

DIRECTORIO

Dr. Uswaldo Pinedo Barrios
Secretario de Salud de Zacatecas

MSP. Ana María Monreal Ávila
Directora de Salud Pública

Dra. Roció Rodríguez Gutiérrez
Subdirectora de Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades.

Dra. Lucía del Refugio Reyes Veyna
Jefa del Depto. de Epidemiología

Dra. Nathalia Fernández Carlos
Jefa del Depto. de Prevención y Control de Enfermedades

Dra. Adriana Lizette de la Fuente González
Vigilancia Epidemiológica Viruela Símica



SECRETARÍA
DE SALUD
ESTADO DE ZACATECAS

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO ZACATECAS
Subdirección de Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

VIRUELA SÍMICA INFORMACION PARA PERSONAL DE SALUD AGOSTO 2022



CONTENIDO

Historia Natural de la Enfermedad

Definiciones operacionales

Diagnóstico por laboratorio

Manejo del paciente y sus contactos



SECRETARÍA
DE SALUD
ESTADO DE ZACATECAS

SEDENA
SECRETARÍA DE LA
DEFENSA NACIONAL

MARINA
SECRETARÍA DE MARINA

SNDIF
INSTITUTO NACIONAL PARA
EL DESARROLLO MEDICAL
DE LA FAMILIA



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES EN LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

VIRUELA SÍMICA



La Viruela Símica es una zoonosis viral (virus transmitido de los animales a las personas), la cual afecta frecuentemente o es endémica en las selvas tropicales de África Central y Occidental, la cual produce síntomas parecidos a los que se observaron en los pacientes de viruela en el pasado.

Sin embargo, a partir del 13 de mayo del 2022, por primera vez, se notificaron brotes en diversos países no endémicos sin vínculo epidemiológico, lo que representa un evento inusual, además que la transmisión en el brote actual es de **persona a persona**

TRANSMISION

Al manipular sangre, líquidos corporales, lesiones de la piel o las mucosas de animales hospederos infectados: ratas, hámster, ratones, ardillas, perros de la pradera y primates.



De **persona a persona**, se da por contacto con gotitas respiratorias, sangre, lesiones de la piel, fluidos corporales, objetos contaminados, carne de animal contaminada y mal cocinada, y transplacentario



PERIODO DE INCUBACION

En promedio se extiende 5 a 21 días, la mayoría entre 6 a 13 días.

- 5.-Adecuado manejo de la ropa de los pacientes, siempre evitando sacudirla.
- 6.-No usar ventiladores en área de pacientes o en áreas en donde se maneje su ropa.
- 7.-Retirar las sábanas de la cama enrollando cuidadosamente y siempre haciendo uso del EPP, y trasladar a la lavandería en bolsas cerradas.
- 8.-Lavar la ropa de cama con agua caliente a temperatura $>60^{\circ}\text{C}$, utilizando detergente aniónico; los trabajadores de lavandería deberán llevar a cabo las precauciones basadas en la transmisión.
- 9.-Ante el riesgo de contagio,. Llevar a cabo métodos de limpieza en húmedo. "Evitar la limpieza en seco".
- 10.-Limpiar superficies con soluciones cloradas al 1%.
- 11.-Limitar visitas a pacientes a aquellas que sean esenciales, y en su caso utilizar el EPP
- 12.-Evitar contacto con niños, embarazadas, inmunodeprimidos y adultos mayores.
- 13.-Si la paciente está lactando, suspenderla hasta que se termine el aislamiento.

DATOS DE ALARMA

1. Tos
2. Dificultad respiratoria
3. Fiebre persistente o de difícil control
4. Intolerancia a la vía oral
5. Deshidratación
6. Alteraciones estado neurológico
7. Infección bacteriana asociada (celulitis, etc.)
7. Afección ocular



TRATAMIENTO

- ✓ Hasta el momento no existe tratamiento específico.
- ✓ Sintomático principalmente.
- ✓ Para las lesiones orales, se recomienda iniciar enjuagues orales, uso de anticépticos (clorhexidina) y/o anestésicos orales.
- ✓ Para las lesiones genitales, anales o rectales, se recomiendan baños de asiento con agua tibia y bicarbonato de sodio.
- ✓ En caso de abscesos está indicado el drenaje para evitar complicaciones.
- ✓ Para personas que viven con VIH, es importante aclarar que se debe mantener el tratamiento antirretroviral (TAR).



REQUISITOS PARA ACEPTAR MUESTRA EN LESP

- 1.-Notificar a LESP que se enviará una muestra.
- 2.-Enviar la muestra en red de frío de 2 a 8°C.
- 3.-Horario de lunes a viernes de 8:00-14:00 hrs.
- 4.-Cumplan con definición operacional.
- 5.-Tubos rotulados.
- 6.-Formato único de envío.
- 7.-Historia Clínica.



* El LESP preparará el triple en embalaje, para envío a INDRE.

MEDIDAS PARA PACIENTES Y FAMILIARES ANTE LA DETECCIÓN DE UN CASO

1. Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o alcohol-gel.
2. Evitar compartir alimentos, bebidas, cubiertos, platos.
3. Estornudo de etiqueta.
4. Usar cubrebocas, tanto el familiar como el paciente, sobre todo si se tienen lesiones en la boca.
5. Aislamiento inmediato del paciente por 21 días o hasta que ya no se tengan costras, ni lesiones nuevas, ni fiebre en las últimas 72h.
6. Lavar exclusivamente, con agua y desinfectantes, la ropa, toallas, utensilios y cobijas que hayan estado en contacto con el enfermo.
7. Monitoreo de los contactos por 21 días a partir del último día que estuvieron en contacto con el enfermo, y en caso de síntomas notificar.



ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD

- 1.-Usar Equipo de Protección Personal (EPP) y medidas de higiene básicas.
- 2.-Identificar factores de riesgo y mal pronóstico.
- 3.-En caso de que el paciente requiera ser trasladado a otra área de la clínica/hospital, el paciente deberá portar una mascarilla N95 ajustada de manera adecuada y las lesiones de la piel cubiertas.
- 4.-Ante la hospitalización de múltiples casos, se deberá optar por colocar a los pacientes en cohortes (confirmado con confirmado, sospechoso con sospechoso), y siempre mantener la distancia de al menos 2 metros entre pacientes.

DEFINICIONES OPERACIONALES

Caso PROBABLE: Toda persona de cualquier edad y sexo, que presente:

- ✓ Una o múltiples erupciones cutáneas o de mucosas y uno o más de los siguientes signos y síntomas:

- ✓ Cefalea
- ✓ Fiebre de inicio agudo $>38.5^{\circ}\text{C}$
- ✓ Linfadenopatías
- ✓ Mialgias y lumbalgia
- ✓ Astenia
- ✓ Artralgias

Y que no cuente con un diagnóstico clínico que explique el cuadro actual.

Caso CONFIRMADO: Caso probable con un resultado **POSITIVO** en la prueba de PCR en tiempo real (qPCR) o por identificación mediante secuenciación, que haya sido emitido por el InDRE.

Caso DESCARTADO: Caso probable con un resultado **NEGATIVO** en la prueba de PCR en tiempo real (qPCR) o por identificación mediante secuenciación, que haya sido emitido por el InDRE.

CONTACTO: Toda persona que ha tenido una o más de las siguientes exposiciones con un caso confirmado en los últimos 21 días:

- ✓ Contacto físico directo piel con piel, incluido el contacto sexual.
- ✓ Inhalación de gotas respiratorias de personas infectadas.
- ✓ Contacto con material de las lesiones cutáneas o de mucosas (p.ej., costras).
- ✓ Contacto con fómites o materiales contaminados, como ropa, ropa de cama y utensilios de uso personal sin el Equipo de protección personal (EPP) adecuado.

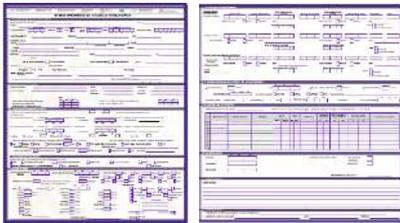
*Consultar el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de Viruela Símica:

https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/46_Manual_Viruela_Simica.pdf



ANTE LA IDENTIFICACIÓN DE UN CASO DEBERÁ

- 1.-Notificar inmediatamente a la Jurisdicción Sanitaria y a nivel estatal vía telefónica al número **49292-39494 ext 52532- 52191**
- 2.-Realizar estudio de caso para Viruela Símica completo, el cuál debe de ser enviado vía correo electrónico a su jurisdicción y a nivel estatal (**alizziefg@live.com.mx y epidemia_zac@outlook.es**).
- 3.-Junto con el estudio de caso, enviar resumen clínico del paciente con datos completos, incluyendo: ficha de identificación, antecedentes personales no patológicos, antecedentes personales patológicos, antecedentes de viaje, antecedente de contactos, además de datos que se consideren de interés .



TIPO DE MUESTRAS

- 1.-Frotis del exudado de las lesiones (pápulas, vesículas, pústulas o costras) para PCR.
- 2.-Costras cuando ya sólo queden éstas lesiones.
- 3.-Exudado faríngeo únicamente a **CONTACTOS CON SÍNTOMAS** de casos confirmados



CODIGO DE VESTIMENTA PARA EL MANEJO DE PACIENTE

- 1.-Guantes de nitrilo por paciente.
- 2.-Bata quirúrgica desechable de manga larga
- 3.-Cubrebocas N95
- 4.-Googles para protección ocular
- 5.-Cubrepelo

* **NOTA** Desechar como RPBI



MATERIAL PARA LA TOMA DE MUESTRA

- 1.-Gasas o torundas de algodón
- 2.-Etanol al 70%
- 3.-Hisopo de polyester o dacrón
- 4.-Tubo de polipropileno de 15 ml con tapón de rosca
- 5.-Hoja de bisturí
- 6.- Recipiente otorgado por LESP (Chucky)
- 7.- Hielera



TÉCNICA PARA TOMA DE MUESTRA

- 1 .Limpieza de la zona a manipular con una gasa o torunda de algodón impregnadas con etanol al 70% **SIN TALLAR** las lesiones.
2. Dejar secar la piel.
3. Con el hisopo de **polyester o dacrón**, tomar el líquido contenido en las lesiones frotando enérgicamente (si miden <3mm tomar de 2-3 vesículas con el mismo hisopo, si miden >3mm, tomar de forma individual.
4. Si la mayoría son costras, realizar la remoción de 3-5 costras, si es necesario, con ayuda de un bisturí retirar las costras, y colocar tanto bisturí como las costras en el tubo.
- 5 .Colocar el hisopo o las costras por separado, en un tubo de **polipropileno** de 15 ml estéril con tapón rosca **EN SECO**.
6. Colocar el hisopo hasta la boquilla del tubo, tapar y etiquetar con: nombre completo del paciente, tipo de lesión de la que se tomó la muestra y zona del cuerpo de donde se tomó (brazo, cara, genitales, etc).
7. Colocar tubos de polipropileno dentro del chucky y éste, colocarlo a su vez en una hielera en red de frío de 2-8°C.
8. Si se enviarán muestras de más de 1 paciente, enviar en hielera individual por paciente.



***NOTA:** La descontaminación del consultorio o lugar designado para la toma de muestras debe realizarse con solución de hipoclorito de sodio (cloro) al 0.5%, dejando actual el desinfectante durante 15 min; posteriormente limpiar con agua.