



# Materiales informativos de OSHA sobre patógenos de transmisión sanguínea

## CONTENIDO

La Administración de Salud y Seguridad Ocupacional u OSHA elaboró Los criterios sobre Patógenos de Transmisión Sanguínea (*Bloodborne Pathogens Standard*) para ayudar a prevenir que los trabajadores contraigan enfermedades de transmisión sanguínea como la hepatitis B (VHB), la hepatitis C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). OSHA provee una variedad de folletos informativos, recursos educativos y referencias que discuten las recomendaciones más recientes que ha desarrollado. Los siguientes folletos informativos proveen un resumen de los componentes básicos de la Serie sobre Patógenos de Transmisión Sanguínea, así como recursos que pueden darle información adicional.

Protéjase al manejar objetos cortantes .....	2
Los equipos de protección personal disminuyen los riesgos .....	4
Por su propia protección, vacúnese contra la hepatitis B .....	7
Informar sobre los casos de exposición .....	9
Contención de la contaminación .....	11
Materiales .....	13
Recursos .....	14

## **Información sobre la transmisión sanguínea: Protéjase al manejar objetos cortantes**

Un pinchazo con una aguja o un corte con un bisturí contaminado pueden infectarlo con el virus de la hepatitis B (VHB) o con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el cual causa el SIDA. Aunque se han documentado pocos casos de SIDA por exposición en el trabajo, alrededor de 8.700 trabajadores de la salud contraen hepatitis B cada año. Unos 200 morirán por esta causa. Las normas de OSHA sobre los patógenos de transmisión sanguínea describen métodos para reducir este riesgo de infección.

### **Desecharlos rápidamente**

La mejor manera de prevenir cortes y pinchazos es minimizar el contacto con objetos cortantes (agujas, bisturís o cualquier instrumento que cause una exposición percutánea). Esto significa desecharlos inmediatamente luego de usarlos. Debería haber cerca recipientes resistentes a los objetos cortantes, ya sea para desecharlos, para reusarlos o para futura esterilización. Al reprocesar los objetos cortantes reusables que estén contaminados, los empleados no deben sacarlos del recipiente con la mano. Los objetos cortantes contaminados nunca deben ser quebrados o rotos.

Volver a tapar, doblar o remover agujas sólo se permite si no hay otra alternativa o si es requerido por un procedimiento médico específico como un análisis de gas en la sangre. Si es necesario volver a tapar, doblar o remover agujas, los trabajadores deben usar un artefacto mecánico o la técnica de una mano. Si es esencial volver a tapar una aguja — por ejemplo, en medio de varias inyecciones para el mismo paciente — los empleados deben evitar usar las dos manos al colocar la tapa. Los empleados deben volver a tapar la aguja con la técnica de una mano, usando la misma aguja para levantar la tapa, empujando juntas la tapa y la aguja contra una superficie dura para asegurar un cierre hermético. O pueden sujetar la tapa con pinzas o fórceps al ponerla sobre la aguja.

### **Recipientes para objetos cortantes**

Los recipientes para objetos cortantes deben ser resistentes a las perforaciones. Los lados y el fondo del recipiente deben ser a prueba de pérdidas. Deben tener etiquetas rojas o ser de color rojo para asegurar que todos sepan que el contenido es peligroso. Los recipientes para objetos cortantes deben tener una tapa y mantenerse en posición vertical para que los líquidos y los objetos filosos permanezcan adentro.

Los empleados no deben poner nunca sus manos dentro de los recipientes con objetos cortantes contaminados. Los recipientes para objetos cortantes reusables podrían estar equipados con canastas de alambre internas para facilitar la extracción del contenido que va a ser reprocesado o los empleados podrían usar pinzas o fórceps para sacar el contenido. Los recipientes que contienen objetos cortantes reusables no deben ser abiertos, vaciados o lavados manualmente.

Los recipientes deben estar ubicados lo más cerca posible al área de trabajo. En algunos casos, podrían estar ubicados en mesas móviles para impedir que sean accesibles a pacientes con perturbaciones mentales o a niños. También debería haber recipientes disponibles dondequiera que pueda haber objetos cortantes, como en la lavandería. Los recipientes deben ser cambiados rutinariamente y no ser llenados por encima del límite indicado, lo cual podría aumentar el riesgo de cortes o pinchazos.

### **Manejo de los recipientes**

Cuando los empleados están listos para desechar los recipientes, primero deberían cerrarlos con las tapas. Si existe la posibilidad de una pérdida en el recipiente primario, los empleados deberían usar un segundo recipiente que pueda ser cerrado, etiquetado o reconocible por su color y que sea resistente a las pérdidas.

El manejo cuidadoso de objetos cortantes puede prevenir heridas y reducir el riesgo de infección. Al seguir estas prácticas de seguridad laboral, los empleados pueden reducir el peligro de contraer una enfermedad de transmisión sanguínea.

## Información sobre la transmisión sanguínea: Los equipos de protección personal disminuyen los riesgos

El uso de guantes, batas, mascarillas y protección para los ojos puede reducir de manera significativa los riesgos a la salud de los trabajadores expuestos a la sangre y otros materiales potencialmente infecciosos. Las normas de OSHA sobre las enfermedades de transmisión sanguínea exigen que los empleadores provean la ropa y los equipos de protección personal (EPP) apropiados sin costo a los empleados.

Los trabajadores que están expuestos directamente a la sangre y a otros materiales potencialmente infecciosos en sus trabajos corren el riesgo de contraer infecciones de transmisión sanguínea, incluso el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que causa el SIDA y otros patógenos. Alrededor de 8.700 trabajadores de la salud son infectados cada año con VHB y unos 200 mueren por esta enfermedad. Aunque el riesgo de contraer el SIDA debido a la exposición en el trabajo es mucho más bajo, el uso de equipos de protección personal puede reducir en gran medida la exposición potencial a todas las infecciones de transmisión sanguínea.

### **Selección del equipo de protección personal (EPP)**

La ropa y los equipos de protección personal deben ser adecuados. Esto quiere decir que el nivel de protección debe corresponder al grado del riesgo de exposición. Por ejemplo, los guantes podrían ser protección suficiente para un técnico de laboratorio que está extrayendo sangre, mientras que un patólogo que está realizando una autopsia necesitaría además ropa protectora.

El equipo de protección personal puede incluir guantes, batas, túnicas de laboratorio, protectores faciales o máscaras, anteojos protectores para los ojos, máscaras de bolsillo y otros equipos protectores. El equipo debe ser fácilmente accesible y estar disponible en tamaños adecuados.

El empleado debe usar guantes si se espera que tenga contacto directo con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos o con superficies contaminadas. Los guantes diseñados para uso una sola vez no deben ser lavados ni descontaminados para ser usados nuevamente. Los guantes de uso intensivo pueden ser descontaminados siempre que no estén dañados. Deberían ser remplazados cuando tengan resquebrajaduras, zonas peladas, pinchazos o deterioro. Si los empleados son alérgicos a los guantes comunes, el empleador debe proporcionar guantes que no causen esta reacción o alternativas similares.

El uso rutinario de guantes no es requerido para las flebotomías en los centros de donación de sangre, aunque es necesario para toda otra clase de incisión de venas. En cualquier caso, debe haber guantes disponibles en los centros de donación voluntaria de sangre para los empleados que quieran usarlos. Los trabajadores en los centros de donación voluntaria de sangre deben usar guantes (1) cuando tengan cortes, rasgu-

ños u otras heridas en la piel; (2) cuando estén siendo entrenados, y (3) cuando crean que puede ocurrir un incidente de contaminación.

Los empleados deberían usar protección para sus ojos y boca como gafas y máscaras, anteojos con protectores laterales sólidos y máscaras o protectores faciales hasta el mentón cuando exista la posibilidad de que una salpicadura, una rociadura o gotas microscópicas de materiales potencialmente infecciosos puedan entrar en contacto con los ojos, la nariz o la boca. Son necesarias coberturas más extensas como batas, delantales, gorros y capuchas quirúrgicas y coberturas para los zapatos o botas cuando se espera una gran contaminación. Esto sucede a menudo, por ejemplo, durante operaciones quirúrgicas ortopédicas o autopsias.

### **Evitar la contaminación**

La clave es que la sangre u otros materiales infecciosos no alcancen la ropa de trabajo, ropa de calle, ropa interior, piel, ojos, boca u otras membranas mucosas del empleado.

Los empleadores deben proveer el EPP y asegurarse de que sus trabajadores lo usen. Esto significa que si una túnica de laboratorio es considerada EPP, debe ser provista por el empleador y no por el empleado. El empleador también debe ocuparse de la limpieza o lavado de la ropa y el equipo y repararlo o reemplazarlo si fuera necesario.

En las instituciones donde se hacen investigaciones sobre el VIH o el VHB son esenciales las medidas de protección adicionales, como uso de EPP en sitios donde haya animales y la decontaminación del EPP antes de lavarlo.

### **Excepción**

Existe una excepción al requisito de usar equipo protector. Un empleado puede elegir, temporal y brevemente y bajo circunstancias extraordinarias, no usar dicho equipo. Queda librado al juicio profesional del empleado la determinación de si el uso de equipo protector impediría los servicios de atención de salud y seguridad pública o crearía un mayor peligro a la seguridad del trabajador o de sus compañeros. Cuando se presente una de estas situaciones extraordinarias, los empleadores deberían investigar y documentar las circunstancias a fin de determinar si hay alguna manera de evitarla en el futuro. Por ejemplo, si se daña el equipo de resucitación de un bombero, tal vez pueda usarse algún otro tipo de artefacto o el equipo podría ser transportado de distinta manera. Las excepciones deben ser limitadas; esto no es una excepción general.

### **Decontaminación y desecho del equipo de protección personal**

Los empleados deben quitarse la ropa y el equipo de protección personal antes de abandonar el área de trabajo o cuando el EPP se haya contaminado. Si una pieza de ropa ha sido penetrada, los trabajadores deben quitársela inmediatamente o tan pronto como sea posible. La ropa y el equipo usados debe colocarse en recipientes designados para su almacenamiento, decontaminación o para ser descartados.

### **Otras prácticas de protección**

Si la piel o las membranas mucosas de un empleado entran en contacto con sangre, el empleado debe lavarse con agua y jabón y enjuagar sus ojos con agua tan pronto como sea posible. Además, los trabajadores deben lavarse las manos inmediatamente o tan pronto como sea posible luego de quitarse el equipo de protección. Si no hay agua y jabón disponibles de inmediato, los empleadores pueden proveer otras medidas para el lavado de manos como toallas húmedas. Los empleados deben lavarse con agua y jabón tan pronto como sea posible.

Los empleados no deben comer, beber, fumar, ponerse cosméticos o humectante para labios, o tocar o ponerse lentes de contacto en áreas que pueden haber sido expuestas a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

# Información sobre la transmisión sanguínea: Por su propia protección, vacúnese contra la hepatitis B

## ¿Qué es el VHB?

El virus de la hepatitis B (VHB) es un patógeno potencialmente mortal. Los CDC estiman que ocurren aproximadamente 280.000 infecciones de VHB en Estados Unidos cada año.

Aproximadamente 8.700 trabajadores de la salud contraen la hepatitis B cada año y unos 200 mueren como resultado de esta enfermedad. Además, algunos de los que contraen VHB se tornan en portadores, pasando la enfermedad a otros. Los portadores también tienen mayor riesgo de desarrollar otras enfermedades del hígado que pueden ser fatales, incluso la cirrosis hepática y el cáncer primario de hígado.

La infección del VHB se transmite por medio de la exposición a la sangre y otras secreciones corporales y tejidos infectados. Quienes están expuestos a la sangre por motivos laborales están en peligro de contraer la infección.

Los empleadores deben proveer sistemas de control; los trabajadores deben seguir las prácticas laborales y usar ropa y equipo protectores para prevenir la exposición a materiales potencialmente infecciosos. Sin embargo, la mejor defensa contra la hepatitis B es la vacunación.

## ¿Quién necesita vacunarse?

Las nuevas normas de OSHA sobre los patógenos de transmisión sanguínea exigen que los empleadores ofrezcan la serie de vacunación de tres inyecciones gratuitamente a todos los empleados que están expuestos a la sangre o a otros materiales potencialmente infecciosos como parte de su trabajo. Esto incluye a los trabajadores de la salud, paramédicos, empresarios de pompas fúnebres, personal de primeros auxilios, policías, personal de instituciones correccionales y lavaderos, además de otros.

La vacunación debe ofrecerse dentro de los primeros 10 días desde el momento en que el empleado es asignado a un trabajo en el cual se pueda anticipar que estará expuesto a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. El requisito de vacunación para quienes ya están trabajando entró en vigencia el 6 de julio de 1992.

## ¿Qué implica la vacunación?

La vacuna de la hepatitis B es una vacuna no infecciosa, en base a levadura que se da en tres inyecciones en el brazo. Está preparada con culturas de levadura recombinadas, en lugar de sangre humana o plasma. Por lo tanto, no hay riesgo de contaminación con otros patógenos de transmisión sanguínea o de desarrollar hepatitis B debido a la vacuna.

La segunda inyección debería darse un mes después de la primera y la tercera a seis meses de la dosis inicial. Más del 90 por ciento de las personas vacunadas desarrollarán inmunidad al virus de la hepatitis B. Para asegurar la inmunidad, es impor-

tante que los individuos reciban las tres inyecciones. No está claro en la actualidad cuánto tiempo dura la inmunidad, de modo que en algún momento pueden ser necesarias inyecciones de refuerzo.

La vacuna no causa ningún daño a quienes ya son inmunes o a quienes puedan ser portadores del VHB. Aunque los empleados pueden optar por hacerse un análisis de sangre para detectar la presencia de anticuerpos y poder determinar si necesitan la vacuna, los empleadores no tienen que hacer de dichos análisis una condición para recibir la vacuna, ni tampoco se les exige que provean dichos análisis.

Cada empleado debería recibir el consejo de un profesional de la salud cuando se ofrezca la vacuna. Esta discusión ayudará al empleado a determinar si la vacunación es necesaria.

#### **¿Qué sucedería si no quisiera vacunarme?**

Los trabajadores que rechacen la vacunación deberán llenar un formulario para documentar esta decisión. Los empleadores deben mantener estos formularios archivados a fin de saber el estado de vacunación de todos aquellos que están expuestos a la sangre. El empleado que ha decidido no vacunarse puede cambiar de idea en cualquier momento y vacunarse.

#### **¿Qué pasa si he estado expuesto pero no he sido aún vacunado?**

Si un trabajador sufre un incidente de exposición, como un pinchazo con una aguja o una salpicadura de sangre en el ojo, debe ser sometido a una evaluación médica confidencial administrada por un profesional de la salud y las sesiones de seguimiento que correspondan. Hasta donde lo permita la ley, el empleador debe identificar al individuo origen de la infección de VHB o del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La sangre del empleado también debe ser examinada si éste lo acepta.

Al proveer el tratamiento, el profesional de la salud debe seguir las directivas del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos. Esto incluye la vacunación contra la hepatitis B. El profesional de la salud debe informar por escrito acerca de si el empleado fue o no vacunado. Esta es la única información que se suministra al empleador. Los historiales médicos de los empleados deben permanecer confidenciales. La infección de VIH o VHB NO DEBE ser informada al empleador.

## Información sobre la transmisión sanguínea: Informar sobre los casos de exposición

Las nuevas normas de OSHA sobre patógenos de transmisión sanguínea incluyen provisiones sobre el seguimiento médico de los trabajadores que han sufrido un incidente de exposición. El incidente de exposición más obvio es un pinchazo con una aguja. Pero cualquier contacto específico de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos con los ojos, la boca, otra membrana mucosa, la piel lastimada o de forma parenteral se considera un incidente de exposición y debería informarse al empleador.

Los incidentes de exposición pueden terminar en una infección con el virus de la hepatitis B (VHB) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que causa el SIDA. Aunque pocos casos de SIDA son atribuidos directamente a la exposición en el trabajo, cada año 8.700 trabajadores de la salud contraen la hepatitis B debido a ello. Cerca de 200 morirán debido a esta infección de transmisión sanguínea. Algunos se tornarán portadores, pasando la enfermedad a otros.

### ¿Por qué informar?

Informar inmediatamente sobre un incidente de exposición permite un rápido seguimiento médico. Es crucial actuar con presteza. La intervención inmediata puede detener el desarrollo de la hepatitis B o permitir que la persona afectada haga un seguimiento de una infección potencial del VIH. Informar prontamente también puede ayudar al trabajador a evitar la propagación de la infección a otros. Además, le permite al empleador evaluar las circunstancias que rodean al incidente de exposición para tratar de encontrar maneras de prevenir que esa situación se repita.

Informar es también importante porque parte del proceso de seguimiento incluye analizar la sangre del individuo de quien partió la infección para determinar si está infectado con el VHB o con el VIH, si esto no se sabe y si se puede obtener el permiso necesario. El empleado expuesto debe ser informado sobre los resultados de estos análisis.

Los empleadores deben informar al empleado qué debe hacer si ocurre un incidente de exposición.

### Evaluación y seguimiento médicos

Los empleadores deben proveer evaluación y tratamiento médico gratuito para los empleados que hayan sufrido un incidente de exposición. Deben referir al empleado expuesto a un proveedor de salud licenciado el cual le aconsejará sobre lo sucedido y cómo prevenir la propagación de una infección potencial. Este proveedor indicará el tratamiento apropiado de acuerdo con las normas generales del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos. El proveedor de salud también evaluará toda enfermedad que se reporte para determinar si los síntomas pueden estar relacionados con el desarrollo del VIH o del VHB.

El primer paso es analizar la sangre del empleado expuesto. Cualquier empleado que desee participar en el programa de evaluación médica debe dar su consentimiento para que se le extraiga sangre. Sin embargo, el empleado tiene la opción de dar una muestra de sangre pero no dar permiso para que se haga un examen de VIH en ese momento. El empleador debe mantener la muestra de sangre del empleado por 90 días en caso de que el empleado cambie de idea acerca del análisis si desarrolla síntomas que puedan estar relacionados con la infección del VIH o del VHB.

El proveedor de atención médica aconsejará al empleado basándose en los resultados. Si el individuo del cual partió la infección era VHB positivo o pertenecía a una categoría de alto riesgo, el empleado expuesto puede recibir globulina inmune a la hepatitis B y vacunación, según sea necesario. Si no hay ninguna información sobre el individuo del cual partió la infección o el examen da negativo y el empleado no ha sido vacunado o no tiene inmunidad basándose en el análisis de su sangre, el empleado puede recibir la vacuna. Además, el proveedor de atención médica explicará todo otro resultado del análisis.

Las directivas exigen que el empleador haga disponible la vacuna contra la hepatitis B, sin costo para los empleados, para todos aquellos que estén expuestos por razones laborales a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. Este requisito es adicional a la responsabilidad de realizar análisis y proveer tratamiento posterior a un episodio de exposición.

#### **Informe escrito**

Además de aconsejar al empleado, el proveedor de atención médica dará al empleador un informe por escrito. Este informe simplemente identifica si la vacuna contra la hepatitis B es recomendable para el empleado expuesto y si el empleado ha recibido dicha vacuna. El proveedor también debe dejar establecido que el empleado ha sido informado de los resultados de la evaluación y de toda condición médica que haya resultado de la exposición a sangre que requiera más evaluaciones o tratamiento. Cualquier otro resultado debe ser mantenido en confidencia.

#### **Confidencialidad**

Los historiales médicos deben permanecer confidenciales. No están a disposición del empleador. El empleado debe proveer su consentimiento específico por escrito para que alguien vea esta información. Los historiales deben ser archivados por la duración del empleo más 30 años de acuerdo con las directivas de OSHA sobre el acceso a la exposición de los empleados y los historiales médicos.

## Información sobre la transmisión sanguínea: Contención de la contaminación

El mantenimiento de las áreas de trabajo en condiciones limpias y sanitarias reduce el riesgo de los empleados a la exposición de patógenos de transmisión sanguínea. Cada año cerca de 8.700 trabajadores de la salud son infectados con el virus de la hepatitis B y unos 200 mueren por haber contraído el VHB en su lugar de trabajo. Las probabilidades de contraer el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el patógeno de transmisión sanguínea que causa el SIDA, debido a la exposición laboral son pequeñas, aunque un buen programa de mantenimiento puede minimizar también este riesgo.

### Decontaminación

Todo empleador cuyos empleados están expuestos a la sangre o a otros materiales potencialmente infecciosos debe desarrollar un calendario escrito para limpiar cada área donde existe exposición. El método de decontaminar diferentes superficies debe estar especificado, según el tipo de superficie a limpiarse, la cantidad de suciedad presente y las tareas y procedimientos que se llevan a cabo en esa área.

Por ejemplo, podrían usarse diferentes medidas de limpieza y decontaminación para una sala de operaciones que para una sala de examen. De manera similar, los pisos de superficie dura y las alfombras requieren métodos de limpieza diferentes. Se requerirán mayores esfuerzos para la contaminación abundante que para una salpicadura menor. De igual modo, tareas tan variadas como los análisis de laboratorio y el cuidado rutinario de pacientes requieren diferentes técnicas de limpieza.

Los empleados deben decontaminar las superficies de trabajo y los equipos con un desinfectante apropiado luego de finalizar un procedimiento que involucre la exposición a la sangre. Muchos procedimientos de laboratorio son ejecutados de forma continua mediante el uso de turnos. Excepto en los casos discutidos anteriormente, no es necesario limpiar y decontaminar entre procedimientos. Sin embargo, si el empleado abandona el área por un período de tiempo, para un descanso o para almorzar, entonces deben limpiarse las superficies de trabajo contaminadas.

Los empleados también deben limpiar (1) cuando las superficies están evidentemente contaminadas, (2) luego de derramarse sangre u otro material potencialmente infeccioso y (3) al final del turno de trabajo si ha ocurrido alguna contaminación. Por lo tanto, los empleados no necesitan decontaminar el área de trabajo luego de cada procedimiento con un paciente, sino sólo luego de aquellos que hayan resultado en contaminación.

Si las superficies o el equipo están cubiertos con un material protector, como plástico o papel de aluminio, estos materiales deben ser retirados o reemplazados si han sido obviamente contaminados. Los recipientes reusables como tachos, cubos o latas que se contaminan con facilidad deben ser inspeccionados y decontaminados regularmente. Si la contaminación es visible, los trabajadores deben limpiar y decontaminar ese artículo inmediatamente o lo antes posible.

Si una pieza de vidrio que podría estar contaminada se rompiera, los trabajadores deben usar métodos mecánicos como un cepillo y una pala o pinzas o fórceps para levantar el vidrio roto; nunca con las manos, aún cuando usen guantes.

Antes de que cualquier equipo reciba mantenimiento o sea enviado por correo para reparación y limpieza, debe ser decontaminado lo más posible. El equipo debe estar etiquetado, indicando qué partes están aún contaminadas. Esto permite que los empleados y quienes mantienen el equipo tomen las precauciones apropiadas para evitar la exposición.

### **Desechos regulados**

Además de la decontaminación efectiva de las áreas de trabajo, es esencial el manejo apropiado de desechos regulados para prevenir la exposición innecesaria a la sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. Deben manejarse con sumo cuidado los desechos regulados: sangre líquida o semilíquida y otros materiales potencialmente infecciosos, sustancias pegadas a estos materiales, objetos que podrían derramar sangre u otros materiales potencialmente infecciosos si se los oprime, desperdicios patológicos o microbiológicos que contienen materiales infecciosos y objetos cortantes contaminados.

Los recipientes que se usan para los desechos regulados deben poder cerrarse y ser adecuados para contener estos desechos y prevenir las pérdidas de fluido. Los recipientes diseñados para objetos cortantes deben ser también resistentes a perforaciones. Deben estar etiquetados o marcados por su color para asegurar que los empleados saben del riesgo potencial. Estos recipientes deben estar cerrados antes de moverlos para impedir que su contenido se derrame. Si el exterior de un recipiente está contaminado, debe ser colocado dentro de un segundo recipiente adecuado.

Los desechos regulados deben ser descartados conforme a las leyes estatales y locales correspondientes.

### **Lavandería**

Los trabajadores en lavandería deben usar guantes y tocar la ropa contaminada tan poco como sea posible, agitándola mínimamente. La ropa contaminada debería ponerse en bolsas o en recipientes en el lugar donde se usa, pero no ser clasificada o enjuagada allí.

La ropa sucia debe ser transportada dentro del establecimiento o a una lavandería exterior en bolsas etiquetadas o reconocibles por su color. Si la instalación usa las Precauciones Universales para manejar toda la ropa sucia, puede usar métodos alternativos de etiquetado o códigos de colores que sean reconocidos por los empleados. Si la ropa sucia está mojada y puede mojar la bolsa que la contiene, los trabajadores deben usar bolsas que impidan pérdidas al ser transportadas.

### **Instalaciones de investigación**

Se aplican directivas de decontaminación más estrictas a los laboratorios de investigación e instalaciones de producción que trabajan con cantidades concentradas de VIH y VHB.

## **MATERIALES**

### **Video**

“As it Should Be Done” (Cómo debe hacerse)

Material número A19111-VNB  
National Audio Visual Center  
8700 Edgeworth Drive  
Capitol Heights, MD 20743  
301 - 763 - 1896  
Precio: 45 dólares

### **Folletos**

Solicítelos por título y número de publicación

<i>Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens</i>	OSHA #3127
Versión en español: Exposición a Patógenos Transmitidos por la Sangre en el Trabajo	OSHA #3134
<i>Bloodborne Pathogens and Acute Care Facilities</i>	OSHA #3128
<i>Controlling Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens in Dentistry Precautions</i>	OSHA #3129
<i>Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens: for Emergency Responders</i>	OSHA #3130
<i>Bloodborne Pathogens and Long-term Health Care Workers</i>	OSHA #3131

### **Hojas informativas**

Una página cada una, solicitarlas por título

*Program Highlights 92-46*  
*Bloodborne Pathogens Final Standard: Summary of Key Provisions*  
*Bloodborne Facts: Reporting Exposure Incidents*  
*Bloodborne Facts: Hepatitis B Virus Vaccine — Protection for You*  
*Bloodborne Facts: Protect Yourself When Handling Sharps*  
*Bloodborne Facts: Personal Protective Equipment Cuts Risk*  
*Bloodborne Facts: Holding the Line on Contamination*

Información para solicitar folletos y hojas informativas:

OSHA — Publications Office  
U.S. Department of Labor  
200 Constitution Avenue, NW N-3101  
Washington, DC 20210  
202 - 219 - 4667  
Fax: 202 - 275 - 0019

Las copias individuales de los folletos y las hojas informativas son gratis. Por favor envíe una etiqueta con su dirección.

## **RECURSOS**

### **Administración de Salud y Seguridad Ocupacional del Departamento de Trabajo de Estados Unidos Oficinas Regionales**

#### *Región I*

(CT\*, MA, ME, NH, RI, VT\*)

133 Portland Street First floor  
Boston, MA 02114  
617 - 565 - 7164

#### *Región II*

(NJ, NY\*, PR, VI\*)

201 Varick Street, Room 670  
New York, NY 10014  
212 - 337 - 2378

#### *Región III*

(DC, DE, MD\*, PA, VA\*, WV)

Gateway Building, Suite 2100  
3535 Market Street  
Philadelphia, PA 19104  
215 - 596 - 1201

#### *Región IV*

(AL, FL, GA, KY\*, MS, NC, SC\*, TN\*)

1375 Peachtree Street NE, Suite 587  
Atlanta, GA 30367  
404 - 347 - 3573

#### *Región V*

(IL, IN\*, MI\*, MN\*, OH, WI)

230 South Dearborn Street, Room 3244  
Chicago, IL 60604  
312 - 353 - 2220

#### *Región VI*

(AR, LA, NM\*, OK, TX)

525 Griffin Street, Room 602  
Dallas, TX 75202  
214 - 767 - 4731

*Región VII*

(IA\*, KS, MO, NE)

City Center Square  
1100 Main Street, Suite 800  
Kansas City, MO 64105  
816-426-5861

*Región VIII*

(CO, MT, ND, SD, UT\*, WY\*)

1999 Broadway, Suite 1690  
Denver, CO 80202-5716  
303-391-5858

*Región IX*

(Samoa Estadounidense, AZ\*, CA\*, Guam, HI\*, NV\*, Territorios del Pacífico)

71 Stevenson Street, Room 420  
San Francisco, CA 94105  
415-975-4310

*Región X*

(AK\*, ID, OR\*, WA\*)

1111 Third Avenue, Suite 715  
Seattle, WA 98101-3212  
206-553-5930

\* Estos estados y territorios operan sus propios programas de salud y seguridad ocupacional aprobados por OSHA (los planes de Connecticut y Nueva York cubren sólo a los empleados públicos). Los estados con programas aprobados deben tener directivas que sean idénticas a las normas federales o al menos igualmente efectivas.

Estos materiales fueron desarrollados en asociación con *Occupational Safety and Health Administration* (Administración de Seguridad y Salud Profesional), u OSHA.

La información en esta publicación es solamente para información general y con fines educativos y no está dirigida a ser usada como consejo legal. Para obtener consejo legal específico, las empresas y los individuos deberían consultar a un abogado.