmitidas por la sangre;
		_____	19. explicación de los modos de transmisión de los patógenos transmitidos por la sangre;
		_____	20. explicación del plan de control de exposición del empleador y los medios por los cuales el empleado puede obtener una copia del plan por escrito;
		_____	21. explicación de los métodos apropiados para reconocer las tareas y otras actividades que pueden involucrar la exposición a sangre y OMPI;
		_____	22. explicación del uso y las limitaciones de los métodos que previenen o reducen la exposición, incluyendo los controles de ingeniería apropiados, las prácticas de trabajo y el equipo de protección personal;
		_____	23. información sobre los tipos, uso apropiado, ubicación, extracción, manejo, descontaminación y eliminación de los equipos de protección personal;
		_____	24. explicación del fundamento para seleccionar el equipo de protección personal;
		_____	25. información sobre la vacuna contra la hepatitis B, incluyendo información sobre su eficacia, seguridad, método de administración, beneficios y costo (se ofrece de forma gratuita);
		_____	información sobre las acciones apropiadas a tomar y las personas a contactar en caso de una emergencia que involucra sangre u OMPI;  (continuación)

## ¿Incluye la capacitación para el empleado la siguiente información?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	26. explicación del procedimiento a seguir si ocurre un incidente de exposición, incluyendo el método para reportar el incidente y el seguimiento médico que estará disponible;
		_____	27. información sobre la evaluación después de la exposición y el seguimiento requerido para proporcionar a un empleado después de cualquier incidente de exposición;
		_____	28. explicación de los letreros, etiquetas o códigos de colores que son utilizados para identificar peligros;
		_____	29. oportunidades para preguntas y respuestas interactivas con la persona que realiza la capacitación;
		_____	30. capacitación ofrecida con contenido, lenguaje, vocabulario, educación y antecedentes de conocimiento que sea apropiados para el empleado;
		_____	31. mecanismos para garantizar que los expedientes médicos se mantengan confidenciales; y
		_____	32. políticas para garantizar que los empleados tengan acceso a sus expedientes médicos.

## ¿Se proporciona ropa de protección personal?

NO	SÍ	Fecha en que se completó	
		_____	1. sin costo, en tamaños apropiados y en ubicaciones accesibles;
		_____	2. que sea efectiva para prevenir la penetración de sangre y de OMPI;
		_____	3. incluye métodos para limpiar, lavar o desechar la ropa protectora de los empleados y para reemplazar o lavar los uniformes o la ropa que se contamine, la cual es propiedad de los empleados.

## ¿Se tienen disponibles los guantes apropiados?

NO	SÍ	Fecha en que se completó	
		_____	1. en lugares accesibles que sean apropiados para las tareas desempeñadas;
		_____	2. disponible en materiales alternativos para los empleados que son alérgicos a los guantes que normalmente se proporcionan;
		_____	3. cuando existe una probabilidad razonable de contacto con sangre y OMPI;
		_____	4. durante todos los procedimientos de acceso vascular;
		_____	5. cuando hay contacto con membranas mucosas y piel no intacta; y
		_____	6. cuando se manejan artículos o superficies contaminadas.

## ¿Se tiene disponible la protección adecuada para la cara y los ojos?

NO	SÍ	Fecha en que se completó	
		_____	1. cuando existe la posibilidad de salpicaduras, fumigaciones o salpicaduras de sangre u OMPI; y
		_____	2. Si se usan anteojos como gafas protectoras, un protector está disponible y se usa.

## ¿Contienen las políticas de limpieza y descontaminación la siguiente información?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	1. superficies ambientales (tal como pisos), superficies de trabajo; y equipo;
		_____	2. contenedores de basura reutilizables que contienen artículos contaminados;
		_____	3. horario regular de inspección y descontaminación de contenedores;
		_____	4. procedimientos para limpiar y descontaminar artículos visiblemente contaminados;
		_____	5. procedimientos para identificar, embolsar, manejar y transportar ropa contaminada;
		_____	6. información que prohíbe ordenar o enjuagar ropa contaminada en las áreas de huéspedes;
		_____	7. especifican los tipos de bolsas o contenedores de ropa que son usados para prevenir fugas;
		_____	8. especifican el etiquetado alternativo cuando se usan precauciones universales para manejar toda la ropa contaminada;
		_____	9. identifican los contenedores que se pueden cerrar para los desechos regulados que previenen la fuga de fluidos y que están etiquetados con el símbolo de BIOHAZARD o que son de color rojo;
		_____	10. capacitan a los empleados para cerrar todos los contenedores de residuos regulados antes de retirarlos para evitar derrames;
		_____	11. políticas y procedimientos para identificar la responsabilidad de los jefes de departamento, administradores y empleados en el cumplimiento de las prácticas recomendadas, incluyendo:
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• la responsabilidad del empleado;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cómo se realiza el monitoreo de cumplimiento;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cómo se informa y documenta el incumplimiento;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cómo se realiza el seguimiento; y</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• las acciones que son tomadas por incumplimiento, tal como medidas disciplinarias, en caso de ser necesario.</li> </ul>

## ¿Incluyen las políticas y la capacitación específica para la vacuna contra la hepatitis B la siguiente información?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	1. una determinación sobre qué empleados tienen una exposición ocupacional potencial y son elegibles para la vacuna contra la hepatitis B;
		_____	2. una política para garantizar que todos los empleados con posible exposición ocupacional reciban la vacuna contra la hepatitis B de forma gratuita, en un horario y lugar que sean razonables para el empleado, y de acuerdo con las recomendaciones del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos (U.S. Public Health Service, por su nombre en inglés);
		_____	3. un método para ofrecer la vacuna contra la hepatitis B a los empleados actuales y a nuevos empleados dentro de un lapso de diez días, a partir de la fecha de su asignación inicial de trabajo;
		_____	4. capacitación específica proporcionada antes de la vacunación que incluya la eficacia, seguridad, beneficios y métodos de administración de la vacuna contra la hepatitis B;
		_____	5. información sobre los derechos del empleado para rechazar la vacuna y aún pueda ser proporcionada más adelante, en caso de ser solicitada;
		_____	6. firmar una declaración de rechazo para aquellos empleados que rechazan la vacuna;
		_____	7. un método para obtener una opinión por escrito del profesional evaluador de la salud sobre el estado de vacunación de cada empleado y una política para proporcionar una copia para el empleado de esta opinión por escrito;
		_____	8. un método para garantizar que se mantengan confidenciales todos los demás registros de salud de los empleados que contengan resultados médicos y diagnósticos;
		_____	9. se mantengan registros del estado de vacunación de todos los empleados que tengan una posible exposición ocupacional;
		_____	10. una definición clara de los incidentes de exposición;
		_____	11. un método para documentar las rutas de exposición y las circunstancias bajo las cuales ocurren todos los incidentes de exposición;
		_____	12. un mecanismo para evaluar los incidentes de exposición para permitir acciones correctivas;

## ¿Incluyen las políticas y la capacitación específica para la vacuna contra la hepatitis B la siguiente información?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	13. una evaluación médica confidencial y seguimiento proporcionado inmediatamente después del incidente de exposición que incluya: <ul style="list-style-type: none"> <li>• una evaluación del incidente de exposición;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• recolección y análisis de sangre de la persona fuente para conocer el estado serológico de VHB y VIH, si aún no se conoce;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• profilaxis después de la exposición cuando sea médicamente indicado, según lo recomendado por el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos al momento de la exposición;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• asesoramiento; y</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• una evaluación de cualquier enfermedad reportada, la cual está relacionada con el incidente de exposición;</li> </ul>
		_____	14. información sobre los resultados de los análisis de sangre de la persona fuente son proporcionados al empleado;
		_____	15. procedimientos que especifican lo que se debe hacer si no se puede obtener el consentimiento de la persona fuente;
		_____	16. las muestras de sangre de referencia de los empleados expuestos que inicialmente rechazan las pruebas de VIH se mantienen durante 90 días y se proporciona una política para analizar estas muestras de la persona fuente;
		_____	17. información del profesional de la salud que examina, el cual incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• una copia del estándar;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• una descripción de los deberes del empleado expuesto en relación con el incidente de exposición;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• documentación de la ruta(s) de exposición y circunstancias bajo las cuales ocurrió la exposición;</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• resultados de los análisis de sangre de la persona fuente, si es que están disponibles; y</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• todos los expedientes médicos relevantes para el tratamiento del empleado, incluyendo el estado de vacunación;</li> </ul>

## ¿Incluyen las políticas y la capacitación específica para la vacuna contra la hepatitis B la siguiente información?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	18. copia proporcionada por el empleador de la opinión por escrito del profesional de la salud que efectúa la evaluación, que incluya información sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• los resultados de la evaluación médica; y</li> </ul>
		_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cualquier condición médica que pueda surgir de la exposición que pueda requerir tratamiento adicional.</li> </ul>
		_____	19. lesiones por pinchazos de aguja y otros incidentes de exposición que resultan en tratamiento médico o seroconversión registrados en el Registro OSHA-USA 300 o resumen local de lesiones o enfermedades ocupacionales; y
		_____	20. una política que garantice que la información de identificación relacionada con los patógenos transmitidos por la sangre se elimine antes de otorgar acceso a los registros.

## ¿Existen procedimientos por escrito que describan los siguientes requisitos específicos de etiquetado?

NO	SÍ	Fecha en que se completo	
		_____	1. muestras, si no se observan precauciones universales para manejar todas las muestras;
		_____	2. bolsas de lavandería si no se observan precauciones universales para manejar toda la ropa;
		_____	3. refrigeradores y congeladores que contienen sangre u otros materiales potencialmente infecciosos;
		_____	4. contenedores utilizados para almacenar, transportar o enviar desechos regulados, sangre, OMPI;
		_____	5. contenedores para desechar objetos punzantes; y
		_____	6. equipo contaminado enviado para darle servicio de mantenimiento o reparación.

# APÉNDICE A:

## Ejemplo de una Declaración de Declinación

La siguiente declaración debe ser firmada por cada empleado que rechace la vacuna contra la hepatitis. La declaración solo puede ser firmada por el empleado después de recibir capacitación sobre la hepatitis B, vacunación contra la hepatitis B y el método y los beneficios de la vacunación. Se debe informar a los empleados que la vacuna se proporciona de forma gratuita al empleado. La declaración no es una exención. Los empleados pueden solicitar y recibir la vacuna contra la hepatitis B más adelante si continúan ocupacionalmente en riesgo de contraer hepatitis B.

Yo entiendo que debido a mi exposición ocupacional a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, puedo estar en riesgo de contraer la infección por el virus de la hepatitis B (VHB). Se me ha dado la oportunidad de vacunarme con la vacuna contra la hepatitis B sin costo alguno. Sin embargo, yo rechazo la vacuna contra la hepatitis B en este momento. Entiendo que al rechazar esta vacuna, sigo estando en riesgo de contraer hepatitis B, una enfermedad grave. Si en el futuro sigo teniendo exposición ocupacional a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos y deseo que me vacunen con la vacuna contra la hepatitis B, puedo recibir la serie de vacunas sin costo alguno.

Firma del empleado \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

# APÉNDICE B:

## Plan para el Control de Exposiciones a Patógenos Transmitidos por la Sangre

### EJEMPLO:

Nombre del establecimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de preparación: \_\_\_\_\_

Nosotros, el personal directivo de \_\_\_\_\_, nos comprometemos a prevenir incidentes que causen lesiones y enfermedades a los empleados. También nos comprometemos a cumplir con el Estándar de OSHA para los Patógenos Transmitidos por la Sangre, 29 CFR 1910.1030. A través de este plan de control de exposición por escrito, compartimos la responsabilidad asignada y por la presente adoptamos este plan de control de exposición como parte del programa de seguridad y salud de nuestra compañía.

### A. Propósito

Los propósitos y metas de este plan de control de exposición son:

1. eliminar o minimizar la exposición ocupacional de los empleados a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos (OMPI);
2. identificar a todos los empleados que estén potencialmente expuestos a sangre u OMPI mientras realizan sus deberes regulares de trabajo;
3. proporcionar información y capacitación a los empleados que están expuestos en el trabajo a sangre y OMPI;
4. asegurar que una copia de este plan esté disponible para todos los empleados en (ubicación); y
5. cumplir con el Estándar de OSHA para los Patógenos Transmitidos por la Sangre, 29 CFR 1910.1030.

### B. Determinación de exposición

(Name of organization) has performed an exposure determination for all common job classifications that may potentially incur occupational exposures to blood or OPIM. This exposure determination is made without regard to personal protective equipment (PPE) use. The following job classifications -- see section (c)(2) -- may be expected to incur occupational exposures to blood or OPIMs:

Clasificación de trabajo

Deber o procedimiento

---

---

---

---

---

---

## C. Métodos de cumplimiento

### 1. Precauciones universales

Esta organización adopta “precauciones universales”, las cuales son un método de control de infecciones que requiere que el empleador y el empleado consideren que toda la sangre humana y los fluidos específicos del cuerpo humano están infectados con patógenos transmitidos por la sangre. En casos donde sea difícil o imposible identificar los fluidos corporales, todos deben ser considerados como potencialmente infecciosos.

Los siguientes controles de ingeniería y prácticas de trabajo serán utilizados por todos los empleados para eliminar o minimizar las exposiciones ocupacionales en este establecimiento:

# APÉNDICE C:

## Controles de Ingeniería y Prácticas de Trabajo

### Ocupacionalmente expuesto

Ocupacionalmente expuesto significa que la persona estuvo expuesta durante el desempeño de sus tareas de trabajo a sangre u OMPI a través de la piel, ojos, membranas mucosas o heridas abiertas en la piel por pinchazos de aguja, mordidas, cortaduras, abrasiones, salpicaduras u otros medios.

### Contenedores de objetos punzantes

Coloque las agujas contaminadas, tubos de ensayo contaminados con sangre y otros objetos punzantes en un contenedor para objetos punzantes. Reemplace los contenedores rutinariamente y no permita que se llenen en exceso. Coloque los objetos punzantes que son reutilizables en bandejas de metal para que sean descontaminados. Al momento de mover los contenedores de objetos punzantes contaminados del área de uso, cierre los contenedores para evitar derrames o protuberancias del contenido.

### Dispositivos médicos seguros

Compre y use dispositivos médicos seguros siempre que sea posible. Evalúe los dispositivos anualmente para determinar si el dispositivo es apropiado e investigue opciones nuevas y más seguras.

### Prácticas de trabajo

Limpie los derrames de sangre o fluidos corporales lo antes posible. Utilice materiales absorbentes desechables, tal como toallas de papel o gasas para absorber los líquidos. Limpie el área con germicidas químicos o con una solución de 1:10 de blanqueador cloro líquido. Coloque las toallas absorbentes, almohadillas y otros materiales utilizados para limpiar los derrames en bolsas de plástico o en contenedores designados y etiquetados, y trátelos como desechos bio peligrosos.

Los empleados deben lavarse las manos cuando se quiten los guantes y otros equipos de protección. En caso de emergencia, si no se tiene agua y jabón inmediatamente disponibles, use toallitas desinfectantes desechables o gel antibacterial para limpiarse las manos después de quitarse los guantes.

El empleado debe lavarse las manos con agua y jabón lo antes posible.

Los empleados no pueden comer, beber, fumar, aplicar cosméticos o bálsamo labial, ni manejar lentes de contacto donde pueda ocurrir una exposición ocupacional. No almacene alimentos o bebidas en refrigeradores y congeladores y otros sitios que son utilizados para almacenar sangre u otro residuos peligrosos biológicos. Coloque etiquetas de biopeligroso en los refrigeradores o congeladores que son usados para almacenar materiales peligrosos biológicos.

### Equipo de Protección Personal (PPE)

El PPE se proporciona sin costo para los empleados. Los empleados reciben capacitación anualmente sobre su uso, mantenimiento y desecho.

### Área de almacenamiento

Los botiquines de primeros auxilios se encuentran en los siguientes lugares: \_\_\_\_\_  
En caso de emergencia, lleve el botiquín de primeros auxilios y los suministros necesarios, incluyendo el PPE, al lugar donde se encuentra la persona lesionada. Los suministros deben incluir guantes desechables; máscaras; dispositivos de reanimación; bolsas de plástico grandes y resistentes con ataduras; signos o etiquetas de peligro biológico; toallitas antisépticas; material absorbente para limpiar desechos de sangre derramada; guantes; y soluciones de cloro o germicidas.

## Uso y eliminación del PPE

Los empleados que participan en actividades que pueden involucrar el contacto directo con sangre, OMPI, objetos contaminados, membranas mucosas o heridas abiertas deben usar guantes desechables hechos de vinilo o látex. Use guantes de hule reutilizables (inspeccionados y libres de defectos aparentes) o guantes desechables para limpiar las áreas con derrames. Desinfecte los guantes que son reutilizables con blanqueador cloro líquido diluido o germicidas después de cada uso.

Use protectores faciales o gafas con máscaras quirúrgicas desechables siempre que puedan generarse salpicaduras, rocíos, salpicones de finas gotas de sangre u OMPI y se pueda anticipar razonablemente la contaminación de los ojos, la nariz o la boca.

Use batas de laboratorio o ropa quirúrgica en el centro de primeros auxilios para evitar la contaminación de la ropa regular de los empleados.

Utilice dispositivos de reanimación, los cuales minimizan el contacto con membranas mucosas al realizar una reanimación cardiopulmonar. Retire el equipo de protección personal que fue usado en el lugar de exposición o tan pronto como sea posible para evitar la contaminación de otra área de trabajo.

Colóquelo en un contenedor de peligro biológico o en una bolsa de plástico con una etiqueta de peligro biológico. El PPE no debe ser tomado del sitio de trabajo.

## Labores de limpieza

Mantenga el botiquín de primeros auxilios en condiciones limpias y sanitarias. Los empleados que han recibido capacitación en los patógenos que son transmitidos por la sangre y que han sido incluidos en el plan de exposición pueden limpiar derrames y superficies de trabajo, tal como superficies de bancas de prueba y áreas para el procesamiento de sangre. Limpie y descontamine todo el equipo y las superficies de trabajo después de completar los procedimientos en las áreas de procesamiento de sangre.

Inmediatamente, o tan pronto como sea posible, limpie y descontamine todo el equipo y las superficies de trabajo después de completar los procedimientos en los que se maneje sangre o fluidos corporales contaminados con sangre. Limpie y descontamine el área al final del turno de trabajo si la superficie se ha contaminado desde la última limpieza. Inspeccione todos los contenedores de desechos peligrosos biológicos y descontamine semanal o inmediatamente después de una contaminación visible.

Use germicidas químicos o soluciones de hipoclorito de sodio al 5.25% (blanqueador cloro líquido) diluido 1:10 con agua para limpiar. También se pueden usar germicidas químicos aprobados para su uso como desinfectantes hospitalarios y que sean eficaces contra el VIH. Los cristales rotos o los artículos de vidrio no deben recogerse directamente con las manos. Use un medio mecánico, tal como un cepillo y recogedor, pinzas o fórceps. Maneje estos artículos como desechos peligrosos biológicos. Descontamine el equipo utilizado para recoger los vidrios con una solución de blanqueador cloro 1:10 o un germicida aprobado.

## Ropa contaminada

Maneje la ropa no desechable, tal como batas de laboratorio o ropa quirúrgica, o cualquier otra ropa, que esté visiblemente contaminada con sangre, usando guantes desechables. Minimice el tiempo dedicado para manejar la ropa manteniéndose lo más cerca posible del lugar donde se usó. Coloque la ropa en una bolsa que evite que se empape o que haya fuga de fluidos al exterior de la bolsa; coloque una etiqueta de peligro biológico en la parte superior de la bolsa.

Los empleados no deben llevar artículos contaminados a su casa para lavarlos. \_\_\_\_\_ tiene el contrato para recoger, limpiar y devolver los artículos lavados. El establecimiento de lavandería cuenta con un programa de patógenos transmitidos por la sangre.

## Residuos regulados

\_\_\_\_\_ ha sido contratado para recoger los residuos regulados para que sean eliminados. Coloque los desechos regulados en contenedores que puedan cerrarse, que estén contruidos para contener todo los contenidos, y evitar fugas, que estén debidamente etiquetados o codificados por colores, y cerrados antes de ser retirados para evitar derrames o protuberancias de contenidos durante el manejo.

## Etiquetas y letreros

Coloque etiquetas de advertencia en bolsas de lavandería, contenedores de residuos regulados, unidades de refrigerador y contenedores que son utilizados para almacenar, transportar o enviar sangre u OMPI. Pueden utilizarse bolsas o contenedores rojos en lugar de etiquetas.

## Vacuna contra la hepatitis B

La vacuna contra la hepatitis B se ofrece, sin costo alguno, a los empleados expuestos dentro del transcurso de los 10 días hábiles, a partir de la fecha de la asignación inicial. Los empleados que tienen una exposición potencial a patógenos transmitidos por la sangre pero se niegan a tomar la vacuna deben firmar una declaración de declinación. Los empleados que inicialmente rechazan la vacuna pueden recibirla si deciden aceptarla después. Los nuevos empleados previamente vacunados deben proporcionar un registro de vacunación que incluya las fechas de vacunación. Los empleados deben firmar una declaración de declinación si el registro de vacunación no está disponible y la revacunación se rechaza o no es apropiada. Nosotros coordinaremos con el \_\_\_\_\_ para administrar la vacuna y retener los expedientes de registros médicos de los empleados.

## Incidente de exposición, evaluación y seguimiento después de la exposición

Un incidente de exposición a patógenos transmitidos por la sangre se define como un ojo, boca u otra membrana mucosa, piel no intacta o contacto parenteral con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos que resultan del desempeño de las tareas de un empleado. Es nuestra política, incluir los actos de Buen Samaritano realizados por un empleado en el sitio de trabajo. Siempre que ocurra una exposición, lave la piel contaminada inmediatamente con agua y jabón. Enjuague inmediatamente los ojos que han sido contaminados o las membranas mucosas con abundante cantidades de agua.

Evalúe médicamente a los empleados expuestos lo antes posible después del incidente de exposición. Si se recomienda, la profilaxis después de la exposición puede ser iniciada de inmediato.

La evaluación médica debe incluir la ruta(s) de exposición y las circunstancias del incidente de exposición; así como la identificación y documentación de la persona fuente, cuando sea posible; recolección de sangre de los empleados expuestos y análisis de sangre para el estado serológico de VHB y VIH, profilaxis después de la exposición, donde sea indicado; asesoramiento; y evaluación de las enfermedades reportadas. Los resultados del análisis de origen y la identidad se divulgarán al empleado expuesto de acuerdo con las leyes y regulaciones estatales y federales aplicables con respecto a la divulgación y confidencialidad.

El/la \_\_\_\_\_ proporciona vacunas contra la hepatitis B y evaluaciones médicas y seguimiento posteriormente a la exposición, después de un incidente de exposición.

## Capacitación y registros de capacitación

Todos los empleados que están expuestos ocupacionalmente a patógenos transmitidos por la sangre reciben capacitación sobre los síntomas epidemiológicos y el modo de transmisión de la enfermedad por patógenos transmitidos por la sangre. Además, el programa de capacitación incluirá los siguientes temas:

- una explicación de las actividades y tareas que pueden involucrar exposición a sangre y OMPI;
- cómo es que los controles de ingeniería son apropiados, las prácticas de trabajo y el PPE evitarán o reducirán la exposición;
- la base para la selección del PPE, los tipos, el uso, la ubicación, la eliminación, el manejo, la descontaminación y los procedimientos de eliminación;
- información sobre la vacuna contra la hepatitis B, incluyendo que la vacuna se proporciona sin costo

alguno, así como información sobre los beneficios de la vacuna y los métodos de administración;

- las responsabilidades del empleador para la evaluación después de la exposición y el seguimiento médico, incluyendo cómo y con quién comunicarse en caso de que ocurra un incidente de exposición;
- una explicación de las señales y etiquetas de peligro; y
- cómo revisar u obtener una copia del plan de control de exposición y el estándar de OSHA.

Registre cualquier pinchazo de aguja, membrana mucosa o contacto de la piel con sangre o fluidos corporales contaminados con sangre u OMPI que requieran tratamiento médico, por ejemplo, gammaglobulina, vacuna contra la hepatitis B, etc. Además, registre todas las lesiones por objetos punzantes contaminados, incluyendo todos los pinchazos de aguja en el registro de lesiones por objetos punzantes. Estos registros se deben conservar durante cinco años.

## Plan de evaluación y revisión

La revisión del plan de control de exposición y la actualización se realizarán anualmente y siempre que sea necesario para reflejar las tareas y procedimientos nuevos o modificados que afectan la exposición ocupacional. El/ la \_\_\_\_\_ es responsable de la revisión anual.

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_





*Safety Violations Hotline*

**1-800-452-9595**

**[safetyhotline@tdi.texas.gov](mailto:safetyhotline@tdi.texas.gov)**

The Texas Department of Insurance,  
Division of Workers' Compensation (DWC)  
E-mail [resourcecenter@tdi.texas.gov](mailto:resourcecenter@tdi.texas.gov)  
or call 1-800-687-7080 for more information.