

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS DE MPOX EN PERSONAL SANITARIO

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

CONSEJERÍA DE SANIDAD-COMUNIDAD DE MADRID

10 de febrero de 2025



**Comunidad
de Madrid**

1.- INTRODUCCIÓN

La mpox antes conocida como viruela de los monos (monkeypox) es una enfermedad zoonótica viral poco frecuente que, hasta 2022, era endémica en algunos países de África occidental y central. En 2022, se produjo un brote mundial por el clado II (subclado IIb) mientras que a finales de 2023 se ha incrementado la incidencia de casos de mpox por el clado I (tanto la como Ib) en República Democrática de Congo y se ha extendido a otros países del continente africano.

El 14 de agosto de 2024, el Director General de la OMS, declaró oficialmente que el aumento continuo de mpox en la República Democrática del Congo (RDC) y en un número creciente de países de África, constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional acorde con el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

La principal vía de transmisión es a través del contacto físico estrecho persona a persona. Esta vía de transmisión en el contexto de relaciones sexuales, ha sido la principal en el brote internacional iniciado en 2022 y que continúa hasta nuestros días. Esta forma de transmisión parece tener un papel relevante en los casos descritos en el brote de África central de 2024 asociado al subclado Ib, subclado sobre el que existe cierta incertidumbre en su forma de transmisión.

En estos momentos, ante la incertidumbre sobre los mecanismos de transmisión, la mayor transmisibilidad y posible mayor gravedad del clado I, se considera adecuado realizar medidas de salud pública más conservadoras que las previamente establecidas para el clado II, ante casos probables y confirmados de clado I.

El manejo de estos pacientes requiere la toma de medidas de protección para su atención sanitaria, que serán revisadas con las nuevas evidencias disponibles para valorar posibles modificaciones.

2.- ATENCIÓN A PACIENTES EN INVESTIGACIÓN O CONFIRMADOS DE MPOX

Los profesionales que atiendan a pacientes en investigación o confirmados de mpox clado II deben utilizar **precauciones de transmisión por contacto y en caso de tener clínica respiratoria, por gotas.**

Si se atiende a pacientes en investigación o confirmados de mpox clado I deben utilizar **precauciones de transmisión por contacto y gotas, independientemente de la clínica respiratoria.**

- Higiene de manos según los 5 momentos de la OMS.
- Uso de guantes y bata desechable si contacto con el paciente o superficies que hayan estado en contacto con él.
- Si es clado II y presenta clínica respiratoria, mascarilla quirúrgica.
- Si es clado I, mascarilla quirúrgica.
- Protectores oculares y/o faciales si se realizan procedimientos con riesgo de salpicaduras.

- Se establecerán precauciones aéreas (uso mascarilla de alta eficacia FFP2, protección ocular y/o facial, batas impermeables y calzado que pueda descontaminarse) si se realizan procedimientos que produzcan aerosoles.

Las personas que entren en la habitación de aislamiento (familiares, personal de limpieza...) deben utilizar las mismas precauciones.

Es importante tener un **registro de todo el personal que atiende a casos**. Su valoración y seguimiento se realizará por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) del centro sanitario. Los profesionales sanitarios que hayan tenido contacto con un caso confirmado contactarán con el SPRL para valoración del contacto. Si se hubiera producido un contacto estrecho los SPRL indicarán las medidas de control y vigilancia a tomar por el profesional.

En caso de ser necesario el **transporte del paciente en ambulancia**, se utilizará una ambulancia convencional. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar el EPI adecuado.





3. MANEJO DE PACIENTES QUE REQUIEREN INGRESO HOSPITALARIO

- El ingreso debe llevarse a cabo en una habitación individual con baño incluido y una buena ventilación.
- El personal sanitario que atienda a estos casos o las personas que entren en la habitación de aislamiento (familiares, personal de limpieza...) deben utilizar el Equipo de Protección Individual (EPI) adecuado para precauciones de transmisión de contacto y, en el caso de tener clínica respiratoria o ser clado I, por gotas.




MEDIDAS PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE MICROORGANISMOS PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR GOTAS Y POR CONTACTO



MEDIDAS PARA PROFESIONALES

1. HIGIENE DE MANOS	2. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	3. MATERIAL CLÍNICO	4. ENTORNO DEL PACIENTE
 <p>Cuándo</p> <ul style="list-style-type: none"> Durante los 5 momentos (OMS). Antes/después de usar guantes. <p>Cómo</p> <ul style="list-style-type: none"> Solución hidroalcohólica. Agua y jabón (si suciedad visible). 	 <ul style="list-style-type: none"> Uso exclusivo para el paciente. Ubicar fuera de su entorno y desechar en contenedor dentro de la habitación. <p>Guantes y bata desechable.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuando se prevea contacto con el paciente o superficies de su entorno. <p>Mascarilla quirúrgica.</p> <ul style="list-style-type: none"> En procedimientos que puedan generar salpicaduras o aerosoles y siempre que sea necesario realizar algún cuidado al paciente a una distancia inferior a 1 metro 	 <ul style="list-style-type: none"> Uso exclusivo para cada paciente. Si no es posible: limpieza y desinfección después de cada uso. 	 <ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección de superficies y suelos. Bayeta o equivalente: de uso exclusivo para cada entorno de paciente. El carro de limpieza no debe entrar en la habitación.

MEDIDAS PARA PACIENTES Y VISITANTES

1. PACIENTE	2. VISITANTES	Consulte con el personal de enfermería si tiene alguna duda antes de entrar.
 <ul style="list-style-type: none"> Solo saldrá si hay indicación diagnóstica o terapéutica, previa higiene de manos y mascarilla quirúrgica. Cuando tosa o estornude se cubrirá la boca y la nariz con un pañuelo desechable y lo desechará en la papelera. A continuación se lavará las manos. 	 <ul style="list-style-type: none"> El número de visitas debe ser reducido. Higiene de manos con solución hidroalcohólica tras contacto con el paciente y al salir de la habitación. Utilizarán mascarilla quirúrgica que cubra boca y nariz cuando se encuentren a menos de 1 metro. Cuando el acompañante participe en los cuidados del paciente utilizará guantes y bata. La mascarilla quirúrgica, la bata y los guantes se desecharán en el contenedor dentro de la habitación. 	 <p>Consulte con el personal de enfermería si tiene alguna duda antes de entrar.</p>

Edita: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. © Comunidad de Madrid. 2019 - Depósito Legal M-16530-2019

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/cartel_contacto_y_gotas.pdf

- Se debe mantener el aislamiento hasta que todas las lesiones hayan desaparecido.
- Los procedimientos médicos, especialmente aquellos que generen aerosoles y cualquier otro tipo de procedimiento sobre la vía aérea, como la intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, ventilación manual, requieren medidas de protección especiales. Durante la realización del procedimiento, se deberán reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deben llevar:
 - Una mascarilla de alta eficacia FFP2.
 - Protección ocular ajustada o protector facial completo.
 - Guantes y batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).
 - Calzado que pueda descontaminarse (no se recomienda el uso de calzas)
- Todas las muestras recogidas para investigación por el laboratorio deben ser tratadas como potencialmente infecciosas, y los trabajadores sanitarios que recogen muestras clínicas deben llevar el EPI adecuado para minimizar la posibilidad de exposición a los patógenos.
- Para asegurar un sistema seguro de trabajo se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de

transmisión similar. Los residuos se consideran residuos de Clase III o residuos Biosanitarios Especiales.

Además de lo descrito, las unidades de control de la infección de los centros sanitarios establecerán todas aquellas medidas que se consideren necesarias.

Los laboratorios clínicos deben ser informados con anticipación de las muestras enviadas, para que puedan minimizar el riesgo para los trabajadores de laboratorio.

4. MANEJO DE CONTACTOS ESTRECHOS

Ante cualquier caso probable o confirmado, se iniciará la identificación de posibles contactos estrechos. No será necesario iniciar el seguimiento hasta la confirmación del caso.

Se clasificarán como contacto estrecho aquellas personas que hayan estado con un caso desde el momento de aparición de los primeros síntomas prodrómicos o en caso de debutar con exantema, desde el día previo a su aparición, según las circunstancias definidas para cada clado en el [protocolo para la detección precoz y manejo de casos de mpox en la Comunidad de Madrid](#).

Los contactos estrechos no realizarán cuarentena, aunque deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales durante 21 días tras la exposición. Esto incluye la abstención de mantener contactos sexuales durante este periodo.

El manejo de los contactos por parte del personal sanitario se realizará con precauciones estándar (ver cartelería en imagen inferior). Si un contacto comienza con sintomatología se considerará paciente en investigación y se actuará como hemos indicado en el apartado 2.

Para el control de la transmisión, es muy importante el estudio de contactos, siendo fundamental la colaboración del paciente para poder evitar contagios. El estigma social debe prevenirse, pues todas las personas que tienen contactos estrechos piel con piel son susceptibles de infectarse y están en riesgo.



MEDIDAS PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE MICROORGANISMOS PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Medidas para todos los profesionales durante la atención y cuidado de todos los pacientes

1. HIGIENE DE MANOS



Cuándo

- Durante los 5 momentos (OMS).
- Antes/después de usar guantes.

Cómo

- Solución hidroalcohólica.
- Agua y jabón (si suciedad visible).

5 MOMENTOS (OMS)

Antes de:

1. Contacto directo con paciente.
2. Tarea limpia/aséptica.

Después de:

3. Exposición a fluidos.
4. Contacto con el paciente o
5. Contacto con su entorno.

2. HIGIENE RESPIRATORIA



- Cubrir boca y nariz al estornudar.
- Lavado de manos tras contacto con secreciones respiratorias.

3. MATERIAL CLÍNICO



- Correcta limpieza/desinfección/esterilización del material reutilizable.
- Manejo seguro de agujas y objetos cortantes.

4. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL



Guantes

- Si se prevee contacto con mucosas, fluidos corporales y piel no intacta.

Bata desechable/mascarilla/protección ocular

- En procedimientos que generen salpicaduras de sangre o fluidos corporales.

5. ENTORNO DEL PACIENTE



Superficies y materiales

- Limpieza/desinfección: seguir protocolo del hospital.
- Bayeta o equivalente: uso exclusivo para cada entorno del paciente.
- Carro de la limpieza: no debe entrar en la habitación.

Ropa y lencería

- Manipulación: evitar aerosoles.
- Ropa sucia: en bolsas que eviten derrames.

Vajilla y cubertería

- No medidas especiales.

6. RESIDUOS



- Segregar de forma segura según el protocolo de residuos del hospital.



DOCUMENTO TÉCNICO. PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE MICROORGANISMOS EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS

Edita: Dirección General de Salud Pública.
Consejería de Sanidad. © Comunidad de Madrid. 2019
Depósito Legal M-16526-2019

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/cartel_precauciones_estandar.pdf

Los carteles con los diferentes tipos de precauciones a tomar para evitar la transmisión se encuentran a disposición de los centros en formato pdf: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/carteles_precauciones_adicionales.pdf

4. BIBLIOGRAFÍA

1. Protocolo para la detección precoz y manejo de casos de Mpox en la Comunidad de Madrid. Basado en el Protocolo Nacional. Enero de 2025. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/protocolo_mpox_adaptado_a_la_cm_enero2025.pdf
2. World Health Organization. Clinical management and infection prevention and control for monkeypox. Interim rapid response guidance (10 June 2022). Geneva; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-and-IPC-2022.1>
3. World Health Organization. Update 77 – Monkeypox outbreak, update and advice for health workers. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/update-77-monkeypox-outbreak>
4. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Evaluación del riesgo para España de la expansión del clado I del virus mpox en algunos países de África. Evaluación rápida de riesgo. Madrid, 11 diciembre de 2024. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/alertaMonkeypox/docs/20241211_ERR_Monkeypox.pdf