



Tu mutualidad!

¿Qué es la Viruela del Mono?

Síntomas y prevención

La Viruela del Mono (o viruela símica) es una enfermedad provocada por un virus. Originalmente, se presentó en monos 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.

Fotografía de Cynthia S. Goldsmith

Fuente: Minsal e IST • Julio 2022



Transmisión

La transmisión ocurre preferentemente de persona a persona al producirse 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 las lesiones. La infección se transmite asimismo por inoculación o a través de la placenta al bebé en gestación.

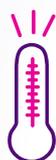
La Viruela del Mono suele ser una enfermedad autolimitada

Cede espontáneamente, presentando síntomas y signos durante dos a tres semanas; sin embargo, en algunos casos puede complicarse. 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.

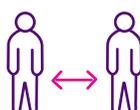
La principal medida de prevención es reducir el riesgo de transmisión de persona a persona

Ya que el contacto estrecho con pacientes constituye el factor de riesgo más importante de infección.

Medidas generales de prevención para una persona sana



Evite el contacto con personas con fiebre.



Mantenga distancia física de a lo menos 1 metro.



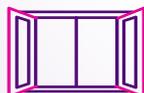
Cubra su boca y nariz con el antebrazo o pañuelos desechables al estornudar o toser; deseche el pañuelo utilizado y lave sus manos inmediatamente cada vez.



Limpie y desinfecte las superficies, interruptores y manijas, regularmente.



Lave sus manos frecuentemente usando agua y jabón, o un desinfectante para piel a base de alcohol (ej.: alcohol gel).



Procure ambientes ventilados; en lo posible con ventilación cruzada.



Si usted se siente enfermo(a), evite entrar en contacto directo con otras personas, use mascarilla y procure atención por profesional de la salud.

Tipos de casos definidos por el Ministerio de Salud de Chile y qué hacer en cada uno de ellos

1. Caso Sospechoso

Es una persona de cualquier edad que presenta exantema agudo (presente granos o ronchas en muchas partes del cuerpo), sin otra explicación y que tenga uno o más de los siguientes signos o síntomas:

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

Las siguientes causas de exantema agudo deben ser descartadas para establecer el diagnóstico clínico de la Viruela del Mono:

2. 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.

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, y cualquier otra causa común localmente relevante de erupción papular o vesicular en la piel.

No es necesario obtener resultados de laboratorio negativos para las causas comunes señaladas para clasificar un caso como 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 y signos descritos, pero su ausencia no descarta un caso sospechoso.

3. Caso Confirmado

Persona que cumple con la definición de caso sospechoso o probable y está confirmado por laboratorio de Viruela del Mono mediante PCR-RT específica en el Instituto de Salud Pública de Chile.



El Ministerio de Salud nos indica que todo caso confirmado debe ser hospitalizado en dependencias de la Asistencia Pública Central de Santiago durante el período que dure el cuadro clínico estimado entre 14 y 21 días.

4. Caso de contacto

Persona expuesta a un caso probable o confirmado de Viruela del Mono en período infeccioso.

Criterios de exposición:

- Haber tenido contacto físico prolongado con el cuerpo, fluidos corporales o costras de las lesiones exantemáticas de un caso probable o confirmado.
- Dormir en la misma casa del caso probable o confirmado.
- Manipular vestimenta, ropa de cama, desechos y utensilios del caso confirmado o probable sin el uso de precauciones adicionales de contacto y gotas.
- Permanecer en un mismo recinto o espacio cerrado con el caso sin las precauciones adicionales de contacto y gotas.
- En personal de salud: brindar atención de salud a un caso sin cumplir con precauciones adicionales de contacto y gotas.

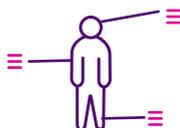
¿Qué debemos hacer con los casos sospechosos y probables?



Médico tratante debe notificar a la Autoridad Sanitaria.



Aislamiento relativo: propia habitación, distancia física, uso de mascarilla, elementos de alimentación y aseo personal individual.



Seguimiento de la evolución del cuadro clínico por posible aparición de síntomas o signos que ameriten hospitalización.



También, en estos casos se debe establecer el diagnóstico diferencial, es decir, atención médica y exámenes complementarios para descartar otras enfermedades exantemáticas tales como: varicela (peste cristal), herpes zoster, herpes simple, enfermedades bacterianas de la piel, reacciones alérgicas, sarampión, entre otras.



Realizar PCR específica en muestras tomadas de lesiones exantemáticas. Enviar muestras a Instituto de Salud Pública.

¿Qué debemos hacer con los casos de contacto?

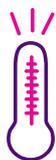


24 

Los contactos identificados serán informados de su condición de contacto dentro de las 24 horas posteriores a la confirmación de un caso.



Serán seguidos y contactados cada 24 horas con el objetivo de detectar la aparición de signos y síntomas durante un período de seguimiento de 21 días desde el último contacto con un paciente en periodo infeccioso.



El seguimiento durante los 21 días consiste en control de temperatura dos veces al día y se debe identificar de manera temprana los siguientes signos y síntomas: dolor de cabeza (cefalea), fiebre, calofríos, dolor de garganta (odinofagia), malestar general, astenia, lesiones dérmicas maculopapular e inflamación / dolor de los ganglios (linfadenopatías) en cuello, axilas y en regiones inguinales.



Si el contacto desarrolla síntomas, este debe ser aislado y evaluarse como caso sospechoso.



Los contactos que se encuentren asintomáticos, pueden continuar con actividades diarias de rutina, sin embargo, no deberán realizar viajes mientras dure su período de seguimiento.



En contactos que sean niños en edad preescolar, no deberán acudir a guarderías, sala cunas u otros lugares donde haya grupos de niños.