

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA SENSIBILIZACIÓN AL LÁTEX PARA LOS PACIENTES DEL GRUPO DE RIESGO ASISTIDOS EN EL HOSPITAL DE PEDIATRÍA “JUAN P. GARRAHAN” (PPSL)

Dra. Alicia Inés Blázquez
Médica Anestesióloga

Servicio de Anestesia

INTRODUCCIÓN:

El presente Programa de Prevención de la Sensibilización al látex (PPSL) es un proyecto de prevención primaria aplicable en un hospital de moderada o alta complejidad que asista a niños de ambos sexos, desde el nacimiento y hasta la adolescencia, pertenecientes al grupo de riesgo de sensibilización al látex, cuyo objetivo es impedir la sensibilización y así, la posibilidad de reacciones anafilácticas, por medio de la evitación de la exposición a este alérgeno.

El látex o goma natural es un producto vegetal extraído del árbol *Hevea brasiliensis* o árbol del caucho. Gracias a sus propiedades elásticas se lo utiliza para elaborar numerosos productos médicos y de uso cotidiano como son los guantes, tetinas de biberón, globos, preservativos, sondas, etc. El mayor consumo de guantes de látex para la protección del VIH a partir de la década de 1980 produjo una mayor producción de guantes de menor calidad y más alergénicos, aumentando así la incidencia de esta patología.

Los pacientes con riesgo de sensibilización al látex son los que padecen:

- a) Espina bífida (mielomeningocele)(1)
- b) Malformaciones urológicas severas
- c) Múltiples intervenciones quirúrgica (sobre todo si se realizaron desde la etapa neonatal o en el primer año de vida) (2)
- d) Atopía
- e) Síndrome látex - fruta

Existen tres tipos de reacciones debidas al látex:

- 1) **La irritación local:** se presenta como sequedad de la piel y prurito; no alérgica, generalmente reversible.
- 2) **Hipersensibilidad retardada o de tipo IV:** dermatitis causada por los agregados al látex en el proceso de manufactura, de aparición entre 24 y 48 hs luego del contacto y no está mediada por la Ig E.
- 3) **Hipersensibilidad inmediata o de tipo I:** en respuesta a las proteínas del látex, con aparición de los síntomas entre 5 – 30 minutos de la exposición como urticaria local o generalizada, angioedema, rinoconjuntivitis, broncoespasmo, pudiendo llegar al shock anafiláctico. Mediada por IgE. (3). (4).

La sensibilización al látex ocurre en los niños por el contacto con este alérgeno a nivel de las mucosas o serosas durante la cirugía o por inhalación de partículas de látex en suspensión en el aire de los ambientes donde se han utilizado previamente estos materiales, fundamentalmente los guantes empolvados.

La prevalencia de alergia al látex varía mucho dependiendo de la población estudiada y de los métodos utilizados para diagnosticar la sensibilización y es de alrededor del 1% en la población general incrementándose al 17% entre el personal sanitario y entre el 30 – 60% en los pacientes pertenecientes al grupo de riesgo antes mencionado. (5).

La incidencia de anafilaxia por látex es de 1:4000 a 1: 15.000 (4). La exposición al látex es la segunda causa de anafilaxia bajo anestesia general en adultos y la más común en anestesia pediátrica. (6) Suele presentarse aproximadamente a los 20 minutos de iniciada la anestesia, a menudo sin manifestaciones cutáneas o inadvertidas por estar el paciente bajo los campos quirúrgicos. El cuadro se presenta con hipotensión y broncoespasmo bruscos que obligan al anestesiólogo a realizar diferentes diagnósticos diferenciales y a un tratamiento urgente con adrenalina, medidas de soporte general y recambio de todo el material de látex en uso por los que no lo contienen. Esta grave situación, potencialmente fatal, requiere del apoyo de distintos profesionales del Centro quirúrgico y una vez tratado el cuadro, de la derivación del paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para su seguimiento. Esta reacción implica, además de un aumento de la morbi-mortalidad del paciente, múltiples inconvenientes en el desempeño de los quirófanos que sufren demoras y cambios en su planificación, así como demanda de personal abocado a otras tareas como apoyo para el adecuado tratamiento de la urgencia ocurrida. Las reacciones alérgicas peri-anestésicas por todas las causas, llevan a la muerte en un 5 – 7% de los casos, pudiendo también generar secuelas secundarias a hipoxia. (7).

El diagnóstico de anafilaxia intraoperatoria se realiza fundamentalmente en base al cuadro clínico, los antecedentes del paciente (patología de base y exposiciones previas) pudiendo dosarse histamina y triptasa (8) séricas seriadas y en caso de sospecha de anafilaxia por látex, Ig E específica al látex teniendo en cuenta que este último test diagnóstico tiene baja sensibilidad y especificidad, con una tasa de 20-25% de falsos negativos (9)

Una vez tratado el episodio agudo y luego de 4-6 semanas, el paciente debe ser derivado a un Servicio de Alergia para su diagnóstico etiológico y asesoramiento familiar.

El test diagnóstico (Gold Standard) para la sensibilización al látex es el Prick test realizado por un alergólogo, en medio hospitalario y con reactivos de buena calidad. Este estudio requiere de tiempo para la consulta alergológica y del consentimiento informado de los padres del paciente ya que están descritas manifestaciones alérgicas durante su realización. Por ello, el interrogatorio pre-quirúrgico y pre-anestésico (pertenencia al grupo de riesgo, número de exposiciones, edad de inicio de las mismas y antecedentes de reacciones alérgicas locales o sistémicas a materiales con látex o luego de ingesta de determinadas frutas que comparten similitud antigénica con el látex, ej. banana) cobran gran importancia para tomar las medidas de prevención necesarias previamente a una intervención quirúrgica. (10).

Se catalogan como alérgicos al látex a aquellos pacientes ya sensibilizados por exposición previa a dicho material y que pueden tener tests cutáneos positivos, Ig E al látex positiva o negativa, y que presentaron manifestaciones locales o sistémicas ante la exposición al látex (ej. al inflado de globos).

Se consideran factores de riesgo tanto la atopía como la exposición al látex en la etapa neonatal y en los primeros meses de la vida, aunque en este último caso no se han establecido relaciones de causalidad. Es importante tener en cuenta también el tipo de cirugía, siendo las urológicas, las del tracto digestivo y las realizadas a nivel tecal, las que se revelan como

más sensibilizantes. (11). Es decir que la condición de atópico, la cronología, el número de exposiciones y las vías de contacto con el látex son los factores de riesgo más importantes para desarrollar una sensibilización con posibles manifestaciones posteriores de alergia al látex.

El riesgo incrementado de sensibilización de los pacientes con espina bífida (mielomeningocele) está dando a la alergia al látex el carácter de enfermedad asociada a dicha patología. La posible explicación a estos hallazgos puede ser genética, la exposición temprana o razones inmunológicas. (12).

La única y más efectiva estrategia para disminuir la incidencia de sensibilización al látex en la actualidad es la evitación. (13). (6). Es decir, evitar el uso de materiales conteniendo látex. En el caso de una intervención quirúrgica, ubicar al paciente en primer turno quirúrgico (4) contando con un quirófano que no haya sido utilizado por 8 horas o si se cuenta con un sistema de ventilación central de alta efectividad que elimine rápidamente las partículas en suspensión que hubieran quedado de una intervención anterior, ese lapso puede ser reducido a 2 horas. En ambos casos, la limpieza manual debe realizarse sin utilizar guantes de látex. Si se requiere intervenir quirúrgicamente a más de un paciente de riesgo, los mismos pueden ubicarse uno a continuación del otro, controlando que el personal no ingrese materiales de látex en los momentos de ingreso y egreso de los sucesivos pacientes.

Los materiales sustitutos del látex son el vinilo, la silicona, el PVC y el neoprene. El detallado de su constitución en el embalaje como carente de látex no constituye garantía de que no lo contengan, por lo tanto, se requiere que el fabricante lo especifique con un logo o con la leyenda "libre de látex" o "látex free" para su uso en condiciones de seguridad. En la actualidad, la mayor parte de los materiales de uso sanitario tienen defectos en su rotulado por lo que se hace muy dificultosa e insegura la selección del material.

El **PPSL** consta de:

- 1) **Análisis FODA:** (14) a fin de conocer la situación estratégica del Hospital de Pediatría "Juan P. Garrahan" en relación a la implementación del programa.
- 2) **Marco Lógico:** (15) (16) para facilitar el proceso de planificación, seguimiento y evaluación de este programa
- 3) **Cronograma de Gantt:** para marcar los tiempos de su organización.

Es importante recalcar que los materiales libres de látex son una tecnología que hasta la actualidad se revela como la única posible para el tratamiento quirúrgico de estos pacientes si se quiere evitar graves complicaciones durante sus múltiples internaciones, procedimientos diagnósticos o intervenciones quirúrgicas, además de ser segura y efectiva. En la práctica, pocas tecnologías realmente efectivas han dejado de aplicarse en países industrializados por razones económicas.

ANÁLISIS FODA

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA SENSIBILIZACIÓN AL LÁTEX PARA PACIENTES ASISTIDOS EN EL HOSPITAL DE PEDIATRÍA “JUAN P. GARRAHAN”.

FORTALEZAS	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Hospital de referencia</p> <p>Actividad docente</p> <p>Mejora Continua</p> <p>Misión: actividad interdisciplinaria</p> <p>GRD / Alertas en el sistema /Check -list</p> <p>Quirófano libre de látex a demanda</p> <p>Autorización de la Dirección médica para implementar medidas de prevención de la sensibilización al látex</p>	<p>Falta de un Programa de prevención primaria de la Sensibilización al látex</p> <p>Falta de una base de datos de pacientes del grupo de riesgo</p> <p>Falta de una base de datos de anafilaxia por látex</p> <p>Multiplicidad de involucrados</p> <p>Resistencia al cambio</p>	<p>Familias de pacientes del grupo de riesgo informadas sobre medidas de prevención</p> <p>Solicitud de Htal de Pediatría “Juan P. Garrahan” al ANMAT para que los proveedores rotulen fehacientemente los materiales como libres o no libres de látex.</p> <p>Evidencia científica que muestra la evitación al látex como la única y más efectiva medida de prevención de la sensibilización</p>	<p>Incremento de los costos de los materiales libres de látex</p> <p>Disponibilidad presupuestaria</p>

MARCO LÓGICO.

ETAPAS METODOLOGICAS:

(A) PRIMERA ETAPA

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.

Gráfico a) Árbol de Causas.

Gráfico b) Árbol de Efectos.

1.1. IDENTIFICACION DE LOS INVOLUCRADOS.

1.2. CLASIFICACION

1.3. COMISION PARA LA PPSL

2. RELACION ENTRE ACCION Y PROBLEMA. **(Gráfico c)**

3. ANÁLISIS DEL PROBLEMA Y ANÁLISIS DE OBJETIVOS

Gráfico d) Análisis de Problema.

Gráfico e) Análisis de Objetivo.

4. ELABORAR LA ESTRUCTURA ANALÍTICA DEL PROYECTO

4.1 Fines del Proyecto

4.2 Identificar el propósito

4.3 Identificar los productos o componentes **(Gráfico f)**

(B) SEGUNDA ETAPA

1. CONSTRUCCIÓN DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO (PLANIFICACIÓN)

1.1. ESTRUCTURA DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO

1.2. RESUMEN NARRATIVO DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.3. INDICADORES

(C) CONCLUSIÓN

(D) BIBLIOGRAFÍA

(A) PRIMERA ETAPA.

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.

Por lo expuesto en la INTRODUCCION, los pacientes pertenecientes al grupo de riesgo de sensibilización al látex asistidos en el Htal. de Pediatría “Juan P. Garrahan” han sufrido o sufrirán múltiples intervenciones quirúrgicas desde edades tempranas de la vida. En muchos casos realizan cateterismos vesicales por su vejiga neurogénica, desconociendo su familia el tema de la sensibilización al látex y utilizando, hasta que son incorporados a este hospital, sondas y guantes de látex. Estos pacientes son internados por causas clínicas y en su mayor parte para intervenciones quirúrgicas, siendo tratados con materiales con látex. También realizan estudios diagnósticos (extracciones sanguíneas para laboratorio, Resonancia Magnética Nuclear, etc.) o concurren a Consultorios externos, en donde predominan los materiales conteniendo látex. La reiterada exposición al látex sensibiliza a estos pacientes, pudiendo llegar a presentar reacciones locales o sistémicas (anafilaxia) intra-operatorias o en el curso de procedimientos fuera del Centro Quirúrgico, con consecuencias potencialmente fatales. Dado que en la vida cotidiana el látex está presente en una gran diversidad de objetos incluso vestimentas, la probabilidad de sensibilización es constante. **Gráfico a) Árbol de causas.**

El **Gráfico b) Árbol de efectos**, muestra los acontecimientos y recursos utilizados cuando un paciente presenta una reacción anafiláctica intra-anestésica por látex llevando a un aumento de la morbi-mortalidad del paciente y a un incremento de los costos de salud. Una situación similar puede ocurrir fuera del ámbito quirúrgico.

1. 1. IDENTIFICACIÓN DE LOS INVOLUCRADOS.

Los involucrados son todas aquellas personas o grupos, tanto internos como externos al Hospital de Pediatría “Juan P. Garrahan” que tienen un vínculo con el **PPSL**.

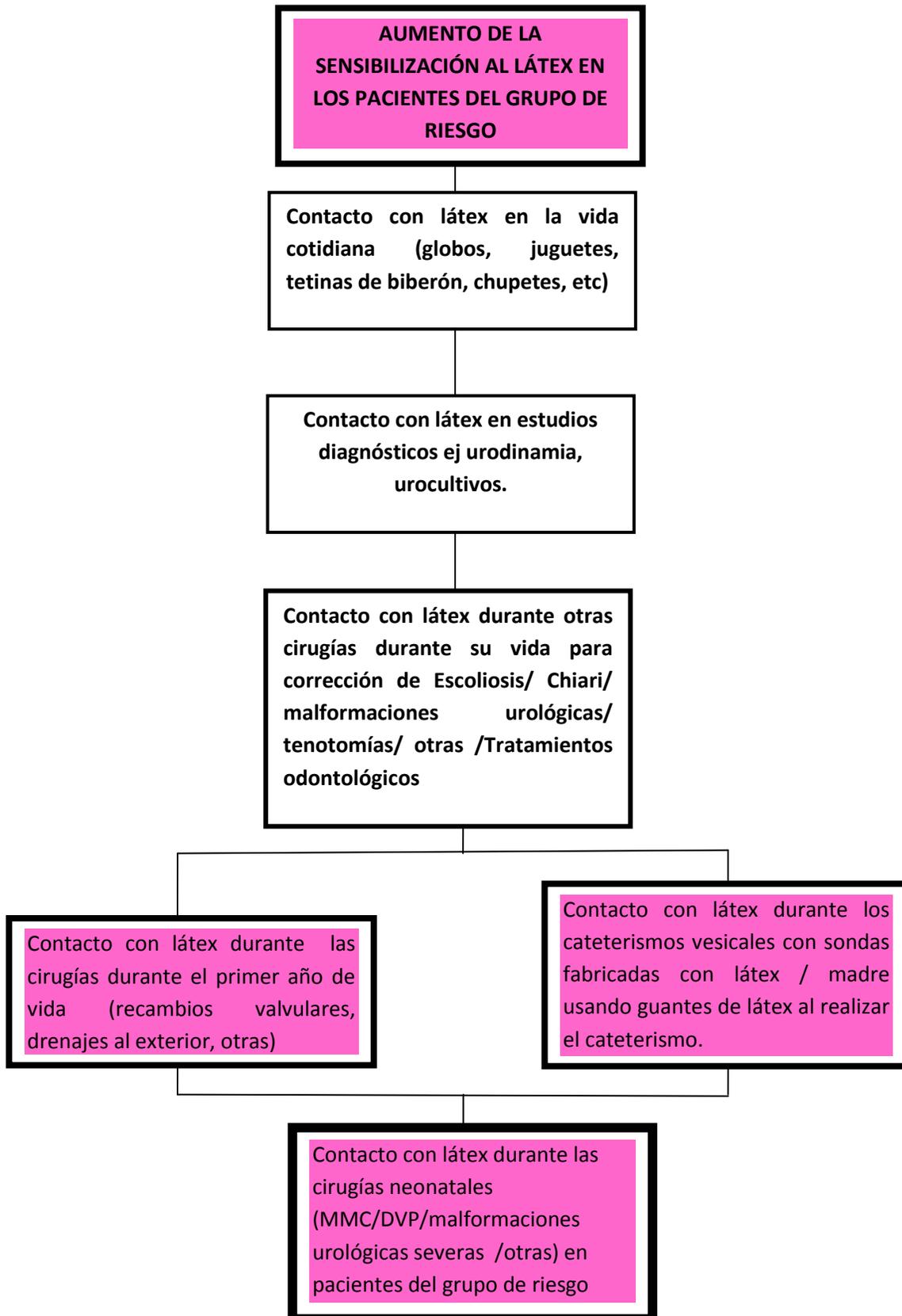
1. 2. Clasificación de los Involucrados:

a) Pertenecientes al Hospital de Pediatría “Juan P. Garrahan”: Dirección del Hospital, Servicio de Anestesia, Coordinación de Centro Quirúrgico, Quirófanos Periféricos, Coordinación de CIM (salas de internación) , Sectores de Internación (CIM, UCI, Neonatología), Consultorio de Pre-quirúrgico, Consultorios Externos, Emergencias, Servicios Quirúrgicos, Esterilización, Farmacia, Departamento de Compras, Servicio de Mantenimiento, Personal Técnico y de Enfermería, Personal no médico.

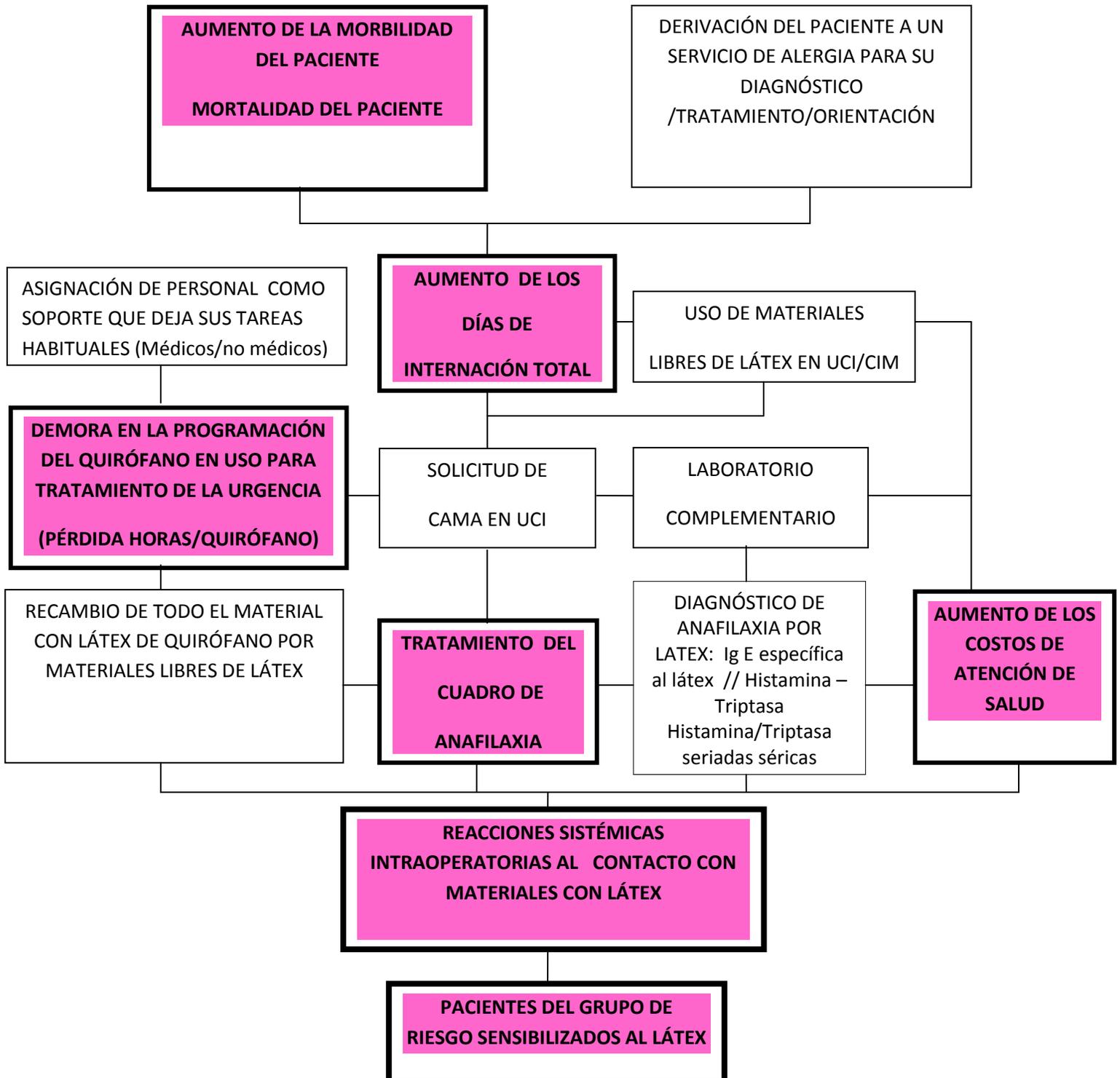
b) No pertenecientes al Hospital de Pediatría “Juan P. Garrahan”: los pacientes y sus familias y los proveedores de materiales.

1. 3. Es importante conformar una **Comisión para la Prevención de la Sensibilización al Látex** interdisciplinaria y formada por profesionales interesados en el tema a fin de controlar el cumplimiento y el impacto del PPSL y analizar los casos de anafilaxia que ocurrieran luego de la implementación del mismo, conformando así un Ciclo de mejora continua.

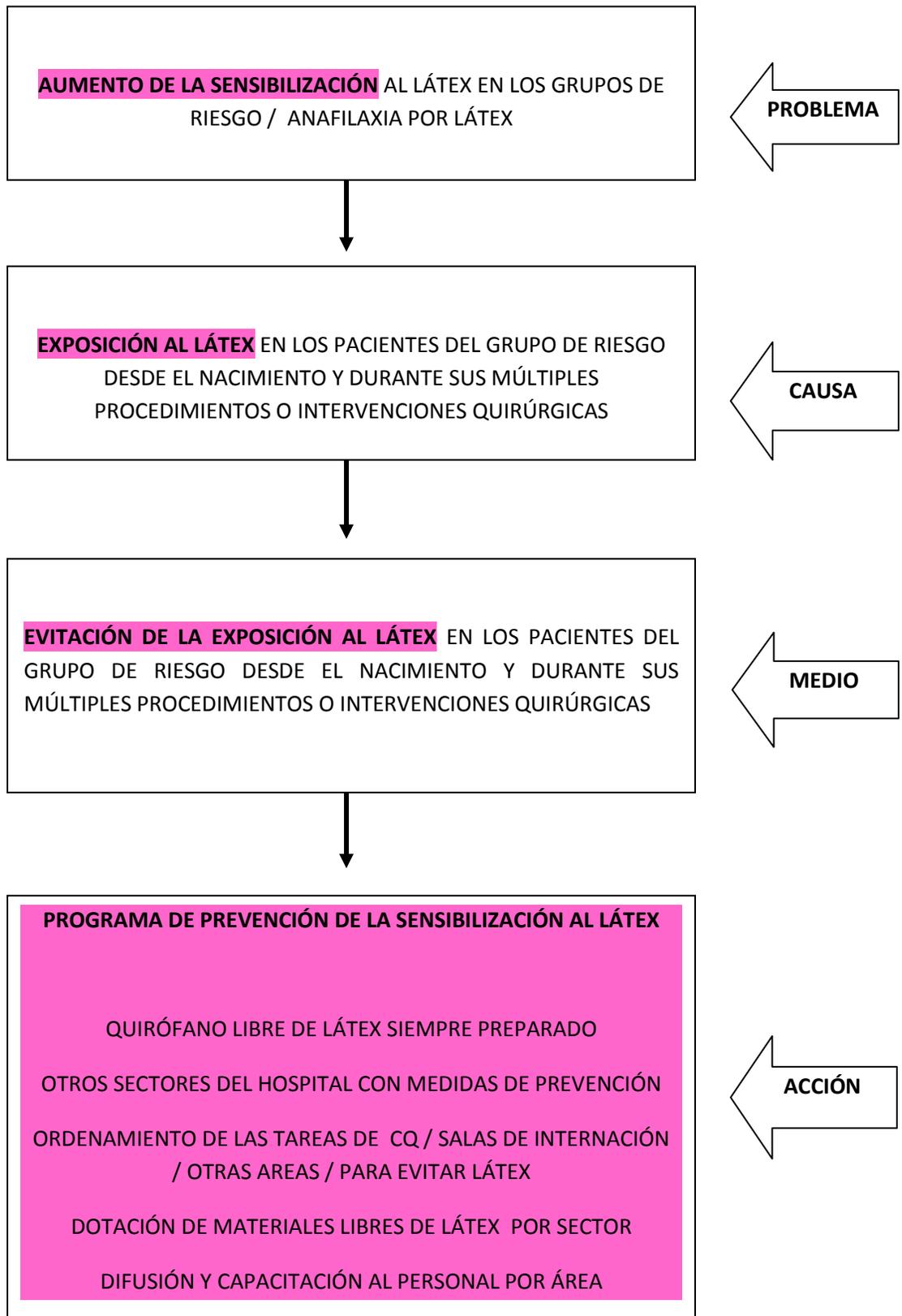
ÁRBOL DE CAUSAS / (Gráfico a)



ÁRBOL DE EFECTOS / (Gráfico b)



2. RELACIÓN ENTRE ACCIÓN Y PROBLEMA (Gráfico c)



2. En el **Gráfico c) Relación entre acción y problema**, se observa la relación entre el problema, la causa que lo genera y el medio para solucionarlo, implementado a través de un programa de prevención.
3. **ANÁLISIS DEL PROBLEMA Y DE OBJETIVOS.**

El desconocimiento de esta problemática, tanto por el personal médico como por el no médico, lleva a tratar a los pacientes del grupo de riesgo de sensibilización al látex con materiales que contienen látex.

Los materiales reutilizables y los descartables del Centro Quirúrgico no cuentan con un rotulado fehaciente de su condición de “libre de látex”, excepto ciertos equipamientos modernos que ya lo consideran (ej. mesas de anestesia). Las compras de materiales no se realizan teniendo en cuenta que sean libres de látex. Esto determina que los quirófanos se preparen con materiales mixtos, no aptos para los pacientes de riesgo de sensibilización al látex y que cuando se debe equipar un quirófano libre de látex a demanda, se generen dudas con respecto a la aptitud de estos materiales, provocándose demoras en el ingreso del paciente y constituyendo una falta de medidas de seguridad.

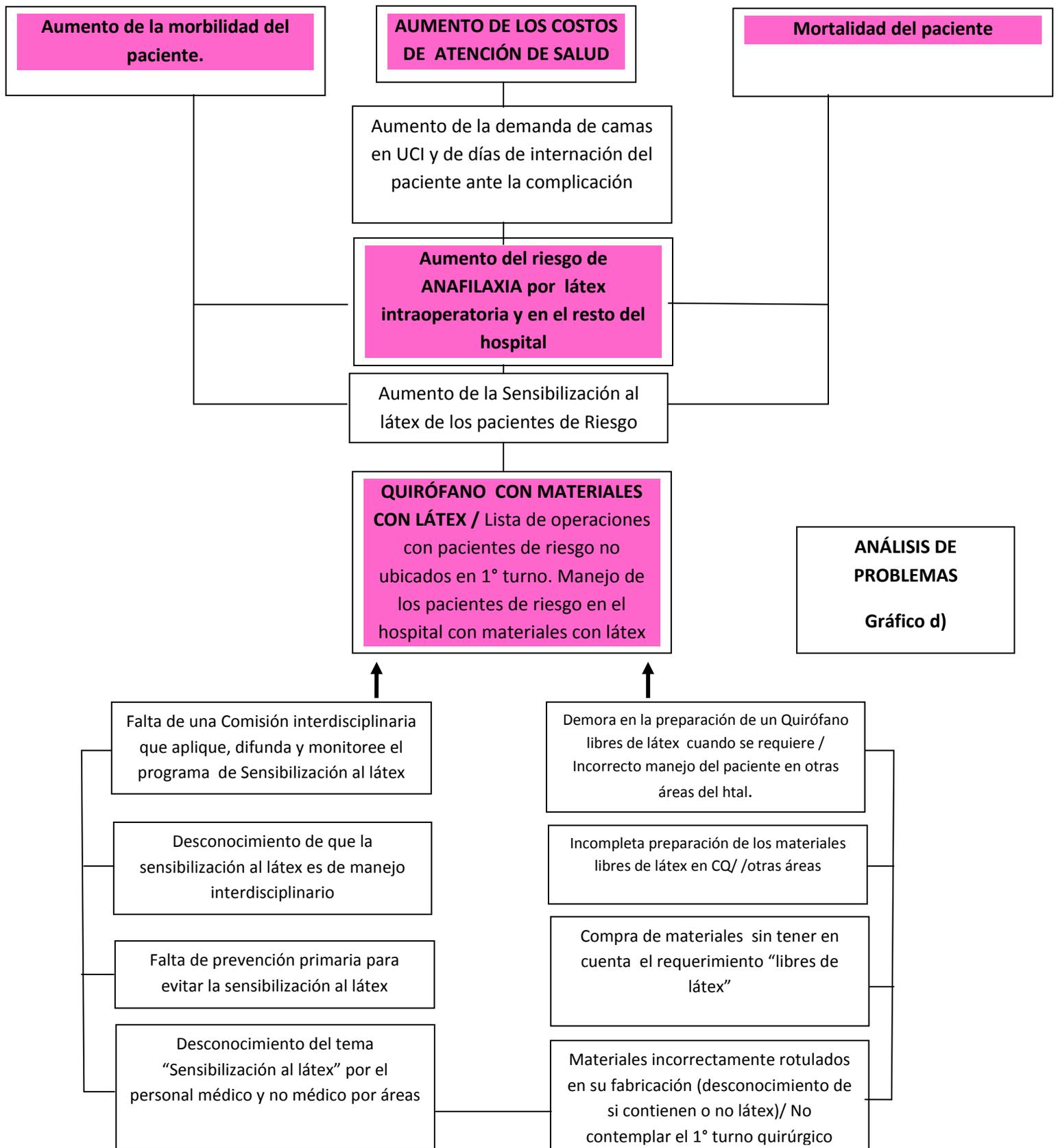
Por otra parte, se requiere que estos pacientes ingresen en el primer turno quirúrgico a fin de que el quirófano se encuentre libre de partículas de látex en suspensión que pudieran haber quedado de una cirugía anterior vehiculizadas principalmente por el talco de los guantes quirúrgicos. La inadecuada preparación de los materiales, la falta de organización y de consignas claras en el manejo de los pacientes es fuente potencial de error, que puede llevar a la exposición involuntaria al látex con complicaciones intra-operatorias de hipersensibilidad, demoras en el quirófano, mayor gasto de insumos, más días de internación y mayor morbi-mortalidad para el paciente. Asimismo, es necesario que el equipo quirúrgico a cargo del paciente lo detecte como perteneciente al grupo de riesgo, a fin de solicitar a la Coordinación de Centro Quirúrgico la ubicación del mismo en el primer turno de la programación. (7) **Gráficos d) e)**

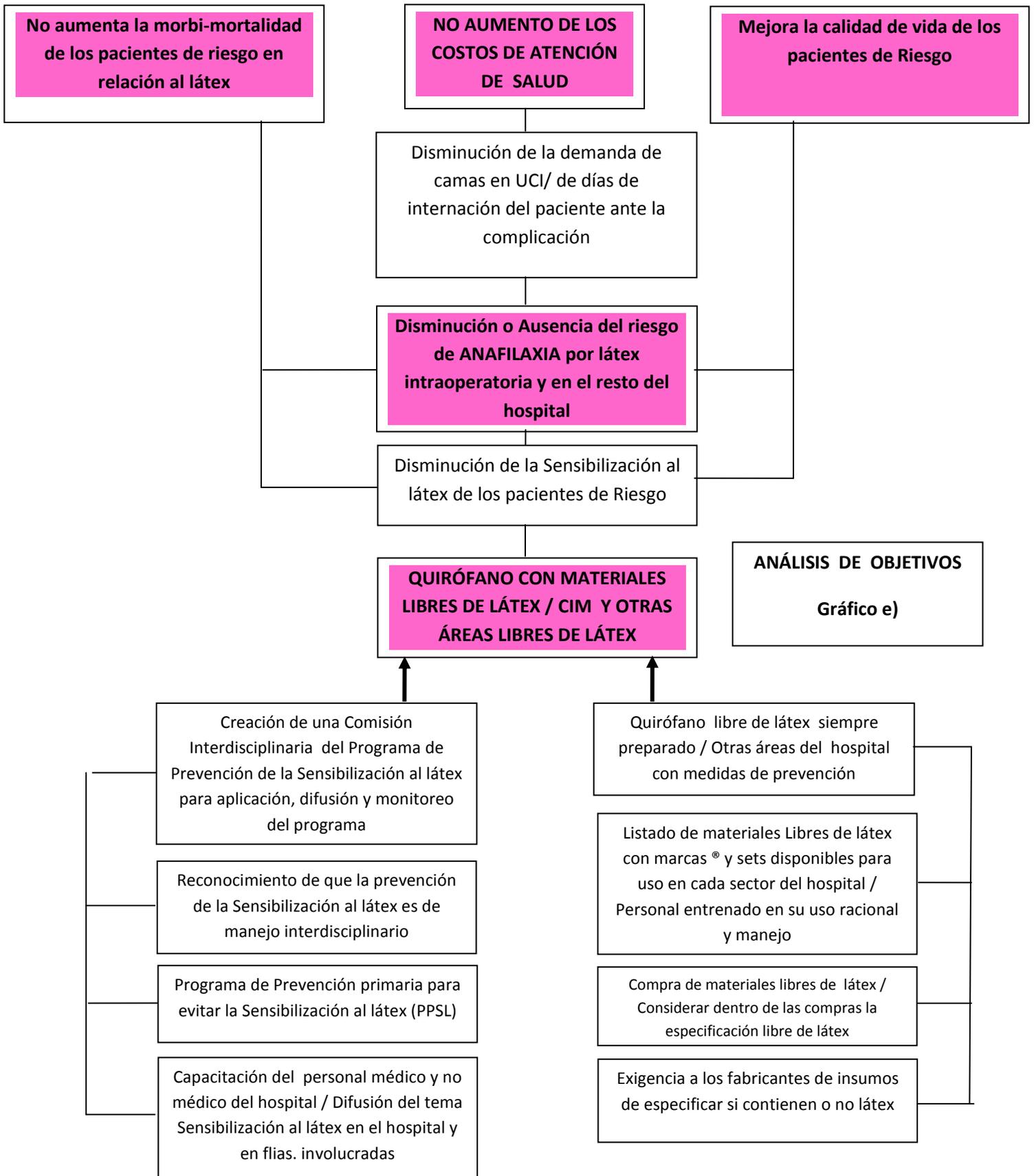
El Objetivo de este programa es el de contar con un Quirófano con materiales libres de látex por especialidad y áreas del resto hospital de similares características. Para la tarea diaria es útil elaborar una Lista de materiales libres de látex para que el personal no cometa errores durante el manejo de los pacientes de riesgo. Si el Quirófano libre de látex está siempre preparado, se evitan demoras, no generándose horas ociosas en el Centro Quirúrgico. La disponibilidad de un Quirófano libre de látex disminuirá la sensibilización de los pacientes del grupo de riesgo, disminuyendo o desapareciendo el riesgo de anafilaxia intraoperatoria por látex de estos niños. No será necesario disponer de camas en UCI ni prolongar la estadía de los pacientes en CIM por esta causa. El resultado será una mejor calidad de vida de los pacientes de riesgo, con disminución de su morbi-mortalidad asociada al látex. El mismo concepto se aplica a otras áreas del hospital.

4. **ESTRUCTURA ANALITICA DEL PROYECTO. Gráfico f)**

La **finalidad** de este proyecto es disminuir la sensibilización al látex en los pacientes del grupo de riesgo, con disminución o ausencia de casos de anafilaxia. El **propósito** es la implementación de adecuadas medidas de prevención. El Programa consta de **3 componentes**:

- a) **Componente Operativo:** relacionado con la tarea asistencial de estos pacientes
- b) **Componente de Difusión del tema “Sensibilización al Látex”:** entre los involucrados
- c) **Componente de Capacitación del Personal:** médico y no médico en el tema, organización y buen uso de los recursos.





FIN

Prevenir la sensibilización al látex de los pacientes del grupo de riesgo en el Hospital de Pediatría "Juan P. Garrahan"

PROPÓSITO

Implementar el uso de materiales libres de látex en los pacientes del grupo de riesgo en el Hospital de Pediatría "Juan P. Garrahan"

COMPONENTE OPERATIVO

Quirófano (Central y Periféricos) / Otras áreas del hospital libres de látex

Compra de Materiales libres de látex

Elaboración de lista de materiales libres de látex

Preparación del material libre de látex

Búsqueda de Evidencia Bibliográfica

Elaboración de un Manual de Procedimientos de CQ y por áreas fuera de quirófano

COMPONENTE DIFUSIÓN

Difusión del tema "Sensibilización al látex" entre los Involucrados

Cartelería informativa / Campañas de difusión (fotográfica - gráfica - etc) / Intranet del hospital

Material informativo e Instructivo para padres / Charlas para familias con hijos en riesgo de sensibilización al látex

COMPONENTE CAPACITACIÓN

Capacitación del personal médico / no médico / paciente y sus familias en el tema "Sensibilización al látex"

Presentación del Programa de Prevención en los Ateneos Quirúrgicos / Otras áreas del hospital

Clases sobre Prevención de la Sensibilización al látex para el personal médico y no médico / pacientes - familias del grupo de riesgo

ESTRUCTURA ANALÍTICA DEL PROYECTO (Gráfico f)

(B) SEGUNDA ETAPA

1. CONSTRUCCIÓN DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO.

1.1 ESTRUCTURA DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO: fin, propósito, componentes y actividades.

MARCO LÓGICO

1.1. ESTRUCTURA DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO.

Resumen Narrativo de los Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Asunciones
<p>FIN</p> <p>Prevenir la sensibilización al látex en el Hospital de Pediatría "Juan P. Garrahan" entre la población de riesgo</p>	<p>Disminuir la incidencia de casos de anafilaxia por látex en los pacientes del grupo de riesgo asistidos en el Htal de Pediatría "Juan P. Garrahan" en un 50% en diciembre del año 2010 y en un 80% en diciembre del 2011</p>	<p>Registro de casos de anafilaxia por látex obtenidos de:</p> <p>Registros de Centro Quirúrgico y otras Áreas.</p> <p>Análisis de los casos de anafilaxia por látex por una Comisión Interdisciplinaria del Programa de Prevención de la sensibilización al Látex para mejora continua</p>	<p>La anafilaxia por látex es consecuencia de la sensibilización por uso de materiales con látex desde la exposición temprana y reiterada al alérgeno</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Implementar el uso de materiales libres de látex en todas las áreas del Hospital de Pediatría "Juan P. Garrahan" donde se asistan pacientes del grupo de riesgo de sensibilización al látex.</p>	<p>En diciembre de 2010 todas las áreas quirúrgicas del hospital donde se asisten pacientes de riesgo de sensibilización al látex disponen y usan material libre de látex.</p> <p>En diciembre de 2011/ Idem / otras Áreas del hospital.</p>	<p>Registros de Centro Quirúrgico</p> <p>Registro de Farmacia y Esterilización</p> <p>Registros de consultorios y de salas de internación</p> <p>Registros de enfermería</p>	<p>El hospital ha adquirido y distribuido el material</p> <p>Todos los profesionales se han concientizado de la problemática y modificado sus conductas</p>

Resumen Narrativo de los Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Asunciones
<p align="center">COMPONENTE</p> <p align="center">(1)</p> <p align="center">OPERATIVO</p>	<p>En diciembre del 2010 el 100% de los pacientes rotulados como de riesgo ingresan a quirófanos con medidas de prevención</p> <p>En diciembre del 2011 / Idem / Otras áreas del hospital</p>	<p>Planillón de CQ Check list</p> <p>Registros de Cuidados Post –Anestésicos</p> <p>Sistema informático de registro de pacientes del hospital</p> <p>Registros otras áreas</p>	<p>Se compra el material en tiempo y forma ; se distribuye en forma continua.</p> <p>Se reconoce al paciente como perteneciente al grupo de riesgo</p>
<p align="center">ACTIVIDADES</p> <p>a) Compra de materiales libres de látex</p> <p>b) Disponibilidad , uso e identificación de materiales libres de látex</p> <p>d) Identificación del paciente de riesgo</p> <p>e) Programación del paciente en primer turno quirúrgico - Libre de látex</p>	<p>Costos de materiales libres de látex / Identificación / Listado de materiales / Identificación de pacientes del grupo de riesgo</p>	<p>Facturas de Farmacia, Esterilización y Depósitos</p> <p>Planilla de pacientes quirúrgicos con turnos asignados</p> <p>Registros similares de otras áreas</p>	

	Resumen narrativo de los Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Asunciones
	<p align="center">COMPONENTE (2)</p> <p align="center">DIFUSIÓN DEL TEMA “SENSIBILIZACIÓN AL LÁTEX” ENTRE LOS INVOLUCRADOS</p>	<p>En diciembre del 2010 el 50% de familias /pacientes de riesgo asistidos conocen las medidas de prevención de la sensibilización al látex / 80% en diciembre del 2011.</p> <p>En dic 2010 100% áreas del hospital cubiertas por cartelera informativa</p>	<p>Disponibilidad de espacio en Intranet</p> <p>Base de datos de pacientes del grupo de riesgo asistidos.</p> <p>Listado de familias /pacientes asistidos concurrentes a las clases.</p> <p>Diagrama del hospital para ubicación de cartelera informativa</p>	<p>Las familias reciben información sobre las medidas de prevención.</p> <p>Las áreas de difusión están disponibles</p>
	<p align="center">ACTIVIDADES</p> <p>Información sobre prevención de la sensibilización al látex en Intranet del hospital.</p> <p>Asesoramiento a las familias de pacientes de riesgo</p> <p>Carteles informativos en sectores estratégicos</p>	<p>Costos de la difusión en general</p>		

Resumen narrativo de los Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Asunciones
<p align="center">COMPONENTE</p> <p align="center">(3)</p> <p align="center">CAPACITACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y NO MÉDICO EN EL TEMA "SENSIBILIZACIÓN AL LÁTEX"</p>	<p>En diciembre del 2010 el 50 % del personal (por área) asistió a los cursos sobre prevención de la sensibilización al látex / 80% en diciembre del 2011</p> <p>Tasa de personal cubierto por los cursos sobre látex</p>	<p>Listado del personal que trabaja por área.</p> <p>Listado del personal que asiste a las clases por área.</p>	<p>El personal concurre a los cursos de capacitación</p>
<p align="center">ACTIVIDADES</p> <p>Cursos para médicos por área</p> <p>Cursos para enfermería / Técnicos por área</p> <p>Cursos para camilleros y personal de limpieza</p>			

1.2. RESUMEN NARRATIVO DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

RESUMEN NARRATIVO
<p>F .1 . Prevenir la sensibilización al látex de los grupos de riesgo</p> <p>F .2 . Evitar la aparición de reacciones anafilácticas intra-operatorias en Centro Quirúrgico/en Quirófanos periféricos / en Sectores de estudios diagnósticos / en salas de internación / en consultorios externos / en Emergencias en los pacientes pertenecientes al grupo de riesgo de sensibilización al látex.</p>
<p>P. Ejecutar un Programa de prevención de la sensibilización al látex (PPSL) por medio de la evitación de la exposición al látex en los grupos de riesgo en el Hospital de Pediatría “Juan P. Garrahan”.</p>
<p>C . 1 . Quirófano libre de látex-Organización de las asignaciones de primer /os turno/s a los pacientes con riesgo de sensibilización al látex.</p> <p>C . 1.1. Quirófanos periféricos libres de látex</p> <p>C . 1.2. Otras Áreas del hospital con medidas de prevención de la sensibilización al látex en los pacientes de riesgo.</p> <p>C .2. Difusión del tema Sensibilización al látex en el hospital y a las familias de pacientes del grupo de riesgo.</p> <p>C . 3 Capacitación al personal médico y no médico sobre sensibilización al látex</p>
<p>A . 1 . 1. Presentación del Programa de Prevención de la Sensibilización (bajo la forma de un Marco Lógico, con análisis FODA y un Cronograma de Gantt) al Jefe de Servicio de Anestesia para su elevación a la Dirección Asociada de Atención Pediátrica y a la Dirección Médica Ejecutiva del Hospital de Pediatría “Juan P. Garrahan” a fin de decidir sobre su implementación.</p> <p>A . 1 . 2. Presentación del Programa en los ateneos de los siguientes Servicios: Anestesiología, Urología, Ortopedia, Neurocirugía y Unidad de Patología Espinal / Cirugía general / Jefes de Salas de internación – UCI-Neonatología / Jefaturas de otras áreas involucradas: Farmacia, Esterilización, Consultorio de Pre-quirúrgico, Área de Imágenes, Laboratorio.</p> <p>A . 1 . 3. Elaboración y difusión del Manual de procedimientos de Centro Quirúrgico entre los usuarios</p> <p>A . 1 . 4. Señalización de Alerta en la Historia clínica del paciente – puerta de quirófano – pulsera identificadora para el paciente – planillón de CQ – en el sistema informático del hospital y por área.</p> <p>A . 1 . 5. Equipamiento con materiales libres de látex para las cirugías de los pacientes con riesgo de sensibilización al látex</p> <p>A . 1 . 6. Ordenamiento de los turnos quirúrgicos asignados por paciente y por especialidad con prioridad horaria (primer turno quirúrgico) para los pacientes con riesgo de sensibilización al látex.</p> <p>A . 1 . 7. Registro de pacientes sensibles y alérgicos centralizado (Comisión Látex)</p>

- A . 1 .8. Elaboración y difusión de un Manual de manejo de los pacientes con riesgo de sensibilización al látex según sector.
- A . 1 .9. Equipamiento con materiales libres de látex para los estudios o procedimientos en los pacientes con riesgo de sensibilización al látex (áreas externas al CQ)
- A.2. Difusión del tema Sensibilización al látex en pacientes del grupo de riesgo por medio de cartelería informativa en sectores estratégicos del hospital.
 - A.2.1. Difusión del PPSL en la Intranet del hospital
 - A.2.2. Elaboración de un instructivo para las familias con algún miembro con riesgo de sensibilización al látex.
 - A.2.3. Elaboración de un video sobre sensibilización al látex en los pacientes con riesgo de sensibilización, con fines docentes.
 - A.2.4. Encuentros informativos sobre “Alergia al látex- prevención de la sensibilización por medio de la evitación” para las familias de los pacientes de riesgo.
- A. 3 . Capacitación al personal por medio de cursos por profesión y sector sobre sensibilización al látex.
 - A. 3.1. Listado del personal que trabaja por sector según turnos para la organización de las clases
 - A.3.2. Registro de asistencia a los cursos por sector.

F: fin P: propósito C: componentes A: actividades

1.3. INDICADORES PARA EL CONTROL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA SENSIBILIZACIÓN AL LÁTEX EN LOS PACIENTES DEL GRUPO DE RIESGO.

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	REGISTRO
<p>INDICADOR DE FIN</p> <p>Incidencia de casos de anafilaxia (por área)</p>	<p>Denuncia de casos de anafilaxia por látex a la Comisión de PPSL (por área)</p> <p>Fichas de anestesia</p> <p>Fichas de Cuidados post Anestésicos</p> <p>Registros por Área</p>	<p>Registro de casos de anafilaxia por área de la Comisión del PPSL</p>

INDICADOR DE PROPÓSITO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	REGISTRO
<p>% de áreas cubiertas por medidas de prevención por año</p>	<p>Cantidad de áreas de asistencia de pacientes del hospital</p> <p>Cantidad de áreas cubiertas por medidas de prevención</p>	<p>Notificación por parte de los Jefes de área de la disponibilidad de material libre de látex / otras medidas de prevención relacionadas con el uso de los mismos.</p>
<p>INDICADOR DE COMPONENTE OPERATIVO</p> <p>% de pacientes de riesgo que ingresan a CQ con medidas de prevención</p> <p>% de pacientes de riesgo que se asisten en otras áreas con medidas de prevención</p>	<p>Número de pacientes del grupo de riesgo que ingresan a CQ</p> <p>Número de pacientes del grupo de riesgo que ingresan a CQ con medidas de prevención</p> <p>Idem otras áreas</p>	<p>Planillón de CQ</p> <p>Check list</p> <p>Registros de Cuidados Post Anestésicos</p> <p>Registros de otras áreas</p>

INDICADOR DE COMPONENTE DIFUSIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	REGISTRO
<p>% de familias que recibieron información sobre medidas de prevención</p>	<p>Número de pacientes – familia de riesgo atendidos en el hospital</p> <p>Número de pacientes-flias cubiertas por información sobre medidas de prevención</p>	<p>Base de datos de pacientes del grupo de riesgo atendidos en el hospital.</p> <p>Registro de pacientes – flias que recibieron información sobre medidas de prevención por área.</p>
<p>% de áreas del htal cubiertas por información sobre látex</p>	<p>Número de áreas del hospital donde se permite colocar cartelería informativa</p> <p>Número de áreas informativas cubiertas por información sobre prevención de la sensibilización al látex</p>	<p>Listado de áreas informativas del hospital.</p> <p>Registro de áreas informativas del hospital utilizadas</p>
<p>INDICADOR COMPONENTE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL</p> <p>% de personal cubierto por cursos de capacitación por área</p>	<p>Cantidad de personal por área y por grupo (médicos / enfermeros-técnicos / camilleros -personal de limpieza)</p> <p>Número de personal por área y por grupo cubierto por cursos de capacitación</p>	<p>Número de personal por área</p> <p>Registro de asistencia del personal a los cursos de capacitación</p>

(C) CONCLUSIONES:

La sensibilización al látex se presenta en los pacientes del grupo de riesgo, que padecen espina bífida (mielomeningocele), malformaciones urológicas severas y múltiples intervenciones quirúrgicas, por razones genéticas o inmunológicas poco claras, al ser expuestos a este alérgeno desde la etapa neonatal o primer año de vida y en sucesivas intervenciones quirúrgicas o diversos procedimientos. La manifestación de la sensibilización se presenta como un cuadro de hipersensibilidad retardada de tipo I con urticaria (local o generalizada), angioedema, rinoconjuntivitis, broncoespasmo hasta el shock anafiláctico. El período de latencia desde el primer contacto con el látex y la manifestación clínica de la hipersensibilidad suele ser de varios años, pero su ocurrencia es potencialmente fatal. La anafilaxia por látex es la causa de anafilaxia intraoperatoria más común en anestesia pediátrica y conlleva un aumento de la morbi-mortalidad de los pacientes así como un aumento de los costos de atención de salud. La sensibilización al látex ya es considerada una enfermedad asociada a padecer mielomeningocele. La única y más efectiva estrategia conocida hasta la actualidad para impedir la sensibilización al látex en estos pacientes, es la evitación del uso de los materiales libres de látex desde el nacimiento. Dado que el Hospital de Pediatría "Juan P. Garrahan" es un hospital público de referencia que asiste a los pacientes del grupo de riesgo desde su nacimiento y en forma multidisciplinaria con el fin de brindarles una mejor calidad de atención y que los pacientes permanecen en esta institución hasta la adolescencia, es que este Programa de Prevención de la Sensibilización al látex, se revela como una óptima estrategia, con dos objetivos finales: mejorar la calidad y seguridad de atención de estos pacientes y evitar el aumento de costos de salud.

(D) BIBLIOGRAFÍA:

1. Majed M, Nejat F, Khashab, ME. Risk factors for latex sensitization in young children with myelomeningocele. Clinical article. *J.Neurosurg Pediatr* 2009 Sept; 4(3): 285-8 PMID: 19772416
2. Kimata H. Latex allergy in infants younger than 1 year. *Clin. Exp Allergy*. 2004 Dec;34 (12): 1910-5
3. NHS Plus, Royal College of Physicians, Faculty of Occupational Medicine. Latex allergy: occupational aspects of management: A national guideline. 2008
4. Lieberman P, Kemp S, Oppenheimer J, Lang D, Bernstein L, Niklas R. The diagnosis and management of anaphylaxis: an update practice parameter. *J. Allergy Clin Immunol*. 2005 March; 115 (3 Suppl): S 483 – 523.
5. De Queiroz M; Combet S, Bernard J, Pouyau A, Genest H. La alergia al látex en los niños: las modalidades y la Prevención. *Paediatr Anaesth*, 19 (4): 313-9, 2009 abril PMID 19225344
6. Coté, C; Ryan J; Todres D. A practice of Anesthesia for infants and children. W.B.Saunders Elsevier Company 2001. 64, 68,779.
7. American Society of Anesthesiologists. Task force on Latex Sensitivity. Natural rubber latex allergy: considerations for anesthesiologists. 2005. www.asahq.org.
8. Fisher MM. Mast cell tryptase in anaesthetic anaphylactoid reactions. *Br. J Anaesth*- 01-JAN 1998, 80 (1): 26 – 9.
9. Haute Autorité de Santé. Indications du dosage des IgE spécifiques dans le diagnostic et le suivi des maladies allergiques. Mai 2005.
10. American College of Allergy, Asthma, & Immunology. Food allergy: a practice parameter. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2006 Mar;96(3 Suppl 2):S1-68.
11. Mazon A, Nieto, A, Pamies R. Influence of the type of operations on the development of latex sensitization in children with myelomeningocele. *J Pediatr Surg* 2005 Apr; 40 (4): 688-92 PMID: 15852280.
12. Ausili E, Tabacco F, Focarelli B, Nucera E. Prevalence of latex allergy in spina bifida: genetic and environmental risk factors. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2007 May-Jun; 11 (3) : 149 – 53.
13. Cremer R, Hoppe A, Korsch E, Kleine Diepenbruck U, Blaker F. Natural rubber latex allergy: prevalence and risk factors in patients with spina bifida compared with atopic children and controls. *European Journal of pediátrica* 1998 Jan. 157 – 1 Pubmed 9461356
14. Talancón H. La matriz FODA: alternativa de diagnóstico y determinación de estrategias de intervención en diversas organizaciones. *Enseñanza e investigación en Psicología*- enero – junio, 2007, vol 12 - 1. 113-130.
15. Noncholas S. How to do, or not to do... A logical framework. *Health Policy and Planning* 13 (2): 189 – 193; Oxford University Press 1998.
16. Sanchez, Norma. El marco lógico. Metodología para la planificación, seguimiento y evaluación de proyectos. *Visión general*. ISSN 1317 – 8822 Año 6 N° 2 julio – diciembre 2007, 328-343.