



## GESTIÓN DE RIESOS

### LA VIRUELA DEL MONO (O VIRUELA SÍMICA)

Es una enfermedad provocada por virus. Originalmente, se presentó en simios y otros animales, pero posteriormente se transmitió de los animales a las personas (zoonosis viral). Luego se sumó la transmisión de persona a persona.

Produce síntomas parecidos a los que se observaban en los pacientes de viruela en el pasado, aunque menos graves.

#### SÍNTOMAS

- fiebre (sobre 38°5)
- ganglios inflamados
- dolor de cabeza
- dolores musculares
- agotamiento
- Lesiones de la piel o de las mucosas, que pueden ser planas o elevadas, llenas de líquido claro o amarillento.

El número de lesiones varían, pueden ser pocas o muchas y tienden a concentrarse en la cara, palmas de las manos, plantas de los pies, boca, en área genital y anal. Estas lesiones forman costras que luego se secan y se caen.



Las personas inmunodeprimidas pueden presentar síntomas más graves

#### TRANSMISIÓN

La transmisión persona a persona puede producirse por contacto estrecho con secreciones infectadas de las vías respiratorias o lesiones cutáneas de una persona infectada, o con objetos contaminados recientemente con los fluidos del paciente o materiales de la lesión. La transmisión se produce principalmente por gotículas

+593 2943266

Ext: 307

[www.gadmriobamba.gob.ec](http://www.gadmriobamba.gob.ec)



## GESTIÓN DE RIESOS

respiratorias. La infección se transmite asimismo por inoculación o a través de la placenta (viruela símica congénita). No hay evidencia que el virus de la viruela símica se transmita por vía sexual.

### DURACIÓN

La viruela símica suele ser una enfermedad auto limitada (cede espontáneamente al cabo de un par de días, sin embargo, en algunos casos puede agravarse) y presenta con síntomas que duran de 14 a 21 días. Los casos graves se producen con mayor frecuencia entre los niños y su evolución depende del grado de exposición al virus, el estado de salud del paciente y la gravedad de las complicaciones.

### PREVENCIÓN

La principal medida de prevención es reducir el riesgo de transmisión de persona a persona, ya que el contacto estrecho con otros pacientes constituye el factor de riesgo más importante de infección. Es preciso evitar el contacto físico estrecho con las personas infectadas por el virus de la viruela símica.

Para asistir a los enfermos se deben usar guantes, equipo de protección personal y lavarse las manos frecuentemente, en especial si se estuvo en contacto con un enfermo.

Finalmente, se recomienda aislar a los pacientes en su casa o en centros de salud.

### DIAGNÓSTICO

El Ministerio de Salud, a través de su Departamento de Epidemiología, inició la vigilancia de este evento según las recomendaciones internacionales. Entre estas medidas adoptadas se encuentran las siguientes:

- Alerta a la red nacional de epidemiología.
- Inicio de la vigilancia de viruela del mono.
- Implementación de formulario electrónico para la notificación de casos.
- Reforzamiento de las capacidades de laboratorio.

Para la confirmación de los casos, la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) es la prueba de laboratorio recomendada. Las muestras de diagnóstico óptimas para la viruela símica son las lesiones de la piel: el techo o el líquido de las vesículas y pústulas, y las costras secas. Las muestras de lesiones deben almacenarse en un tubo seco y estéril (sin medios de transporte viral) y mantenerse en frío. Las muestras se deben recolectar cumpliendo con las condiciones de bioseguridad.

### TIPOS DE CASO

+593 2943266

Ext: 307

[www.gadmriobamba.gob.ec](http://www.gadmriobamba.gob.ec)



### Caso Sospechoso

Es una persona de cualquier edad que presente exantema agudo (presente granos o ronchas en muchas partes del cuerpo un gran cantidad), sin otra explicación y que tenga uno o más de los siguientes signos o síntomas, desde el 15 de marzo de 2022.

- Dolor de cabeza (cefalea)
- Inicio súbito fiebre superior a 38,5
- Dolor muscular (mialgia)
- Dolor de espalda
- Cansancio, falta de energía o ánimo (astenia)
- Inflamación de los ganglios linfáticos (linfadenopatía)

Para los cuales las siguientes causas de exantema agudo no explican el cuadro clínico, como por ejemplo: varicela zóster, herpes zóster, herpes simple, infecciones bacterianas de la piel, infección gonocócica diseminada, sífilis primaria o secundaria, reacción alérgica (por ejemplo, a las plantas), pénfigo, impétigo o ectima; y cualquier otra causa común localmente relevante de erupción papular o vesicular.

No es necesario obtener resultados de laboratorio negativos para las causas comunes enumeradas de la enfermedad por erupción para clasificar un caso sospechoso.

El antecedente de viaje internacional o contacto con viajeros en los 21 días previos al inicio de síntomas es de especial importancia ante los síntomas descritos, pero su ausencia no descarta un caso sospechoso.

La OMS ha reportado casos de presentación atípica de exantema con la presentación de solo unas pocas o incluso una sola lesión; lesiones de que comienzan en el área genital o perineal/perianal y no diseminadas; lesiones que aparecen en diferentes etapas; y la aparición de lesiones antes de la aparición de fiebre, malestar general y otros síntomas.

### Caso probable

Es una persona que cumple con la definición de caso sospechoso y cumple con uno o más de estos criterios:

- Contacto con un caso confirmado de viruela del mono en los 21 días anteriores al inicio de síntomas
- Antecedentes de viaje a un país endémico de la viruela del mono, en los 21 días previos al inicio de los síntomas



### Caso confirmado

Persona que cumple con la definición de caso sospechoso o probable y está confirmado por laboratorio de viruela del mono mediante pruebas moleculares en el Instituto de Salud Pública.

### Caso descartado

Caso sospechoso o probable para el cual las pruebas de laboratorio PCR y/O secuenciación son negativas para la Viruela del Mono. Por el contrario, por ejemplo, un caso probable detectado retrospectivamente para el cual las pruebas de lesiones ya no se pueden realizar adecuadamente (es decir, después de que las costras se caen) permanecerá clasificado como un caso probable.

### Contacto

- Haber tenido contacto físico prolongado con el cuerpo, fluidos corporales o costras de las lesiones exantémicas de un caso confirmado o probable.
- Dormir en la misma casa del caso confirmado o probable
- Manipular vestimenta, ropa de cama, desechos y utensilios del caso confirmado o probable sin el uso de precauciones adicionales de contacto y gotas; al menos mascarilla médica o quirúrgica, bata manga larga impermeable, protección ocular y guantes impermeables.
- Permanecer en un mismo recinto o espacio cerrado con el caso sin las precauciones adicionales de contacto y gotas; al menos mascarilla médica o quirúrgica, bata manga larga impermeable, protección ocular y guantes impermeables.
- En personal de salud; brindar atención de salud a un caso sin cumplir con precauciones adicionales de contacto y gotas, considerando al menos el uso de mascarilla médica o quirúrgica, protección ocular, guantes impermeables y bata manga larga impermeable. Si se realiza un procedimiento generador de aerosoles de mayor riesgo, considera el uso de respirador de alta eficiencia tipo N95 o equivalente en remplazo de la mascarilla médica o quirúrgica.

### Tratamiento Caso Sospechoso

No hay tratamientos específicos contra la infección por viruela símica, aunque es una enfermedad en general benigna. **Los síntomas se suelen resolver espontáneamente.** No obstante, es importante cuidar la erupción permitiendo que se seque o cubriendo con un apósito húmedo para proteger si es necesario. Además, se debe evitarse tocar las llagas en la boca o los ojos.



### Período de la infección

#### 1) El periodo de invasión (entre los días 0 y 5),

Caracterizado por fiebre, dolor de cabeza intenso, cefalea intensa, inflamación de los ganglios linfáticos (linfadenopatía), dolor de espalda o lumbar, dolores musculares (mialgias) y falta de energía o ánimo (astenia intensa).

Algunos pacientes presentan linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos) grave antes de la aparición de sarpullidos o granos (exantema). Ese signo característico de la viruela símica permite diferenciarla de otras enfermedades similares.

#### 2) El periodo de erupción cutánea (entre 1 y 3 días después del inicio de la fiebre)

Cuando aparecen las distintas fases del exantema, que por lo general afecta primero al rostro y luego se extiende al resto del cuerpo. Las zonas más afectadas son el rostro (en el 95% de los casos), las palmas de las manos y las plantas de los pies (en el 75% de los casos). La evolución del exantema desde lesiones de base plana (maculopápulas) a ampollas llenas de líquido (vesículas), pus (pústulas) y las subsiguientes costras se produce en unos 10 días. La eliminación completa de las costras puede tardar hasta tres semanas.

El número de lesiones varía desde unas pocas hasta varios miles, y afectan a las mucosas de la boca (70% de los casos), los genitales (30%), la conjuntiva palpebral (20%) y la córnea (globo ocular).

### VACUNACIÓN CONTRA VIRUELA DEL MONO

El Ministerio de Salud informó que posterior al mes de septiembre se estará realizando un proceso de vacunación exclusiva **para grupos priorizados**. La vacuna a utilizar es JYNNEOS, del laboratorio Bavarian Nordic, la que se adquirió mediante la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La vacuna ha demostrado ser segura y eficaz en los grupos priorizados. Se espera que durante octubre se entreguen las fechas, dosis y aspectos relevantes de la vacunación.

Grupos priorizados recomendados por el **Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización -CAVEI-**

#### Grupos priorizados\* Post exposición

- Contactos estrechos de casos confirmados de viruela del Mono, con riesgo de enfermedad graves
- Inmunosuprimidos.
- Pacientes con infección por VIH.



## GESTIÓN DE RIESOS

- Embarazadas en cualquier trimestre de gestación.

La vacuna debe ser administrada en los primeros 4 días y hasta 14 días posterior a un contacto de riesgo y en ausencia de síntomas

En una segunda etapa se integra grupos pre exposición.

### **Grupos priorizados pre exposición**

Personas que mantienen prácticas sexuales de alto riesgo, con indicación de profilaxis pre-exposición al VIH o con infección por el VIH.

Personas con riesgo ocupacional como Personal de laboratorio que debe manipular muestras.