Dirección General de Recursos Humanos y Planificación Educativa
Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Bulevar del Río Alberche, s/n. – 45071 Toledo

PROCEDIMIENTO PARA ACTUACIÓN CON LA PAROTIDITIS/PAPERAS EN UN CENTRO DOCENTE.

Tras analizar la situación de riesgo en las Escuelas Infantiles y en los centros docentes de contraer parotiditis por parte de la Dirección General de Recursos Humanos y Planificación Educativa, se han establecido las siguientes medidas de actuación preventiva, no solo para proteger a la colectividad, sino sobre todo para proteger de la posible infección a recién nacidos no inmunes u otros ocupantes de los centros que tengan bajas las defensas (inmunodeprimidos, o mujeres embarazadas).

Esta ficha establece dos tipos de actuación preventiva, una para proteger de la propagación a la población en general, y otra para proteger a los trabajadores especialmente sensibles y trabajadoras embarazadas.

Hay que señalar la existencia de una Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en las Direcciones Provinciales de Sanidad, que es la encargada de detectar precozmente situaciones epidémicas y/o de riesgo, y de valorar la necesidad de emprender medidas preventivas en los centros docentes y coordinar las actuaciones necesarias en relación a la información a los padres y personal del centro, a las medidas de control tanto sobre el enfermo, sus contactos y las instalaciones y establecer la comunicación con los profesionales sanitarios del SESCAM. Los centros deben tener localizado el teléfono de Vigilancia Epidemiológica de Sanidad en su provincia, para consultar dudas..

Descripción de la Enfermedad

Parotiditis epidémica (paperas): La parotiditis es una enfermedad aguda que se caracteriza por la presencia de fiebre e inflamación y dolor de una o dos de las glándulas salivares parótidas situadas en el cuello, por la infección del virus de la parotiditis epidémica. Ocurre en la infancia y sobre todo, en pacientes prepúberes. (adolescentes) y muchas de las infecciones en niños menores de 2 años cursan sin síntomas.
Los casos se presentan principalmente en invierno y primavera. En adultos son más probables las complicaciones.

Mecanismo de transmisión: se trasmite por contacto directo de persona a persona, por la saliva, y secreciones de nariz y garganta por diseminación de aerosoles, vía respiratoria (a través de gotas de saliva en el aire, gotitas de Flügge) o por contacto directo de las secreciones salivales. La entrada del virus por la nariz o la boca, se sigue por la proliferación viral en las glándulas salivales o en la superficie epitelio de las vías respiratorias.

- ***Periodo de Contagio***. El periodo de mayor *contagio* está comprendido entre 2 días antes del inicio de la enfermedad a los 4 posteriores (incluso hasta los 9 días posteriores).
- ***Periodo de incubación***. Oscila entre 14 y 25 días (lo más frecuente es de 15 a 18 días). Presenta un periodo de incubación asintomática de 15-21 días, tras el cual, aparece un período de invasión breve, de 24-36 horas.

Medidas preventivas para evitar la propagación de la enfermedad a la población en general.

La mayor parte de las medidas preventivas van dirigidas a la adquisición de hábitos saludables en los centros, sobre todo de higiene personal y ambiental, además de información sobre los periodos recomendados de ausencia de asistencia a los centros, (exclusión), e información de los programas de vacunación.

Medidas de información sanitaria del centro de los padres y a los trabajadores/as, control y estudio de casos de la enfermedad.

- El centro al inicio del curso escolar, debe informar a los padres o tutores de la obligación que tienen de **COMUNICAR de manera INMEDIATA** al centro docente, **CUALQUIER SOSPECHA** de posible **ENFERMEDAD** contagiosa, para evitar la propagación a la colectividad**.**
- El centro tras conocer **CUALQUIER SOSPECHA** de posible **ENFERMEDAD** contagiosa, debe comunicarlo y **seguir las indicaciones que le traslade el Servicio de Epidemiologia de la Consejería de Sanidad de su provincia.**

- El centro para evitar propagación a la colectividad debe informar a los padres, que el niño enfermo **NO DEBE ACUDIR CLASE DURANTE 5 DÍAS COMO MÍNIMO** después de haber comenzado los síntomas, hasta la resolución de la tumefacción parotídea, para reducir la exposición a otros niños o trabajadores~~/as~~

- - El centro distribuirá la información con las medidas necesarias a emprender que le traslade **el Servicio de Epidemiologia de la Consejería de Sanidad de su provincia, tanto a tomar en el centro.** El técnico de Prevención de Educación prestará asesoramiento al centro educativo, en caso de que haya contacto directo de trabajadores/as especialmente sensibles y trabajadoras embarazadas en el centro docente.

Medidas preventivas para evitar la propagación de la enfermedad trasmisibles en un centro docente.

Además, para evitar enfermedades transmisibles en un centro escolar, a parte de la información sanitaria, la vacunación cuando sea efectiva y aplicable, y el asesoramiento preventivo, hay una serie de medidas preventivas generales de higiene a llevar por el centro durante todo el año escolar**.**

A.- Medidas de Higiene Personal (aplicar, en la medida de lo posible, también con los niños):

- Lavarse las manos frecuentemente con jabón (durante 15-20 segundos), sobre todo, después de toser, estornudar o utilizar el servicio.

- Cubrirse la boca y nariz al toser y estornudar con pañuelos de papel y tirarlos a la basura. Si no se tiene pañuelo de papel, toser y estornudar sobre el brazo para no contaminar las manos. (Tomado de: http://askabiologist.asu.edu/ataque-viral-virus).

- No compartir objetos personales, de higiene o aseo como vasos, toallas, pañuelos, etc.

- Evitar tocar con las manos los ojos, la nariz o la boca.

B.- Medidas en el Entorno, limpieza y ventilación:

- Ventilar diariamente y renovar el aire durante tiempo suficiente en las instalaciones, aulas y espacios comunes, a primera hora de la mañana o última de la tarde.

- Limpiar frecuentemente las instalaciones (suelos, baños,..) con los desinfectantes habituales y, muy especialmente, aquellos objetos que con más frecuencia se tocan con las manos (mesas, sillas, pomos de puertas, grifos…). En el caso de los váteres hay que prestar especial atención al reborde interior, zona muy difícil de desinfectar.

- Limpiar con agua y jabón los juguetes utilizados a menudo.

- En caso de situaciones especiales en la que las superficies o los objetos (incluidos los juguetes) se hayan podido contaminar (vómitos, diarrea, etc), se deben usar soluciones cloradas (hipoclorito sódico diluido en agua) para su desinfección.

- Dotar los aseos de jabón en dispensador y toallas desechables.

- En el caso de que haya superficies manchadas con sangre, vomito o heces. Para la limpieza de estas manchas, SIEMPRE han de seguirse las siguientes recomendaciones:

    - Utilizar guantes desechables y toallas desechables.
    - Para la limpieza de superficies, verter sobre la superficie a limpiar lejía diluida al 10% (una parte de lejía doméstica en 9 de agua fría).
    - Introducir en bolsa de plástico el material utilizado, cerrar herméticamente y tirarla a la basura.

Medidas preventivas adicionales en materia de prevención de riesgos laborales, para el personal especialmente sensible (con anemias crónicas, inmunodeprimidos o con defensas bajas) y mujeres embarazadas:

El Director/a del centro en el momento de que tenga conocimiento de un caso de parotiditis debe preguntar a los trabajadores que estén en contacto directo con el caso, si han pasado la enfermedad, se han vacunado o se encuentran en alguna situación de especial sensibilidad (bajas defensas o trabajadoras embarazadas). Si hay algún caso se debe poner en contacto con el técnico de prevención de la Dirección Provincial, para que actualicen la evaluación de riesgos y se tomen las siguientes medidas preventivas.

- **Trabajadores/as especialmente sensibles,** se recomienda exclusión del entorno donde se ha producido algún caso, por el tiempo que establezca el médico que le asiste en su especial sensibilidad. O hasta cinco días después del comienzo del exantema o de iniciada la inflamación de la parótida, en el caso de las paperas

- **Con mujeres en periodo de gestación, si no están vacunadas y no han pasado la enfermedad,** se recomienda la exclusión del entorno donde se ha producido algún caso, durante 25 días después de la aparición del último caso, además se podrán plantear particularmente otras medidas.

La inmunidad adquirida después de haber contraído la enfermedad es generalmente permanente. Si la trabajadora embarazada tuviera dudas de su estado de inmunidad, deberá comprobarlo inmediatamente, para ello, si está de baja deberá realizarse una prueba inmunológica a través de su médico de cabecera habitual, y si está de alta, por medio del Servicio de Vigilancia de la salud.

Todas las mujeres en edad fértil deberían estar vacunadas, y no quedarse embarazadas en los seis meses siguientes, y si no es así, y no ha pasado la enfermedad, debe acudir a vigilancia de la salud para comprobar si está inmunizada.