

GUÍA PARA EL MANEJO

DE LOS FÓMITES EN LA VIRUELA
**SÍMICA O VIRUELA
DEL MONO**





INTRODUCCIÓN

La viruela símica o del mono es una enfermedad causada por el virus de la familia ortopoxvirus. Se trata de una infección zoonótica vírica, lo que significa que puede propagarse de animales a seres humanos, también puede propagarse de una persona a otra. La enfermedad se llama 'viruela símica' porque se detectó por primera vez en 1.958 en colonias de monos asiáticos que eran utilizados para investigación de la vacuna de la polio. En humanos solo se detectó más tarde en 1970 en la República Democrática del Congo.

Hay pruebas disponibles que detectan si una persona tiene anticuerpos contra ortopoxvirus (la familia de virus a los que pertenece el de la viruela símica) que contiene ADN y no ARN para su replicación e infecta tanto a los animales como a los humanos. Son de dos tipos: el centroafricano (de la cuenca del Congo) y el de África Occidental, siendo más agresivo el primero, aunque el responsable del brote actual es el de África Occidental. La viruela del mono no muta, es estable, así que uno puede seguir fácilmente el virus y saber de dónde vino y cómo llegó.

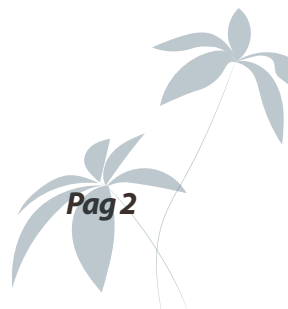
Desde el mes de mayo de 2022 se diagnosticaron los primeros casos fuera del continente africano en Gran Bretaña, España y Portugal, siendo los países más afectados. El 23 de junio de 2022 fueron diagnosticados los primeros tres casos en Colombia y la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la emergencia en salud pública de alcance internacional.

La viruela símica o del mono tiene un periodo de incubación de 1 a 7 días (hasta 14 a 21 días) y una duración total de la enfermedad de 2 a 4 semanas.



SIGNOS Y SÍNTOMAS

Mientras unas personas pueden presentar síntomas leves, otras personas pueden presentar síntomas más graves y requerir atención en un centro médico. Los principales síntomas son:



- Fiebre mayor 38,30 °C
- Cefalea intensa (dolor de cabeza)
- Linfadenopatías (agrandamiento palpable de los ganglios)
- Mialgias (dolor muscular)
- Dolor de espalda
- Astenia intensa (cansancio)
- En la piel se presenta: rash cutáneo, lesiones pápula-vesiculares o pústulas que inician en la cara y se extienden a cualquier parte del cuerpo como boca, ojos, algunos síntomas respiratorios, cuello, plantas de los pies, palmas de las manos, genitales y región anal.

El número de lesiones puede oscilar entre unas pocas y miles. Al principio las lesiones son planas, luego se llenan de líquido y a continuación se forman costras, se secan y se desprenden, y por debajo se forma una capa nueva de piel.

PROPAGACIÓN

La viruela símica se propaga de persona a persona mediante contacto directo con alguien que tiene una erupción cutánea de viruela símica, en particular mediante contacto cara con cara, piel con piel, boca con boca o boca con piel, incluido el contacto sexual. Todavía estamos aprendiendo sobre la duración de la capacidad infectante de las personas con viruela símica, pero por lo general se consideran infecciosas hasta que todas las lesiones se han cubierto de costras, estas se han caído y se ha formado una nueva capa de piel debajo. Las úlceras, lesiones o llagas en la boca pueden ser infecciosas, lo que significa que el virus puede propagarse por contacto directo con la boca, gotículas respiratorias y posiblemente a través de aerosoles de corto alcance.

TRANSMISIÓN

Por contacto directo con fómites o con fluidos corporales, lesiones de piel o gotas.





¿QUÉ SON LOS FÓMITES?

Un fómite es cualquier objeto carente de vida (inerte) o sustancia que, si se contamina con algún patógeno viable como: bacterias, virus, hongos o parásitos, es capaz de transferir dicho patógeno de un individuo a otro. Por eso también se les denomina 'vector pasivo'. Los fómites se encuentran particularmente vinculados a las infecciones asociadas con la atención de salud, pues sirven como posibles medios de traspaso de patógenos entre pacientes. Las superficies pulidas (no porosas) tales como cristales, picaportes, pasamanos, equipos biométricos, entre otras, son mejores transmisores de virus y bacterias que los materiales porosos (por ejemplo, el papel).

El motivo es que los materiales porosos, en especial aquellos que contienen fibras, absorben y atrapan los contaminantes, lo que hace más difícil contraerlos por un simple toque. Estos patógenos también se encuentran en la sangre, saliva, lesiones de piel, fluidos corporales o fetales, heces fecales, etc. y se convierten en transmisores del mismo.



¿QUÉ ES UNA CADENA DE TRANSMISIÓN Y CÓMO ESTÁ COMPUESTA?

La ocurrencia de las enfermedades infecciosas obedece a una secuencia de interacciones que permiten que el microorganismo infectante se ponga en contacto con una persona susceptible y produzca en ella la infección. Las infecciones son resultado de estas interacciones con un microorganismo que deja su hábitat para reproducirse en un huésped (individuo reservorio). Luego se trasmite hacia otros individuos pasando por una 'puerta de salida' (vía para transmitirse desde el huésped, mecanismo de transmisión) y encuentra una puerta de entrada (canal de infección, vía de infección) en un nuevo individuo (huésped susceptible). Esta secuencia de eventos específicos se conoce como 'cadena de transmisión' y se produce tanto en infecciones intrahospitalarias como en infecciones adquiridas en comunidad.



La Cadena de transmisión sigue la siguiente secuencia:

1. Microorganismo: agente capaz de generar una colonización o infección en un hospedero. Se consideran microorganismos las bacterias, los virus, hongos y parásitos o priones.



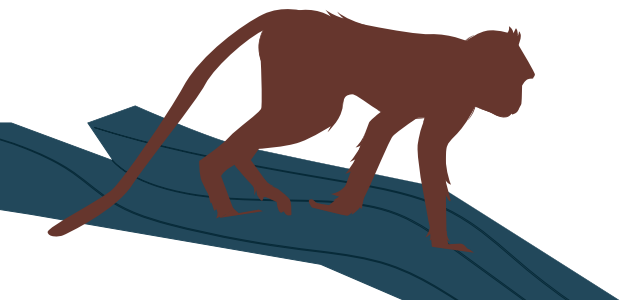
2. Reservorio (Humanos, animales, plantas y suelo): hábitat en el cual los microorganismos viven, crecen y se multiplican. Este reservorio puede ser animado (pacientes y personal de salud prioritariamente) o inanimado (ambiente, entorno del paciente en un establecimiento de salud).



3. Puerta de salida: sitio por el cual el microorganismo deja el reservorio, suele corresponder al sitio donde se localiza habitualmente el agente.



4. Mecanismo de transmisión: lugar y modalidad (dónde y cómo) por la que el microorganismo se traslada de la puerta de salida del reservorio hasta la puerta de entrada del hospedero susceptible, puede ser por:



a) Contacto:

- **Contacto directo:** se produce cuando el microorganismo pasa de la puerta de salida del reservorio al huésped susceptible sin mediar otros elementos ni intermediarios en la transmisión. Esta situación se produce en el traspaso directo de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo, por inóculos directos al torrente sanguíneo.
- **Contacto indirecto:** se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (fómites, ropas, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo.

b) Por gotas:

Cuando la transmisión de microorganismos se produce mediante la expulsión de partículas (gotas) de 5 a 100 micras de diámetro desde la nariz o boca, al toser o estornudar, por parte de un paciente infectante o colonizado. Estas se proyectan a no más de un metro de distancia de quién las emite y puede traspasar la infección de manera directa a un paciente susceptible que esté dentro de esa distancia; también se pueden transmitir de manera indirecta por contacto.

c) Transmisión por vía aérea:

Por microorganismos contenidos en partículas de menos de 5 micras de diámetro que pueden mantenerse en suspensión en el aire durante periodos prolongados y son capaces de viajar impulsados por corrientes de aire a distancia mayores que las gotas.





5. Puerta de entrada: sitio por el cual el microorganismo ingresa al hospedero susceptible, quien provee condiciones para que éste pueda sobrevivir, multiplicarse y dejar que sus toxinas y otros factores de patogenicidad actúen.

6. Hospedero o huésped susceptible: paciente en el que finalmente pueden existir factores (constitucionales, genéticos e inmunitarios) que junto con otras características individuales permiten que el microorganismo lo infecte y cause una enfermedad (paciente, familiar o trabajador de la salud).



¿QUE PRECAUCIONES ESTÁNDAR SE DEBEN TENER?

Son una serie de medidas que deben ser aplicadas por el equipo de salud, enfermeras, auxiliares de enfermería y cuidadores en la atención de todo paciente que se sospeche o se haya diagnosticado con viruela del mono:

a) Habitación individual: aislamiento del paciente con puerta cerrada.



b) Higiene de manos: talento humano en salud o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, higiene y desinfección de la habitación o de algún dispositivo médico, debe mantener la higiene de manos y saber cómo hacerlo correctamente y en el momento adecuado.



¿CÓMO LAVARSE LAS MANOS?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica.

Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



0
Mójese las manos con agua.



1
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.



2
Frótese las palmas de las manos entre sí.



3
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



4
Frótese las palmas de las dos manos entre sí, con los dedos entrelazados.



5
Frótese el dorso de los dedos de una mano con las palmas de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



6
Frótese con movimiento de rotación el pulgar izquierdo, agarrándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



7
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.



8
Enjuáguese las manos con agua.



9
Séquese con una toalla desechable.



10
Sirvase de una toalla para cerrar el grifo.



11
Sus manos están seguras.

c) Cinco momentos de higiene de manos:



d) Identificar la condición de aislamiento: ubicar rótulos en la puerta de la habitación advirtiendo al personal hospitalario, familiares y acompañantes de las medidas de precaución que deben aplicarse para el aislamiento de contacto y gotas.

e) Intensificar las medidas de bioseguridad: tener los suministros requeridos para disminuir el riesgo de transmisión, garantizando los insumos y elementos para la higiene de manos y el uso de los Elementos de Protección Personal (EPP), y demás normas de precaución establecidas en el ambiente hospitalario para la viruela símica:



Mascarilla quirúrgica: úsela siempre al ingresar a la habitación y para procedimientos generadores de aerosoles se debe utilizar una mascarilla de alta eficiencia como la N95 (procedimientos orotraqueales o toma de muestras en la vía respiratoria).



Gafas protectoras o careta con visor: úselas en procedimientos que generen riesgo de contacto con fluidos corporales y salpicaduras.



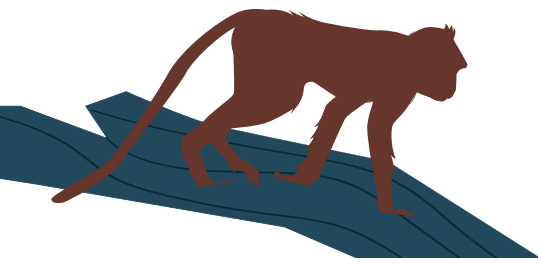
Guantes: úselos cuando exista contacto directo o indirecto con superficies, equipos biomédicos, etc.

Bata desechable: úsela cuando exista contacto estrecho con el paciente. Las batas son de uso único, por actividad, luego se deben desechar.

f) Los miembros de la familia y visitantes que cuiden al paciente o estén en contacto próximo (por ejemplo, para la administración de alimentos o movilización del paciente) deben usar EPP.

g) Los miembros de la familia y visitantes deben usar EPP como guantes para tocar al paciente o las superficies cercanas (por ejemplo, barras de la cama, equipos médicos).

h) Verificar que los miembros de la familia y visitantes se retiren los guantes y la bata, realicen higiene de manos y cambio de tapabocas al salir del área de cuidado del paciente.



Manejo del ambiente

El paciente es el reservorio principal de microorganismos patógenos que pueden ser transmitidos, en este caso la viruela símica, al personal y otros pacientes.

El entorno en el que se encuentra el paciente también es susceptible de contaminarse. Si no se cumplen adecuadamente las precauciones estándar, tanto los pacientes como el personal de salud, servicios generales y cuidadores están en riesgo de contaminarse con viruela símica, ya sea por contacto directo con el paciente, por encontrarse en el mismo ambiente que éste o por tocar fómites que estén contaminados.

Limpieza y desinfección

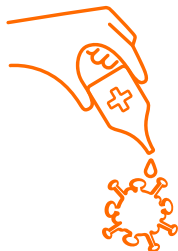
Deberá realizarse limpieza y desinfección recurrente y terminal en las diferentes áreas en donde se prestan servicios de salud de acuerdo con los protocolos de la institución:



- No sacuda el polvo ni barra superficies en seco para evitar dispersar partículas infecciosas.
- Cuando se presenten casos sospechosos o confirmados de viruela símica es necesario hacer seguimiento y supervisión estricta del proceso de limpieza y desinfección de las diferentes áreas relacionadas con la atención de estos casos.
- El proceso de limpieza deberá realizarse con detergentes que sean de uso hospitalario. Para la desinfección deberá utilizarse un producto con registro INVIMA que especifique si es de nivel intermedio o alto, y si está indicado para superficies y equipos biomédicos.
- En todo caso la selección dependerá de su acción sobre las diferentes formas microbianas. En general, los productos a utilizar son los desinfectantes de nivel intermedio como por ejemplo los clorados (hipoclorito de sodio, dicloroisocianurato de sodio y cloro orgánico), amonios cuaternarios, entre otros.
- Los equipos biomédicos usados en la atención del paciente como tensiómetros, fonendoscopios, etc., preferiblemente deben ser exclusivos y se les debe hacer limpieza y desinfección cada vez que sean utilizados.

Manejo de ropa hospitalaria

Para el lavado de la ropa de cama, toallas y batas usadas durante la atención del paciente se recomienda el uso de agua caliente a más de 60 grados y detergente de acuerdo con los protocolos de la institución.



Con respecto a la ropa de cama, toallas y vestimenta deben enrollarse hacia adentro, evitando sacudirlas para que no exista dispersión o caída de partículas (costras, fluidos corporales), ya que contienen material infeccioso.

Manejo de residuos generados durante la atención en salud



a) Garantizar y gestionar los residuos generados en la atención de casos de pacientes con viruela símica, cumpliendo las disposiciones establecidas en el Título 10 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 del Sector Salud y Protección Social, la Resolución 1164 de 2002 que compila el Decreto 351 de 2014 y la Resolución 1164 de 2002. No existen requisitos normativos adicionales para la gestión de estos residuos.

b) Coordinar las medidas de precaución y protección para el personal que maneja y gestiona los residuos generados en la atención en salud, articulando acciones con los comités de infecciones asociadas a la atención en salud y las áreas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

c) Desplegar acciones de información y educación a todo el personal asistencial y operativo para la gestión de los residuos, cumpliendo el marco normativo.



Manejo de cadáveres

Evitar al máximo la manipulación de los cadáveres, es decir, el contacto directo con sangre o fluidos corporales del cadáver, asegurándose de evitar cualquier fuga de fluido corporal.

La familia no debe besar ni tocar el cuerpo de su familiar fallecido. Si es inevitable manipular el cadáver, se recomienda lo siguiente:

1) Fortalecer el uso de EPP (guantes, bata, respirador N95 o FFP2 y protección ocular) para el personal que manipule los cadáveres desde el deceso hasta la disposición final, teniendo en cuenta el mecanismo de transmisión del virus descrito previamente.

2) Realizar los procesos de limpieza y desinfección terminal de toda la zona y elementos utilizados después de retirar el cadáver en la IPS, morgue, salas de velación y carros fúnebres.

3) Para el acompañamiento por parte de familiares o amigos para la despedida del fallecido en el sitio de destino final (cementerio), es necesario evitar la generación de aglomeraciones. El servicio funerario deberá garantizar un área para la recepción del fallecido, su acompañamiento debe ser por un tiempo limitado. Estas medidas deben ser informadas por la administración del cementerio.





RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN

Para la población en general

- Evite el contacto piel con piel con personas que tengan un sarpullido que se parezca a la viruela símica. No toque el sarpullido o las costras de una persona con viruela símica o lesiones similares. En caso de ser necesario, se deben utilizar guantes y desecharlos en la cesta de la basura del baño.
- No bese, abrace, ni tenga contacto directo ni relaciones sexuales con alguien que tenga viruela símica o lesiones sugestivas.
- No toque objetos de uso personal que hayan sido utilizados por personas con viruela símica o lesiones sugestivas en la piel.
- Lave la ropa, las toallas y sábanas que hayan estado en contacto con la persona enferma, utilizando agua caliente a más de 60 grados y detergente.
- Aumente la frecuencia de los procesos de limpieza y desinfección de las áreas comunes y aquellas utilizadas por las personas que tienen la infección o sospecha de la misma.
- La viruela símica de por sí no es considerada una infección de transmisión sexual, pero el contacto piel con piel o con mucosas de personas infectadas es más factible en encuentros de tipo sexual (no necesariamente penetrativos). A mayor número de encuentros mayor probabilidad.
- Disponga de elementos como cubiertos y platos exclusivos para uso individual, no los comparta con una persona con viruela símica o lesiones sugestivas.
- En lugares o espacios que faciliten encuentros de tipo sexual, use guantes para la manipulación de la ropa de cama, sábanas y toallas.
- Use tapabocas en caso de presentar síntomas respiratorios o si es necesario el contacto con personas enfermas.
- En caso de presentar síntomas, acuda al médico y evite el contacto con otras personas.
- Lávese las manos de forma frecuente con agua y jabón, o use una solución a base de alcohol.

- Manténgase informado a través de fuentes oficiales sobre las nuevas medidas de prevención y atención recomendadas cuando se genere nueva evidencia científica.
- Siga las recomendaciones de su médico tratante e infórmele sobre cualquier cambio o signo de alarma.
- La comunicación con la(s) pareja(s) sexual(es) respecto a la situación de salud forma parte del autocuidado y cuidado de la(s) pareja(s).
- Si observa lesiones en su pareja hable con ella, eviten el contacto estrecho piel con piel, incluyendo el contacto sexual y acuda al médico.



Medidas a considerar para el aislamiento de casos en el domicilio

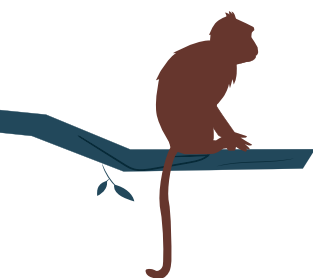
Los casos probables o confirmados que no presenten complicaciones se pueden aislar en el domicilio cumpliendo con las siguientes recomendaciones:

Si se confirma viruela símica, el período de aislamiento durante las etapas prodrómica y exantemática de la enfermedad se debe considerar desde el inicio de los síntomas hasta 21 días o hasta resolver la totalidad de las lesiones que presenta el paciente (se debe visualizar la integridad de la piel).



El aislamiento del paciente debe ser realizado en una habitación, idealmente que cuente con buena ventilación (ventanas abiertas) y que esté separada de los otros integrantes del domicilio.

Cuando se esté físicamente cerca de un enfermo se debe usar tapabocas de forma correcta.



Se debe aumentar la frecuencia del lavado de manos con agua y jabón, o desinfección con una solución a base de alcohol (se debe considerar que la desinfección con alcohol no sustituye el lavado de manos).

Los integrantes del domicilio, en lo posible, deben limitar el ingreso a la habitación.

La persona del hogar que colabora en el cuidado del paciente debe mantenerse a una distancia de al menos un metro de este, usar tapabocas de forma correcta (que cubra su nariz y boca y quede bien ajustado), además del uso de guantes desechables cuando vaya a tocar los utensilios, la ropa o al paciente.

Los residuos generados por el paciente deben ser segregados en el entorno u habitación de este en un contenedor exclusivo dotado de una bolsa de color negro (residuos no aprovechables), la cual una vez alcance sus $\frac{3}{4}$ partes de llenado o capacidad debe ser cerrada antes de salir de la habitación y conducida al área de almacenamiento de la unidad habitacional para su posterior recolección por parte del prestador del servicio público de aseo, así mismo, en las áreas de almacenamiento de residuos de los hogares o domicilios. Por ningún motivo los residuos del paciente deben mezclarse o ubicarse junto con residuos aprovechables, de tal manera que se limite la posibilidad de que puedan manipularlos los recicladores de oficio.

La persona encargada del cuidado del paciente, después de asistirlo, debe descartar el tapabocas y los guantes de manera inmediata en un contenedor exclusivo dotado de una bolsa de color negro (residuos no aprovechables), ubicado preferiblemente en el área de almacenamiento de residuos del hogar o domicilio, esta debe estar cerrada y ser entregada al prestador del servicio público de aseo en los horarios establecidos de recolección. Seguidamente la persona debe realizar lavado de manos con agua y jabón.

El uso de utensilios de alimentación, vestimenta, ropa de cama, toallas, cama, dispositivos electrónicos u otros deben de ser de uso exclusivo del paciente. En todo momento debe evitarse compartir objetos personales con el paciente en aislamiento.

Con respecto a la ropa de cama, toallas y vestimenta deben enrollarse hacia adentro para evitar que exista dispersión o caída de partículas (costras, fluidos corporales), ya que contienen material infeccioso. Los objetos utilizados por el paciente deben lavarse por separado (no mezclar con el resto de pertenencias de la familia) y preferiblemente con agua caliente a más de 60 grados. En ningún momento debe sacudirse la vestimenta, ropa de cama o toallas.

Los utensilios de alimentación, las superficies del hogar, inodoros, pisos, muebles, perillas o manijas de puertas, u otro lugar o superficie que haya estado en contacto con el paciente deben limpiarse con agua y jabón, posteriormente desinfectarse con un desinfectante común o cloro de manera frecuente, idealmente cada vez que se manipula.

Evite barrer para que no se dispersen las partículas, mejor utilice un trapeador húmedo. Para limpiar o retirar el polvo de las superficies, si es posible, utilice una toalla húmeda descartable en sitios como el lugar de aislamiento, servicio sanitario y baño.

Si el baño se ubica fuera de la habitación donde el paciente realiza el aislamiento debe limpiarse y desinfectarse con cloro, inmediatamente después de su uso. La persona que se encargue del proceso debe usar tapabocas, guantes desechables y delantal cubriendo la mayor parte del cuerpo, o si es posible una bata, preferiblemente desechable, o si no debe lavarla después de su uso.



Mantenga alejadas a las mascotas mientras está en aislamiento por viruela del mono, es posible que se contagien.



Recomendaciones para establecimientos públicos

- Aumente la frecuencia de los procesos de limpieza y desinfección de las instalaciones que entran en contacto con las personas, especialmente en saunas, jacuzzis, lugares de encuentro sexual, hoteles y similares.
- Lave la ropa, las toallas y sábanas que hayan estado en contacto con la persona infectada o con sospecha de estarlo, utilizando agua caliente a más de 60 grados y detergente.
- Limpie con detergente y desinfecte con cloro los espacios en los que se haya encontrado una persona enferma y evite el contacto cercano con la misma.
- Lávese las manos de forma frecuente con agua y jabón, o use una solución a base de alcohol.
- Disponga de elementos como cubiertos y platos exclusivos para uso individual.



BIBLIOGRAFÍA

- Viruela símica: lineamiento para el abordaje de los casos y recomendaciones para su prevención. Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, 2022.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamiento-abordaje-casos-recomendaciones-prevencion-viruela-simica.pdf>
- Protocolo para la detección precoz y el manejo de casos ante la alerta de viruela de los monos (monkeypox) en España. Ministerio de Sanidad de España, 2022.
- Lineamiento general para la vigilancia de la viruela símica. Ministerio de Salud de Costa Rica, 2022.
- Viruela símica. Organización Mundial de la Salud, 2022.
https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/monkeypox?gclid=CjwKCAjwyaWZBhBGEiwACslQoxzbUHTq558vXOOxStRm1CpaJ7mSmkQGteC_3Z805lLykJqZxJJKBxoCbpEQAvD_BwE
- Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS, Bogotá febrero 2018.
- Comité de Infecciones y Vigilancia Epidemiológica de la Clínica Imbanaco - Grupo Quironsalud, 2022.

Para más información, contenidos de prevención y otros temas de interés consulta los siguientes enlaces de contacto:



Teleasistencia psicológica, ingresa a la **APP Conexión Positiva**, está disponible para descargar en APP Store y Play Store. Si ya está registrado, acceda con su usuario y contraseña.

En el home encontrará el ícono de 'Positivamente a tu lado'. Si no está registrado, siga los pasos para crear su usuario.



Posipedia, nuestro Centro Virtual de Educación en Seguridad y Salud en el Trabajo cuenta con más de 2.500 herramientas educativas para la prevención de riesgos laborales de diversos sectores y actividades económicas.

<https://portal.posipedia.co/>

Nuestras redes sociales:



@PositivaPrevención



@PositivaPrevención



@PositivaPrevención



@Positiva.Prevención

www.positiva.gov.co