

## ANEXOS

### ANEXO “A”

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con C.I. N° \_\_\_\_\_.  
Estoy consciente de participar en el estudio de investigación titulado

**“VALORACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES,  
SOBRE EL VIRUS DE LA HEPATITIS B EN LA PRÁCTICA DE PREVENCIÓN  
EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE TARIJA”.**

Asimismo, por motivos de este estudio se me ha de realizar un cuestionario estoy consciente de los datos e informaciones que verteré en dicho cuestionario cuyo contenido ha de ser confidencial y solamente para los fines del estudio. Habiendo recibido toda la información sobre los objetivos del estudio y aclarado todas las dudas al respecto y garantizando la confidencialidad de los instrumentos de recolección declaro: “Estoy dispuesto a participar en el estudio mencionado”.

Por el ello firmo en la fecha de: \_\_\_\_\_

Firma

## ANEXO “B”

### CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE LA HEPATITIS B

#### INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objeto recabar información acerca de CONOCIMIENTOS SOBRE LA HEPATITIS B de los odontólogos de la ciudad de Tarija Provincia Cercado. Consultorios públicos y privados, estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Autonoma Juan Misael Saracho.

Con el propósito final de mejorar y/o incorporar nuevos contenidos que permitan la formación integral de los odontólogos en Tarija, que demuestren sólidos conocimientos sobre la HEPATITIS B, que a su vez contribuyan a mejorar el desempeño profesional.

El cuestionario es totalmente anónimo con preguntas claras y concisas. Se agradece su gentil colaboración.

#### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

- I. DATOS GENERALES EDAD: \_\_\_\_\_ PRIVADO: \_\_\_\_\_ PUBLICO  
ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ GÉNERO: \_\_\_\_\_
- II. CONTENIDO Marcar la respuesta que Ud. Considere correcta en los enunciados siguientes sobre la Hepatitis B.

##### 1. El Agente etiológico de la Hepatitis B es:

- a. Virus                      b. Bacteria                      c. Hongo                      d. Parasito

##### 2. Tiempo de incubación de la Hepatitis B

- a. Un día                      b. Un mes                      c. Dos meses                      d. Dos y cuatro meses

##### 3. El microorganismo de la Hepatitis B sobrevive en sangre seca

- a. 1 hora                      b. 30 min.                      c. 7 días                      d. 24 hrs

##### 4. Signo(s) o síntoma(s) de la enfermedad hepática a causa de la Hepatitis B

- a. Dolor de abdomen    b. Cansancio    c. Ictericia    d. Todas las anteriores

**5. Principal vía de transmisión de la Hepatitis B**

- a. Perinatal    b. Sexual    c. Contacto casero (mordeduras, usar hojas de afeitar ajenas)    d. Por aerosoles en la atención dental

**6. Prueba serológica para detectar una infección de Hepatitis B**

- a. Análisis del anticuerpo de superficie: HBsAb  
b. Análisis del antígeno de superficie: HBs Ag  
c. Prueba para la hepatitis B: VHB  
d. Antígeno de la Hepatitis B

**7. Complete el enunciado.**

**La hepatitis B es una enfermedad (.....) Infectante que el virus del VIH**

- a. 10 veces menos  
b. 1000 veces más  
c. 100 veces más  
d. 100 veces menos

**8. Enfermedad infectocontagiosa de mayor riesgo de contagio para el odontólogo.**

- a. VIH/SIDA    b. Hepatitis B    c. Neumonía    d. Tuberculosis

**9. Paciente de mayor riesgo de transmitir la Hepatitis B**

- a. Paciente multitransfundido  
b. Población en general  
c. Trabajador de Salud  
d. Trabajador(a) Sexual

**10. Grupo poblacional en mayor riesgo de contraer la Hepatitis B**

- a. Hemofílico    b. Población en general  
c. Profesionales de la Salud    d. Trabajadores de limpieza

**11. El riesgo del odontólogo de contraer la Hepatitis B frente a la población en general es:**

- a. doble                      b. 10 veces mayor                      c. triple                      d. Cuádruple

**12. El riesgo de infectarse con un elemento contaminado de Hepatitis B es de aproximadamente**

- a. 100%                      b. 70%                      c. 0.4%                      d. 30%

**13. Zona endémica de Hepatitis B en Bolivia**

- a. Valle                      b. Altiplano                      c. Yungas                      d. Oriente

**14. Esquema de vacunación más idónea contra la Hepatitis B**

- a. Inicio– al primer mes – al quinto mes de la dosis inicial  
b. Inicio – al segundo mes – al cuarto mes de la dosis inicial  
c. Inicio – al sexto mes – al año de la dosis inicial  
d. Inicio – al primer mes– al tercer mes de la dosis inicial – al año de la dosis inicial

**15. Existe tratamiento profiláctico para prevenir la infección de la Hepatitis B, en caso de una exposición**

**SI**

**NO**

## ANEXO “C”

### CUESTIONARIO SOBRE LAS ACTITUDES

#### HACIA LA HEPATITIS B

#### INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente test es la Escala de Lickert y tiene como objeto conocer y determinar cuáles son las actitudes de profesionales odontólogos de la Provincia Cercado de Tarija, hacia la atención de pacientes con Hepatitis B.

El cuestionario es totalmente anónimo con preguntas claras y concisas, se pide responder con sinceridad. Se agradece su gentil colaboración.

#### INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan enunciados acompañados de 5 alternativas de respuesta para lo cual usted debe marcar con un aspa (X) uno de los 5 casilleros de acuerdo a su criterio.

#### CONTENIDO

<b>PREGUNTAS</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni muy en acuerdo ni muy en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>
1. Es importante indagar sobre apariciones de ictericia (piel y mucosas amarillas) en el paciente	5	4	3	2	1
2. La extracción de un tercera molar retenida en paciente con Hepatitis B es un peligro para mi salud	5	4	3	2	1
3. Completar las tres dosis de la vacuna contra la Hepatitis B me protegerá contra la enfermedad de la Hepatitis B	5	4	3	2	1
4. Es importante conocer el lugar de procedencia del paciente en la elaboración de la historia clínica	5	4	3	2	1
5. Me preocupa un posible contagio al realizar una restauración simple de resina en un paciente con Hepatitis B	5	4	3	2	1
6. Elaborar los protocolos de bioseguridad ayudara a evitar infecciones de Hepatitis B	5	4	3	2	1
7. Pertenezco a un grupo profesional con alto riesgo de contagio de la Hepatitis B	5	4	3	2	1
8. A pesar de todas las medidas de bioseguridad siento temor de atender a un paciente con diagnóstico de Hepatitis B	5	4	3	2	1

9. Me disgusta atender pacientes con diagnóstico de Hepatitis B porque aún estoy en proceso de formación profesional	5	4	3	2	1
10. Es incómodo usar lentes protectores durante la realización de la historia clínica de un paciente con Hepatitis B	5	4	3	2	1
11. Es importante indagar sobre conductas de riesgo del paciente: Trabajador(a) sexual, múltiples parejas sexuales	5	4	3	2	1
12. Me siento cómodo al realizar la historia clínica de un paciente con Hepatitis B	5	4	3	2	1
13. Es necesario adquirir conocimientos y práctica sobre manejo de pacientes con Hepatitis B	5	4	3	2	1
14. Es importante el uso correcto de barreras protectoras para evitar el contagio de Hepatitis B	5	4	3	2	1
15. Siento mayor preocupación por el riesgo de contagio de la Hepatitis B en comparación al riesgo de contagio por VIH – SIDA	5	4	3	2	1
16. Prefiero derivar a otros centros especializados a todo paciente con diagnóstico de Hepatitis B	5	4	3	2	1
17. Recibir una dosis de Vacuna contra la Hepatitis B me protege contra una posible infección	5	4	3	2	1
18. En mi condición de odontólogo de Tarija pienso que no debería atender pacientes con Hepatitis B	5	4	3	2	1

## ANEXO “D”

### SIMPOSIO INTERNACIONAL

En fecha 12 de agosto del 2022, se realizó un Simposio Internacional, esta capacitación profesional fue de manera on line en vivo, con alto contenido de valor en cada clase del evento.

Este evento fue realizado con un sello de calidad internacional, los oradores encargados de este simposio son profesionales representando a Colombia, Venezuela y Argentina, con amplia trayectoria laboral y académica además de diversas especializaciones en prestigiosas universidades.

Conto con la participación de:

- Dra. Diana María Niño Morales  
Especialista en Implantología Oral y Gerente de Red de Clínicas Dentales
- Dr. José Esteban castrillo  
Especialista en Cirugía Oral y Docente Universitario
- Od. MSc. Jordán Méndez  
Magister en Metodología de la Investigación  
Docente Universitario-Departamento de Patología Oral

Realizando el tema de Riego Biológico y Bioseguridad en Odontología, de una manera amplia.

Y realizando capacitaciones mediante material que se otorgara a las personas inscritas por medio de la página web del curso.

Este Simposio por la importancia en Bioseguridad para Odontología está abierto en su página web para el alcance de estudiantes y profesionales que no lograron inscribirse al curso.

Gracias por su colaboración y organización del grupo Visionevents dirigido desde Colombia.

ANEXO “E”

GUÍA DE MANEJO DE HEPATITIS B

**2022**

# GUÍA DE MANEJO DE HEPATITIS B





**PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DE  
LA HEPATITIS B PARA PERSONAL Y  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE  
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD  
AUTONOMA JUAN MISAEL SARACHO**

**Tarija – Bolivia**

**2022**

**EQUIPO ENCARGADO DE ELABORACION DE  
DOCUMENTO**

**AUTORA**

**Tesista Wendy Gálvez Anívarro**

**COAUTORA**

**Dra. Lia Gálvez Anívarro**

**COMITÉ CDVIR ITS, VIH/SIDA, HEPATITIS VIRALES**

**COMITE FARMACOTERAPEUTICO SIDA TARIJA**

**COMITE BIOSEGURIDAD SEDES**

**VALIDADO POR:**

**Dr. Carlos Romero Michel**

**JEFE PROGRAMA VIH/SIDA HEPATITIS VIRALES TARIJA**

**EDICIÓN**

**Univ. Rosslyn Pardo Gálvez**



## **PRESENTACION**

Como respuesta a la detección de Hepatitis B y C en nuestro Departamento, y debido a la necesidad de contar con un programa que guie el manejo de estas patologías virales es que se elaboró el presente documento el mismo que servirá de ayuda a Instituciones de Salud y a la Facultad de Odontología.

De acuerdo a datos manejados por la OMS más de la mitad de los países de las Américas, hablamos de un 57%, tienen estrategias o planes nacionales para la prevención, tratamiento y el control de la hepatitis viral, como así también el 54% de los países tienen metas para la eliminación de la Hepatitis B.

Hay una estimación de un 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer primario de hígado, que son debido a infecciones provocadas por el virus de la hepatitis B o C, convirtiéndose en un importante problema de salud pública, datos que llevaron a movilizarse a la OPS y la OMS para unir esfuerzos y establecer estrategias para combatir la hepatitis a nivel global como regional.

Debido a que no existe un programa enfocado a la prevención, detección y tratamiento de esta patología tan importante y al haber evidenciado casos en nuestro departamento, es que se inició este programa piloto para beneficio de nuestra población, como así también en la prevención de esta enfermedad en la Facultad de Odontología, debido a que tanto docentes, estudiantes y personal de salud, se consideran de alto riesgo, debido a la manipulación de fluidos y sangre en las atenciones odontológicas que se realizan.



# PROTOKOLO PARA PREVENCIÓN DE HEPATITIS B PARA ESTUDIANTES DE la HEPATITIS B

La gestión 2019 la OMS calculo que fallecieron 290.000 personas debido a infecciones provocadas por la Hepatitis C, ya sea por cirrosis o cáncer primario de hígado. Siendo un hecho que los antiviricos pueden curar más del 95% de los casos de esta infección, siendo muy escaso el acceso al diagnóstico y tratamiento. Actualmente no existe una vacuna eficaz para la Hepatitis.

Con este documento el Ministerio de Salud y Deportes, a través de SEDES Tarija, la Facultad de Odontología de la UAJMS, pretende contribuir al Sector Salud para orientar la prevención, detección y tratamiento oportuno de esta patología.

*Dra. Cecilia Vera Arce*  
**VICEDECANO FAC. ODONTOLOGÍA**  
**U.A. J. M. S.**



# PROTOKOLO PARA PREVENCIÓN DE HEPATITIS B PARA FACULTAD Y ESTUDIANTES DE la HEPATITIS B

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	6
EPIDEMIOLOGÍA.....	6
VIAS DE TRANSMISION.....	7
MECANISMO DE TRANSMISION DE HEPATITIS B .....	7
RIESGO DE TRANSMISION POR CONTACTO CON FLUIDOS .....	8
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES.....	9
CAPACITACIÓN .....	9
CONTROL MÉDICO AL TRABAJADOR .....	10
BIOSEGURIDAD .....	10
PRINCIPIOS BÁSICOS DE BIOSEGURIDAD.....	11
Principio de Universalidad.....	11
Precauciones Estándar .....	11
Normas de higiene personal .....	11
Lavado de manos .....	12
PREVENCIÓN DE HEPATITIS B EN ODONTOLOGIA .....	15
VACUNA CONTRA HEPATITIS B .....	15
ESQUEMA DE VACUNAS CONTRA HEPATITIS B .....	17
PROFILAXIS POST EXPOSICION A ACCIDENTE OCUPACIONAL DE HEPATITIS B .....	17
INMUNOGLOBULINA ESPECIFICA HEPATITIS B (IGHB).....	17
VACUNA ANTI HEPATITIS B.....	18
PRECAUCION DURANTE EL PERIODO DE SEGUIMIENTO A PERSONAL Y ESTDUANTES DE LA FACULTAD EXPUESTOS A RIESGO BIOLÓGICO .....	19
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA .....	20
RECOMENDACIONES.....	21



## **INTRODUCCIÓN**

La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Representa un importante problema de salud a escala mundial. Se puede cronificar y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer de hígado.

Existe una vacuna segura y eficaz que confiere una protección del 98% al 100% contra la enfermedad. Prevenir la infección por el virus de la hepatitis B permite evitar las complicaciones que pueden derivarse de la enfermedad, como la cronificación y el cáncer

## **EPIDEMIOLOGÍA**

Los datos del Banco de Sangre y de laboratorios de referencia públicos y privados que realizan pruebas para Hepatitis, fueron propicios para estimar el contexto epidemiológico nacional como información de base. De acuerdo con ellos, en el país habría 1.393 casos de hepatitis B y 1752 casos de hepatitis C, acumulados desde 2010 a la fecha y en la ciudad de Tarija 149 casos de Hepatitis B y 6 casos de Hepatitis C las cuales realizaron tratamiento en base a Sofosbuvir y Daclatasvir con curación hasta la fecha, siendo un caso transmitido en consulta dental, y 52 casos en toda Bolivia



Las hepatitis afectan a 1 de cada 12 personas a nivel mundial. A pesar del asombroso daño en la salud, las hepatitis permanecen como un grupo de enfermedades altamente desconocidas, no diagnosticadas ni tratadas. Provocan enfermedades del hígado agudas y crónicas, causando la muerte de más de cerca de 1,4 millones de personas cada año.

### **VIAS DE TRANSMISION**

El virus B de la hepatitis (VBH) se transmite a través del contacto con la sangre u otros fluidos corporales de una persona infectada. La información de cómo evitar situaciones de riesgo es crucial para prevenir la transmisión del VHB.

Las vías de transmisión del VHB pueden ser:

- ❑ Sexual
- ❑ Percutánea (uso de drogas intravenosas)
- ❑ Perinatal (madre a hijo)
- ❑ Horizontal (contactos familiares)
- ❑ Por transfusión
- ❑ Nosocomial en hospitales y centros sanitarios (por pinchazos de aguja)
- ❑ Trasplantes de órganos

### **MECANISMO DE TRANSMISION DE HEPATITIS B**

Los mecanismos de transmisión de estos agentes microbianos en la práctica profesional se resumen y expone a continuación:



1. Contacto directo de lesiones, sangre, fluidos orales y secreciones nasorespiratorias contaminadas.
2. Contacto indirecto con instrumentos, superficies y equipos dentales contaminados.
3. Salpicaduras de sangre, saliva o secreciones nasorespiratorias directamente a la piel o las mucosas.
4. Transmisión aérea a través de microgotas que se genera al hablar, toser o en el acto quirúrgico y que contienen sangre o secreciones contaminadas.

## **RIESGO DE TRANSMISION POR CONTACTO CON FLUIDOS**

Cabe recalcar que el riesgo de adquirir la infección se relaciona con la condición del paciente, y si el funcionario se encuentra o no vacunado.

El esquema completo de tres dosis presenta, de acuerdo a la literatura revisada, una protección del 95% en la mayoría de los individuos inmunocompetentes, por lo tanto, las exposiciones a funcionarios vacunados con buena respuesta, no debería presentar riesgo, sin embargo, existe un pequeño porcentaje de individuos no respondederos que si presentan riesgo.

Son exposiciones de riesgo, en funcionarios NO vacunados o no respondederos



1. Pinchazos o cortes con elementos contaminados con sangre proveniente de pacientes VHB positivos
2. Derrame o salpicadura de sangre en mucosas, especialmente conjuntivas, de pacientes VHB positivos
3. Derrame o salpicadura de sangre sobre piel injuriada (dermatitis, erosión, abrasión, herida), provenientes de pacientes VHB positivos

Si el funcionario no ha sido vacunado, se recomienda iniciar esquema de vacunación para cualquier tipo de exposición, cuando no se conoce la fuente o el artículo proviene de un paciente no identificado

## **PREVENCIÓN DE ACCIDENTES**

Son las medidas que apuntan a disminuir el Riesgo de aparición de Enfermedades y Accidentes en el lugar de trabajo y minimizar sus consecuencias en caso de que aparezcan

## **CAPACITACIÓN**

Esta medida es muy importante porque ayuda a que las otras medidas de control sean eficientes. Por medio de la capacitación, el personal y estudiantes de la Facultad de Odontología deben conocer cuáles son las alteraciones en la salud que se producen por los factores de riesgo existentes en los lugares de trabajo, las maneras seguras de trabajar y los métodos para



controlar los riesgos y prevenir las enfermedades y los accidentes de trabajo.

## **CONTROL MÉDICO AL TRABAJADOR**

Es una medida que debe aplicarse siempre. Es por esto que la Facultad de Odontología debe practicar al personal y estudiantes, exámenes médicos de admisión, periódicos y de retiro. Sirven para conocer el estado de salud del personal y del estudiante al ingresar a trabajar y cuando se retira, lo mismo que si está siendo afectado por los factores de riesgo del ambiente laboral.

Los exámenes médicos deben seleccionarse según el factor de riesgo a que se encuentre sometido el personal.

## **BIOSEGURIDAD**

La bioseguridad es la doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del personal y de los estudiantes de adquirir infecciones en el medio laboral.

Es el conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos o mecánicos.



## **PRINCIPIOS BÁSICOS DE BIOSEGURIDAD**

### **Principio de Universalidad.**

Todos los pacientes y sus fluidos corporales, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.

### **Precauciones Estándar.**

Al no poder identificarse de manera fiable todos los pacientes infectados por el VHB y por otras enfermedades transmisibles, el riesgo laboral se puede disminuir si se cumplen una serie de medidas preventivas en cualquier situación en la que se maneje material potencialmente infeccioso y con todo tipo de pacientes.

### **Normas de higiene personal**

- ❑ No se debe aplicar cosméticos, ni se debe manipular lentes de contacto, en áreas técnicas.
- ❑ El cabello largo debe estar sujetado.
- ❑ Se deben mantener las uñas cortas y sin esmalte.
- ❑ No se debe usar: Anillos, aretes, relojes, pulseras, collares y otras joyas en áreas técnicas, si existe el peligro de que ellos sean atrapados por algún equipo o contaminados por sustancias infecciosas o químicas.



- ❑ Las pertenencias del personal, ropa y cosméticos deben ser colocadas en áreas libres de contaminación.

### **Lavado de manos.**

Debe realizarse, para reducir la transmisión de microorganismos del personal al paciente y del paciente al personal, entre diferentes procedimientos efectuados.

La elección del jabón dependerá del procedimiento y del tipo de paciente (área de riesgo)

- ❑ Jabón corriente (líquido)
- ❑ Jabón antiséptico.
- ❑ Alcohol en gel al 70%.
- ❑ Clorhexidina.

### **Con jabón corriente (líquido).**

El lavado de manos antes y después de atender a cada paciente, aunque se hayan utilizado guantes, y cuando las manos se hayan manchado con material potencialmente infeccioso, es una de las medidas más importantes para el control de las infecciones en el medio sanitario.

Un lavado efectivo requiere veinte segundos de fricción con agua y jabón bajo en chorro de agua.

Las lesiones cutáneas de las manos (cortes, heridas, etc.) se deben cubrir con spots impermeables antes



de iniciar la actividad laboral, utilizando los guantes de forma habitual.

### **Lavado de manos con jabón antiséptico.**

- ❑ Antes y después de realizar procedimientos invasores o quirúrgicos.
- ❑ Antes y después de colocarse guantes estériles.
- ❑ Antes y después de atender pacientes con daño en el sistema tegumentario.
- ❑ Antes y después de atender pacientes en unidades críticas. Antes y después de atender pacientes inmunodeprimidos.
- ❑ Antes y después de atender pacientes colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes.

### **Para el lavado clínico de manos con jabón antiséptico, se debe:**

- Retirar las joyas, relojes y anillos.
- Levantar las mangas hasta el codo.
- Mojar primero las manos y antebrazo.
- Aplicar la cantidad necesaria de jabón.
- Friccionar vigorosamente ambas manos cubriendo todas las superficies de las manos y los dedos, terminar por los antebrazos.
- Enjuagar las manos y antebrazos con agua.
- Secar con toalla o compresa estéril.

### **Lavado de manos con jabón antimicrobiano.**

- ❑ Está indicado para lavado quirúrgico de manos.



- ❑ Brotos epidémicos.
- ❑ Previo a procedimientos invasivos.
- ❑ Unidades de alto riesgo.

**El uso de jabón antimicrobiano para el lavado de manos quirúrgico o uno con base alcohólica con actividad persistente, se debe:**

- ❑ Retirar relojes, brazaletes y anillos antes de empezar el lavado quirúrgico.
- ❑ Remover la suciedad de las uñas usando limpiador de uñas, bajo el agua.
- ❑ Realizar limpieza interdigital.
- ❑ El tiempo de lavado de manos para un procedimiento quirúrgico usualmente es de 3 a 6 minutos (tiempos más largos no son necesarios).
- ❑ Aplicar la solución de alcohol y permita que sus manos y brazos sequen totalmente antes de ponerse los guantes estériles.

### **El alcohol en gel**

Es un producto antiséptico, que se emplea como alternativa al agua y al jabón para lavarse las manos. Los principios activos en la mayoría de los geles sanitizantes son alcohol isopropílico, etílico o propílico. Sin embargo, también existen geles desinfectantes sin alcohol, con cloruro de benzalconio y triclosán.

**Sin embargo, se deben de tener en cuenta algunos puntos antes de utilizarlos.**

- ❑ Un gel desinfectante para manos debe contener al menos 70% de alcohol. Otros tipos



que contienen menos cantidad suelen no ser tan efectivos para eliminar virus y bacterias.

- ❓ Cuando las manos no están sucias visiblemente, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CCPEEU), recomiendan el uso del gel sanitizante para matar la mayoría de bacterias, hongos y algunos virus.
- ❓ Los geles desinfectantes para manos no se deben usar para eliminar suciedad, sangre u otros fluidos corporales de la piel. Como regla general, si la suciedad en tus manos es visible, debes lavarlas con agua y jabón.
- ❓ El alcohol en gel para ser efectivo debe permanecer en las palmas por lo menos durante 30 segundos.

## **PREVENCIÓN DE HEPATITIS B EN ODONTOLOGÍA**

### **VACUNA CONTRA HEPATITIS B**

Todo el personal que realice su actividad en la Facultad de Odontología y se encuentre en contacto directo o indirecta con sangre u otros fluidos de pacientes deben vacunarse contra la hepatitis B.

La vacunación contra VHB es eficaz para prevenir la infección y así reducir el número de portadores crónicos inactivos y pacientes con enfermedad hepática aguda y crónica.



**PROTÓCOLO PARA PREVENCIÓN DE  
HEPATITIS B PARA DOCENTES Y ESTUDIANTES DE la**  
**HEPATITIS B**



## ESQUEMA DE VACUNAS CONTRA HEPATITIS B

<b>ESQUEMA DE VACUNAS PARA HEPATITIS B</b>	<b>1ra dosis</b>	<b>2da dosis</b>	<b>3era dosis</b>
<b>Esquema convencional</b>	0	1 mes	6 meses
<b>Esquema acelerado</b>	0	1 mes	2 meses

### **PROFILAXIS POST EXPOSICION A ACCIDENTE OCUPACIONAL DE HEPATITIS B**

Existen dos productos para la profilaxis antihepatitis B. para la protección a largo plazo se encuentra disponible en el mercado la vacuna contra la hepatitis B y para la protección temporal inmunoglobulina específica de la hepatitis B en circunstancias especiales

### **INMUNOGLOBULINA ESPECIFICA HEPATITIS B (IGHB)**

Si un funcionario no vacunado se expone a sangre infectada, se le debe administrar una dosis única de IGHB dentro de las primeras 24 horas post-exposición. La dosis única corresponde a 1000 UI (5,1 ml) por vía intramuscular y, debe ser inyectada en un sitio



diferente al de la aplicación de la dosis de vacuna si esta se administra al mismo tiempo.

## **VACUNA ANTI HEPATITIS B**

Como ya se ha dicho, todo personal sanitario que este expuesto al riesgo de entrar en contacto con sangre debiera vacunarse, pero como también se mencionó en este documento, la vacuna gratuita se encuentra enmarcada en un programa anual de acuerdo a las dosis disponibles y en la actualidad en el Programa ITS/VIH/SIDA y Hepatitis Virales del SEDES Tarija, aún se encuentra muchos funcionarios desprotegidos. Es en estos casos que la vacunación debe iniciarse lo antes posible después de una exposición, cualquiera sea el nivel de riesgo de esta. Ahora si la exposición del funcionario desprotegido fue con sangre positiva para VHB, esta debe administrarse junto con la IGHB y no más allá de siete días después de la exposición.

El esquema de vacunación consiste en un esquema de tres dosis, la primera dosis, una segunda dosis al mes y una tercera dosis a los seis meses por vía intramuscular.



# PROTOKOLO PARA PREVENCIÓN DE HEPATITIS B PARA PERSONAL Y ESTUDIANTES DE LA HEPATITIS B

<b>FUNCIÓNARIO EXPUESTO</b>	<b>CONDICIONES DE (+)</b>	<b>PACIENTE FUENTE (-)</b>	<b>PARA HB Desconocida</b>
<b>NO VACUNADO</b>	IGHB + VACUNA HB	VACUNA HB	VACUNA HB
<b>VACUNA ESQUEMA INCOMPLETO</b>	Estudio títulos Completar esquema de vacunas	Completar esquema de vacunas	Vacuna HB
<b>NO RESPONDEDEROS - 10UI ml</b>	IGHB + 2 dosis de vacuna HB	Revacunación	Revacunación
<b>VACUNADO ESQUEMA COMPLETO</b>	Estudiar títulos	Ninguna acción	Estudiar títulos

## PRECAUCION DURANTE EL PERIODO DE SEGUIMIENTO A PERSONAL Y ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA EXPUESTOS A RIESGO BIOLÓGICO

Durante el periodo de seguimiento, especialmente en las primeras 6-12 semanas, deberá evitar donaciones de sangre, plasma, tejidos, órganos o semen y abstenerse de relaciones sexuales sin el uso correcto de preservativo. Si alguna mujer está en periodo de lactancia deberá abstenerse de amamantar a su hijo



durante este periodo para evitar el exponer a su hijo al VHB a través de la leche materna.

El personal y estudiantes de la Facultad de Odontología expuestos, deberán comunicar cualquier enfermedad repentina o severa, como una gripe, que ocurra durante el periodo de seguimiento especialmente si presenta fiebre, erupción cutánea, dolores musculares, malestar, o adenopatías para recibir atención oportuna.

El personal y estudiante de la Facultad de Odontología accidentado deberá someterse a Pruebas Serológicas de VIH, Hepatitis B y Hepatitis C a los 3 y 6 meses después del accidente, para descartar probable infección por los virus mencionados.

### **VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

En la facultad de odontología el COMITE DE BIOSEGURIDAD será el encargado de realizar la denuncia, asesoramiento y seguimiento del personal de salud que haya sufrido accidente laboral expuesto a riesgo biológico en el formulario de FICHA DE REGISTRO Y SEGUIMIENTO POST-ACCIDENTE PUNZOCORTANTE

La Facultad de Odontología debe monitorear el cumplimiento de Prevención de Accidentes de riesgo bilógico con exámenes periódicos del personal



## RECOMENDACIONES

El Comité de Bioseguridad de la Facultad de Odontología debe incluir en su plan de trabajo la revisión periódica de accidentes laborales, a su vez debe contar con un libro de registro de accidentes, para hacer el seguimiento correspondiente al funcionario o estudiante expuesto al riesgo biológico.

El personal y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho se encuentra permanentemente expuesto a fluidos (saliva, sangre, aerosoles) por lo que debe tomar ciertas precauciones con el fin de minimizar el riesgo de transmisión de la VHB. Estas precauciones son simples de aplicar, recomendando el uso de mecanismos de barreras cuando exista la posibilidad de salpicaduras y manipulación de elementos punzocortantes de forma segura.

Para disminuir el riesgo, todo el personal de la facultad debe vacunarse contra HB como requisito indispensable para realizar sus funciones en la facultad.

Tanto docentes como estudiantes de la facultad **DEBEN COMPROMETERSE MAS EN SU AUTOCUIDADO Y PONER EN PRACTICA LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

