

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA VARICELA EN LOS CENTROS DE ACOGIDA EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA

31.08.2026

Este documento está acordado por el Comité Técnico de Coordinación de Salud Pública ante la Crisis Humanitaria de Ceuta

Este protocolo se encuentra en continua revisión según aparezcan nuevas evidencias

1. Objeto y ámbito de aplicación.

El presente protocolo establece pautas básicas, homogéneas y de fácil aplicación para la detección y actuación ante casos sospechosos o confirmados de varicela en los centros de acogida en la Ciudad Autónoma de Ceuta.

Está dirigido principalmente a las personas responsables y trabajadores de los centros, incluidos aquellos sin formación sanitaria, con el fin de facilitar la identificación precoz de posibles casos, la adopción inmediata de medidas de prevención y control y la coordinación con los servicios sanitarios y de Salud Pública.

La valoración clínica, el diagnóstico, la vacunación, la profilaxis de los contactos, el tratamiento y cualquier otra medida sanitaria específica corresponderán a los profesionales sanitarios y a las autoridades de Salud Pública competentes.

2. ¿Qué es la varicela y cómo se transmite?

La varicela es una enfermedad infecciosa contagiosa producida por el virus varicela-zóster. Generalmente se caracteriza por **fiebre y una erupción cutánea que produce picor**. *Pueden observarse simultáneamente manchas, granitos, pequeñas ampollas o vesículas y costras, habitualmente con inicio en cabeza, cara y tronco y posterior extensión al resto del cuerpo.*

Se transmite por vía aérea y por contacto directo con el líquido de las vesículas o lesiones de la piel.

Una persona puede transmitir la infección desde 2 días antes de la aparición de las lesiones hasta que todas se encuentren en fase de costra, lo que suele ocurrir alrededor de 6 días después del inicio de la erupción. Ante lesiones compatibles deberán adoptarse las medidas previstas en este protocolo.

3. Detección precoz de posibles casos

El personal del centro no tiene que realizar un diagnóstico médico. Su función consiste en reconocer signos que puedan hacer sospechar la enfermedad y comunicarlo inmediatamente.

3.1 ¿Cuándo debemos sospechar una posible varicela?

Manchas o granitos en la piel.

Pequeñas ampollas o vesículas con líquido.

Lesiones que se secan y forman costras, pudiendo coexistir lesiones en diferentes fases.

Picor asociado a las lesiones.

Fiebre o malestar general acompañado de erupción cutánea.

Ante la duda, comunicar. No es necesario esperar a que aparezcan muchas lesiones ni a que existan otros casos en el centro.

4. Actuación inmediata ante un o más casos sospechosos

Cuando se detecte una persona con síntomas o lesiones compatibles con varicela, se actuará desde ese momento como posible caso hasta que sea valorada por los profesionales sanitarios.

4.1 Separación y aislamiento

La persona será separada del resto de residentes lo antes posible y trasladada a una zona habilitada para aislamiento, que podrá consistir en una carpa o espacio específicamente habilitado. Se evitará su permanencia en comedores colectivos y salas comunes si los hubiera, zonas recreativas, actividades colectivas u otros espacios compartidos, así como el contacto innecesario durante el traslado.

4.2 Mascarilla, protección e higiene

La persona afectada utilizará mascarilla desde el momento de la sospecha, especialmente cuando reciba atención directa, abandone la zona de aislamiento, realice desplazamientos imprescindibles o sea trasladada para recibir asistencia sanitaria. Cuando permanezca sola en la zona de aislamiento no será necesario mantenerla de forma continuada.

El personal que acceda a la zona de aislamiento o mantenga contacto directo con el caso utilizará mascarilla durante la atención. Se procurará que el número de trabajadores que atiendan directamente sea el mínimo imprescindible y, siempre que sea posible, que no pertenezcan a grupos especialmente vulnerables.

Se evitará el contacto directo con las vesículas o lesiones. Cuando sea necesario manipular lesiones, ropa u objetos que hayan estado en contacto con ellas, se extremarán las medidas de protección y la higiene de manos.

Se realizará higiene de manos antes y después de atender a la persona afectada y después de manipular sus objetos, ropa o elementos de protección. Se mantendrá una adecuada limpieza y ventilación de la zona de aislamiento, prestando especial atención a las superficies de contacto frecuente.

4.3 Comunicación e inicio del circuito de valoración

El trabajador que detecte el posible caso informará inmediatamente al responsable del centro. Este deberá comunicarlo de forma inmediata, por vía telefónica, a Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, con el fin de iniciar el circuito de valoración y establecer las actuaciones que correspondan.

Se seguirán las indicaciones facilitadas por Salud Pública. Si fuera necesario el traslado a un centro sanitario, Salud Pública gestionará dicho traslado. No acudir directamente al centro sanitario. Se evitará el contacto con otras personas hasta el desplazamiento, en todo el proceso se mantendrán las medidas de aislamiento y protección.

4.4 Identificación inicial de contactos y personas vulnerables

Se identificarán inicialmente las personas que hayan compartido el espacio destinado al descanso o zona de camas con el caso, hayan permanecido con él en espacios pequeños, mantenido contacto próximo o cara a cara, así como el personal que lo haya atendido directamente. Esta información se facilitará a Salud Pública.

Se comunicará de forma prioritaria si entre los contactos existen mujeres embarazadas, personas inmunodeprimidas, recién nacidos o lactantes.

5. Condiciones y medidas de aislamiento

En este momento el lugar de aislamiento de los casos será el Hospital Universitario de Ceuta. En función de la situación epidemiológica se podrá decidir que el aislamiento se produzca en otros lugares.

6. Actuación ante los contactos

El centro colaborará con Salud Pública en la identificación y valoración de las personas expuestas durante el periodo de transmisibilidad, comprendido desde 2 días antes de la aparición de la erupción hasta que todas las lesiones estén en fase de costra.

Se facilitará, cuando esté disponible, información sobre:

Personas que hayan compartido el espacio de descanso o zona de camas con el caso, espacios pequeños o contacto próximo/cara a cara, y personal que lo haya atendido.

Fecha aproximada del último contacto.

Existencia de otras personas con lesiones o síntomas compatibles.

Existencia de personas especialmente vulnerables entre los contactos.

La falta de alguno de estos datos no retrasará la comunicación del caso. La valoración de si un contacto se considera inmune o susceptible será realizada por los profesionales sanitarios y Salud Pública.

Los contactos deberán permanecer atentos a la aparición de síntomas. El periodo de incubación habitual es de 14 a 16 días, aunque puede oscilar entre 10 y 21 días. Si durante este periodo aparece fiebre acompañada de lesiones o una erupción compatible, la persona deberá separarse del resto, utilizar mascarilla y comunicarlo inmediatamente al responsable del centro, iniciándose nuevamente el circuito previsto.

7. Resumen de actuación ante la sospecha de varicela

1.DETECTAR

Ante manchas, granitos, vesículas o lesiones compatibles, actuar desde el primer momento.

2.PROTEGER

Separar en la medida de lo posible inmediatamente a la persona del resto y trasladarla a una zona habilitada para aislamiento.

La persona afectada deberá utilizar mascarilla. El personal que tenga que atender mascarilla y guantes. Evitar que las personas inmunodeprimidas y embarazadas entren en contacto con el caso.

3.COMUNICAR

Avisar al responsable del centro y contactar por vía telefónica con Salud Pública para iniciar el circuito de valoración y traslado a un centro sanitario si procede

4. NO ACUDIR A UN CENTRO SANITARIO DIRECTAMENTE

Para garantizar una atención médica segura y oportuna es necesario activar el circuito establecido entre salud pública y el Hospital.

5. IDENTIFICAR CONTACTOS Y PROTEGER A LAS PERSONAS VULNERABLES

Identificar a quienes hayan compartido el espacio de descanso, espacios pequeños, contacto próximo o cara a cara, y al personal que haya atendido al caso, para que Salud Pública pueda tomar medidas.

ANTE CUALQUIER DUDA, CONSULTAR SIEMPRE A SALUD PÚBLICA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA.