



INFORMATIVO

VIRUELA DEL MONO

Cormun 2022

Viruela del mono



Viruela del mono



Signos y síntomas

- › Erupción cutánea (piel) aguda.
- › Poner especial atención a las lesiones que se presentan en el área genital, perineal o perianal.
- › Cefalea, inicio súbito de fiebre superior a 38,5 °, dolor muscular, dolor de espalda, sensación de agotamiento e inflamación o hinchazón de los ganglios linfáticos.

1

Mecanismos de transmisión de la viruela del mono

LLAMA A SALUD RESPONDE
600-360-7777
Marca opción 3

- › Contacto físico directo piel con piel, incluyendo relaciones sexuales, con personas infectadas.
- › Contacto con lesiones de la piel, fluidos corporales o costras de personas infectadas.
- › También se contagia a través de gotitas respiratorias.
- › Compartir la ropa y utensilios para comer de una persona infectada, también contagia.

2

LLAMA A SALUD RESPONDE
600-360-7777

Marca opción 3

Para recibir toda la información sobre **Viruela del Mono, otras enfermedades** y ser atendido por un profesional de la salud.



Viruela del mono

¿Qué hacer si creo que tengo viruela del mono?

LLAMA A SALUD RESPONDE
600-360-7777

Marca opción 3



Si es posible, **aíslate y evita el contacto estrecho** con otras personas.



Llama a Salud Responde opción N°3 para obtener información.



Anda al centro asistencial utilizando mascarilla, evitando el contacto con otras personas y priorizando la movilización propia.

3

¿Qué hacer si creo que tengo viruela del mono?

LLAMA A SALUD RESPONDE
600-360-7777

Marca opción 3



Antes de salir del domicilio, **viste ropa que cubra las lesiones de la piel**.



Informa al personal de salud fechas y tus lugares de viaje de los últimos 21 días, si tuviste contacto con personas que tengan síntomas similares y tus enfermedades de base.

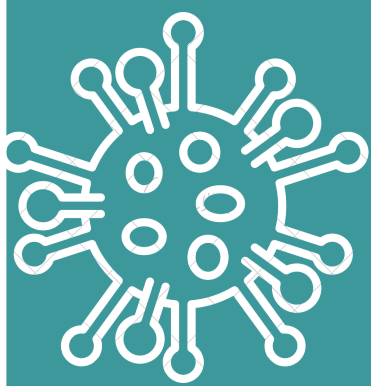
4

LLAMA A SALUD RESPONDE
600-360-7777

Marca opción 3

Para recibir toda la información sobre **Viruela del Mono, otras enfermedades** y ser atendido por un profesional de la salud.





VIRUELA DEL MONO

INFORMACIÓN GENERAL

INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

LA VIRUELA DEL MONO, O VIRUELA SÍMICA, ES UNA ENFERMEDAD ZONÓTICA VIRAL (ENFERMEDAD PROVOCADA POR VIRUS TRANSMITIDO DE LOS ANIMALES A LAS PERSONAS) DE LA FAMILIA DE LOS ORTOPOXVIRUS EL MISMO DEL VIRUS VARIOLA CAUSANTE DE LA VIRUELA HUMANA YA ERRADICADA EN 1980, Y QUE PRODUCE SÍNTOMAS PARECIDOS A LOS QUE SE OBSERVABAN EN LOS PACIENTES DE VIRUELA EN EL PASADO, DE MENOR GRAVEDAD.

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.

EL MINISTERIO DE SALUD DECRETÓ EL PASADO 25 DE JUNIO LA ALERTA SANITARIA POR VIRUELA DEL MONO EN EL MARCO DEL REFORZAMIENTO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD. LA MEDIDA ENTREGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS A LA AUTORIDAD SANITARIA PARA PREVENIR LA DISEMINACIÓN DE LA VIRUELA DEL MONO.

LA ALERTA SANITARIA TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022, SIN PERJUICIO DE LA FACULTAD QUE TIENE LA AUTORIDAD DE PONER TÉRMINO ANTICIPADO O PRORROGARLA, SEGÚN LAS CONDICIONES SANITARIAS LO INDIQUEN.





PREGUNTAS FRECUENTES

– ¿QUÉ ES LA VIRUELA DEL MONO?

ES UNA ZONOSIS VIRAL CAUSADA POR EL VIRUS DE LA VIRUELA SÍMICA, QUE PERTENECE AL GÉNERO ORTHOPOXVIRUS, ESTE INCLUYE AL VIRUS VARIOLA (EL QUE OCASIONA LA VIRUELA). HAY DOS CEPAS DE LA VIRUELA SÍMICA: LA CEPA DE LA CUENCA DEL CONGO (ÁFRICA CENTRAL) Y LA CEPA DE ÁFRICA OCCIDENTAL. LAS INFECCIONES EN HUMANOS CON LA CEPA DE ÁFRICA OCCIDENTAL APARENTEMENTE CAUSAN UNA ENFERMEDAD MENOS GRAVE.

– ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

NORMALMENTE SE TRATA DE ERUPCIÓN CUTÁNEA AGUDA EN MANOS Y PIES, SIN EMBARGO, MUCHOS DE LOS CASOS HAN PRESENTADO UNAS POCAS LESIONES O, INCLUSO, UNA SOLA LESIÓN. SON DE ESPECIAL CUIDADO Y SOSPECHA LAS LESIONES QUE SE PRESENTAN EN EL ÁREA GENITAL, PERINEAL O PERIANAL. A ESTAS LESIONES PUEDE PRECEDERLE CEFALEA, INICIO SÚBITO DE FIEBRE SUPERIOR A 38,5 °, DOLOR MUSCULAR, DOLOR DE ESPALDA, SENSACIÓN DE AGOTAMIENTO E INFLAMACIÓN O HINCHAZÓN DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS.

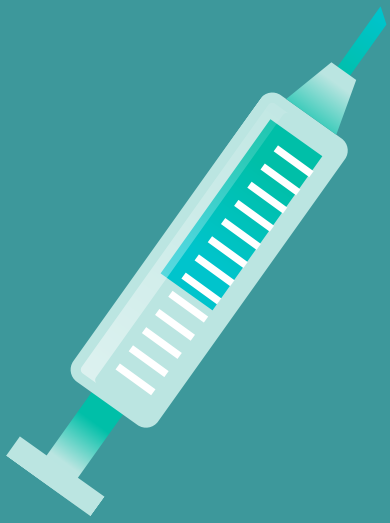
– ¿CÓMO SE TRANSMITE?

PRINCIPALMENTE POR CONTACTO DIRECTO O INDIRECTO CON SANGRE, FLUIDOS CORPORALES, LESIONES EN LA PIEL O MUCOSAS DE ANIMALES INFECTADOS. LA TRANSMISIÓN EN PERSONAS PUEDE PRODUCIRSE POR CONTACTO DIRECTO CON LESIONES CUTÁNEAS O GOTTAS EXHALADAS DE UNA PERSONA INFECTADA, O CON OBJETOS CONTAMINADOS RECIENTEMENTE CON LOS FLUIDOS DEL PACIENTE (COMO TOALLAS O SABANAS). EL PERIODO DE INCUBACIÓN PROMEDIO PUEDE IR DESDE LOS 6 A LOS 13 DÍAS CON RANGOS DE ENTRE LOS 5 A LOS 21 DÍAS. NO HAY EVIDENCIA DE QUE EL VIRUS DE LA VIRUELA SÍMICA SE TRASMITA POR VÍA SEXUAL.

– ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA, TENEMOS ESE EXAMEN EN CHILE?

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.





**- ¿CUÁL ES LA TASA DE LETALIDAD?
PUEDE IR ENTRE EL 1% A UN 10%.**

- ¿CUÁNDO ES UN CASO SOSPECHOSO?

ES UNA PERSONA DE CUALQUIER EDAD CON ANTECEDENTE DE VIAJE EN LOS 21 DÍAS PREVIOS QUE PRESENTE UN EXANTEMA AGUDO INEXPLICABLE Y QUE TENGA UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES SIGNOS O SÍNTOMAS, DESDE EL 15 DE MARZO DE 2022: CEFALEA, INICIO SÚBITO FIEBRE SUPERIOR A 38,5, MIALGIA, DOLOR DE ESPALDA, ASTENIA Y LINFADENOPATÍA.

ADEMÁS, PARA SER DECLARADO CASO SOSPECHOSO, SE DEBEN DESCARTAR LAS SIGUIENTES CAUSAS HABITUALES DE EXANTEMA AGUDA: VARICELA, HERPES ZÓSTER, SARAMPIÓN, ZIKA, DENGUE, CHIKUNGUNYA, HERPES SIMPLE, INFECCIONES BACTERIANAS DE LA PIEL, INFECCIÓN GONOCÓCICA DISEMINADA, SÍFILIS PRIMARIA O SECUNDARIA, CHANCROIDE, LINFOGRANULOMA VENÉREO, GRANULOMA INGUINAL, MOLUSCO CONTAGIOSO, REACCIÓN ALÉRGICA (POR EJEMPLO, A LAS PLANTAS); Y CUALQUIER OTRA CAUSA COMÚN LOCALMENTE RELEVANTE DE ERUPCIÓN VESICULAR O PAPULAR.

- ¿CUÁNDO SE ES UN CASO PROBABLE?

ES UNA PERSONA QUE CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO Y CUMPLE CON UNO O MÁS DE ESTOS CRITERIOS: TIENE NEXO EPIDEMIOLÓGICO CON UN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE VIRUELA DEL MONO Y/O VISITÓ UN PAÍS ENDÉMICO DEL VIRUS, AMBOS FACTORES EN LAS 3 SEMANAS ANTERIORES AL INICIO DE SÍNTOMAS.

- ¿CUÁNDO SE ES UN CASO CONFIRMADO?

ES QUIEN CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE CASO SOSPECHOSO O PROBABLE Y ESTÁ CONFIRMADO POR LABORATORIO DE VIRUELA DEL MONO MEDIANTE PRUEBAS MOLECULARES.



– ¿CÓMO SE TRATA EL 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.

LA INFECCIÓN PUEDE DIVIDIRSE EN DOS PERIODOS: EL DE INVASIÓN (HASTA EL QUINTO DÍA), CARACTERIZADO POR FIEBRE, CEFALEA INTENSA, INFLAMACIÓN DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS, DOLOR LUMBAR, DOLORES MUSCULARES Y ASTENIA INTENSA. EL SEGUNDO ES EL PERÍODO DE ERUPCIÓN CUTÁNEA (ENTRE LOS DÍAS 1 Y 3 DESPUÉS DEL INICIO DE LA FIEBRE), CUANDO APARECEN LAS DISTINTAS FASES DEL EXANTEMA, QUE POR LO GENERAL AFECTA PRIMERO A LA CARA Y LUEGO SE EXTIENDE AL RESTO DEL CUERPO. LA ZONA MÁS AFECTADA GENERALMENTE ES EL ROSTRO. LA ELIMINACIÓN COMPLETA DE LAS COSTRAS PUEDE TARDAR HASTA TRES SEMANAS.

– ¿LA VACUNA CONTRA LA VIRUELA SIRVE?

SE HA DEMOSTRADO QUE LA VACUNACIÓN CONTRA LA VIRUELA AYUDA A PREVENIR O ATENUAR LA VIRUELA SÍMICA, CON UNA EFICACIA DEL 85%, PENSAR. SIN EMBARGO, DEBE TENERSE EN CUENTA QUE LA VACUNACIÓN CONTRA LA VIRUELA FINALIZÓ EN 1980, CUANDO LA ENFERMEDAD FUE DECLARADA ERRADICADA

– ¿SE VAN A COMPRAR PARA LA INOCULACIÓN O BASTA CON LA QUE SE ADMINISTRA EN LA INFANCIA?

LAS VACUNAS CONTRA LA VIRUELA YA NO ESTÁN DISPONIBLES EN EL MERCADO. EXISTE UNA VACUNA QUE SE DESARROLLÓ PARA LA VIRUELA SÍMICA (MVA-BN), SIENDO APROBADA EN 2019, PERO AÚN NO ESTÁ AMPLIAMENTE DISPONIBLE. LA OMS ESTÁ COORDINANDO CON EL FABRICANTE PARA MEJORAR EL ACCESO A ESTA VACUNA. DEBIDO A QUE LA INFECCIÓN POR LA VIRUELA SÍMICA ES INUSUAL, NO SE RECOMIENDA LA VACUNACIÓN UNIVERSAL

