

**PAUTAS DE ACTUACIÓN frente a exposición a Varicela**

**Definición**

Este protocolo pretende orientar al trabajador afectado sobre el circuito a seguir en el caso de exposición sin protección con paciente fuente virus varicela zoster activo en el caso de no estar inmunizado o no haber pasado la enfermedad.

Igualmente especifica la actuación de la unidad de Medicina del Trabajo en el caso de que se produzca este tipo de exposición en el recinto hospitalario.

**¿Cómo puede afectar la varicela a nuestros trabajadores?**

La varicela es una enfermedad causada por el virus de la varicela-zoster (**VVZ**) y puede producir 2 enfermedades:

- la **varicela** que resulta de la infección primaria por el virus y
- el **herpes zoster** que se produce por su reactivación.

El **VVZ** pertenece al grupo de los herpes-virus con los que comparte la característica de persistir en el organismo tras la infección primaria, pudiendo posteriormente reactivarse cuando por cualquier causa se produce una depresión de la inmunidad celular.

Es un virus exclusivamente humano siendo el hombre el único reservorio y fuente de infección.

La varicela constituye un grave problema en el medio hospitalario, por su gravedad cuando afecta a una embarazada en el primer trimestre o en el parto e igualmente afecta a enfermos inmunodeprimidos. A ello se asocia la mayor frecuencia de complicaciones en el caso de infección en adultos.

Entre el **1** y el **7%** de los trabajadores sanitarios son susceptibles. Las unidades donde existen pacientes inmunodeprimidos constituyen las áreas de mayor riesgo de varicela nosocomial para los pacientes. Requieren un control especial de limitación del riesgo de exposición las trabajadoras embarazadas.

Muchas personas padecen la varicela durante la infancia, otras la padecen en la adolescencia, siendo la enfermedad mucho **más grave**. En el caso de trabajadores que pudieran estar expuestos en su puesto de trabajo y no tengan anticuerpos **está indicada la vacunación**.

Un trabajador que entra en contacto con un caso de varicela justo antes o dentro de las seis semanas después de la vacunación puede padecer igualmente la enfermedad.

La vía de transmisión es:

1. Por contacto directo con las lesiones cutáneas
2. Aérea, por la inhalación de secreciones respiratorias que contienen el virus.

**El período de contagio se extiende desde 1 o 2 días antes de comenzar la erupción hasta la aparición de las costras.**

**Fuentes a considerar:**

1. El paciente que sufre una infección activa por el virus de la varicela zoster (sin diagnóstico previo y ya diagnosticado)
2. Trabajador en periodo de incubación o sin conocimiento de padecer la enfermedad

**Contactos a considerar:**

1. Personal sanitario expuesto sin la protección adecuada, que no esté vacunado o no haya pasado la enfermedad
2. Personal sanitario que no conoce con seguridad si está vacunado o si ha pasado la enfermedad
3. Personal sanitario que tenga un contacto dentro del periodo prescrito de vacunación

### Definición:

#### Factores de riesgo:

- Personas que mantienen proximidad física.
- Trabajadores de servicios especiales como el de Urgencias que reciben y atienden a estos pacientes sin estar diagnosticados

#### Unidades que requieren mayor control:

##### Incluye:

- Pediatría y neonatos**
- Urgencias**
- Ginecología y Obstetrícia
- Medicina Interna / Infecciosos
- Oncología
- Hematología
- Unidad de trasplantes

### Objetivos :

- Crear Protocolo de actuación de fácil aplicación para los trabajadores en el caso de contacto con paciente fuente con virus varicela zoster activo
- Conseguir que los trabajadores conozcan las medidas de prevención a seguir frente a pacientes con varicela
- Actuar correctamente en el caso de contacto de los trabajadores con paciente portador varicela activa no diagnosticada y durante su periodo de incubación
- Conseguir el mayor porcentaje de inmunización de los trabajadores de nuestro hospital , sobretodo las trabajadoras en edad genésica con serología negativa
- Seguimiento de los trabajadores que desarrollen el virus de la varicela posteriormente
- Informar a los trabajadores expuestos de la importancia de seguir protocolo establecido
- Establecer los canales de comunicación necesarios para informar de los casos de varicela sin diagnosticar tanto al Servicio de Prevención, como a los responsables de las contratas que pudieran resultar afectados (RD.171/2004)

### Recursos y Material:

- Personal que integra la Unidad de Medicina del Trabajo.
- Personal que integra el servicio de Microbiología
- Equipo para extracción sanguínea
- Vacuna antivariçela (dos dosis)
- Bibliografía consultada



**Procedimiento**

• Acciones previas

¿Qué debe hacer el trabajador en el caso de contacto sin protección con paciente fuente activo?

1. Comunicar el accidente a su coordinador/a ( **CUMPLIMENTAR** parte de accidente)
2. Acudir al servicio de Medicina del Trabajo( aportar datos del paciente fuente)
3. Debe realizarse serología en el caso de no estar inmunizado ( no vacunado o no haber pasado la enfermedad)
4. Atención especial en pacientes vacunados (en ocasiones es necesario repetir serología para comprobar presencia de anticuerpos)
5. Seguir las indicaciones del Médico del Trabajo según su criterio en lo que respecta a vacunaciones

¿Qué debe hacer el Servicio de Medicina del Trabajo en el caso de contacto de un trabajador con paciente fuente?

Registro en la historia de Medicina del Trabajo

- Datos personales (edad, alergias conocidas)
- Antecedentes personales (inmunizado o no de varicela, fecha aproximada de la enfermedad y resto de enfermedades infectocontagiosas...)
- Ponernos en contacto inmediato con el registro central de vacunación de nuestra Comunidad Autónoma para confirmar vacunación
- Antecedentes familiares (posibles exposiciones previas)
- Antecedentes laborales (posible exposición en puestos de trabajo anteriores)
- Puesto actual (posible exposición en el puesto de trabajo actual del trabajador)
- Sistemas de protección (protección utilizada en al caso de riesgo de exposición en puestos de trabajo anteriores y en el actual)
- Patologías relacionadas con el trabajo
- Fecha probable del contacto
- Fecha vacunación (en el caso de que estuviera inmunizado)
- Seguimiento del caso y tto médico recomendado
- Complimentar hoja de registro vacunación en el caso de que se procediera a la inmunización del trabajador
- Remitir ficha de inmunización a la Consellería de Sanitat por mensajería del hospital (registro mensual)

Comunicar caso a Coordinación de Subcontratas

Es función de dicha Coordinación comunicar a los responsables de las contratas que tengan trabajadores prestando sus servicios en el hospital y que hayan podido estar expuestos a la enfermedad.



**Procedimiento**

• Acciones del procedimiento

Cómo y cuando vacunar al trabajador?

- Cuando haya tenido contacto objetivado con el virus que produce la enfermedad y no esté vacunado
- Cuando haya tenido contacto objetivado con el virus y no haya pasado la enfermedad (inmunidad natural)
- 

Procedimiento:

La pauta completa de vacunación para el adulto consta de **dos dosis**; cada una de ellas de 0.5 ml, con un intervalo de administración de 8 semanas (dos meses).

**Como mínimo deben pasar seis semanas entre la primera y la segunda dosis.**

En el caso de que el trabajador no acudiera a la cita para la segunda dosis hasta, esta se administrará lo antes posible, pero siempre debe administrarse para asegurar una mayor protección frente a la enfermedad.

Se administrará **vía subcutánea**.

• **Acciones posteriores**

1. En el caso de trabajador con inmunidad positiva no hace falta seguimiento médico, se cierra el caso.
2. En el caso de inmunidad negativa y contacto objetivado con paciente fuente se procede a la vacunación del trabajador
3. En el caso de inmunidad positiva o negativa dudosa se repite serología y se remite a microbiología para su confirmación (laboratorio de referencia)
4. Adquirir conocimientos básicos sobre métodos de protección individual
5. Respetar las indicaciones del servicio de Epidemiología en los casos de **aislamiento**
6. Prevenir la inhalación de partículas en el caso de enfermos aislados mediante la utilización de mascarillas tipo FFP3
7. Control de los contactos
8. El control analítico de los trabajadores y el seguimiento del cumplimiento de los tratamientos se realizará en el servicio de Salud Laboral
9. El control de los trabajadores que pertenecen a contratas se realizará en su Mutua Laboral correspondiente
10. en el caso de estudiantes se actuará siguiendo el protocolo de accidente biológico elaborado por Subdirección de Enfermería y la UIB

Intentar recuperar a los trabajadores que no se inmunizan en el primer contacto

## Actuación en caso exposición a Varicela



### Complicaciones y Contraindicaciones

- No cumplir con tratamiento prescrito
- Pasar la enfermedad una vez vacunado, ya que la vacuna no protege completamente de la enfermedad, aunque las personas que contraen la enfermedad y están vacunadas, la padecen de forma muy leve
- Si el contacto con la enfermedad de un trabajador no inmune es antes de haber recibido las dos dosis de vacuna o dentro de las seis semanas después de la segunda dosis, la vacuna puede no prevenir la enfermedad
- Las personas sanas que han sido vacunadas pueden transmitir, aunque es muy raro, la enfermedad a otras personas (prob <math><1/10.000</math> casos)
- **No se debe administrar la vacuna a trabajadoras embarazadas**
- **En el caso de que la trabajadora desee quedarse embarazada no debe hacerlo ni en el periodo comprendido entre la primera y la segunda dosis ni en los tres meses siguientes tras la administración de la vacuna**
- Las trabajadoras que estén en periodo de lactancia no deben vacunarse
- Aparición de nuevos casos en personal sanitario tras control del contacto primario
- Aparición de efectos secundarios de la vacuna:  
Entre los más comunes encontramos:
  - enrojecimiento
  - fiebre
  - dolor e inflamación en el sitio donde fue aplicada con una duración no mayor de 48 horas
  - fatiga, mareo, fiebre o náusea
  - erupción, esto puede ocurrir hasta un mes después de aplicada la vacuna y durar **varios** días.



### Criterios de resultados:

1. Se seguirán las pautas establecidas en el Protocolo de Actuación
2. Se tendrá conocimiento del paciente fuente portador del virus de la varicela zoster activa, tanto por Salud Laboral como por Epidemiología
3. Se tendrá conocimiento de todo el personal sanitario que haya estado en contacto con ese paciente
4. Se realizará la **determinación serológica** a todos los contactos que no cuenten con inmunidad frente a la enfermedad
5. Se realizará **seguimiento** de todos los trabajadores que lo precisen
6. En el caso de trabajadores con inmunidad positiva cierta, se cerrará el caso
7. En el caso de trabajadores con inmunidad positiva dudosa se confirma la serología
8. En el caso de trabajadores con inmunidad negativa y contacto objetivado se procede a vacunación
9. Seguimiento adecuado de los trabajadores afectados (análisis sanguíneos, etc...)



### terminología

- **(VVZ):** virus varicela zoster
- **Subcontratas;** Empresas contratadas para ejecutar una obra o prestar un servicio al Hospital: **por ejemplo;** el servicio de limpieza, cocina, mantenimiento...etc



### Bibliografía:

- Guía práctica de vacunaciones (Juan J. Picazo)
- [http://www.lasalud.cl/health/inmunizaciones/vac\\_varicela.htm](http://www.lasalud.cl/health/inmunizaciones/vac_varicela.htm)



## INSTRUCCIÓN

### Actuación en caso exposición a Varicela

- <http://www.infecto.edu.uy/revisiontemas/tema2/varicelatem.htm>
- Vademécum Internacional (Medicom)