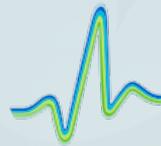




**valora**  
prevención



Hospital  
de Manises

## Brote sarampión en Comunitat Valenciana:

Plan de actuación desarrollado en el  
Hospital de Manises por el Servicio de  
Prevención y Vigilancia de la Salud

### **Autores:**

**Ana Pascual.** Médico del Trabajo.  
Unidad Vigilancia de la Salud de Valora Prevención

**Irene Orenga.** Médico de la Unidad Vigilancia  
de la Salud de Valora Prevención

**Yolanda Arenas.** Enfermera del Trabajo.  
Unidad Vigilancia de la Salud de Valora Prevención.



### **Colaboración:**

Departamento de Prevención Hospital Manises.  
Área Técnica

## **Brote sarampión en Comunitat Valenciana**

Plan de actuación desarrollado en el Hospital de Manises por el Servicio de Prevención y Vigilancia de la Salud

**Resumen:** El 18 de noviembre de 2017 se diagnostica en la Comunitat Valenciana un caso de sarampión en una niña procedente de Rumanía. Desde entonces vienen produciéndose sucesivas ondas de casos secundarios, alcanzando a 25 de marzo la cifra de 52 casos (50 en Valencia y alrededores). Al cierre de la semana 17 (29/04/18) la cifra es de 83 casos confirmados. A partir de la detección de casos de sarampión, en el Departamento de Salud de Manises, y tras valoración con el servicio de Vigilancia de la Salud y Servicio Técnico de Prevención propio del Hospital se considera conveniente que se proceda a la identificación de todos los trabajadores susceptibles y al ofrecimiento de la inmunización frente al virus del sarampión.

### **1.- Introducción**

La Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó en 1998 un Plan estratégico para la eliminación del sarampión, cuyos objetivos generales son reducir la morbi-mortalidad por sarampión y eliminar la circulación autóctona del virus en la Región. En septiembre de 2017 la OMS certificó la eliminación del sarampión en España tras conseguir la interrupción de la transmisión durante 36 meses sucesivos.

Dentro de este Plan de Eliminación, una de las recomendaciones específicas consistía en la vacunación de los trabajadores del ámbito sanitario tanto por el riesgo para ellos/as mismos/as, como su actuación como vector de transmisión.

El 18 de noviembre de 2017 se diagnostica en la Comunitat Valenciana un caso de sarampión en una niña procedente de Rumanía. Desde entonces vienen produciéndose sucesivas ondas de casos secundarios, alcanzando a 25 de marzo la cifra de 52 casos (50 en Valencia y alrededores) y al cierre de la semana 17 (29/04/18) la cifra de 83 casos confirmados.

El informe de investigación de Salud Pública determina que el 51.9% de los contagios se han producido en el ámbito hospitalario: 9 pacientes acompañantes y 18 trabajadores de centros sanitarios.

Por ello se propone de manera urgente reducir el número de personal sanitario susceptible de padecer la enfermedad. Siguiendo el Plan de Eliminación del Sarampión se establece la

necesidad de identificación de todos los trabajadores susceptibles y ofrecer la inmunización de forma urgente.

En marzo de 2018 el Servicio de Prevención del Hospital de Manises contacta con el departamento de Vigilancia Salud Valora Prevención para poner en marcha una estrategia y el plan de actuación urgente ante la sospecha de contagio a trabajadores por sarampión en dicho mes.

## 2.- Inicio y planteamiento estrategia en Hospital de Manises

A partir de la detección de casos de sarampión en el **Departamento de Salud de Manises**, y tras valoración con el servicio de Vigilancia de la Salud, se considera conveniente que se proceda a la **identificación de todos los trabajadores susceptibles** y al **ofrecimiento de la inmunización frente al virus del sarampión** con las siguientes consideraciones:

- Vacunación o el rechazo vacuna triple vírica, deberán hacerse constar en el documento adjunto de Vigilancia de la salud de Valora Prevención y en el Sistema de Información vacunal.
- Se considera **trabajador susceptible** a todos aquellos que queden incluidos en los siguientes criterios:
  - ✓ Haber nacido después de 1971.
  - ✓ No tener antecedentes de haber pasado la enfermedad.
  - ✓ No tener documentado el haber recibido las dos dosis de vacunación. En el caso de haber recibido dos dosis de vacuna, sólo se considerarán adecuadas si la primera se administró después del primer año de vida y la segunda, al menos, cuatro semanas después.
  - ✓ No consta inmunidad detectada y refiere contacto con caso reciente siendo únicamente en este caso, necesaria la determinación de Ig G frente al sarampión previo a inicio vacunación.
- **Metodología de vacunación** de los individuos susceptibles:
  - ✓ Se utilizará la vacuna triple vírica.
  - ✓ Se realizará preferiblemente en las 72 horas siguientes a la exposición
  - ✓ Se recomienda una dosis de vacuna triple vírica y se valorará la administración de una segunda dosis separada al menos 4 semanas.

**En situación de embarazo o inmunosupresión** debe contactar con el Servicio de Vigilancia de la Salud de Valora Prevención de forma inmediata para estudio del procedimiento a seguir. Vigilancia de la Salud registrará la relación de personal vacunado y de personal que ha rechazado la vacunación.

**En caso que se sospeche que algún trabajador susceptible pudiera haber estado en contacto con un caso** y pudiera encontrarse en periodo de incubación (diez días antes de la exposición hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema), se recomienda que evite la asistencia a pacientes.

**Si algún trabajador resultase afectado de sarampión por un posible contagio** en relación a su actividad laboral, podrá activarse la sospecha de enfermedad profesional

**Personal donde se aconsejó la aplicación de este protocolo:**

- Todos aquellos profesionales sanitarios en contacto directo con pacientes o con sangre , tejidos o fluidos corporales ,aparatos, equipos y superficies posiblemente contaminadas:

Médicos, personal enfermería, auxiliares enfermería, celadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal técnico, personal servicios dentales, farmacéuticos, personal de laboratorio, personal a cargo autopsias, estudiantes.

- Aquellos trabajadores de centros sanitarios que sin estar expuestos de forma directa a los pacientes, sí lo están a agentes infecciosos: Personal de administrativo de puertas urgencias, admisión, y mantenimiento con acceso a zonas de asistencia a pacientes.

### **3.- Desarrollo y resultados del Plan organizado**

**El Área Técnica del Hospital de Manises** realiza la gestión y organización técnica del proceso en las instalaciones del hospital y centros de atención primaria dependientes del mismo, colaborando en todo momento con Vigilancia de la Salud en el desarrollo de la estrategia planteada por ambos servicios

Los sanitarios de Vigilancia de la Salud de Valora Prevención, durante los meses de marzo y abril, un total de 13 días, con horario de 8 a 14 horas, en las instalaciones del hospital efectúan: valoración del estado inmunológico, aconsejan vacunación y/o establecen la aptitud, no aptitud o apto con restricciones tras valoración individual de cada caso.

La asistencia a consulta de Vigilancia de la Salud se estableció de forma voluntaria tanto a personal sanitario como no sanitario.

Acudieron a consulta un total 156 trabajadores estableciéndose:

- 12 No aptos
- 8 Aptos con restricciones
- 137 Aptos

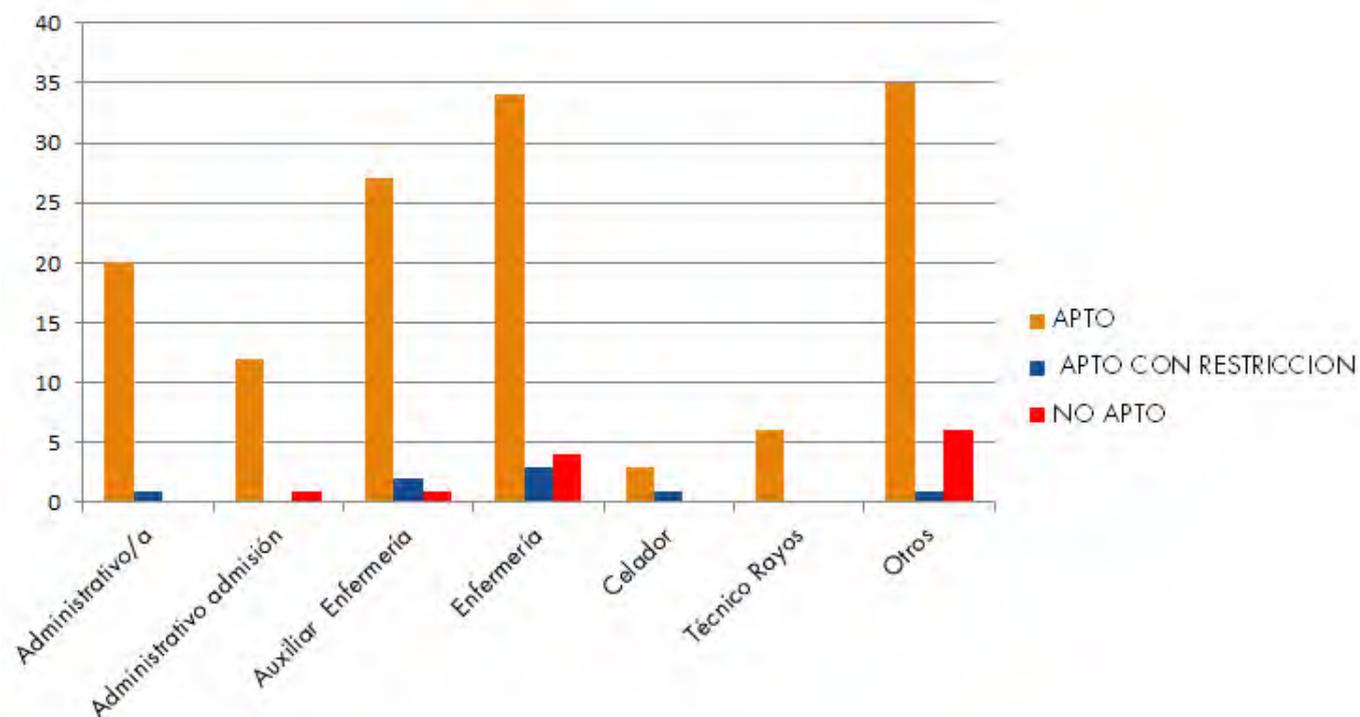
Los casos de restricciones o no aptos se correspondieron con personal especialmente sensible: gestantes y/o inmunodeprimidos.

Nº de casos sospecha de contagio sarampión: 6

Nº de casos de enfermedad confirmados: 5

### Personal que acudió a consulta con Médico del trabajo en instalaciones hospital

PUESTO DE TRABAJO	Nº	APTO	APTO CON RESTRICCIÓN	NO APTO
Administrativo/a	21	20	1	0
Administrativo admisión	13	12	0	1
Auxiliar Enfermería	30	27	2	1
Enfermería	41	34	3	4
Celador	4	3	1	0
Documentación clínica	2	2	0	0
Facultativos	33	26	1	6
Farmacia	1	1	0	0
Fisioterapeutas	1	1	0	0
Logopeda	2	2	0	0
Nutricionista	1	1	0	0
Mantenimiento	1	1	0	0
Técnico Rayos	6	6	0	0
Terapeuta ocupacional	1	1	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>156</b>	<b>137</b>	<b>8</b>	<b>12</b>

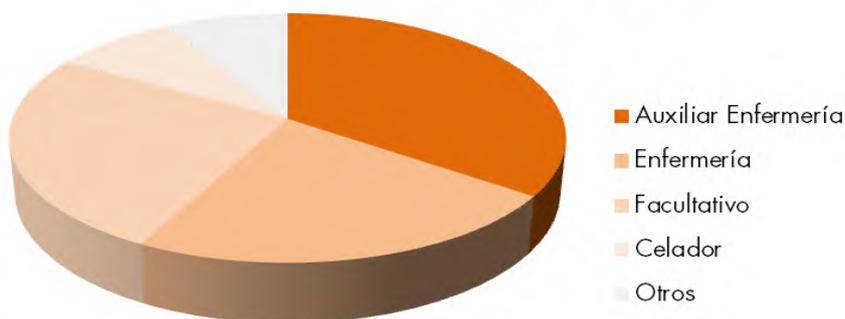


### ACTUACIONES REALIZADAS EN CONSULTA

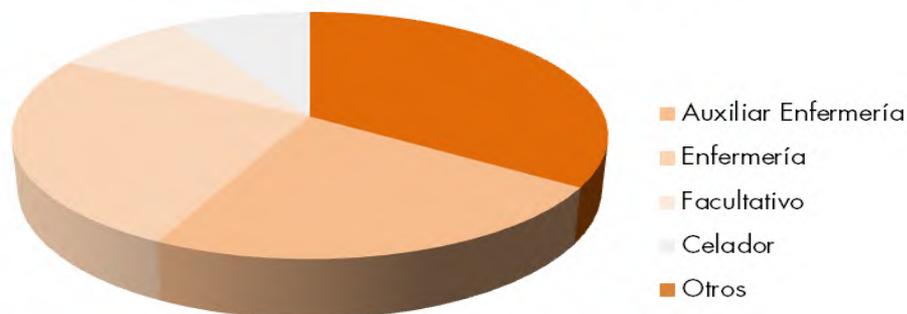
Serologías con IG G + solicitadas compatibles con inmunización adecuada	<b>96</b>
Rechazos vacunación	<b>47</b>
Antecedente de haber padecido sarampión en infancia	<b>63</b>
Vacuna triple vírica 1º DOSIS administradas	<b>132</b>
Vacuna triple vírica administrada 2º DOSIS	<b>129</b>
2º dosis triple vírica no administrada por inmunosupresión	<b>3</b>
Efectos secundarios leves comunicados: febrícula, mal estado general...	<b>2</b>

PUESTO DE TRABAJO	1ª DOSIS TRIPLE VIRICA	2ª DOSIS TRIPLE VÍRICA
Auxiliar Enfermería	46	44
Enfermería	30	30
Facultativo	34	33
Celador	11	11
Administrativo Admisión	4	4
Administrativo	1	1
Técnico Rayos	5	5
Fisioterapeuta	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>129</b>

### 1ª DOSIS TRIPLE VIRICA

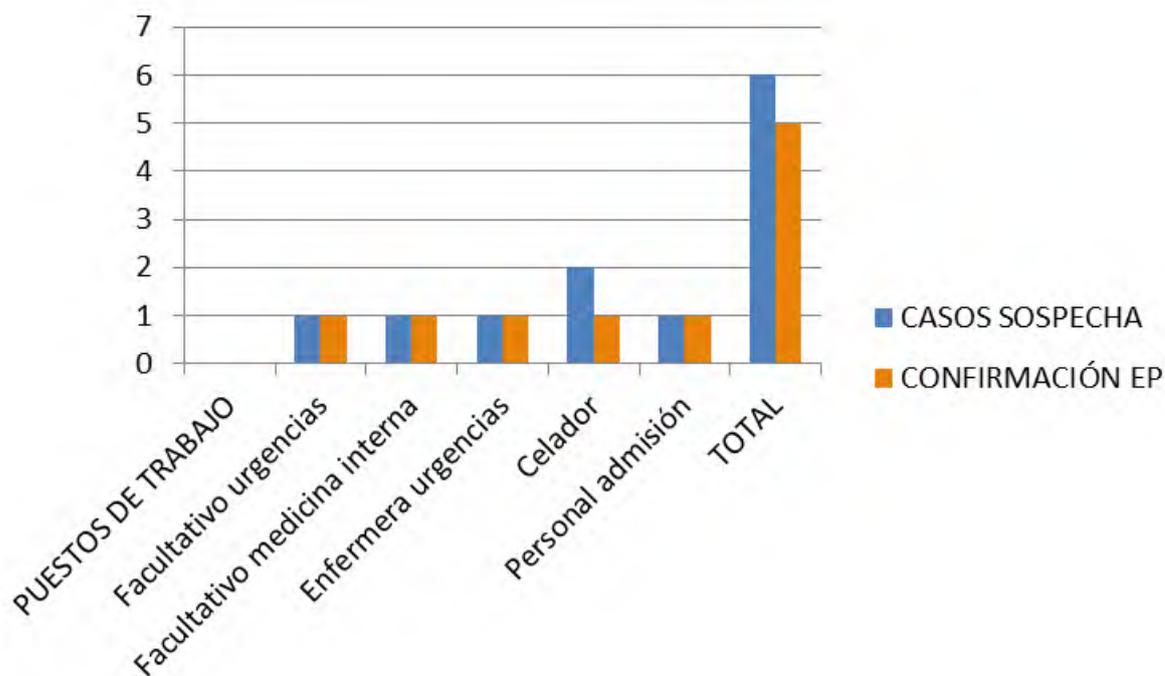


### 2ª DOSIS TRIPLE VIRICA



## Casos sospecha y confirmados de sarampión en hospital

PUESTOS DE TRABAJO	CASOS SOSPECHA	CONFIRMACIÓN EP
Facultativo urgencias	1	1
Facultativo medicina interna	1	1
Enfermera urgencias	1	1
Celador	2	1
Personal admisión	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>5</b>



## 4.-Medidas preventivas Universales propuestas para los trabajadores del Hospital Manises

### 4.1.- Normas de higiene personal.

- Lavado de manos antes y después de atender a cada paciente, cuando se haya estado en contacto o se hayan manchado con materiales expuestos o potencialmente contagiosos. Para que sea efectivo se realizará durante 20 segundos la fricción con jabón líquido bajo el chorro de agua y se utilizarán toallas de papel desechables para el secado.
- Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables
- Utilizar guantes para cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables
- Utilizar guantes para cubrir las lesiones cutáneas de la manos
- Retirar anillos y joyas

### 4.2.-Elementos de protección de barrera.

Estos elementos deben ser adecuados al procedimiento de trabajo a realizar:

- **Guantes:** a pesar de que no evitan los pinchazos son la protección de barrera más importante, debiendo utilizarlos al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos.
- **Mascarillas:** se utilizarán cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos a la mucosa nasal u oral, así como por indicaciones médicas específicas.
- **Protección ocular:** cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular.
- **Utilización de batas y delantales impermeables:** si se prevé la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre y otros líquidos orgánicos.
- Manejo de objetos punzantes o cortantes.
- Utilizar estos objetos con extremo cuidado y también al limpiarlos o desecharlos

- No re-encapsular las agujas una vez utilizadas y eliminarlas en contenedores rígidos de seguridad, no llenando dichos envases totalmente para que no haya riesgo al sobresalir algún objeto
- No dejar estos objetos en cualquier sitio, prestar atención para que tras su uso sean eliminados o guardados adecuadamente, ni en la ropa de la lavandería o en bolsas de plástico para la basura puesto que no protegen de los cortes o pinchazos.

## 5.- Revisión, Resumen Programa desarrollado y Planteamiento de cómo seguir

### ➤ Revisión y resumen

A partir de marzo de 2018 se incluye al personal sanitario y no sanitario, que acude a reconocimiento, la solicitud de serologías frente a sarampión si no se conoce su inmunización previa. En personal sanitario y personal en contacto con pacientes se ha ampliado la serología vírica hasta ahora solicitada para proteger del riesgo de contraer determinadas enfermedades transmisibles y prevenibles mediante vacunación y muy especialmente en personas inmunocomprometidas o con patologías crónicas. Con ello se consigue el cumplimiento de la recomendación de revisar estado vacunal /seroprotección de todas las personas trabajadoras sanitarias y ofrecer la vacunación/serología según sus características.

1. Total vacunas suministradas en 1ª dosis: 132 y en 2ª dosis : 129
2. **Efectos secundarios** hasta ahora presentes en las vacunas administradas han sido leves por lo que se autorizó administración 2ª dosis de vacuna.
3. Se registran todos los **casos de rechazo de vacunación** para declararlos a través del sistema información vacunal tal y como nos indica Salud Pública. Nº total : 47
4. **Tras vacunación** no precisa restricción laboral, ni la realización de marcadores postvacunales.

### ➤ Actuaciones a partir de mayo 2018

1. **Indicación de establecer la obligatoriedad del reconocimiento de inicio del personal sanitario** y no sanitario al inicio de su actividad
2. Pacientes inmunodeprimidos ya controlados durante la campaña del brote y ante nuevos casos se protocoliza tal y como indica el informe de Salud Pública

3. **Gestantes** que no acudieron a determinación durante el brote de IG G sarampión y que comunican su situación a PRL se les da cita para reconocimiento y se procede a solicitar serología. Se retira del puesto de trabajo hasta confirmar resultados de la mismo
4. **Actualmente** se siguen administrando aquellas vacunas que se consideran necesarias tras la valoración individual en el reconocimiento médico que puede incluir: VAT-dif, hepatitis B, triple vírica y varicela. En la memoria anual de Vigilancia de la salud se indicara el nº, dosis y tipo de vacunas administradas.

### Bibliografía

Comunicado Dirección General Salud Pública Generalitat Valenciana 4 de junio de 2018  
Vacunación frente al Sarampión en personal de centros sanitarios Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública .Junio 2018.

Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública: medidas a adoptar en situaciones de urgencia o de necesidad para la salud pública.

Real decreto 664/ 1997, de 12 de mayo sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición de agentes biológicos durante el trabajo.

Guía técnica para la evaluación y prevención de riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos del INSHT, mayo 2014.

Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo INSHT.

### Agradecimientos

A la Dirección y Área Técnica del Servicio de Prevención del Hospital de Manises por su apoyo, colaboración y tarea de gestión realizada durante todo el desarrollo del Programa Preventivo.