



HIGIENE EN EL
TRABAJO

EJE GENERAL 5

Riesgos específicos en colectivos de trabajadores

Escabiosis: guía para establecer un protocolo de actuación



ESCANEA PARA ACCEDER
AL AUDIOLIBRO



Comunidad
de Madrid

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO

Consejera de Economía, Hacienda y Empleo

Excma. Sra. Dña. Rocío Albert López-Ibor

Viceconsejero de Economía y Empleo

Ilmo. Sr. D. Daniel Rodríguez Asensio

Directora General de Trabajo y Gerente del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Ilma. Sra. Dña. Silvia Marina Parra Rudilla

Elaboración

Dirección

Silvia Marina Parra Rudilla, Directora General de Trabajo y Gerente del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Autoría

Concepción Parrilla Laso

Unidad Técnica de Enfermedades Profesionales

Miguel Ángel Blanco Sanz

Área de Asesoramiento Preventivo y Control de Daños a la Salud

Unidad Técnica de Branding, Comunicación y Relaciones Institucionales

Alberto Muñoz González

Germán Blázquez López

Carmen Zazo Martínez

Paula Panadero Moya

Rosa Rebollo Codón

Edita

Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Ventura Rodríguez, 7. 28008 Madrid

Tel.: 900 713 123

irsst.publicaciones@madrid.org

www.comunidad.madrid

Maquetación:

Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid

© Comunidad de Madrid, 2023

1.ª Edición: agosto 2023

Publicación en línea en formato PDF

Realizado en España – Made in Spain



Escabiosis: guía para establecer un protocolo de actuación

Ante la aparición de brotes de escabiosis en centros residenciales de mayores e instituciones cerradas de la Comunidad de Madrid, y la necesidad de una rápida detección y actuación para evitar su extensión tanto entre los usuarios del servicio como los trabajadores que los atienden, se establece este protocolo para reflejar las pautas de actuación ante casos de sarna.

Hay que tener en cuenta que el control de un brote depende de la rápida detección, declaración e investigación de los casos.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. Agente infeccioso	6
1.2. Manifestaciones clínicas	6
1.3. Modo de transmisión	7
1.4. Vía de entrada	7
2. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN	9
2.1. Actuaciones con los usuarios del servicio y trabajadores del centro	9
2.2. Actuaciones de la empresa/dirección del centro	11
2.3. Comunicaciones de la empresa/dirección del centro	11
2.4. Actuaciones de las mutuas que gestionan las contingencias profesionales en la empresa	12
3. BIBLIOGRAFÍA	14

Introducción

- 1.1. Agente infeccioso
- 1.2. Manifestaciones clínicas
- 1.3. Modo de transmisión
- 1.4. Vía de entrada



Protocolo de actuación ante casos de escabiosis

Introducción



Página actual/total



Ir al Índice



Buscar: (ctrl + f)



Ir a Portada



Comunidad de Madrid

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Agente infeccioso

La sarna humana, está producida por el ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. El ácaro, que mide de 0,2 a 0,45 mm, labra un surco en la base del estrato córneo de la epidermis.

Es un parásito obligado que necesita penetrar en la piel de un huésped humano para desarrollar su ciclo de vida que consta de cuatro etapas: huevo, larva, ninfa y adulto.

Su ciclo de vida comienza cuando los adultos se aparean en la superficie de la piel y, tras ella, el macho muere y la hembra fecundada inicia la construcción de surcos donde van poniendo los huevos (2-3 huevos por día) durante unos 30 días de vida. Las larvas emergen al cabo de otros 2-3 días y cavan túneles laterales para migrar a la superficie, alcanzando el estado adulto en unos 17 días.

El reservorio es el ser humano y la forma adulta sobrevive fuera de la piel hasta 72 horas, las larvas menos de 5 días y los huevos unos 10 días.

1.2. Manifestaciones clínicas

La principal manifestación clínica es el picor intenso fundamentalmente por la noche, pero también pueden darse lesiones en la piel a modo de surcos terminados en una vesícula (surcos acarinos). Estas lesiones pueden tener distribuciones muy dispares, pero generalmente se ven entre los dedos de los pies, las manos, pliegues de axilas, cintura, cuello, muslos, etc. Las palmas de las manos y las plantas de los pies suelen estar indemnes.

También se pueden observar lesiones de rascado.

La sarna o escabiosis puede tener dos presentaciones clínicas distintas, pero ambas son producidas por el mismo parásito:

- **Sarna clásica.** El picor aparece a las 2-6 semanas de la parasitación. Se da en personas con sistema inmunitario normal.
- **Sarna noruega o costrosa.** Se da en personas con sistema inmunitario deficiente (enfermedades crónicas, problemas neurológicos, etc.). Son menos pruriginosas pero el número de ácaros es mucho mayor que en la clásica. Las lesiones pueden confundirse con psoriasis.



Protocolo de actuación ante casos de escabiosis

Introducción



Página actual/total



Ir al Índice



Buscar: (ctrl + f)



Ir a Portada



Comunidad de Madrid

1.3. Modo de transmisión

Sarcoptes scabiei var. hominis puede sobrevivir en el ambiente, preferiblemente en entornos cálidos y húmedos.

La transmisión se produce principalmente por el contacto directo de la piel del individuo susceptible con la piel del infestado (escamas de piel infectada). También, normalmente en casos de sarna noruega, se puede producir la transmisión por contacto indirecto o fómites (contacto con la ropa interior, ropa de cama, toallas).

La transmisión entre personas es rápida y frecuente, sobre todo en condiciones de hacinamiento y precariedad o donde es habitual el contacto estrecho piel con piel, como hospitales, cuarteles, residencias, colegios, guarderías, etc. El riesgo de contagio es directamente proporcional a la cantidad de parásitos presentes, siendo mayor en los casos de sarna noruega.

Hay que tener en cuenta que la persona infectada es contagiosa desde el momento de incubación de la enfermedad cuando aún no hay lesiones visibles de la misma ni síntomas como el prurito:

- Personas sin exposición previa: 2-6 semanas antes de la **aparición** del picor
- Personas que se han infectado previamente: 1-4 días antes de la aparición del prurito.

1.4. Vía de entrada

Dérmica



Protocolo de actuación

- 2.1. Actuaciones con los usuarios del servicio y trabajadores del centro
- 2.2. Actuaciones de la empresa/dirección del centro
- 2.3. Comunicaciones de la empresa/dirección del centro
- 2.4. Actuaciones de las mutuas que gestionan las contingencias profesionales en la empresa



2. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Protocolo de actuación ante casos de escabiosis

Ante la aparición de algún caso de escabiosis entre los usuarios de centros como residencias de mayores, centros de día, albergues, pisos de acogida, centros de internamiento, prisiones, etc., se deberán llevar a cabo las siguientes actuaciones:

2.1. Actuaciones con los usuarios del servicio y trabajadores del centro

1. **Confirmar** si las lesiones/síntomas son compatibles con escabiosis por un médico. No es precisa la confirmación microscópica para proceder al tratamiento del caso.
2. **Búsqueda activa** de otros casos.
 - a. Revisión del resto de residentes que puedan haber entrado en contacto con el afectado.
 - b. Información a los trabajadores de la existencia de esta patología en un usuario del servicio y de los síntomas sugestivos de escabiosis.
3. **Aislamiento de los casos** hasta transcurridas 24 horas desde el inicio del tratamiento.
 - a. Mantener a los casos en una habitación.
 - b. Los profesionales médicos y familiares deberán estar provistos de batas desechables y guantes desechables que estarán colocados a la entrada de la habitación y que deberán ser eliminados en un contenedor adyacente antes de salir de la habitación. Después de retirarse las medidas de protección individual, deberá realizarse lavado de manos con agua y jabón o con solución hidroalcohólica, que estará disponible en el mismo estante que las batas y los guantes.
4. Previo al tratamiento farmacológico, se realizará una **ducha y se cortarán las uñas de las manos y de los pies de la persona infestada**.
5. Se recomienda realizar el **tratamiento tópico** (con permetrina) por las noches y dejarlo actuar durante 8-12 horas. Se debe aplicar desde el cuello hasta la punta de los dedos del pie, incluyendo la zona retroauricular, teniendo especial cuidado en la aplicación en los espacios interdigitales y subungueales, pliegues inguinales y región umbilical. El personal cuidador deberá evitar el contacto directo con los infestados utilizando guantes y batas desechables.



Página actual/
total



Ir al Índice



Buscar: (ctrl + f)



Ir a Portada



Comunidad
de Madrid



Protocolo de actuación ante casos de escabiosis

Protocolo de actuación



Página actual/
total



Ir al Índice



Buscar: (ctrl + f)



Ir a Portada



Comunidad de Madrid

6. Por la mañana, se deberá **retirar el producto** mediante una ducha de agua templada (para evitar irritaciones). Se vestirá al paciente con ropa desinfectada y limpia. En algunos casos, será necesario volver a aplicar de nuevo el tratamiento tópico entre 7 y 12 días tras la primera aplicación. Esta medida evita que huevos que no han eclosionado antes del tratamiento puedan producir una re-infestación, ya que el tratamiento con permetrina no es ovicida. Hay que tener en cuenta que el paciente puede presentar prurito hasta 2-3 semanas después del tratamiento, por lo que este síntoma no es indicativo de persistencia de la infección.
7. **Retirar la ropa interior, prendas de vestir, cortinas, toallas y ropa de cama**, que hayan estado en contacto con el paciente en los 4 días previos al tratamiento, así como la usada al día siguiente del tratamiento.
 - a. Será lavada en seco o a máquina en ciclos calientes a más de 60° C.
 - b. Si el tipo de ropa no tolera altas temperaturas, se puede introducir en bolsas de plástico cerradas y mantenerlas en el exterior durante 72 horas. Y posteriormente lavarla. El parásito no vive más de 24-48 horas fuera del cuerpo humano y es muy sensible a la desecación y las temperaturas extremas.
 - c. Los tejidos que no soporten esta temperatura o que no se puedan lavar (colchones) se desinfectarán con un acaricida o se meterán en una bolsa de plástico cerrada, que se dejará en el exterior durante 4 o 5 días (el parásito no sobrevive mucho más de 48 horas fuera del cuerpo humano).
8. **Limpieza de la habitación** con métodos de aspirado para eliminar escamas y con productos desinfectantes acaricidas como benzoato de benzilo (ASCABIOL®).
9. Determinar **la existencia de contactos estrechos**. Los contactos estrechos son aquellas personas que tienen un contacto habitual con el caso durante varias horas al día o bien las que tienen un contacto piel con piel (aunque sea de pocos minutos, pero directo) en las 6 semanas previas (ej. personal que facilita cuidados íntimos como lavar y vestir al afectado, residentes etc.).
 - a. **Todos los contactos estrechos** con síntomas o clínica sugestiva de escabiosis, o sin síntomas, deben ser explorados de pies a cabeza por un facultativo, revisando las zonas de presentación típica de sarna.
 - b. Todos los **trabajadores** que **no sean contactos estrechos pero que tengan síntomas sugestivos** de escabiosis, también serán revisados por un facultativo y se vigilarán hasta la declaración del fin del brote (6 semanas después del tratamiento del último caso).



Protocolo de actuación ante casos de escabiosis

Protocolo de actuación



Página actual/
total



Ir al Índice



Buscar: (ctrl + f)



Ir a Portada



Comunidad de Madrid

2.2. Actuaciones de la empresa/dirección del centro

La empresa deberá poner en marcha las siguientes actuaciones con la mayor celeridad con el fin de evitar la progresión de la enfermedad en el centro:

1. **Comunicación urgente, en caso de brote** (2 o más casos), al Área de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública por los medios establecidos en el Protocolo de actuación frente a escabiosis de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.
 - a. Teléfono 91 370 08 88
 - b. Correo electrónico: epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org.
 - c. Fuera del horario laboral de mañana y los fines de semana y festivos, la notificación se realizará al Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública (061)
2. **Formar e Informar a los trabajadores** sobre los usuarios detectados para que aquellos trabajadores que tengan lesiones o síntomas compatibles con escabiosis puedan ser derivados a la mutua que gestiona las contingencias profesionales en la empresa.
3. **Coordinar y realizar el seguimiento del resto de las acciones preventivas:** limpieza de las habitaciones; aislamiento de los casos; uso de guantes y batas desechables del personal cuidador de los casos que deberán ser cambiados tras cada uso (no pudiendo en ningún caso reutilizarse); gestión de ropa interior, prendas de vestir y ropa de cama, que hayan estado en contacto con el paciente en las 48 horas previas al tratamiento; etc. Todo ello con la asistencia del servicio de prevención de riesgos laborales a cargo y siguiendo las recomendaciones de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.

2.3. Comunicaciones de la empresa/dirección del centro

La empresa, además de lo establecido en el punto anterior, hará las siguientes comunicaciones en caso de brote:

1. A su **servicio de prevención de riesgos laborales:** informará para que proceda a realizar un estudio de contactos. Se elaborará un listado con los contactos que tendrán que hacer tratamiento, tengan síntomas o no.
2. **A la mutua:**
 - a. Comunicará la **existencia de casos de sarna** encontrados en usuarios del servicio. En su caso, se enviará copia de la comunicación urgente al Área de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.



Protocolo de actuación ante casos de escabiosis

Protocolo de actuación



Página actual/total



Ir al Índice



Buscar: (ctrl + f)



Ir a Portada



Comunidad de Madrid

- b. Remitirá el **listado de trabajadores relacionados con los casos detectados que presenten síntomas o lesiones compatibles con sarna** para que la mutua pueda citarlos, valorar los casos de forma individual y proceder al tratamiento de los mismos.
- c. Enviará el listado de los **trabajadores considerados contacto** a los que habrá que realizar tratamiento preventivo y seguimiento.
- d. En el sistema **delt@: emitirá el correspondiente parte de accidente de trabajo sin baja de aquellos trabajadores considerados "contactos" y que no hayan desarrollado la enfermedad (sarna).**

2.4. Actuaciones de las mutuas que gestionan las contingencias profesionales en la empresa

1. Procederá a la emisión de los partes de enfermedad profesional en el sistema informático CEPROSS en los casos que se determinen: enfermedad profesional de certeza en caso de lesiones confirmadas y enfermedad profesional en periodo de observación en caso de síntomas sin lesiones.
2. Tratará a los casos.
3. Realizará el tratamiento preventivo y seguimiento de los trabajadores que sean considerados "contactos".



Bibliografía





3. BIBLIOGRAFÍA

Protocolo de actuación ante casos de escabiosis

- Protocolo de actuación frente a escabiosis. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Salud de la región de Murcia. Marzo 2022.
- Protocolo de vigilancia epidemiológica: escabiosis. Departamento de Salud. Gobierno Vasco. 18 febrero 2019.
- Guía para la prevención de riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos (RD 664/1997). INSST.
- Precauciones de aislamiento en los Centros Hospitalarios. Medicina Preventiva. Servicio Riojano de Salud. Noviembre 2008.
- Protocolo de intervención ante alerta por infestación por ectoparásitos. Año 2008. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía.
- Sarcoptes scabiei. INSST. DATABIO. 08/04/2022.
- Revista de Medicina y Seguridad en el Trabajo: Escabiosis: a propósito de un brote. Enero-marzo 2013.
- Protocolo de actuación frente a la escabiosis. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Octubre de 2022.

Bibliografía



Página actual/
total



Ir al Índice



Buscar: (ctrl + f)



Ir a Portada



Comunidad de Madrid



HIGIENE EN EL
TRABAJO

EJE GENERAL 5

Riesgos específicos
en colectivos
de trabajadores

Escabiosis: guía para establecer un protocolo de actuación



Instituto Regional de Seguridad
y Salud en el Trabajo
C/ Ventura Rodríguez, 7 - 28008 Madrid
Tfno. 900 713 123
www.comunidad.madrid