



## Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la exposición laboral al VIH (IMSS, 2017) dirigido a la comunidad de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala

**Objetivo:** proporcionar recomendaciones actualizadas para prevenir, diagnosticar y tratar la exposición laboral al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en la comunidad, enfatizando la importancia de la prevención y la atención inmediata tras un accidente ocupacional.

### Prevención

La prevención primaria consiste en aplicar de forma rigurosa las Precauciones Estándar, que incluyen el lavado de manos antes y después de atender a los pacientes, el uso adecuado de guantes, mascarillas, batas y gafas de protección como lo establece la **NOM-017-STPS-2024 que establece los requisitos mínimos para la selección, uso y manejo del equipo de protección personal (EPP)** en los centros de trabajo. Así como el manejo correcto del material punzocortante (sin reencapuchar agujas y desechándolas en contenedores apropiados), como lo establece la **NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 (Residuos Biológico-Infeciosos)**.

También se recomienda que la comunidad que atiende a pacientes cuente con la vacunación completa contra la hepatitis B, especialmente entre los estudiantes, docentes y trabajadores, sobre todo entre el personal nuevo, quienes presentan mayor riesgo de accidentes.

Es de suma importancia mencionar que las y los estudiantes cuentan con seguro facultativo (IMSS) y que las y los docentes también cuentan con seguro (ISSSTE). Ante cualquier suceso que haya puesto en riesgo su salud, deberán acudir a su clínica (urgencias) para garantizar la profilaxis postexposición (PPE) las 24 horas y promover la notificación inmediata del accidente.

### Diagnóstico

La exposición laboral al VIH requiere una evaluación médica urgente, preferentemente en las primeras dos horas. Se debe determinar el riesgo según el tipo de exposición (percutánea, mucosa o cutánea no intacta), el tipo de material involucrado y el estado serológico del paciente fuente. Se realizan pruebas de ELISA de cuarta generación para detectar anticuerpos y el antígeno p24, junto con estudios de función hepática, renal y





biometría hemática. Si se desconoce la serología de la fuente, se realizan pruebas rápidas para VIH, VHB y VHC. La profilaxis no debe retrasarse mientras se esperan los resultados.

### **Profilaxis Post-Exposición (PPE-VIH)**

La PPE debe iniciarse lo antes posible, idealmente dentro de las dos primeras horas y no después de 72 horas. El tratamiento se mantiene durante 28 días y debe ser prescrito por personal con experiencia en terapia antirretroviral.

El esquema de primera elección incluye Tenofovir/Emtricitabina combinado con Raltegravir o Dolutegravir, por su eficacia y buena tolerancia. En caso de contraindicaciones, se puede utilizar Zidovudina/Lamivudina con un inhibidor de la integrasa o de la proteasa.

No se recomiendan fármacos como Efavirenz, Nevirapina o Tipranavir debido a su toxicidad o a sus efectos adversos. La profilaxis se suspende si se confirma que la fuente es negativa para VIH.

El éxito de la PPE depende del inicio temprano, de la adherencia al tratamiento y del seguimiento médico. Se considera fallida cuando hay inicio tardío (>45 horas), mala adherencia o exposiciones repetidas.

### **Vigilancia y Seguimiento**

El personal expuesto debe recibir asesoría médica y psicológica, así como seguimiento clínico y serológico. Se recomienda realizar pruebas para VIH a las 4 y a las 12 semanas posteriores a la exposición. Ya no se considera necesaria la evaluación a los 6 meses.

Durante este periodo, se deben evitar relaciones sexuales sin protección, el embarazo, la lactancia y la donación de sangre. En caso de síntomas de infección aguda, se solicitarán pruebas de carga viral y la confirmación del diagnóstico.

### **Políticas institucionales**

Cada unidad médica debe garantizar el acceso continuo a medicamentos, la atención médica inmediata y el registro de accidentes laborales. También debe designar personal entrenado disponible las 24 horas y mantener programas de educación, asesoría y vigilancia epidemiológica para el personal expuesto.

El documento completo está aquí abajo.

[GPC \(Guía de Práctica Clínica\). PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA EXPOSICIÓN LABORAL AL VIH EN TRABAJADORES DE LA SALUD. Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Atención Médica, Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad. Co](#)

