

Aviso Epidemiológico

CONAVE/06/2024/ Mpox (Viruela símica).

14 de agosto del 2024

Zoonosis viral, que ocurre principalmente en selvas tropicales de África Central y Occidental.

Con la erradicación de la Viruela humana en 1980 y el cese de la vacunación contra la misma, se ha convertido en el *Orthopoxvirus* más importante.

Existen dos clados, el centroafricano o Clado I (Cuenca del Congo) y el de África Occidental o Clado II, este último ha causado cuadros más leves.

Periodo de incubación: es de cinco a 21 días.

Cuadro clínico: La enfermedad sintomática cursa con dos periodos clínicos que, generalmente, se autolimitan en dos a cuatro semanas:

- **Periodo prodrómico** (primeros cinco días), se caracteriza por fiebre, cefalea intensa, linfadenopatía, lumbalgia, mialgias y astenia.
- **Periodo de erupción cutánea** (entre los días uno y tres después del inicio de la fiebre), cuando aparecen las distintas fases del exantema que, por lo general, **afecta primero la cara y posteriormente se extiende al resto del cuerpo**. Sin embargo, se ha observado la localización de las lesiones a nivel genital, perianal y perioral.

El exantema inicia con máculas y evoluciona, asincrónicamente, a pápulas, vesículas, pústulas y costras. La linfadenopatía, que inicia en la fase prodrómica, puede ayudar a diferenciarla de la varicela.

Diagnóstico: se realiza por reacción en cadena de la polimerasa (PCR), en muestras de hisopado o exudado en seco, de las lesiones cutáneas (preferentemente el líquido de las vesículas o pústulas; alternativamente, las costras).

No existe tratamiento específico y la vacuna específica para la enfermedad no está disponible ampliamente.

Incremento de casos de Mpox (Viruela símica) en la Región de África (Clado I).

Para: Todas las unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención, Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH), y miembros de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLSP).

El Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), respecto al Mpox (Viruela símica), informa lo siguiente:

Situación epidemiológica

El 23 de julio de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS), determinó que el brote de Mpox (Viruela símica) constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El número de casos notificados a nivel mundial alcanzó su punto máximo en agosto de 2022, para iniciar un descenso en forma constante hasta abril de 2023. El 11 de mayo de 2023, tras considerar la significativa reducción de la transmisión de Mpox (Viruela símica) a nivel mundial, y los avances en el control del brote, el Director General de la OMS determinó que el evento ya no constituía una ESPII, y en agosto de 2023 se emitieron las recomendaciones permanentes para Mpox (Viruela símica).

En diciembre del 2022, la República Democrática del Congo declaró un brote de Mpox (Viruela símica) a nivel nacional y desde septiembre del 2023 el brote se diseminó y afectó a varias provincias. Como parte de la investigación del Ministerio de Salud de República Democrática del Congo, se identificó una nueva variante del clado I del Monkeypox virus (MPV).



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA
DEFENSA NACIONAL

MARINA
SECRETARÍA DE MARINA



INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
FUNCIONARIOS DEL ESTADO



PEMEX®
POR EL RESCATE DE LA SOBERANÍA

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DIF

INPI
INSTITUTO NACIONAL DE
LOS PUEBLOS INDÍGENAS

La variante fue asociada al importante aumento de casos de Mpox (Viruela símica) en dicho país siendo la transmisión sexual el principal modo de infección en la mayoría de los casos reportados.

Distribución de casos confirmados

La Organización Mundial de la Salud, desde el 1 de enero del 2022 y hasta el 30 de junio de 2024, informó que se han acumulado 99,176 casos confirmados y 208 defunciones.

Desde el inicio del 2024, hasta el último reporte del 26 de julio, el Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo (RDC), notificó 14,479 casos de Mpox (Viruela símica) (2,715 confirmados; 11,764 sospechosos) y 455 defunciones (tasa de letalidad: 3.1%).

A nivel global, entre 1 de enero de 2024 hasta el 31 de mayo de 2024, el mayor número de casos notificados según regiones de la OMS corresponde a la Región de África. La RDC, concentra más del 90% de los casos notificados en la Región de África. Los países como Ruanda, Uganda y Kenia han reportado casos de la nueva variante.

En la Región de las Américas, desde 2022 hasta el 1 de julio del 2024, se notificaron 62,572 casos de Mpox (Viruela símica), incluidas 141 defunciones en 31 países y territorios. La vigilancia genómica identificó al **clado IIb en todos los casos analizados, el cual sigue siendo el único detectado hasta la fecha.**

Ante la circulación de la variante del clado I en la Región Africana, la cual se asocia en dicha Región a una transmisión sostenida y a la ocurrencia de casos en un mayor rango de edades, incluyendo a menores de 15 años, la OMS alienta a los Estados Miembros a que se mantengan vigilantes ante la posibilidad de introducción de esta variante en las Américas, que continúen con sus esfuerzos de vigilancia de los casos detectados, con especial énfasis en grupos de mayor riesgo.

Definiciones operacionales:

Caso probable Persona de cualquier edad y sexo, que presente una o múltiples lesiones cutáneas (mácula, pápula, vesícula, pústula y/o costra) o de mucosas y que no cuente con un diagnóstico clínico que explique el cuadro actual y uno o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre.
- Mialgias.
- Cefalea.
- Linfadenopatías.
- Astenia.
- Artralgias.
- Lumbalgia.

En personas con inmunocompromiso, la presencia de una o múltiples lesiones cutáneas (mácula, pápula, vesícula, pústula y/o costra) o de mucosas sin presencia de otros signos o síntomas se considerará un caso probable.

Caso confirmado por laboratorio: Caso probable con un resultado de muestra positivo a MPV procesado por el InDRE o de los laboratorios verificados y capacitados para el diagnóstico.

Caso confirmado por Asociación Clínica Epidemiológica: Caso probable el cual no cuente con muestra y en el cual se documente la asociación epidemiológica en los 21 días previos al inicio de los síntomas con un caso confirmado por laboratorio.

Caso probable con resultado de laboratorio no concluyente o no adecuado y que no sea posible la obtención de la segunda muestra como lo establece el algoritmo diagnóstico y en el cual se documente la asociación epidemiológica con un caso confirmado por laboratorio.

Caso descartado: Caso probable con un resultado negativo a MPV procesado por el InDRE o de los laboratorios verificados y capacitados para el diagnóstico, sin evidencia de asociación clínica o epidemiológica.

Definición de Contacto: persona que ha tenido una o más de las siguientes exposiciones con un caso probable o confirmado en los últimos 21 días:

- Contacto físico directo piel con piel, incluido el contacto sexual.
- Inhalación de gotas respiratorias de personas infectadas.
- Contacto con material de las lesiones cutánea o de mucosas (p. ej., costras).

Contacto con fómites o materiales contaminados, como ropa, ropa de cama y utensilios de uso personal sin el Equipo de protección Personal (EPP) adecuado.



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA
DEFENSA NACIONAL

MARINA
SECRETARÍA DE MARINA



INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



PEMEX®

POR EL RESCATE DE LA SOBERANÍA

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DIF

INPI
INSTITUTO NACIONAL DE
LOS PUEBLOS INDÍGENAS

El director de la OMS convocó una reunión de emergencia tras su transmisión fuera de la RDC. En vista de la situación y la posibilidad de una mayor transmisión internacional dentro y fuera de África. El día de hoy, 14 de agosto, se convocó a los miembros del Comité de Emergencia determinando que el brote de casos de Mpox (Viruela símica) constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Situación Epidemiológica en México.

Desde el año 2022 y con corte al 05 de agosto de 2024, se tiene un total de 7,385 casos notificados, de los cuales 4,130 son confirmados, con resultado positivo por alguno de los laboratorios que cuentan con competencia técnica avalada por el InDRE.

Del 01 de enero del 2024 al 05 de agosto del 2024 se tiene un total de 212 casos notificados, de los cuales 49 son confirmados distribuidos en 11 entidades federativas: Ciudad de México (29), Quintana Roo (7), Jalisco (3), Morelos (2), Puebla (2), Estado de México (1), Nuevo León (1), Sinaloa (1), Tamaulipas (1), Tlaxcala (1), Veracruz (1).

Vigilancia epidemiológica

En México se cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica de Mpox (Viruela símica), a través del cual se lleva a cabo la notificación de casos probables, para lo cual se utiliza la Plataforma SINAVE en tiempo real. En este aviso, el CONAVE establece las definiciones operacionales de caso probable, confirmado por laboratorio, confirmado por asociación clínica epidemiológica y descartado con base en las recomendaciones de la OMS. Ante la identificación de un caso probable deben realizarse las siguientes acciones:

Diagnóstico por Laboratorio:

Para el diagnóstico, se deberán enviar las muestras al InDRE o a los Laboratorios reconocidos para el diagnóstico a través de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

Criterios y condiciones de envío de muestras:

- Que cumpla con definición operacional de caso probable.
- Enviar hisopado de 2-3 lesiones cutáneas (pápula, vesículas y/o pústulas) de diferentes regiones del cuerpo 2-3 costras y exudado orofaríngeo/faríngeo (este tipo de muestra se utilizará únicamente para el diagnóstico de los casos probables cuyo estadio de la lesión es de tipo mácula, es decir, donde no es posible la toma de muestra de lesiones en el momento de la atención o al momento que se le cite a toma de muestra). TODAS las muestras se toman y envían en seco.
- Frotar energicamente la lesión con un hisopo seco (*polyester* o *dacrón*) y colocarlo en un tubo estéril de polipropileno con tapón de rosca. No enviar muestras en tubos de vidrio
- Colocar los hisopos en tubos independientes para cada tipo de lesión cutánea.
- En caso de utilizar una hoja de bisturí para remover el techo o parte superior de alguna de las lesiones cutáneas, enviar la hoja de bisturí en un tubo de polipropileno con tapa de rosca, o en un contenedor de polipropileno con tapa de rosca
- Refrigerar (4 a 8°C) las muestras y enviarlas inmediatamente.
- Las muestras deben almacenarse y transportarse a una temperatura de (4 a 8°C) por un máximo de 5 días. Considerar los días de tránsito de las muestras para su envío, asimismo la distancia del trayecto y con base en ello determinar la pertinencia de transportar las muestras con refrigerantes, congelantes o hielo seco.
- Las muestras deben ser enviadas en contenedores categoría A (de acuerdo con la Reglamentación Internacional de la OMS para el envío de Sustancias Infecciosas) y conforme a lo estipulado en el "Manual para el Envío y Recepción de Muestras para Diagnóstico" del InDRE (Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/manuales-y-documentos-relevantes?state=published>).



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA
DEFENSA NACIONAL

MARINA
SECRETARÍA DE MARINA



SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DIF

INPI
INSTITUTO NACIONAL DE
LOS PUEBLOS INDÍGENAS

- La unidad médica deberá notificar a través de la Plataforma alojada en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) a todos los pacientes que cumplan con la definición operacional de Caso Probable de Mpox (Viruela Símica).
- Si la unidad médica no cuenta con las herramientas tecnológicas para la notificación del evento a través del SINAVE, se deberá realizar el Estudio Epidemiológico de Mpox (Viruela símica) y enviar a la Jurisdicción Sanitaria para su captura en Plataforma.
- Para los casos identificados en unidades privadas se deberá realizar la notificación a través de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente.
- Tomar las muestras biológicas según corresponda y enviarlas al Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) o a un laboratorio auxiliar de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLSP), según corresponda.
- El diagnóstico confirmatorio por laboratorio se realizará en el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) y en los Laboratorios de la RNLSP reconocidos por el InDRE.
- Seguimiento de contactos por 21 días para identificación oportuna de signos y síntomas de la infección.

Atención de los pacientes

- Hidratación.
- Tratamiento sintomático.
- Control térmico y del dolor.
- Evitar la manipulación de lesiones.
- Mantener las lesiones limpias.

Ofrecer pruebas de detección de VIH en toda persona con sospecha de Mpox (Viruela símica), realizando un seguimiento semanal y una referencia oportuna a las personas con algún inmunocompromiso.

Implementar acciones de respuesta con el objetivo de proteger a población en riesgo (personas con inmunosupresión, niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas) que pueden estar en riesgo de enfermedad grave de la Mpox (Viruela símica).

Esas acciones incluyen: comunicación de riesgos dirigida y participación de la comunidad, detección de casos, aislamiento apoyado de casos y tratamiento, e identificación oportuna de complicaciones y rastreo de contactos.

Riesgo de incremento de casos de Mpox (Viruela símica) en México

La ocurrencia de brotes de Mpox (Viruela símica) en diferentes partes del mundo, principalmente en países de África, con quienes se comparte un importante movimiento poblacional, incrementa el riesgo de presencia de un mayor número de casos en México. A efecto de detectar oportunamente casos, y la dispersión del MPV en el territorio nacional es necesario el cumplimiento estricto de las acciones de vigilancia epidemiológica descritas en la normatividad vigente y garantizar la atención oportuna de los pacientes.



Recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud

Aunque hasta la fecha no se reportaron casos de Mpox (Viruela símica) pertenecientes a la nueva variante del clado I fuera de la Región de África de la OMS, no se puede descartar su introducción esporádica en la Región de las Américas, por lo que se orienta a las autoridades de salud a continuar con sus esfuerzos de vigilancia para caracterizar la situación y responder rápidamente en caso de una introducción de esta o una nueva variante de Mpox (Viruela símica).

Permanecer alerta ante la potencial aparición de casos probables y/o confirmados de Mpox (Viruela símica) en los países de la Región de las Américas. Se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones para la vigilancia, el manejo clínico, profilaxis y la comunicación de riesgos.

1. Mantener una vigilancia epidemiológica basada en pruebas de laboratorio y notificación oportuna de casos probables y confirmados. Esto incluye el seguimiento de cuadros clínicos compatibles con Mpox (Viruela símica) en programas de vigilancia existentes, y la implementación de definiciones claras de casos probables, confirmados, y de reinfección según las orientaciones que siguen vigentes.
2. Implementación de la vigilancia genómica para determinar los clados circulantes y su evolución, y a la vez contribuir al conocimiento compartiendo los datos de secuencias genéticas para las acciones pertinentes en salud pública.
3. La OPS/OMS recuerda a los Estados Miembros que no se requiere ni se recomienda la vacunación masiva contra Mpox (Viruela símica) en la población; se debe hacer todo lo posible para controlar la transmisión de Mpox (Viruela símica) de persona a persona a través de la detección y el diagnóstico tempranos de casos, el aislamiento y el seguimiento de contactos.
4. El tratamiento se basa en el cuidado de la erupción, el control del dolor y la prevención de complicaciones. Además, los medicamentos antivirales específicos, puede ser utilizado en el tratamiento de Mpox (Viruela símica), particularmente para casos graves o personas con mayor riesgo de complicaciones.
5. Promover la difusión de mensajes de salud pública dirigidos al personal de salud, a la población general y en particular a la población con mayor prevalencia de VIH y otras ITS, con el fin de informar y educar a la población meta sobre medidas de prevención y mejorar el reconocimiento precoz, la notificación y el inicio rápido del tratamiento s casos.

Dentro de las recomendaciones de CONAVE:

Difundir el presente aviso epidemiológico a todas las unidades de vigilancia epidemiológica del estado a través de los comités estatales y jurisdiccionales o distritales de vigilancia epidemiológica (CEVE y COJUVE).



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA
DEFENSA NACIONAL

MARINA
SECRETARÍA DE MARINA



INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
FUNCIONARIOS DEL ESTADO



PEMEX
POR EL RESCATE DE LA SOBERANÍA

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DIF

INPI
INSTITUTO NACIONAL DE
LOS PUEBLOS INDÍGENAS



La Dirección General de Epidemiología, a través de la UIES, la Dirección de Investigación Operativa Epidemiológica y la Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, dan seguimiento puntual al evento y a las nuevas comunicaciones y publicaciones al respecto.

Si tiene dudas comunicarse a la UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA al teléfono 5337-1845 donde será atendido por personal altamente capacitado.

El CONAVE agradece a todas las Unidades de Vigilancia Epidemiológica y a los miembros de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública el compromiso con la vigilancia epidemiológica.

Referencias Bibliográficas:

- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012
https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/00_NOM-017-SSA2-2012_para_vig_epidemiologica.pdf
- Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de la Viruela Símica en México, octubre 2022.
https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/46_Manual_Viruela_Simica.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (8 agosto 2024). Alerta Epidemiológica Viruela símica (Clado I)
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-mpxv-clado-i-8-agosto-2024>
- Organización Mundial de la Salud. Reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de viruela símica en varios países. 25 de junio del 2022. Ginebra: OMS; 2022.
[https://www.who.int/es/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-outbreak](https://www.who.int/es/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-outbreak)
- Brote multinacional de viruela símica-Tendencias globales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2022.
https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/
- Boletín Organización Mundial de la Salud. African region faces an unprecedented surge in Mpox (Viruela símica) cases, 8 August 2024. Ginebra; OMS; 2024.
[https://www.afro.who.int/news/african-region-faces-unprecedented-surge-Mpox-\(Viruela-simica\)-cases](https://www.afro.who.int/news/african-region-faces-unprecedented-surge-Mpox-(Viruela-simica)-cases)