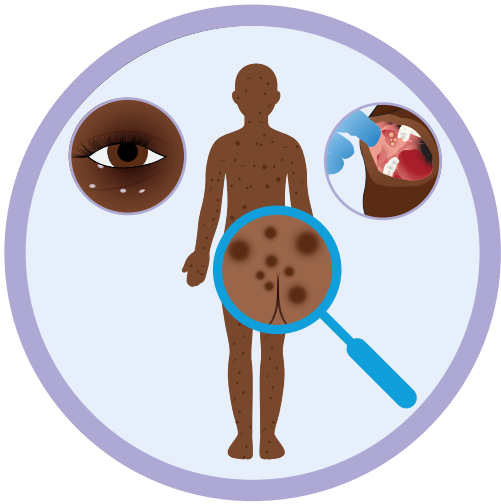


Cuidado de las lesiones cutáneas en casos de infección por viruela símica (mpox)

1 Evaluación

2 Principios generales de tratamiento



Examinar la piel de todo el cuerpo, incluidas las mucosas (la conjuntiva y la de las regiones bucal, rectal y genital).



Lavarse las manos con agua y jabón o desinfectante, sobre todo antes y después de tocar las lesiones o las superficies contaminadas (véase: [Higiene de las manos: ¿por qué, cómo y cuándo?](#) (en inglés)).



Los pacientes con mpox no deben tocarse las lesiones en la medida de lo posible para reducir la autoinoculación.



Los trabajadores de la salud deben utilizar equipos de protección personal (EPP), como guantes, bata, mascarilla médica y protección ocular, cuando vayan a estar en contacto directo con las lesiones de un paciente que tenga mpox (por ejemplo, para limpiarlas o colocarles apósitos).

3 Lesiones sin complicaciones



Si las lesiones son máculas, pústulas o vesículas: lavar la zona con agua y jabón, y secar la piel con una toalla limpia para mantener las lesiones limpias y secas.



Cubrir las lesiones con vendas limpias y secas para reducir la transmisión en caso de estar en muy cerca de otras personas.

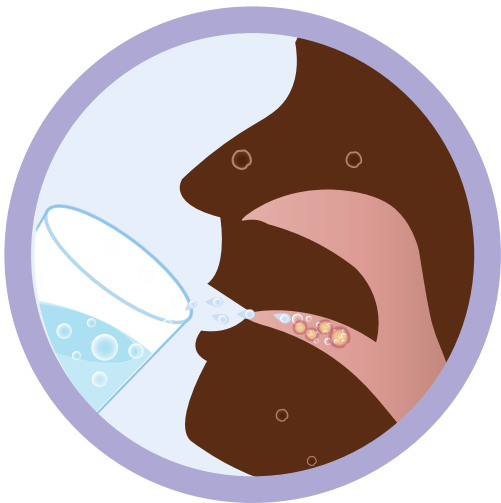


Si las lesiones presentan costras: cubrir las con una gasa impregnada en vaselina.



Si las lesiones pican: aplicar en ellas emolientes o lociones a base de mineral de calamina.

4 Lesiones con complicaciones



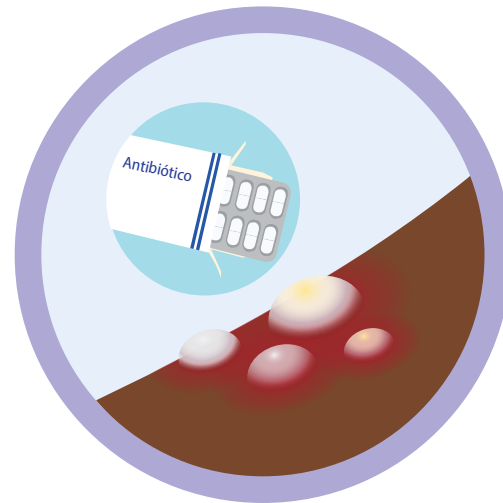
Si se trata de lesiones de la mucosa bucal: enjuagarse la boca con un colutorio bucal sin alcohol o con solución salina.



Si se trata de lesiones de las mucosas que causan dolor: aplicar gel anestésico tópico en las zonas afectadas cuando sea necesario.



Si se trata de lesiones erosionadas o maceradas: sumergirlas durante 20 minutos en una solución diluida de permanganato potásico en agua limpia a una concentración de 1 en 10 000 o en yodo para lavar, desinfectar y prevenir la sobreinfección.



Si una lesión cutánea se sobreinfecta: en caso de enrojecimiento extremo, dolor a la palpación, pus o lesiones de mpox muy diseminadas, consultar al médico o al especialista en enfermedades infecciosas para iniciar un tratamiento antibiótico.

5 Seguimiento



Tras la curación, es posible que haya cierta despigmentación en las zonas afectadas, que puede desaparecer en un periodo de 6 a 18 meses. Los filtros solares pueden evitar que la despigmentación empeore.

Para obtener más información, consulte: www.who.int/teams/health-care-readiness/clinical-management-of-monkeypox.

Infection prevention and control and water, sanitation and hygiene measures for home care and isolation for mpox in resource-limited settings: interim operational guide. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://iris.who.int/handle/10665/379477>).

