



Setiembre de 2022

Recomendaciones para la prevención y control de la viruela símica en los servicios de salud

Cuando se asiste pacientes con diagnóstico o sospecha de viruela símica se deben implementar medidas de precaución adecuadas para prevenir la transmisión de la enfermedad en el ámbito asistencial; medidas que permitan mantener el flujo de tránsito adecuado en el área de triage o desde el lugar en el que se detecte el caso positivo hacia las salas de aislamiento, evitando el contacto con otros pacientes.

Existe amplio consenso de que el virus de la viruela símica se transmite fundamentalmente por contacto estrecho, especialmente por contacto directo de mucosas o piel con secreciones o fluidos corporales o con elementos contaminados (fomites, dispositivos) con secreciones o fluidos corporales.

La transmisión por gotitas es posible en situaciones de exposición muy cercana, mantenida por un tiempo, sin protección de las mucosas (bucales, nasales y oculares).

Es discutida la transmisión por aerosoles y no hubo casos reportados en el personal de salud por este mecanismo en el curso de la pandemia actual. En eventos ocurridos con anterioridad, este tipo de transmisión se limitó a la exposición a los aerosoles como consecuencia del manejo de ropa de cama, ropa del paciente y por estar en ambientes cerrados y traslados en vehículos cerrados.

Medidas de precaución

Para los casos sospechosos o confirmados de viruela símica está indicado implementar tanto precauciones estándares como precauciones de contacto y por gotitas.

En situaciones específicas en las que exista el riesgo de generación de aerosoles, se debe adicionar las precauciones aéreas. En caso de riesgo de salpicaduras se debe agregar la protección ocular con gafas o pantalla facial y se recomienda que las batas sean impermeables para situaciones de alta exposición de lesiones exudativas (por ejemplo, los baños en cama).

Estas precauciones deben implementarse en todos los establecimientos de salud, tanto en la atención ambulatoria como en áreas de internación (cuidados moderados y críticos).

1. Precauciones estándares

La aplicación de estas precauciones asume que todas las personas están potencialmente infectadas o colonizadas por un patógeno que puede transmitirse



en el entorno de atención de salud y deben implementarse en todo momento para la asistencia del paciente independientemente de su diagnóstico.

Las precauciones estándares involucran:

- Higiene de manos (lavado o desinfección con productos alcohólicos)
- Uso de equipo de protección personal (EPP) de acuerdo a la evaluación de riesgo de exposición a sangre y otros fluidos o secreciones corporales.
 - Guantes (diferentes tipos)
 - Bata o sobretúnica
 - Protección facial u ocular
 - Mascarilla con alto filtrado de partículas
- Limpieza y desinfección de superficies
- Manejo seguro de equipamiento y ropa
- Reprocesamiento seguro de los materiales
- Eliminación adecuada de desechos
- Prevención a exposiciones por accidentes con instrumentos cortopunzantes

Se recomienda utilizar estas precauciones según la normativa vigente del Ministerio de Salud Pública.

2. Precauciones de contacto y precauciones por gotitas

Las **precauciones de contacto** tienen como objetivo prevenir la transmisión por contacto directo e indirecto. Implica la colocación del paciente en una habitación individual y el uso de bata descartable y guantes cuando se tenga contacto directo con los pacientes, secreciones o fluidos corporales, superficies y dispositivos.

Las **precauciones por gotitas** tienen como objetivo prevenir la transmisión a través de las gotas respiratorias (mayores de 5 μm) que pueden alcanzar directamente las mucosas nasales, las de la cavidad oral o del tracto respiratorio superior. Este tipo de precaución implica la colocación del paciente separado de otras personas (preferentemente en habitación individual) y requiere del uso de mascarilla quirúrgica siempre que se esté a una distancia inferior a un metro o al entrar en la sala de aislamiento del paciente. El paciente debe utilizar una mascarilla quirúrgica que cubra nariz y boca siempre que esté en un ambiente en el que haya otras personas.

Para la atención de la mayoría de los casos sospechosos de viruela símica que se dan en forma ambulatoria (policlínica, emergencia o domicilio), siempre que no haya sospecha de varicela, se deben utilizar las medidas de precaución contra el contagio por contacto y por gotitas. En estos casos el EPP a utilizar consiste en una bata descartable, guantes, mascarilla quirúrgica y protección facial u ocular si hay riesgo de salpicadura.



3. Precauciones de contacto y precauciones aéreas para situaciones específicas en las que exista riesgo de generación de aerosoles

Las precauciones aéreas están recomendadas en casos de pacientes con sospecha o confirmación de viruela símica que deban realizarse procedimientos que puedan generar aerosoles (intubación o aspiración traqueal, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación, toma de muestras traqueales, broncoscopias, etc.) así como en pacientes que cursan una forma clínica grave con elementos de compromiso del aparato respiratorio inferior (neumonía, bronquitis).

Las precauciones aéreas para partículas más pequeñas, menores a 5 μm , y más ligeras que las gotitas que pueden permanecer suspendidas en el aire durante largos períodos de tiempo, consisten en colocar al paciente separado de otras personas (habitación individual) y en el uso de mascarilla de alta eficiencia de filtrado de partículas (tipo N95 o equivalente) por parte de los integrantes del equipo asistencial.

Las precauciones aéreas se deben agregar a las precauciones por contacto en las siguientes situaciones:

- Realización de procedimientos generadores de aerosoles.
- Toma de muestra de lesiones de piel o hisopado faríngeo con manipulación de las muestras y pasaje de fluidos desde una jeringa a otro frasco o tubo.
- Al cuidar a pacientes con formas graves o progresivas de la enfermedad con compromiso del aparato respiratorio inferior (neumonía, bronquitis).
- Limpieza terminal de la habitación que fue ocupada por un caso
- Traslado en vehículo cerrado
- Permanencia prolongada en una habitación cerrada

El EPP a utilizar en estas situaciones consiste en: bata descartable, guantes, máscara con alta capacidad de filtrado de partículas (N95 o equivalente), protección facial u ocular en situaciones de riesgo de salpicadura.

Duración de las precauciones

Se deben implementar las precauciones señaladas para pacientes con viruela símica hasta que desaparezcan las costras que se forman en las lesiones en el curso de la enfermedad y se haya formado una nueva capa de piel porque es cuando la enfermedad deja de transmitirse.

Las precauciones estándar se deben mantener incluso al finalizar esta etapa.

Alojamiento y traslado del paciente

El alojamiento de los pacientes debe realizarse preferentemente en una habitación individual bien ventilada que debe mantenerse con la puerta cerrada. A la entrada de la habitación debe señalizarse con cartelería las precauciones que se deben



tener en cuenta y la circulación de pacientes y profesionales debe reducirse al mínimo posible.

Se debe instruir al paciente para que use una máscara quirúrgica bien ajustada, que cubra la nariz y la boca, y para que siga las recomendaciones de una adecuada higiene respiratoria/etiqueta de la tos.

Las lesiones en la piel se deben cubrir cuando el paciente esté con otras personas en el área o cuando se lo deba trasladar.

Implementación de cohortes

Teniendo en cuenta el posible aumento en el número de casos de viruela símica, para los que requieran hospitalización se recomienda habitaciones individuales o áreas de cohorte (para casos confirmados y para casos sospechosos) con ventilación adecuada y baños designados.

Es fundamental mantener una distancia mínima de un metro entre las camas de los pacientes y restringir, en la medida de lo posible, el número de accesos a esta zona de cohorte, incluidos los visitantes, con el fin de lograr un mayor control sobre el movimiento de personas, evitando tráfico y cruce innecesario de personas y servicios.

La habitación, sala o área de cohorte debe permanecer con la puerta cerrada, tener la entrada señalizada con una alerta referente a las precauciones por gotitas y contacto.

El acceso debe estar limitado a los profesionales involucrados en la atención directa del paciente. Antes de ingresar a la habitación, área individual o de cohorte, debe haber a disposición:

- Material para la higiene de manos: dispensador de alcohol gel o lavabo de manos con dosificador de jabón líquido, soporte para toallas de papel, toallas de papel y papelera con tapa de apertura sin contacto manual.
- EPP apropiado como se describe anteriormente.
- Mobiliario de almacenaje y contenedor adecuado para el desecho del EPP y contenedor para la colocación de parte del equipo de EPP que sea reutilizable para su posterior limpieza y desinfección (gafas o protección facial).

Los profesionales de la salud deben quitarse la bata y los guantes después de cada asistencia y no se debe utilizar la misma bata o guantes para la atención de más de un paciente. Después de quitarse el EPP siempre se debe realizar la higiene de manos.

Equipamiento y mobiliario



Siempre que sea posible el equipamiento, los equipos y productos sanitarios utilizados en la atención de casos sospechosos o confirmados de viruela símica deben ser de uso exclusivo para un paciente, como los estetoscopios, esfigmomanómetros y termómetros. Si esto no es posible, todos los dispositivos utilizados deben limpiarse y desinfectarse o esterilizarse (según su finalidad) antes de utilizarse con otros pacientes.

Como la viruela símica es una enfermedad cuya forma de transmisión es principalmente por contacto, todos los productos sanitarios utilizados por el paciente deben ser limpiados y desinfectados, incluso los que se clasifican como no críticos.

Se debe indicar tanto a los pacientes como a sus cuidadores que no compartan platos, tazas, cubiertos, toallas, ropa u otros artículos de uso personal.

Manejo y reprocesamiento de ropa

El personal sanitario debe ser instruido sobre el cuidado que deben tener al manipular la ropa sucia (por ej.: ropa de cama, toallas, ropa personal) para evitar el contacto con el material de las heridas.

La ropa sucia nunca debe sacudirse ni manipularse de forma que pueda dispersar partículas infectantes; debe ser acondicionada y enviada a la unidad de procesamiento de ropa de los servicios de salud.

No es necesario desechar la ropa utilizada por pacientes sospechosos o confirmados con esta enfermedad.

Higiene ambiental

Se debe asegurar que los procedimientos se lleven a cabo de manera correcta al limpiar y desinfectar las superficies ambientales en el entorno de atención al paciente.

Se deben utilizar productos de limpieza y desinfectantes de uso hospitalario a concentraciones habituales para pacientes con precauciones de contacto, siguiendo las recomendaciones del fabricante para la concentración, el tiempo de contacto y el cuidado en la manipulación.

Gestión de residuos

Los residuos de la atención de pacientes con sospecha o confirmación de viruela símica deben clasificarse como material contaminado.

Deben ser empacados en bolsas rojas e identificadas con el símbolo de sustancia infecciosa. Las bolsas deben estar contenidas en recipientes de material lavable, resistentes a pinchazos, roturas, fugas y vuelcos, con tapa provista de un sistema de apertura sin contacto manual.

Estos residuos deben ser tratados antes de su disposición final siguiendo la normativa para la gestión ambiental adecuada (generación, identificación, segregación, empaque, recolección, almacenamiento, transporte, destino y



disposición final) así como con acciones para proteger la salud pública y del trabajador.

Manejo de pacientes fallecidos

El cuerpo de un paciente fallecido con diagnóstico o sospecha de viruela símica debe envolverse en una mortaja y trasladarse a la morgue lo antes posible. Se deben tener en cuenta las precauciones de contacto y gotitas durante su manejo porque las erupciones que no hayan sanado pueden seguir transmitiendo la enfermedad. Se debe asegurar la contención de pérdidas de fluidos corporales.



Referencias bibliográficas

- ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 03/2022 Orientações para prevenção e controle da Monkeypox nos serviços de saúde. Atualizada em 02/06/2022. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-03-2022-orientacoes-para-prevencao-e-controle-da-monkeypox-nos-servicos-de-saude-2013-atualizada-em-02-06-2022>
- CDC - Prevención de infecciones y control de la viruela del mono en entornos de atención médica. Actualizado el 5 de julio de 2022. https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/clinicians/infection-control-healthcare.html#anchor_1653508896553
- ECDC – Guía de prevención y control de la viruela símica para centros de salud de asistencia primaria y de cuidados agudos. Actualizado el 16 de agosto de 2022. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monkeypox-infection-prevention-and-control-guidance.pdf>
- OMS. Clinical management and infection prevention and control for Monkeypox. Interim rapid response guidance. 10 June 2022 <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-and-IPC-2022.1>
- OPS. Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. Recomendaciones básicas. 2017.
- Reino Unido - Guía: Principios para el control de la viruela del simio en el Reino Unido: declaración de consenso de cuatro naciones. Actualizado el 25 de julio de 2022. <https://www.gov.uk/government/publications/principles-for-monkeypox-control-in-the-uk-4-nations-consensus-statement/principles-for-monkeypox-control-in-the-uk-4-nations-consensus-statement>

Normativa vigente Ministerio de Salud Pública

- Limpieza y desinfección de superficies hospitalarias. 2010. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/limpieza-y-desinfeccion-ambiental-en-servicios-de-salud>
- Procesamiento de ropa para uso en hospitales. Recomendación técnica. 2006. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/lavmsp.pdf>
- Reglamentación sobre residuos sanitarios. Decreto N°586/009. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/586-2009>
- Reglamento técnico para disminuir los factores de riesgo, controlar y prevenir la transmisión de agentes infecciosos de cadáveres de personas fallecidas a consecuencia o no de dichos agentes. Decreto N°435/005. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/435-2005>