


<p>Buenas prácticas de Absentismo y accidentabilidad (Incluye gestión de IT y comisiones de IT)</p>	
<p>“Riesgo Biológico: Circuito Único, Respuesta Inmediata y Protocolo Visible”</p>	<p>Diciembre 2025</p>

**Descripción de la tarea**

Durante el proceso de integración en el SAS, hubo que ajustar el protocolo frente a accidentes con Riesgo Biológico creado en el año 2003 y con revisiones hasta 2024. Para la adopción del PASAB, surgió la necesidad de alinear procedimientos, unificar criterios y adaptar el circuito asistencial al nuevo marco organizativo HUCS–HARE–CARE.

La coexistencia de profesionales procedentes de distintos entornos (Agencias, SAS, personal externo, residentes externos, estudiantes) generaba variabilidad natural en:

- Actuación en los primeros minutos tras el accidente.
- Solicitud de serologías de fuente y profesional.
- Uso y tramitación del CATI.
- Coordinación entre Urgencias, Laboratorio y UPRL.

Esta situación podía producir retrasos, dudas operativas, incertidumbre en el profesional accidentado, pérdida de eficiencia en la profilaxis post-exposición y diferencias entre servicios y turnos. Se identificó la necesidad de un circuito homogéneo, accesible y visible para toda la organización.

**Solución adoptada**

La Buena Práctica consistió en la actualización, homogeneización y visibilización del PASAB HUCS, integrando la experiencia previa con el marco del SAS.

Las principales acciones fueron:

- Integración del PASAB con el conocimiento acumulado en la Agencia.
- Creación de un circuito único HUCS–HARE–CARE.
- Diseño de material visual accesible (flyer, póster y PDF) para facilitar la actuación inmediata.
- Estandarización de solicitudes HCIS(Sistema de Información de Salud):
  - “Urgencias – Accidente Biológico FUENTE”
  - “Rutina – Diferida” para el profesional
- Homogeneización del uso del CATI y su canalización a UPRL.
- Refuerzo formativo a personal nuevo, y servicios de alta rotación.

Esta solución garantiza una actuación rápida, uniforme y basada en evidencia, independientemente del turno o del perfil profesional.

**Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica**

Resultados medibles:

- Disminución del tiempo de respuesta inicial.
- Mayor número de serologías solicitadas correctamente.
- Incremento de CATI debidamente cumplimentados y remitidos a UPRL.
- Reducción de la variabilidad entre servicios.

---

- Mejora en la coordinación entre Urgencias, Laboratorio y UPRL.

Resultados cualitativos:

- Mayor seguridad percibida por el profesional accidentado.
- Circuito más claro, accesible y visible.
- Facilitación del aprendizaje del personal nuevo.
- Refuerzo de la cultura preventiva y del alineamiento con el SAS.

La Buena Práctica facilita auditorías internas, mejora la formación inicial del personal nuevo y consolida un marco homogéneo de respuesta ante accidentes biológicos. La disponibilidad de material visual en unidades asistenciales actúa como recordatorio permanente y guía rápida.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica
---

Implementada y con carácter permanente.

Autoría: Ana María Álvarez Cortés , Miguel Rosa Alcaraz y UPRL HUCS  
HOSPITAL UNIVERSITARIO COSTA DEL SOL / UPRL-VIGILANCIA DE LA SALUD

# ¿QUÉ HACER SI TENGO UN ACCIDENTE CON RIESGO BIOLÓGICO?

## ACTUACIÓN INMEDIATA



- Lavar la zona afectada con agua y jabón (antiséptico o neutro).
- En caso de pinchazo o corte, dejar fluir la sangre sin forzar el sangrado.
- Cubrir la herida con apósito impermeable.
- No utilizar productos agresivos (lejía, alcohol, etc.).
- Aplicar clorhexidina o povidona yodada al 10%.
- En caso de exposición en los ojos: Irrigar con agua limpia, Suero fisiológico, agua estéril ...



## SEROLOGÍA

- Realizar extracción de sangre a la FUENTE (previo consentimiento informado). Solicitar serología para VIH, VHB (AgHBs) y VHC. Tubo Bioquímica + tubo tapón blanco adicional.
- También extraer serología al profesional accidentado.



## ¿DÓNDE HA OCURRIDO EL ACCIDENTE?



### HUCS

(Hospital Universitario Costa del Sol):  
Acudir a UPRL – Vigilancia de la Salud  
(de 8:00 a 15:00) de L-V.  
Fuera de ese horario: acudir a  
URGENCIAS HUCS.

### HARE de Estepona

(Hospital de Alta Resolución):  
Acudir a URGENCIAS del HARE.

### CARE de Mijas

(Centro de Alta Resolución):  
Acudir a URGENCIAS HUCS.

## PRIMERA ASISTENCIA

- Evaluar y actuar según el Protocolo (PG-90-PASAB). mide Exposición a Riesgo Biológico (Colgado en la INTRANET). PETICIÓN DE ANALÍTICAS
- La analítica del paciente (FUENTE) se solicitará a través de HCIS como petición de “Urgencias” usando el perfil: “ Accidente biológico (Fuente).
- Los tubos deben entregarse en laboratorio de urgencias en mano y se comunicará verbalmente al Técnico de Laboratorio.
- El resultado se comunicará al profesional accidentado por el médico que realizó la asistencia.
- La analítica del profesional accidentado se solicitará en HCIS como “Rutina - Diferida”. Solicitándose Screening VHB, VHC y VIH

## COMUNICACIÓN Y SEGUIMIENTO

- Rellenar el Comunicado de Accidente e Incidente de Trabajo colgado en la INTRANET (CATI) en Prevención de Riesgos Laborales y entregar copia a UPRL.
  - Debe ser rellenado y firmado por Profesional, Mando Intermedio y Personal que realiza Asistencia sanitaria.
  - La UPRL realizará el seguimiento del caso.
- La exposición accidental con riesgo biológico es considerada una urgencia médica, por lo que se tendrá que favorecer la atención médica inmediata del trabajador.**

Para mayor información contactar con la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales. (978551/547/548/665)

