



Actualización sobre sarampión:

## Guía de salud ocupacional para miembros de la AFT en escuelas de kínder a 12.º grado, educación superior y servicios públicos

Marzo de 2025

Los miembros de la AFT trabajan en estrecha colaboración con muchas personas. Es importante informarse sobre el sarampión y la vacuna contra la enfermedad para protegerse y proteger a los demás. El sarampión es una enfermedad grave que puede causar neumonía, inflamación cerebral y la muerte. El riesgo de complicaciones es alto para los bebés y niños, las personas embarazadas y las personas con sistemas inmunitarios comprometidos.

El sarampión también es extremadamente contagioso y se propaga muy rápido en comunidades con bajas tasas de vacunación. Una persona infectada contagiará al 90 % de las personas no vacunadas a su alrededor. Las escuelas, universidades y otros entornos que reúnen a muchas personas son lugares donde es fácil que la infección se propague entre personas que no están vacunadas. La mayoría de las personas pueden vacunarse contra el sarampión. Si más del 5 % de las personas elegibles en una población no están vacunadas, el riesgo aumenta para aquellos individuos que no pueden recibir la vacuna.

### ¿Qué es el sarampión y cómo se propaga?

El sarampión se propaga principalmente a través de la transmisión por aire. Cuando una persona infectada exhala, habla, canta, tose o estornuda, se liberan en el aire partículas diminutas del virus. Estas partículas pueden permanecer en el aire durante al menos dos horas. El sarampión también puede transmitirse al tocar objetos contaminados.

La aparición de síntomas puede tardar de 7 a 21 días. Las personas con sarampión pueden contagiar a otras cuatro días antes del inicio de la erupción y durante cuatro días después. Los síntomas incluyen fiebre en aumento, tos, secreción nasal, ojos rojos y, por lo general, son seguidos por una erupción. Son frecuentes las manchas blancas en la boca, las infecciones de oído y la diarrea. Se puede desarrollar neumonía y aproximadamente el 20 % de las personas no vacunadas tienen que ser hospitalizadas. Se puede producir inflamación cerebral, que causa discapacidad intelectual y pérdida de la audición y la vista. El sarampión también borra la memoria inmunitaria, lo que hace que las personas sean vulnerables a otras enfermedades que ya tuvieron o contra las que ya fueron vacunadas.

### Información sobre la vacuna e inmunidad

Debido a que el sarampión se propaga por el aire y es tan contagioso, la mejor manera de protegerse y proteger a su comunidad es mediante la vacunación. La primera dosis funciona rápidamente y proporciona un 93 % de protección, y la segunda dosis tiene una eficacia del 97 %.

Las vacunas MMR y MMRV (contra el sarampión, las paperas, la rubéola, y la varicela [measles, mumps, rubella, varicella]) son seguras y eficaces. Están bien estudiadas y continúan siendo estudiadas. En estudios empíricos extensos e imparciales no se ha encontrado ninguna relación con el autismo. La comunidad médica, incluida la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics), respalda la seguridad y los beneficios de las vacunas. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades han hecho un seguimiento de las reacciones a las vacunas desde 1990 y han abierto el acceso a los datos para los investigadores y otros miembros del público.

La mayoría de las personas nacidas en los Estados Unidos después de 1963 recibieron la vacuna MMR o MMRV cuando eran niños. Aunque la serie de dos inyecciones protege en un 97 %, la inmunidad disminuye con el tiempo. Se asume que las personas nacidas antes de 1957 tienen inmunidad natural. Es seguro vacunarse nuevamente si le preocupa su inmunidad. También puede realizarse análisis de titulaciones para detectar anticuerpos en la sangre.

#### **Las siguientes personas no deben recibir la vacuna MMR o MMRV:**

- Personas que tuvieron una reacción alérgica a la MMR o a la MMRV, o que tienen alergias graves, potencialmente mortales;
- Personas embarazadas o que planean concebir en el próximo mes;
- Personas con el sistema inmunitario debilitado por una enfermedad o un tratamiento médico, o un familiar con su sistema inmunitario debilitado;
- Personas que alguna vez tuvieron una afección que les produce sangrado o formación de moretones con facilidad;
- Personas con tuberculosis.

#### **Las personas deben consultar a su proveedor de atención médica y podrían tener que esperar para recibir la vacuna si:**

- Recibieron hace poco una transfusión de sangre u otros productos sanguíneos;
- Recibieron otras vacunas en las últimas cuatro semanas;
- Tienen antecedentes de convulsiones, o tienen un padre, madre o hermano con convulsiones;
- Está tomando o planea tomar salicilatos (como aspirina);
- Se sienten enfermas.

#### **Protección en el lugar de trabajo**

Debido a que el sarampión es una enfermedad muy infecciosa que se transmite por el aire, la vacunación es el control más eficaz que tenemos. El aislamiento y otras prácticas para enfermedades infecciosas también pueden ayudar a reducir la posibilidad de que una persona sin protección se infecte con sarampión.

1. Si alguien en su lugar de trabajo muestra síntomas respiratorios y una erupción, se debe aislar a esa persona en una habitación cerrada de inmediato. Se deben abrir las ventanas, si es posible. La persona debe usar una mascarilla médica si puede tolerarla. Si las instalaciones cuentan con una sala de presión negativa, se debe aislar allí a la persona infectada.
2. Si tiene acceso a un respirador N95 o uno más seguro, colóquese antes de aislar a la persona. Si no cuenta con uno, colóquese una mascarilla médica. No toque la parte externa del respirador N95 ni la mascarilla al quitárselos. Deseche la mascarilla; no la vuelva a usar. Lávese las manos.
3. Coordine el traslado de la persona a un hospital u otro centro médico lo antes posible. La persona debe usar una mascarilla mientras la transportan para recibir atención médica.
4. Notifique a los cuidadores, proveedores de respuesta ante emergencias o a cualquier persona que transporte a la persona que deben protegerse usando un respirador N95, si es posible, o al menos usar una mascarilla médica. Si transportan a la persona en su propio vehículo, pueden abrir las ventanas. Si no van directamente a un hospital o consultorio médico, se debe aislar a la persona en su casa.
5. Se debe notificar al personal de atención médica que recibe a la persona que se sospecha de sarampión.
6. Una vez que la persona haya salido del edificio, durante al menos dos horas no permita que nadie entre en la sala donde estuvo aislada.
7. Cuando limpie la sala después de que hayan pasado al menos dos horas, use un respirador N95 y guantes. Use un desinfectante común para el hogar para limpiar las superficies. Utilice métodos de limpieza en húmedo, como un trapeador mojado. No utilice una escoba ni otros métodos de limpieza en seco, ya que pueden revolver la materia viral en el aire.
8. Realice un rastreo de contactos. Notifique a cualquier persona que haya estado en contacto con la persona dentro de los cuatro días anteriores a la aparición de la erupción. Aunque pueden pasar hasta 21 días desde el momento en que una persona se infecta hasta que aparecen los síntomas, el período infeccioso comienza cuatro días antes de la erupción.
9. Asegúrese de mantener la privacidad de la persona. Recomiende que los contactos confirmen su estado de vacunación o se apliquen un refuerzo si están preocupados.

## Preparación en el lugar de trabajo en caso de un brote comunitario

Si se encuentra sarampión en la comunidad local o hay un brote en su región geográfica, el empleador debe iniciar un plan para enfermedades infecciosas contra el sarampión. Es mejor prepararse y finalmente no necesitarlo que ocurra el caso opuesto. Si el empleador aún no tiene un plan para enfermedades infecciosas/sarampión, debe desarrollar uno en colaboración con el sindicato.

1. Capacitación para que el personal reconozca los síntomas. Podría ser necesario un proceso de detección durante un brote de sarampión.
2. Capacitación para que el personal inicie el proceso de aislamiento mencionado anteriormente y se proteja. El aislamiento de una persona que puede tener sarampión debe realizarse de manera cuidadosa y no estigmatizante, y se debe proteger la privacidad de la persona.
3. Educación para las personas a las que presta servicios (estudiantes, padres, clientes, etc.) para que reconozcan los síntomas y animen a las personas a quedarse en casa si se sienten enfermas. Suspender las políticas punitivas por inasistencia.
4. Si se ha identificado un caso de sarampión, se debe realizar un rastreo de contactos.
5. El empleador puede facilitar la vacunación para el personal si así lo desea, permitirles tomarse el tiempo para vacunarse y tomarse un día de enfermedad para cualquier persona que experimente efectos secundarios.

## Fuentes

[How Measles Spreads | Measles \(Rubeola\) | CDC](#)

[About Measles | Measles \(Rubeola\) | CDC](#)

[Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\)](#)

K. Gibney, et al. "Emergence of Attenuated Measles Illness Among IgG-positive/IgM-negative Measles Cases: Victoria, Australia, 2008–2017", *Clinical Infectious Diseases*, Vol. 70, Issue 6, March 15, 2020, pp. 1060–1067, <https://doi.org/10.1093/cid/ciz363>.

J. Schenk, et al. "Immunogenicity and Persistence of Trivalent Measles, Mumps, and Rubella vaccines: A Systematic Review and Meta-analysis", *The Lancet Infectious Diseases*, Vol. 21, Issue 2, 2021, pp. 286-295,

ISSN 1473-3099, [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30442-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30442-4).

Para obtener más información, comuníquese con el equipo de Salud y Seguridad de la AFT en [4healthandsafety@aft.org](mailto:4healthandsafety@aft.org).

