

---

# Presentación

Carlos Álvarez Nebreda

*Miembro del Comité Editorial de la RAS*

Dentro de los riesgos biológicos a los que tienen que enfrentarse los profesionales sanitarios, las infecciones de transmisión sérica son las que generan una mayor incidencia y gravedad en su quehacer diario en las instituciones sanitarias y, sin embargo, paradójicamente, un número importante de estos profesionales siguen sin declarar los accidentes producidos por pinchazos, cortes o salpicaduras, no sometiéndose a los protocolos establecidos. Por otro lado, las instituciones sanitarias no tienen establecidas, en la mayoría de los casos, las medidas de protección necesarias que garanticen la seguridad de los profesionales, al menos en los servicios en los que está descrita una mayor incidencia.

En los últimos años son muchos los países que están estudiando sus consecuencias desde muy distintas ópticas. Así, no sólo se investiga la distribución de su incidencia o gravedad desde un punto de vista epidemiológico, sino también los aspectos éticos, jurídicos, legislativos, así

como los mecanismos preventivos más idóneos y sus costes.

Si bien ya estaba descrito en la literatura científica una mayor incidencia del virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC) en los profesionales sanitarios con respecto a la población general, lo cierto es que, desde que se ha identificado el riesgo de transmisión sanguínea del VIH en los profesionales sanitarios, se ha generado una mayor toma de conciencia de los riesgos producidos por pinchazos entre los propios profesionales, sus organizaciones sindicales y la propia administración.

En la década de los noventa fueron muchos los países que tomaron iniciativas para conocer el alcance y la gravedad del problema. Así, en los Estados Unidos de Norteamérica se inició el proyecto EPInet (1991) que, entre sus logros más destacados, hay que citar, necesariamente, la firma pública en el Despacho Oval de la Ley de Seguridad y Prevención de Pinchazos Accidentales por parte del

Presidente Bill Clinton con distintos representantes de los profesionales sanitarios. Esta Ley exige la introducción de modificaciones en las normas sobre patógenos de transmisión sanguínea vigentes en ese país.

España fue también un país avanzado en el estudio de las consecuencias de los accidentes biológicos en los profesionales sanitarios. Así, la Comisión Central de Salud Laboral del extinto Instituto Nacional de la Salud constituyó en el año 1993 el Grupo Español de Registro de Accidentes Biológicos en Trabajadores de Atención de Salud (GERABTAS), grupo que homogeneizó los registros y estadísticas de casi un centenar de servicios de Medicina Preventiva de distintos hospitales de las Comunidades Autónomas.

Más adelante, en 1995, la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, adaptó el proyecto EPInet de los Estados Unidos de Norteamérica a nuestro país, denominándolo EPINETAC, cuyas conclusiones fueron ya publicadas en el año 2002.

En esta misma década se produjeron también cambios importantes en el ámbito normativo. Así, en 1995 se publicó la Ley de Prevención de Riesgos Laborales,

y en 1997 el Reglamento de los Servicios de Prevención.

En el ámbito jurisprudencial se ha producido también un número importante de sentencias motivado por el crecimiento exponencial de las demandas de responsabilidad civil y patrimonial, que afectan no sólo a los profesionales de la salud, sino también a las instituciones sanitarias.

La sensibilidad existente al respecto es amplia. Así lo demuestra el hecho de que la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid haya publicado un Decreto por el que se crea el “Observatorio Regional de Riesgos Sanitarios”, o que el Consejo de Ministros del pasado 8 de octubre haya aprobado una partida presupuestaria de 3,6 millones de euros para financiar, con cargo al presupuesto del Ministerio de Sanidad y Consumo, la implantación en un centro sanitario piloto en cada Comunidad Autónoma de los dispositivos de seguridad contra el riesgo biológico por pinchazo accidental.

El comité editorial de la Revista de Administración Sanitaria decidió abordar esta problemática en unas jornadas monográficas, presentando a sus lectores, en este número, algunas de sus ponencias.