



Lineamiento para el abordaje de atención en salud mental de las personas portadoras de la Viruela Símica y otras enfermedades infectocontagiosas de interés epidemiológico

Versión: 002
Segunda Edición

Fecha de elaboración:
02-03-2023

Elaborado por:
Secretaría Técnica Salud Mental

Aprobado por:
Ministerio de Salud - Dirección General de Salud

INDICE

Contenido

PRÓLOGO	3
1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN	5
2. REFERENCIAS DOCUMENTALES	5
Lineamientos de referencia	5
Bibliografía	5
3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA	6
3.1 Virus de la viruela humana:	6
3.2 Virus de la viruela símica (VVS):	6
3.3 Viruela Símica Mpox	6
3.4 Grupos de población clave:	7
3.5 Estado de salud mental.....	7
3.6 Grupos de población vulnerables	7
4. ABREVIATURAS	7
5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS	8
5.1 Principios fundamentales	8
.....	8
5.2 Servicios de atención centrados en la persona.....	9
5.3 Acceso a servicios y apoyo de calidad en el ámbito de la salud.....	9
5.4 Perspectiva basada en el ciclo de vida	9
5.5 Derechos Humanos y acceso a la justicia	9
5.6 Igualdad de género	9
5.7 Determinantes sociales de la salud, el bienestar y el riesgo	9
5.8 Estigma y discriminación	10
Enfoques de intervención para la reducción del estigma	10
5.10 Intervenciones psicosociales	11
Organización de la atención en salud	¡Error! Marcador no definido.
6. OBSERVANCIA	12
ANEXOS	13
Anexos1: Plegable para reproducción.....	13
Anexo: 2 Pictogramas para reproducción.....	14

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

“Institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad”.

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha notificado desde el 1 de enero del año 2022, 3413 casos confirmados de viruela símica por pruebas de laboratorio y una muerte en 50 países o territorios de las 5 regiones que conforman la OMS. (OMS,2022)

En respuesta a la alerta sanitaria emitida por la OMS, a través del Centro Nacional de enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) se elaboran lineamientos con el fin de contener y atender la enfermedad por su importancia epidemiológica, sin embargo, desde la perspectiva de la afectación en la salud mental de las personas con mayor riesgo de contagio, y por el estigma producto de los mitos y desinformación, se establece el lineamiento de abordaje integral desde un enfoque biopsicosocial.

El abordaje integral de las enfermedades ha sido objeto de debate entre los responsables de las políticas públicas, es el momento de avanzar hacia una atención integral y analizar los obstáculos que siguen impidiendo el avance de la integración de la atención en salud y redireccionar la oferta de servicios en el país.

Se ha demostrado que la angustia, el miedo y la ansiedad, producto en ocasiones de la desinformación y el estigma, por sufrir una enfermedad como el HIV (virus de inmunodeficiencia adquirida) y otras enfermedades oportunistas, provocan cambios a nivel fisiológico en el organismo, generando otras afecciones y los expone a mayor riesgo de sufrir depresión y comportamiento suicida.

Es básico, no estigmatizar quien sufre por esta enfermedad, ya que cualquiera puede contraer la viruela símica el estigma puede debilitar los esfuerzos para controlarla. La OMS trabaja para ayudar a los Estados Miembros con herramientas de vigilancia, preparación y respuesta a los brotes de viruela símica en los países afectados. (OMS, 2022)

A continuación, se mencionan las organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento en su primera versión:

Participantes	Organización
María Marcela López Bolaños	Ministerio de Salud
Vanessa Zúñiga Morales	Ministerio de Salud
Marcela Amador Calvo	Ministerio de Salud
Karolina Ulloa Monge	Ministerio de Salud
Sinaí Valverde Ceciliano	Ministerio de Salud
Mauren Arias Gutiérrez	Ministerio de Salud
Keylor Castro Chacón	Ministerio de Salud

Fuente: elaboración propia, 2023.

Participantes ajuste y actualización	Organización
Vanessa Zúñiga Morales	Ministerio de Salud
Julio Mena Zamora	Ministerio de Salud
Keylor Castro Chacón	Ministerio de Salud

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Objetivo principal de este lineamiento es organizar el proceso de atención en salud mental de las personas portadoras de viruela símica y otras enfermedades infectocontagiosa, con el fin de garantizar un abordaje integral, efectivo y de calidad en los servicios públicos y privados del país.

Este lineamiento es obligatorio para todos los servicios públicos y privados de atención a las personas.

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

Lineamientos de referencia

Ministerio de Salud. (2022). Lineamiento General para la Vigilancia de la Viruela Símica. Disponible en: <http://www.ministeriodesalud.go.cr/>

Bibliografía

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Brote por enfermedad de Viruela Símica – 2022. <https://www.paho.org/es/brote-por-enfermedad-viruela-simica-2022>

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Casos de viruela símica - Región de las Américas 2022 <https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) La OMS recomienda un nuevo nombre para la viruela del simio <https://www.who.int/news/item/28-11-2022-who-recommends-new-name-for-monkeypox-disease>

Naciones Unidas, Ginebra. (2017) Agenda para la cero discriminación en la atención sanitaria". Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Disponible. <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2017/2017-agenda-zero-discrimination-healthcare>

ONUSIDA. (2015) Estrategia ONUSIDA 2016-2021: Acción acelerada para acabar con el sida. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Disponible: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18

ONUSIDA, (2021) Integración de las intervenciones en materia de salud mental y VIH: Consideraciones principales Disponible: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/integration-mental-health-hiv-interventions_es.pdf

ONUSIDA. (2017). Agenda para la cero discriminación en la atención sanitaria". Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Disponible: <https://www.unaids.org/es/resources/>

OMS. Viruela Símica-Global. (2022) <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON396>

OMS. (2019) Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada." ("Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales ... - PAHO") ("Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales ... - PAHO") Versión 2.0 Ginebra. Disponible: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>

OMS, Ginebra. (2016) Enfrentando problemas plus (EP+): ayuda psicológica individual para adultos con problemas de angustia en comunidades expuestas a la adversidad. Disponible <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259696>

OMS, Ginebra. (2021). Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030. Disponible: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

OPS. (2010). Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su implementación en las Américas. Disponible en:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31323>

OMS/OPS. (2013) Plan de acción de Salud mental 2013-2020. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf

OMS. Salud y derechos humanos. (2017). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-rights-and-health>

OPS/OMS. (20 de mayo de 2022). Alerta epidemiológica Viruela Símica en países no endémicos. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alertaepidemiologica-viruela-simica-paises-no-endemicos-20-mayo-2022>

OPS (2022). Informe quinquenal 2018-2022 del director de la Oficina Sanitaria Panamericana: Defender la equidad en la salud en pro del desarrollo sostenible, <https://www.paho.org/es/noticias/26-9-2022-informe-quinquenal-2018-2022-director-oficina-sanitaria-panamericana-defender>

Política de igualdad de género, OPS/OMS, (2005). Disponible en <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OPS-politica-de-igualdad-de-genero.pdf>

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Virus de la viruela humana:

Es un virus de doble cadena de ADN, miembro del género Orthopoxvirus y de la familia Poxviridae, el agente causal es el virus variola (VVR). El último brote endémico de viruela humana se declaró y contuvo en Somalia en 1977. El 8 de mayo de 1980 la OMS declara, la eliminación de la viruela humana en el mundo y sus habitantes. En Costa Rica se registró el último caso de viruela humana en 1949.

3.2 Virus de la viruela símica (VVS):

Es un virus de doble cadena de ADN, miembro del género Orthopoxvirus, de la familia Poxviridae, el agente causal es el virus de la Viruela Símica (MPXV, por sus siglas en inglés mpox virus). Adicionalmente, existen dos grupos genéticos (clados) de MPXV ahora denominados Clado I (antiguo Clado de la cuenca del Congo) y Clado II (antiguo Clado de África Occidental). El Clado II consta de dos subclados, IIa y IIb. Las cepas detectadas en el brote global de 2022 pertenecen al Clado IIb. Los nombres de linaje adicionales se determinan en la medida que evolucione el brote.

3.3 Viruela Símica Mpox

La viruela símica es una enfermedad causada por un virus. Se trata de una infección vírica zoonótica, lo que significa que puede propagarse de los animales al ser humano. También puede propagarse entre seres humanos e igualmente pasar del medio ambiente al ser humano. (OMS, 2022).

Es la enfermedad infecciosa causada por el VVS, con un período de incubación entre 6 a 21 días, la presentación típica de la viruela símica inicia con un corto período prodrómico febril, dolor muscular, cansancio, linfadenopatía, seguido del desarrollo progresivo de una erupción clásica con lesiones induradas y umbilicadas (deprimidas centralmente), comenzando en la cabeza o la cara y

progresando hasta las extremidades y el tronco. Las lesiones progresan desde máculas, pápulas, vesículas, pústulas y, finalmente, costras que se secan y se caen después de dos a cuatro semanas. A menudo hay enantema (llagas o úlceras en mucosas) en la boca, ano y área genital, o cerca de esas áreas, algunas de las lesiones pueden afectar los ojos.

3.4 Grupos de población clave:

Grupos de personas que tienen más probabilidades de estar expuestas al virus de la viruela símica, y/ o de transmitirlo, según Lineamiento General para la Vigilancia de la Viruela Símica elaborada por la Dirección de Vigilancia del Ministerio de Salud, en la definición de casos sospechosos probables y confirmados se requiere cumplir con ciertos criterios para el diagnóstico, y abordaje.

Por ser esta enfermedad reciente aún se está investigando su comportamiento y capacidad de infección en las personas.

En la mayoría de los entornos, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas portadoras de HIV-SIDA, (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), las personas transgénero, las personas que se inyectan drogas y los trabajadores sexuales y sus clientes corren un mayor riesgo de exposición a las enfermedades infectocontagiosas por sus prácticas, por lo que es importante indicar el riesgo que representa para estos grupos, aunado a la reacción social de estigma y rechazo que puede generar y la necesidad de sensibilización en el personal de salud, para garantizar los derechos humanos de estas personas y sus familias.

Las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento. Las mujeres que sufren violencia por parte de sus parejas también son un grupo de especial atención.

Existe una alta probabilidad del contagio por contacto sexual, por el contacto piel a piel y por secreciones. Las personas que se encuentran en centros penitenciarios y otros entornos cerrados también son especialmente vulnerables.

3.5 Estado de salud mental

Proceso continuo que se extiende desde el bienestar y la ausencia de malestar hasta los síndromes definidos que pueden llevar a las personas a buscar servicios y atención, pasando por el malestar leve y los primeros signos de trastorno.

3.6 Grupos de población vulnerables

Grupos de personas que son especialmente vulnerables en determinadas situaciones o contextos, como los adolescentes y los jóvenes, los huérfanos, los niños y las personas en situación de calle, las personas con discapacidad y los trabajadores de la salud, migrantes permanentes y en tránsito.

4. ABREVIATURAS

- Ministerio de Salud (MS)
- Viruela símica / monkey pox (Mpox)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Reglamento Sanitario Internacional (RSI)
- Virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV-SIDA)
- Primera Ayuda Psicológica (PAP)
- Guía de intervención (mhGAP)
- Comisión Municipal de Emergencias (CME)
- Comité Comunal de Emergencias (CCE)
- Comité Asesor Técnico de Atención Psicosocial (CATAPs)
- Comisión Nacional de Emergencias (CNE)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Principios fundamentales

Figura 1
Servicios de Salud Integrados



Fuente: Ministerio de Salud, Secretaría Técnica de Salud Mental, 2023.

Los servicios de salud integrados se gestionan y se prestan de forma que las personas reciban todos servicios de manera integral. Esto significa que el profesional de la salud que atiende debe ser capaz de incorporar elementos básicos de abordaje de otras disciplinas como salud mental. Dichos servicios ayudan a responder a las necesidades individuales de una persona, y evitar la fragmentación de los sistemas de salud y a fomentar una mayor coordinación y colaboración entre los proveedores de servicios en todos los niveles y contextos en que se prestan (OPS, 2022).

5.2 Servicios de atención centrados en la persona

Los servicios de salud tanto públicos como privados deben adoptar la atención centrada en las personas, con el fin de incorporar las perspectivas de las personas, las familias y comunidades para conocer el sentir y pensar, sus necesidades individuales, voluntades y expectativas para un abordaje integral de calidad.

5.3 Acceso a servicios y apoyo de calidad en el ámbito de la salud

El acceso a los servicios de salud eficaces, seguros, centrados en las personas, oportunos, equitativos, con fundamento científico, inspirados en las características culturales, eficientes, que respondan a las particulares de la edad, que tengan en cuenta el género y la orientación sexual y que se adapten a las necesidades. Dichos servicios y dicho apoyo deben ser accesibles, aceptables y flexibles, tomando en consideración los contextos locales y las limitaciones económicas, laborales, de tiempo y jurídicas de las personas (OMS, 2018).

5.4 Perspectiva basada en el ciclo de vida

Una perspectiva basada en el ciclo vital engloba políticas, estrategias y servicios de atención para las enfermedades infectocontagiosa como el HIV, la viruela Símica y otros eventos de importancia epidemiológica en el país, la salud mental y el apoyo psicosocial que tengan en cuenta las necesidades sociales, de salud y bienestar en todas las etapas del ciclo vital, y que incluya la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la edad avanzada.

5.5 Derechos Humanos y acceso a la justicia

Los derechos humanos y el acceso a la justicia exigen que se proteja a todas las personas durante todo el ciclo vital, en especial las que viven con el VIH, los grupos de población clave y otros grupos vulnerables y las personas que padecen trastornos mentales. Esta exigencia constituye un pilar fundamental de la salud y el bienestar. Incluye la prestación de servicios y apoyo del sistema de salud, sin discriminación, basados en los principios de la ética médica y los derechos humanos.

El empoderamiento de las personas que padecen trastornos mentales, neurológicos o por consumo de sustancias y discapacidades psicosociales, como, por ejemplo, las personas que viven con enfermedades que comprometen su sistema inmunológico, corren el riesgo de contraer viruela símica y otras enfermedades infectocontagiosas, o se ven afectadas por él, Es importante brindarles la psicoeducación y herramientas de autocuidado.

5.6 Igualdad de género

Para garantizar la igualdad de género es necesario que los servicios y las intervenciones tengan en cuenta las cuestiones de género y adopten perspectivas de género. Las estrategias de integración deben tener como objetivo eliminar las desigualdades de género y poner fin a todas las formas de violencia y discriminación basadas en el género y la identidad de género. Un enfoque multisectorial consiste en una respuesta integral y coordinada en materia de salud mental que requiere la colaboración de múltiples sectores, como salud, la educación, el empleo, la justicia, la vivienda y los servicios sociales, así como la implicación de la comunidad y el sector privado, en concordancia con las circunstancias del país y de los contextos locales. (OPS/OMS, 2005)

5.7 Determinantes sociales de la salud, el bienestar y el riesgo

El entorno social, cultural, económico, jurídico y físico de las personas, así como sus características demográficas, influyen tanto en su comportamiento en materia de salud como en el riesgo de sufrir resultados sanitarios adversos o en la protección frente a estos. Las desigualdades sociales, la discriminación y las violaciones de los derechos humanos se asocian con un mayor riesgo de padecer numerosos trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, Los prejuicios sexistas y el estigma y la discriminación por razón de género también contribuyen a generar riesgos para la salud.

Algunos grupos de población necesitan una atención especial debido a la existencia de determinantes sociales y estructurales de carácter interseccional que influyen en los resultados en materia de salud física y mental. Estos grupos son, entre otros, las personas que viven con el VIH; las personas con múltiples trastornos de salud; las mujeres embarazadas y lactantes; las personas con discapacidad; los niños y adolescentes; las personas mayores y de edad avanzada; los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; las personas transgénero; las personas que consumen drogas; las personas privadas de libertad; los trabajadores sexuales; las personas que experimentan la exclusión social o la marginación debido a la pobreza, la falta de hogar, la escasa educación u otras adversidades; las personas que viven en lugares alejados o rurales; los refugiados y los migrantes; los grupos minoritarios raciales y étnicos; y los pueblos indígenas . A este respecto destacamos tres grupos que presentan vulnerabilidades específicas:

1. Personas portadoras de VIH y otras enfermedades autoinmunes.
2. Los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias.
3. Las personas en condición de calle y migrantes.

5.8 Estigma y discriminación

La presencia de múltiples formas de estigma (confirmado, anticipado, percibido, estructural e internalizado) y discriminación, crean obstáculos para la salud y el bienestar de las personas que padecen trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias. El estigma y la discriminación pueden estar asociados con el VIH, el consumo de sustancias, los trastornos mentales y algunos síntomas conductuales. Los estigmas múltiples o interseccionales (por ejemplo, el estigma asociado con el VIH y con los trastornos mentales o por consumo de drogas) pueden dar lugar a discriminación y exclusión social y, de ese modo, dificultar el acceso a los servicios (Ginebra, 2017) Puede darse el caso de que los trabajadores de la salud estigmaticen y discriminen a las personas que viven con el VIH, a los grupos de población clave, a las personas que padecen trastornos mentales, neurológicos o por consumo de sustancias, y a otros grupos vulnerables . Las interacciones despectivas o irrespetuosas de los trabajadores de salud pueden dar lugar a la denegación o la demora de los servicios y obstaculizar de manera permanente una atención de calidad. Puede ocurrir que los trabajadores de la salud no posean las competencias o la capacitación necesarias para detectar los síntomas psicológicos o que, aun cuando los detecten, no adopten las medidas necesarias para la evaluación, la gestión y la derivación de pacientes (Ginebra, 2017). Ante esta situación es importante establecer procesos de sensibilización.

Tabla N° 1

Enfoques de intervención para la reducción de estigma

Nivel de estigma	Orientación y estrategias de intervención
Intrapersonal (auto estigma)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autoayuda ✓ Asesoramiento ✓ Tratamiento del trastorno estigmatizado
Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejorar la atención y el apoyo psicosocial
Comunitario: Atención primaria/ rol rector- Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reducir las actitudes y los comportamientos estigmatizantes en la comunidad mediante la educación, la sensibilización, la promoción de la salud, el contacto, y el trabajo con los medios de comunicación para reducir la perpetuación de las actitudes estigmatizantes
Servicios de salud/Rectoría	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instituir programas de formación y políticas institucionales. Supervisar el cumplimiento.

Nivel de la Administración,
nivel estructural

✓ Establecer y aplicar estructuras jurídicas, estratégicas y
basadas en los derechos o hacer valer las existentes.

Secretaría Técnica de Salud Mental, Ministerio de Salud, 2023.

5.10 Intervenciones psicosociales

Las intervenciones psicosociales son actividades, técnicas o estrategias interpersonales o informativas que dan respuesta a factores biológicos, conductuales, cognitivos, emocionales, interpersonales, sociales o ambientales. (“¿Por qué es importante el enfoque biopsicosocial?”) Su objetivo es reducir los síntomas; mejorar la capacidad funcional, el bienestar, la calidad de vida y la inclusión social; educar a las personas en materia de salud mental; y atender las necesidades de promoción, prevención y tratamiento de la salud mental. Las habilidades básicas de apoyo psicosocial ocupan un lugar central en todas las intervenciones en materia de salud mental y apoyo psicosocial. Todos los proveedores de atención en salud, de servicios sociales y de apoyo deben poseer estas habilidades. (OMS, 2013).

Cuando la salud mental se integra en la atención primaria, las personas pueden tener acceso a servicios de salud mental más cerca de su casa, lo que mantiene a la familia junta y permite continuar sus actividades cotidianas. “La atención primaria de salud mental también facilita los servicios comunitarios de extensión y de promoción de salud mental, así como el seguimiento y manejo prolongado de las personas afectadas” (OMS/OPS,2009)

En la Guía de intervención mhGAP se describen las intervenciones psicosociales relacionadas con los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias a lo largo del ciclo vital. Las intervenciones señaladas tienen como objetivo: > Educar a las personas sobre la salud mental y el consumo de sustancias (por ejemplo, psicoeducación). Reducir el estrés y reforzar el apoyo psicosocial. Promover la capacidad funcional en las actividades diarias. (OPS, 2017).

Figura N° 2 Organización de la Atención en Salud



Fuente: Secretaría Técnica de Salud Mental, Ministerio de Salud, 2023

La intervención de primera ayuda psicológica (PAP) puede ser realizada por personas o profesionales no especialistas en salud mental, las tres acciones principales son:

1. Escuche
2. Acompañe sin juzgar
3. Conecte.

La escucha activa sin interrumpir y mostrando interés y empatía con el otro es fundamental para establecer una relación de confianza, brindar apoyo de una manera que no sea invasiva y atendiendo las necesidades básicas.

El acompañar sin hablar y sin juzgar, permite establecer una relación de confianza y seguridad.

La conexión permite estar en consonancia con los otros, validando sus emociones y procurando un ambiente seguro.

El PAP ofrece apoyo emocional y ayuda práctica a las personas, las reconforta, las tranquiliza y las protege de daños adicionales al conectarlos con otros, con servicios y con la información.

6. OBSERVANCIA

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Informes técnicos de inspección
Instituciones públicas	Informes de labores
Gobiernos Locales (a través de CME)	Informes a CATAPs o Ministerio de Salud

Elaboración propia, 2023.

ANEXOS

Anexos1: Plegable para reproducción.

¿Cuál es el síntoma más común de la viruela símica?

El síntoma más común son las **lesiones en la piel** parecidas a granos o ampollas, que aparecen en cualquier parte del cuerpo.

Aparecen con mayor frecuencia en:



Regiones genitales y perianales



Ampollas en la boca



Rostro



Manos



Pies

¿Cómo se transmite la viruela símica?

La **viruela símica** se transmite por:



Secreciones respiratorias



Contacto con materiales contaminados de una persona enferma



Contacto físico estrecho, sostenido, piel con piel o contacto íntimo o sexual



Conversación cara a cara

¿Quién tiene riesgo de enfermarse por viruela símica?

Cualquier persona que haya estado en contacto sexual, contacto físico estrecho, sostenido y piel con piel con otra que tenga síntomas, independientemente de su sexo, su identidad de género u orientación sexual.



¿Cómo protegerse de la viruela símica?

- **Evitar** el contacto sexual, contacto físico estrecho, sostenido y piel con piel con personas que tienen la infección o con quienes tienen síntomas compatibles.
- **Evitar** compartir objetos de uso personal, por ejemplo:



Ropa de cama



Toallas



Utensilios para comer



Prendas de vestir

¿Qué hacer si hay contacto con una persona con viruela símica?

En el caso de haber estado en contacto con alguna persona con **viruela símica** prestar atención si inicia con:

- Fiebre
- Dolor muscular
- Dolor de cabeza

Si se detectan las lesiones en el cuerpo, es **fundamental consultar a un centro de salud** y **evitar el contacto físico** con otras personas.



OPS
Organización Panamericana de la Salud

Ministerio de Salud
Costa Rica



¿Qué es la viruela símica?

Es una enfermedad que se transmite por **contacto físico estrecho** con otra persona.



Anexo: 2 Pictogramas para reproducción

¿Cómo lavarse las manos?

 DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



1
Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



2
Aplique suficiente jabón



3
Frote sus manos palma con palma



4
Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



5
Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



6
Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos



¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



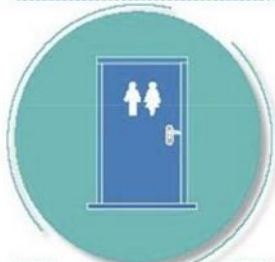
Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Hay otras formas de saludar no lo hagas de mano, beso o abrazo



CON EL PIE



JUNTANDO LAS MANOS



AGITANDO LAS MANOS



CON EL PUÑO DE LEJOS



CON ELCODO



Ministerio
de **Salud**
Costa Rica