

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA</p>	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha Aprobación:	11/10/2022
Fecha de Vigencia: 11/10/2022			Página 1 de 23	

Contenido

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	3
4. REFERENCIAS NORMATIVAS	4
5. DESCRIPCIÓN	5
a. Características del Virus de la Viruela Símica	5
b. Definiciones Operativas	6
6. ¿CÓMO SE TRASMITE?	7
7. ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?	7
8. ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA VIRUELA SÍMICA?	8
9. ¿QUÉ HACER SI SE TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA O CON SOSPECHA DE VIRUELA SÍMICA?	8
10. ¿QUÉ HACER SI EXISTE CONTAGIO?	9
11. ¿CÓMO ME CUIDO PARA PREVENIR EL CONTAGIO?	9
12. ¿QUÉ PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN REALIZAR SI SE PRESENTA UN CASO SOSPECHOSO O POSITIVO PARA VIRUELA SÍMICA?	9
13. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LA VIRUELA SÍMICA?	10

	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
			Fecha Aprobación:	11/10/2022
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 2 de 23

14.	¿EXISTE VACUNA PARA PREVENIR LA VIRUELA SÍMICA?	10
15.	RECOMENDACIONES PARA EL AISLAMIENTO EN CASA	10
16.	RECOMENDACIONES IMPORTANTES	10
17.	PRECAUCIONES ESTÁNDAR	11
18.	CONTROL DE CAMBIOS	11

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA</p>	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
			Fecha Aprobación:	11/10/2022
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 3 de 23

1. OBJETIVO


Establecer en la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, los lineamientos para prevenir y atender los casos por exposición a Riesgo Biológico originado por la Viruela Símica, promoviendo el desarrollo del trabajo de forma segura y saludable, dirigida a todos los servidores públicos, contratistas, practicantes, proveedores y visitantes en cada uno de los centros de trabajo.

2. ALCANCE

Esta guía va dirigida a todos los colaboradores de la SDSCJ, para el abordaje médico preventivo de casos sospechosos, probables y confirmados de la viruela símica.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Bioseguridad:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.
- **Normas de bioseguridad:** Son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, y forman parte del programa de salud ocupacional.
- **Desinfección:** Es el proceso físico o químico por medio del cual se eliminan los microorganismos patógenos de objetos inertes
- **Aglomeración:** Toda concurrencia de personas en espacios cerrados y abiertos en los cuales no se pueda guardar el distanciamiento físico. También se considera que existe aglomeración cuando la disposición arquitectónica del espacio y la distribución de muebles y enseres dificulte o impida dicho distanciamiento.
- **Autocuidado o autoasistencia:** Según la OMS es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades de promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional sanitario. La Ley Estatutaria de Salud lo contempla como un deber de las personas a quienes corresponde «propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad».
- **Asepsia:** ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

	Proceso: Gestión Humana	Documento: Manejo de la Viruela Símica	Código: G-GH-03
			Versión: 1
			Fecha Aprobación: 11/10/2022
			Fecha de Vigencia: 11/10/2022
			Página 4 de 23

- **Antisepsia:** empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos a un nivel en el cual no generen infecciones.
- **Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, con el objetivo de prevenir la propagación.
- **Aislamiento en cohorte:** Es el conjunto de procedimientos que permite la separación de pacientes infectados con una misma patología o agente infeccioso, de los huéspedes susceptibles, durante el período de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y condiciones tales que permitan cortar la cadena de transmisión de acuerdo con la vía de transmisión de los patógenos involucrados.
- **Aislamiento por gotas:** Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.
- **Aislamiento respiratorio:** Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).
- **Aislamiento por contacto Directo:** Transferencia física de microorganismos entre un hospedero susceptible y una persona colonizada o infectada por un microorganismo. Indirecto: Compromete el contacto de un hospedero susceptible con un objeto intermediario usualmente inanimado, contaminado con microorganismos.
- **Esterilización:** Proceso por medio del cual se elimina toda forma de vida microbiana, incluyendo esporas altamente resistentes.
- **Limpieza:** Remoción de todas las materias extrañas de los objetos –tierra, materia orgánica–. Por lo general se realiza con agua, mediante acción mecánica y con detergentes o productos enzimáticos.
- **Mascarilla quirúrgica:** Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

4.REFERENCIAS NORMATIVAS

Ministerio de salud y protección social expide la Circular 033 de 2022 con instrucciones para la reducción del impacto frente a la viruela símica.




Certificado No. SG-2019003191



Certificado No. SG-2022006868



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA</p>	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Versión:	1
Fecha Aprobación:			11/10/2022	
			Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 5 de 23

5. DESCRIPCIÓN

La **viruela símica** es una enfermedad zoonótica viral causada por el virus de la viruela símica, que pertenece al género Orthopoxvirus de la familia Poxviridae. El género Orthopoxvirus incluye los virus de la variola (que causa la viruela), el vaccínea (utilizado en la vacuna contra la viruela) y en la viruela bovina. Entre los huéspedes animales están roedores y primates no humanos. Se detectó por primera vez en humanos en 1970 en la República Democrática del Congo y se considera endémico en África central y occidental.

a. Características del Virus de la Viruela Símica

Agente etiológico: Es una zoonosis viral causada por el virus de la viruela símica que pertenece al género Orthopoxvirus, familia Poxviridae. Incluye al virus variola (causante de la viruela).

Modo de transmisión: La transmisión se presenta de animal hacia humano (zoonótica), puede ocurrir por contacto directo con la sangre, fluidos corporales, o lesiones cutáneas o mucosas, de animales infectados. La transmisión de persona a persona se produce a través de la saliva, excreciones respiratorias o por contacto con el exudado de la lesión o el material de la costra y materiales contaminados, como la ropa de cama. Las relaciones sexuales son un factor importante de transmisión.


Período de incubación: El periodo de incubación es de 5 a 21 días. Varía de acuerdo con el tipo de transmisión:

- **Exposiciones no invasivas** (contacto con la piel intacta o transmisión de gotas), el período de incubación es de 13 días.
- **Exposiciones complejas e invasivas** (contacto con piel lesionada o membranas mucosas en regiones anal o genital), el período de incubación es de 9 días.

Período de transmisibilidad: Generalmente es de uno a cinco días (pródromo) antes del comienzo del exantema y persiste hasta que todas las costras se hayan caído.

Susceptibilidad: Toda persona que no haya enfermado previamente por el virus de la viruela símica tiene riesgo de infectarse.


Reservorio: El reservorio son mamíferos, pero se desconoce el huésped natural, el virus se ha aislado en una ardilla de cuerda en la República Democrática del Congo y en un mangabey tiznado en Costa de Marfil.

	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
			Fecha Aprobación:	11/10/2022
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 6 de 23

Inmunidad: En la población vacunada contra la viruela el nivel de inmunidad serológica es del 25,7%. Sin embargo, el número de cohortes no vacunadas, la disminución de la inmunidad a la vacuna contra la viruela aumenta el riesgo de transmisión de persona a persona.

b. Definiciones Operativas

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	<p>Un caso probable debe cumplir con los criterios clínicos y epidemiológicos</p> <p>Criterios clínicos Persona que presenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Exantema en cualquier parte del cuerpo (sean máculas, pápulas, vesículas, pústulas) 2. Úlcera genital/perianal con o sin proctitis; Acompañado o no de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiebre, odinofagia, mialgias, linfo-adenopatía o cefalea. 3. Tener uno de los siguientes antecedentes en los últimos 21 días: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contacto con un caso confirmado o probable. ▪ Antecedente de desplazamiento a países donde se han confirmado brotes. ▪ Antecedente de contacto estrecho, inclusive el íntimo o sexual, con persona procedente del exterior. ▪ Antecedente de viaje a zonas endémicas (África) con contacto con animales vivos o muertos potenciales reservorios del virus. ▪ Nuevas o múltiples parejas sexuales. ▪ Paciente que según criterio del médico especialista (clínico o epidemiólogo) es un caso probable.
Caso confirmado por laboratorio	Un caso probable con resultado positivo en la prueba de laboratorio de infección por orthopoxvirus mediante PCR positiva específica para orthopoxvirus sin secuenciación.
Caso descartado por laboratorio	Caso probable al que se tomó, conservó y procesó en forma adecuada una muestra para el diagnóstico por laboratorio y el resultado fue negativo. Es importante considerar diagnósticos diferenciales de tipo exantemático o eruptivo que expliquen el cuadro clínico y correspondan a la situación local: varicela, herpes zóster, sarampión, enfermedad de manos, pie, y boca (virus coxsackie), zika, dengue, chikunguña, herpes simple, herpes genital, infecciones bacterianas de la piel (impétigo), infección gonocócica diseminada, sífilis primaria o secundaria,

	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
			Fecha Aprobación:	11/10/2022
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 7 de 23

	cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, reacción alérgica (por ejemplo, a las plantas).
Para la definición de la fuente, los casos deben ser clasificados de la siguiente forma:	
Caso importado	Caso confirmado de viruela símica en una persona con antecedente de viaje a otro país donde circula el virus, durante el período de posible exposición (5 a 21 días antes del inicio del pródromo).
Relacionado con la importación	Caso confirmado de viruela símica que, según las pruebas epidemiológicas y virológicas, estuvo expuesto localmente al virus y forma parte de una cadena de transmisión originada por un caso importado.
Fuente desconocida	Caso confirmado de viruela símica al cual no se le pueden identificar cadenas de transmisión o fuente de infección.
Relacionado con fuente desconocida	Caso confirmado de viruela símica el cual no fue identificado como parte de una cadena de transmisión relacionada con un caso importado, pero si como relacionada con una fuente desconocida.

6. ¿CÓMO SE TRASMITE?

La transmisión de persona a persona se produce a través de la saliva, excreciones respiratorias o por contacto con el exudado de la lesión o el material de la costra y materiales contaminados, como la ropa de cama. Las relaciones sexuales son un factor importante.

También se puede transmitir de la gestante al bebé durante el parto por contacto directo. Una persona puede contagiar a otra hasta que sus lesiones en la piel hayan formado una nueva capa de piel, se sequen, se caigan y se desprendan las costras.

7. ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Los síntomas varían de persona a persona, incluso puede haber personas asintomáticas. Los síntomas más frecuentes son:

- Ganglios linfáticos inflamados.




Certificado No. SG-2019003191



Certificado No. SG-2022006868



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA</p>	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha Aprobación:	11/10/2022
			Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 8 de 23

- Erupciones en cara, palmas de las manos, plantas de los pies, boca, cuello, conjuntivas y córnea, ingle y regiones genital o anal
- Fiebre y escalofríos.
- Cansancio intenso.
- Dolor de cabeza intenso.
- Dolor muscular y de espalda.

Las situaciones graves suelen manifestarse en mayor proporción en mujeres embarazadas, niños y personas inmunosuprimidos.

8. ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA VIRUELA SÍMICA?

La prueba confirmatoria para casos de viruela símica es la detección molecular por **PCR**, en la cual, un resultado positivo confirma la infección por el virus. Un resultado negativo indicaría ausencia de la infección, aunque puede darse por deficiencias en la toma de muestra, en el almacenamiento y transporte, o por la evolución clínica del caso. Los resultados del laboratorio en los casos probables de infección de viruela símica deben ser interpretados en el contexto de los datos clínicos y epidemiológicos asociados al caso en estudio.

9. ¿QUÉ HACER SI SE TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA CONTAGIADA O CON SOSPECHA DE VIRUELA SÍMICA?

Es importante tener en cuenta que, si hubo contacto físico directo o íntimo con una persona contagiada, permaneció cara a cara por tiempo prolongado sin tapabocas o si manipuló algún elemento personal contaminado, debe:

- Identificar la aparición de síntomas por las siguientes 3 semanas.
- Consultar con las líneas de atención médica de su IPS para recibir orientación.
- Informar a su jefe inmediato indicando las personas con las cuales tuvo contacto estrecho para definir cerco epidemiológico.
- Enviar correo a salud.trabajo@scj.gov.co con las recomendaciones médicas. Este equipo adelantará el seguimiento correspondiente al caso.
- Seguir las recomendaciones médicas emitida por su IPS.




Certificado No. SG-2019003191



Certificado No. SG-2022006868



	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
			Fecha Aprobación:	11/10/2022
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 9 de 23

10. ¿QUÉ HACER SI EXISTE CONTAGIO?

- Acudir a su IPS, para valoración médica y toma de prueba confirmatoria.
- Enviar correo a salud.trabajo@scj.gov.co con las recomendaciones médicas. Este equipo adelantará el seguimiento correspondiente al caso.
- Seguir las recomendaciones médicas emitida por la IPS. Los síntomas más comunes pueden durar entre 2 y 4 semanas.
- El periodo de incubación oscila entre 5 a 20 días
- El tiempo de aislamiento por el médico de la IPS es de 21 días.

11. ¿CÓMO ME CUIDO PARA PREVENIR EL CONTAGIO?

- Fortalecer el autocuidado.
- Aplicar correctamente el protocolo de bioseguridad que aprendimos en pandemia.
- Se debe restringir el contacto con personas que estén diagnosticados con la viruela símica o sean casos sospechosos de la enfermedad.
- Aumenta la limpieza y desinfección de superficies y entornos que pudieran estar contaminados.

12. ¿QUÉ PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN REALIZAR SI SE PRESNTA UN CASO SOSPECHOSO O POSITIVO PARA VIRUELA SÍMICA?

Seguridad y Salud en el Trabajo reportará la Dirección de Recursos Físicos, para que se realice la limpieza terminal del área donde se haya reportado el caso, de acuerdo al protocolo establecido con la empresa que presta el servicio de aseo, en la que se incluye:

1. Utilizar elementos de protección (Guantes, tapabocas y monogafas).
2. No limpiar polvo ni barrer en seco, ya que esto puede propagar partículas infecciosas.
3. Limpiar todas las superficies, artículos y objetos que se tocan con frecuencia, como manijas de puertas e interruptores de luz, minuciosamente con agua y jabón o detergente (para quitar toda la suciedad y restos).
4. Desinfectar con solución de hipoclorito de Sodio al 0,2 % para escritorios y al 1% para pisos, paredes, baños, entre otros.
5. Ventilar el área.




Certificado No. SG-2019003191



Certificado No. SG-2022006868



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA</p>	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Versión:	1
Fecha Aprobación:			11/10/2022	
			Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 10 de 23

13. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LA VIRUELA SÍMICA?

A la fecha no hay un tratamiento específico. El manejo dependerá de la aparición de los síntomas y su intensidad. La enfermedad puede ser tratada en casa; en algunos casos se puede requerir la hospitalización. El médico tratante será el indicado para la formulación del tratamiento.

14. ¿EXISTE VACUNA PARA PREVENIR LA VIRUELA SÍMICA?

Se pueden utilizar antes o después de una exposición, sin embargo, tienen una disponibilidad limitada en la mayoría de los países y la Organización Mundial de la Salud considera que la vacunación masiva contra la viruela del mono aún no es necesaria.

15. RECOMENDACIONES PARA EL AISLAMIENTO EN CASA

- Cuarto personal si es posible la persona debe usar baño individual, de lo contrario se requiere mantener las medidas de limpieza y desinfección
- Evitar contacto con mascotas
- Flujo de ventilación natural
- Los familiares deben evitar contacto estrecho
- La ropa de cama y de la persona debe ser manipulada con guantes y mascarilla quirúrgica, se debe lavar de manera individual.
- la loza debe ser individual y así mismo lavar de manera individual.
- Evitar manipular las lesiones con las manos

16. RECOMENDACIONES IMPORTANTES

- Los contactos cercanos de un caso de viruela símica no deben hacer donaciones de sangre, órganos o médula ósea, por un mínimo de 21 días desde el último día de exposición.
- Se debe suspender la lactancia materna hasta que las lesiones hayan desecado.
- Los contactos asintomáticos pueden continuar con las actividades rutinarias tales como ir al trabajo o el estudio a menos que generen signos y síntomas.
- A excepción de los niños y las niñas; en estos casos se recomienda evaluar la asistencia a las guarderías u otros entornos grupales.




Certificado No. SG-2019003191



Certificado No. SG-2022006868



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA</p>	Proceso:	Gestión Humana	Código:	G-GH-03
			Versión:	1
			Fecha Aprobación:	11/10/2022
	Documento:	Manejo de la Viruela Símica	Fecha de Vigencia: 11/10/2022	Página 11 de 23

17. PRECAUCIONES ESTÁNDAR

La higiene de manos es una práctica fácil, accesible, económica y efectiva, de gran impacto en la seguridad del (la) paciente, personal de salud y la comunidad, la cual contribuye a la disminución de las infecciones asociadas a la atención en salud.

a. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Evitar sacudir las prendas de vestir y la ropa de cama contaminadas. deben recogerse y lavarse en ciclos de 60°C.
- Evitar el contacto con el cuerpo o ropa del personal.
- Se debe prestar especial atención a los inodoros y las superficies que se tocan con frecuencia.

18. CONTROL DE CAMBIOS

Control de Cambios		
No. Versión	Fecha	Descripción del Cambio
1	11/10/2022	Documento Original

Elaboró		Revisó
Nombre	Patricia De Arco Sambo Tafur José Yesid Arias Cifuentes	Gloria Marlen Bravo Guaqueta
Cargo	Contratista Asesor de la ARL.	Contratista
Firma		

La información de aprobación de este documento podrá ser consultada en el sistema "Portal MIPG" - <https://portalmipg.scj.gov.co>



Certificado No. SG-2019003191



Certificado No. SG-2022006868

