

DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA
Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Guía de Vigilancia Epidemiológica para Mpox

Agosto 2026



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Tabla de Contenido

Audiencia a la que va dirigida	3
Historia de la enfermedad.....	3
Situación Actual.....	4
Epidemiología del Mpox (Viruela Símica).....	4
Síntomas asociados a la enfermedad	5
Definiciones claves utilizadas en esta guía.....	5
Definiciones de caso para Vigilancia Epidemiológica.....	8
Definición de reinfección de Mpox	9
Consideraciones para la reinfección por Mpox.....	10
Manejo de Alertas y Casos Confirmados de Mpox (Viruela Símica).....	10
Identificación, rastreo y monitoreo de contactos cercanos	11
Identificación de contactos cercanos	12
Monitoreo de contactos cercanos.....	13
Monitoreo de Profesionales de la Salud Expuestos	14
Rastreo de contactos relacionados a viajes.....	14
Tratamiento	15
Vacunación contra Mpo	15
Notificación de casos sospechosos al Departamento de Salud	15
Recomendaciones de salud pública.....	16
Recomendaciones para los clínicos.....	16
Recomendaciones para la población general.....	16
Información Contacto de la Vigilancia:.....	17



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Audiencia a la que va dirigida

Esta guía está dirigida a proveedores de servicios de salud, personal de control de infecciones, coordinadores de emergencias biológicas y demás actores involucrados en la detección, notificación e investigación de casos de viruela símica (Mpox) en Puerto Rico. Las recomendaciones aquí presentadas aplican a toda la población en general y están sujetas a actualización conforme avance la evidencia científica y las determinaciones administrativas pertinentes.

Historia de la enfermedad

La viruela símica es una infección zoonótica endémica de varios países de África Central y Occidental. Descubierta en 1958, los primeros casos humanos documentados datan de 1970 en la República Democrática del Congo. Sus manifestaciones clínicas son similares a la viruela humana, pero generalmente menos graves.

Esta enfermedad no es una novedad, la mayoría de los casos reportados se encontraban en regiones del Congo y África occidental, donde se llevan notificando casos desde el 1970¹. Los países con transmisión endémica histórica incluyen Camerún, Côte d'Ivoire, Gabón, Liberia, Nigeria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Sierra Leona y Sudán del Sur. En 2003 se confirmaron casos en Estados Unidos; en 2017, Nigeria reportó su mayor brote hasta la fecha. En mayo de 2022, nueve casos fueron confirmados en Inglaterra sin antecedentes de viaje a África, lo que desencadenó una emergencia de salud pública internacional por clado II que se prolongó hasta 2023².

En abril de 2024 la República Democrática del Congo declaró un brote de Mpox clado I y en julio de 2024 se reportaron más de 100 casos confirmados de este clado Ib en los países vecinos de: Burundi, Kenya, Rwanda y Uganda donde el virus no es endémico. En agosto 15 de 2024, Suecia reportó el primer caso del clado Ib con historial de viaje a África Central³. En base a esto, ese mismo mes, la OMS declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

¹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mpox>

² <https://www.who.int/emergencies/situations/mpox-outbreak>

³ <https://www.cdc.gov/monkeypox/outbreaks/2023/index.html>



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Situación Actual

Actualmente, el riesgo global de Viruela Símica para la población general de los países recién afectados en 2022-23 o no afectados se encuentra en nivel bajo . Al momento de desarrollo de este informe, hay 184,616 casos confirmados a nivel global . En Estados Unidos, y sus 52 jurisdicciones tienen la cifra de casos confirmados es de 38,174 casos de Mpox. En Puerto Rico, desde el inicio del sistema de vigilancia se han confirmados 283 casos para el virus de Orthopox y 1 muerte asociada al Mpox. En adición, específicamente sobre clado I a la fecha de este informe se han reportado más de 40 casos confirmados por laboratorio en Estados Unidos y 2 casos confirmados por laboratorio en Puerto Rico⁴.

Epidemiología del Mpox (Viruela Símica)

La viruela símica es causada por el virus de la viruela símica, que pertenece a la familia *Poxviridae* del género *Orthopoxvirus*⁵. Este virus se aloja en animales salvajes, presumiblemente roedores africanos como principales reservorios, aunque aún no se ha precisado el huésped definitivo.

Existen dos clados principales con características epidemiológicas distintas:

- Clado II: responsable del brote global 2022–2023. Tasa de letalidad inferior al 1%.
- Clado I: endémico de África Central. Tasa de letalidad estimada en aproximadamente el 10%. Responsable de la emergencia internacional declarada en 2024.

El periodo de incubación del virus, tras una exposición dura de 3 a 17 días, aunque puede extenderse a 21 días. Tras la persona contagiarse, la enfermedad puede durar de 2 a 4 semanas⁶.

El virus de la viruela símica se transmite por medio de contacto directo con fluidos corporales o material de las lesiones, contacto con objetos contaminados o mediante secreciones respiratorias⁷. La transmisión secundaria (persona a persona)

⁴ <https://www.cdc.gov/monkeypox/data-research/cases/index.html>

⁵ https://www.cdc.gov/monkeypox/about/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/about/index.html

⁶ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mpox>

⁷ <https://www.cdc.gov/monkeypox/causes/index.html>



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

se puede dar por medio del contacto entre piel a piel a través de lesiones pequeñas (en algunos casos no visibles) o por la aspiración de particulado respiratorio de una persona contagiada. Sin embargo, estas gotas respiratorias generalmente no son capaces de viajar más de unos pocos metros, por lo que se requiere contacto prolongado directo.

Síntomas asociados a la enfermedad

Periodo Pródromo

Las personas con infección por viruela símica pueden desarrollar un conjunto temprano de síntomas (pródromo). Estos síntomas pueden incluir fiebre, malestar, dolor de espalda, falta de energía, dolores musculares, dolor de cabeza, dolor de garganta o tos e inflamación de los ganglios linfáticos. La linfadenopatía es un rasgo característico de la viruela símica donde los ganglios linfáticos pueden inflamarse en el cuello (submandibular y cervical), las axilas (axilar) o la ingle (inguinal) y pueden ocurrir en ambos lados del cuerpo o solo en uno. Una persona puede ser contagiosa durante este período.

Periodo de Erupción

Las personas con infección por viruela símica desarrollan lesiones que generalmente progresan a partir de pápulas, máculas, vesículas, pústulas y luego costras. Una persona es contagiosa hasta que todas las costras de la piel se han caído y se ha formado una nueva capa de piel intacta debajo (las costras pueden tardar en irse aproximadamente 3 semanas). En algunos casos recientes de viruela símica las personas presentaron una erupción sin un pródromo reconocido. Muchos de los casos recientes solo han tenido lesiones localizadas y no han presentado erupción difusa.

Definiciones claves utilizadas en esta guía

1. Aislamiento: El Departamento de Salud, en su reglamento #7380 define el aislamiento como la separación física, confinamiento o restricción de un individuo o varios individuos infectados o con sospecha razonable de haber sido infectados con alguna enfermedad transmisible que ponga en riesgo a la salud pública con el propósito de forma tal de prevenir o limitar la transmisión de tal enfermedad transmisible a personas no infectadas e individuos no expuestos. En el contexto de



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

viruela símica, el periodo de aislamiento dura hasta que se hayan sanado las lesiones y una capa de piel se haya formado (CDC, 2023).

2. Cuarentena: El Departamento de Salud, en su reglamento #7380 define la cuarentena como la acción dirigida a personas con sospecha razonable de que fueron expuestos a alguna enfermedad transmisible que amenace la salud pública, y que no presente signos y síntomas de una enfermedad transmisible, los cuales, con el propósito de prevenir o limitar la transmisión de alguna enfermedad transmisible a individuos no infectados o no expuestos, se les confina, restringe su movimiento o se separan físicamente. En el contexto de la viruela símica, el periodo de incubación del virus, tras una exposición dura de 7 a 14 días, aunque puede extenderse a 21 días (CDC, 2022c; OMS, 2022). Tras la persona contagiarse, la enfermedad puede durar de 2 a 4 semanas (CDC, 2023). Bajo el contexto de viruela símica, el contacto ha de estar bajo monitoreo por 21 días tras la última exposición a un caso, pero no se requiere acción de confinamiento, restricción de movimiento o separación física. Si el contacto desarrolla síntomas se debe aislar.

3. Criterio epidemiológico: Es el subconjunto de circunstancias a considerar para determinar que una persona estuvo expuesta al contagio con viruela símica. Considerarse expuesto a la viruela símica, conlleva a que la persona tuvo que cumplir con al menos **una** de las siguientes condiciones dentro de un periodo de 21 días a partir del inicio de síntomas (CDC, 2024c):

- Haber tenido contacto con una persona que presente erupción en la piel compatibles con la viruela símica o con diagnóstico confirmado o probable de viruela símica.
- Haber tenido contacto cercano o íntimo regularmente con otras personas que participen de una red social donde haya otros individuos contagiados con viruela símica; esto incluye hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH) que encuentran parejas sexuales por medio de páginas web, aplicaciones digitales o eventos sociales como (barras, fiestas, entre otras).
- Haber viajado a otros países fuera de Estados Unidos donde haya casos confirmados de viruela símica o donde sea endémico (países en el centro y oeste de África).



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

- Haber tenido contacto con animales exóticos vivos o muertos endémicos de África o productos derivados de éstos (carnes, ungüentos, lociones, entre otros).

En respuesta a la declaración de emergencia de 2024, los CDC actualizaron los criterios epidemiológicos para el clado I de mpox. Considerarse expuesto al clado I de la viruela símica, conlleva a que la persona tuvo que cumplir con al menos una de las siguientes condiciones dentro de un periodo de 21 días a partir del inicio de síntomas:

- Haber viajado a un área con evidencia de transmisión sostenida de humano a humano del clado I o donde el clado I de mpox es endémico
- Haber tenido contacto con una persona con un diagnóstico confirmado, probable o sospechoso del clado I de la mpox.
- Haber tenido contacto personal cercano o íntimo con personas de una red social que actualmente experimentan actividad del clado I de la mpox.
- Haber tenido contacto con una mascota salvaje o exótica muerta o viva que sea una especie endémica de África central o ha utilizado un producto derivado de dichos animales (por ejemplo, carne de caza, cremas, lociones, polvos, etc.)

4. Criterio clínico: Subconjunto de síntomas para sospechar que un paciente pueda estar contagiado con el virus de la mpox; consiste en las siguientes manifestaciones:

- Erupción nueva en la piel que puede ser caracterizado como: macular, papular, vesicular, postular, generalizado, localizado, discreto o confluyente
- Fiebre subjetiva o mayor a los 100.4° F (39°C)
- Sudoración excesiva
- Escalofríos
- Linfadenopatía nueva en una o varias de las siguientes áreas: periauricular, axilar, cervical o inguinal.
-



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Definiciones de caso para Vigilancia Epidemiológica

Los CDC han desarrollado un esquema de clasificación de caso para efectos de vigilancia epidemiológica (CDC, 2024c). A continuación, se presentan las categorías más relevantes para la notificación rápida por parte de los proveedores de servicios de salud:

Tabla 1. *Esquema de clasificación de casos de Mpox*

Clasificación	Criterios de Laboratorios/ Clínicos
Caso sospechoso	Nueva erupción cutánea característica de Mpox, ● al menos un criterio epidemiológico más otros síntomas del criterio clínico, sin confirmación de laboratorio.
Caso probable	ADN de Orthopoxvirus por PCR en espécimen clínico, ● presencia de Orthopoxvirus en pruebas inmunohistoquímicas o microscopía electrónica, ● anticuerpos IgM anti-orthopoxvirus detectables entre los días 4–56 del inicio de erupción.
Caso confirmado	ADN del virus de Mpox por PCR específica, ● secuenciación por Next-Generation Sequencing (NGS), ● aislamiento viral en cultivo.

Criterio de exclusión

Los síntomas asociados a la viruela símica pueden parecerse a otras condiciones⁸. Por lo tanto, hay que descartar personas cuyos síntomas se pueden explicar por otros diagnósticos que explique el cuadro clínico como varicela zóster, herpes zóster, sarampión, herpes simplex, infecciones bacterianas, infección por gonococo diseminada, sífilis primaria o secundaria, chancros, Lymphogranuloma venereum (LGV), entre otros.

Los CDC han desarrollado criterios de exclusión para optimizar la vigilancia epidemiológica y cernir de la población a riesgo otras condiciones. A tales efectos,

⁸ <https://www.cdc.gov/monkeypox/signs-symptoms/index.html>



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

una persona con sospecha de viruela símica puede ser excluido de ser considerado como un caso si cumple con una de las siguientes condiciones:

- Otro diagnóstico puede explicar la enfermedad de la persona.
- La persona presenta síntomas asociados a la viruela símica pero no desarrolla la erupción en la piel dentro de 5 días tras el inicio de síntomas.
- Muestras aisladas de un caso no presentan *Orthopoxvirus*, Monkeypox Virus, o anticuerpos contra los *orthopoxviruses*

Definición de reinfección de Mpox

Para considerar una reinfección por Mpox la persona que fue clasificada como caso confirmado o probable de Mpox debe presentar síntomas nuevamente luego de la resolución completa de la infección inicial confirmada o probable por viruela símica.

Caso sospechoso de reinfección: un caso que se ajusta a la descripción clínica de reinfección por Mpox y cumple con cualquiera de los siguientes criterios:

- Nueva erupción
- Cumple con uno de los criterios epidemiológicos y tiene una alta sospecha clínica de Mpox

Caso probable de reinfección: un caso que cumple con los criterios para un caso sospechoso de reinfección por Mpox Y demuestra uno de los siguientes en una muestra de paciente:

- ADN del virus de Mpox u *Orthopoxvirus* por medio de pruebas de PCR
- Presencia de *Orthopoxvirus* mediante métodos de prueba inmunohistoquímica o de microscopía electrónica O aumento de IgG anti-*Orthopoxvirus* (3 días luego del inicio de síntomas; para pacientes no vacunados contra Mpox ≥ 180 días antes del inicio de síntomas).

Caso confirmado de reinfección: un caso que cumple con los criterios para un caso probable de reinfección Y tiene polimorfismos de un solo nucleótido significativos (SNP) o variación genética entre secuencias genéticas de MPXV de muestras obtenidas de 2 o más episodios de MPXV separados por la resolución completa de los síntomas.



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Consideraciones para la reinfección por Mpox

Para considerar la reinfección por Mpox es importante conocer la diferencia entre una infección persistente y una recurrente.

- Infección persistente: una infección por Mpox sin mejoría clínica ni resolución de los síntomas.
- Infección recurrente: una infección por Mpox que ha mejorado, pero no se ha resuelto por completo, seguida de un empeoramiento clínico o nuevos síntomas.

Además, en base a lo antes descrito es importante recalcar que los pacientes con inmunodeficiencia grave, ejemplo: VIH con CD4 <200, pueden correr el riesgo de infecciones persistentes o recurrentes por Mpox. Igualmente pueden desarrollar síntomas por otras infecciones durante la infección por Mpox o después de la resolución de la infección inicial.

Manejo de Alertas y Casos Confirmados de Mpox (Viruela Símica)

La viruela símica (Mpox) es una enfermedad de notificación obligatoria e inmediata en Puerto Rico, regulada por la Ley 81 del 14 de marzo de 1912 y la Orden Administrativa #597, donde aparece listada en el Anejo I. Esto significa que cualquier sospecha debe reportarse al Departamento de Salud de inmediato, incluso antes de su confirmación. A partir de ese reporte, inicia el manejo epidemiológico de alertas recibidas, clasificándolas como persona bajo investigación o caso sospechoso, para luego asignarlas a la Región de Salud correspondiente y proceder con la entrevista inicial.

El primer paso es la entrevista inicial, la cual es realizada por personal regional o central según sea asignado. En esta se indagan características demográficas, criterios epidemiológicos, criterios clínicos y el estatus de vacunación. De igual manera en esta primera entrevista se identifican los contactos cercanos del paciente. Luego de la entrevista, se imparte la orden de aislamiento y se proveen instrucciones concretas de cómo evitar que otras personas se contagien. Además en esta se comienza la coordinación de toma de muestra de ser necesario. Finalmente, una vez completada la entrevista inicial, personal del Sistema de Vigilancia realiza llamadas de seguimiento para monitorear el estado de salud de la persona bajo investigación. Durante todo el periodo de monitoreo, el caso debe permanecer bajo aislamiento.



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Los resultados de la toma de muestra serán enviados por el Laboratorio de Emergencias Biológicas y Química de la División de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública (BCEL) al Sistema de Vigilancia; quien reporta el mismo a la Región Salud correspondiente. Si el resultado es negativo, se procede a culminar el aislamiento de la persona bajo investigación. En el caso del resultado ser positivo al virus de Mpox, se realiza una investigación de caso a profundidad y se brinda seguimiento semanalmente o con mayor frecuencia, de ser necesario. Durante el monitoreo de casos confirmados se evaluará el desarrollo de signos y síntomas preocupantes incluyen: evolución de las erupciones, dolor de cabeza, fiebre, escalofríos, dolor de garganta, malestar, fatiga y linfadenopatía. La duración del periodo de aislamiento se ha determinado en función de la epidemiología del Mpox. Para el virus de Mpox la duración del aislamiento de casos confirmados se estará aplicando de acuerdo con criterios clínicos: la presencia de síntomas y el estado de las erupciones o lesiones del caso. La Vigilancia discontinuara el aislamiento cuando el caso confirmado cumpla con los criterios clínicos para el mismo, en acuerdo con el consultor clínico de la DEI.

Identificación, rastreo y monitoreo de contactos cercanos

El rastreo de contactos es una medida clave de salud pública para interrumpir la transmisión de patógenos que causan enfermedades infecciosas, como el virus de la Mpox. Esta estrategia permite identificar de manera oportuna a las personas con alto riesgo de desarrollar enfermedad severa, facilitando el monitoreo de su estado de salud y la búsqueda inmediata de atención médica ante la aparición de síntomas.

Para concepto de Mpox se considera **contacto cercano** a toda persona expuesta a un caso confirmado o probable de viruela símica. Estas exposiciones pueden ocurrir bajo los siguientes contextos:

- Tener contacto físico directo con objetos contaminados (ropa, ropa de cama, entre otros) o con las secreciones de la piel de un caso por medio de interacciones sexuales, besos, contacto piel con piel o recibir el salpicado de secreciones corporales de un caso en los ojos o la cavidad oral.



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

- Estar a menos de 6 pies con un caso durante un procedimiento que genere aerosoles, sin haber utilizado el equipo protector personal (bata, respirador N95, guantes, protección ocular).
- Estar a una distancia menor de 6 pies durante 3 horas o más sin haber utilizado una mascarilla quirúrgica
- Tener contacto físico directo con pertenencias (ropa, ropa de cama, y objetos personales) que toquen las lesiones de una persona contagiada sin utilizar bata protectora.

Identificación de contactos cercanos

Tan pronto se identifica un caso sospechoso, debe iniciarse el proceso de identificación y rastreo de contactos de manera paralela a la investigación del caso índice, sin esperar su clasificación como probable o confirmado. En el evento de que el caso sea descartado, el rastreo de contactos podrá ser culminado.

La identificación de contactos comienza desde la entrevista inicial al caso. Durante esta entrevista, se deben obtener los nombres e información de contacto de todas las personas que hayan sido expuestas, así como los lugares visitados donde pudo haber ocurrido contacto con otras personas. Una vez identificados, los contactos deben ser notificados dentro de las 24 horas siguientes

Se debe promover que el caso identifique contactos cercanos en diversos contextos, entre ellos: el hogar, el lugar de trabajo, escuelas o guarderías, ambientes de cuidado de salud, exposición en laboratorio, iglesias, medios de transporte, instalaciones deportivas, bares, restaurantes, reuniones sociales, festivales y cualquier otra interacción que recuerde. Ante la posibilidad de exposición en eventos masivos o espacios públicos, se pueden solicitar listas de asistencia, manifiestos de pasajeros u otros registros para identificar contactos.

Dado que algunos casos pueden mostrarse reacios a compartir los nombres de todos sus contactos, las autoridades de salud deben promover activamente la notificación voluntaria. Experiencias en el manejo de enfermedades de transmisión sexual han demostrado que estrategias como la notificación a la pareja, en la que el



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

propio caso informa voluntariamente a sus contactos sobre la posible exposición, pueden rendir buenos resultados en el rastreo.

En el contexto de la viruela símica, los casos deben recibir orientación adecuada sobre cómo notificar a sus contactos, las recomendaciones de movimiento y actividades durante el período de monitoreo, y la información de referencia sobre proveedores de salud que puedan brindar apoyo informativo o, en caso de síntomas, atención médica. Toda esta información debe entregarse por escrito mediante: folletos, enlaces a páginas web o códigos QR para evitar interpretaciones erróneas.

Monitoreo de contactos cercanos

Todos los contactos identificados deben ser monitoreados, o auto monitorearse, diariamente durante un período de 21 días a partir de su último contacto con un caso probable o confirmado, o con una superficie contaminada durante el período infeccioso. Este monitoreo estará a cargo de la División de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud.

Durante este período, los contactos deben registrar su temperatura dos veces al día y estar atentos a la aparición de los siguientes signos y síntomas: fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de garganta, malestar, fatiga, salpullido y linfadenopatía. Asimismo, deben practicar regularmente la higiene de manos y la etiqueta respiratoria. Como medida preventiva, los contactos asintomáticos no deben donar sangre, células, tejidos, órganos, leche materna ni semen mientras estén bajo monitoreo. También deben evitar el contacto físico con niños, mujeres embarazadas, personas o animales inmunocomprometidos, incluidas las mascotas. En adición no se recomienda realizar viajes no esenciales.

Los contactos asintomáticos que monitoreen su estado de forma adecuada y regular pueden continuar con sus rutinas diarias, sin necesidad de cuarentena. No obstante, para poblaciones vulnerables se evaluará la pertinencia de una cuarentena de 21 días.

Si un contacto desarrolla signos o síntomas iniciales distintos al salpullido, debe ser aislado y vigilado estrechamente durante los cinco días siguientes para detectar la



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

posible aparición de lesiones en la piel. De no presentarse el salpullido, el contacto podrá retomar el monitoreo de temperatura por el tiempo restante del período de 21 días. En caso de que sí se desarrollen lesiones cutáneas, el contacto deberá ser aislado, evaluado como caso probable y se deberán recolectar muestras para análisis de laboratorio a fin de confirmar o descartar la viruela símica.

Monitoreo de Profesionales de la Salud Expuestos

Cualquier profesional de la salud que ha cuidado una persona con una infección probable o confirmada de la viruela símica debería estar alertas al desarrollo de síntomas que puedan sugerir una infección con la viruela símica, especialmente durante el periodo de 21 días después del último día de cuidado. La OMS recomienda que profesionales de la salud con una exposición ocupacional a viruela símica notifiquen a las autoridades en control de infecciones, salud ocupacional y salud pública para recibir una evaluación y plan de manejo de la infección potencial.

Profesionales de la salud que tengan una exposición ocupacional (i.e. no se colocaron apropiadamente el EPP) a pacientes con viruela símica o materiales que posiblemente están contaminados no necesitan ser excluidos de sus deberes en el trabajo si son asintomáticos, pero deberían llevar a cabo un monitoreo activo de sus síntomas por 21 días después de la exposición y se le debería dar la instrucción de no trabajar con pacientes vulnerables durante este periodo.

Cuando las vacunas estén disponibles, la vacunación después de la exposición (idealmente dentro de los 4 días de exposición) es recomendada para profesionales de la salud, incluyendo personal de laboratorio, que entró en contacto con un caso o material potencialmente infectado sin el uso apropiado del EPP.

Rastreo de contactos relacionados a viajes

El Departamento de Salud de Puerto Rico trabajará en conjunto con la Estación de Cuarentena de los CDC en la identificación de casos que hayan viajado en periodo infeccioso. De identificarse un caso por medio de una facilidad o proveedor de salud que haya viajado en periodo infeccioso, será notificado a la Estación de Cuarentena de los CDC para que se genere un listado de contactos de las personas que pudieron haber estado a mayor riesgo de contagiarse en el avión. En estos escenarios, la Estación de Cuarentena considerará como personas expuestas a quienes se



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

encuentren sentadas en el avión a 6 pies de distancia del caso. La División de Epidemiología e Investigación se encargará de contactar a las personas expuestas en el avión, manteniendo en todo momento la privacidad y el anonimato del caso, y de monitorear sus síntomas hasta por 21 días luego de la última fecha de exposición. Si un viajero residente de Puerto Rico se expone a un caso en una escala de viaje en otra jurisdicción, de igual forma la División de Epidemiología e Investigación realizaría el monitoreo de síntomas.

Tratamiento

No existe ningún tratamiento específico para Mpox. El tipo de tratamiento dependerá de la gravedad de los síntomas y del riesgo de complicaciones. Por lo general, la mayoría de las personas con Mpox se recuperan por completo dentro de 2 a 4 semanas sin necesidad de intervención médica.

Vacunación contra Mpo

Como método de prevención para el contagio y propagación del Mpox, el Departamento de Salud enfatiza las recomendaciones de los CDC para la vacunación en la población de mayor riesgo (CDC, 2024f). La vacuna JYNNEOS está autorizada por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) para prevenir la infección con el virus de Mpox. La vacuna se administra mediante 2 dosis subcutáneas a 0.5 mL o intradérmicas a 0.1 mL con cuatro semanas de diferencia entre las dosis. La administración correctamente antes o después de una exposición reciente, han mostrado eficacia en proteger a las personas contra el Mpox. Las personas deben recibir ambas dosis de la vacuna con un intervalo mínimo de 28 días (4 semanas) para obtener la mejor protección contra la viruela símica.

El Departamento de Salud bajo la División de Prevención cuenta con una Oficina de Vacunación mediante la cual proveedores y pacientes pueden adquirir orientación sobre la vacuna contra Mpox en Puerto Rico. Se exhorta a la comunidad a comunicarse al 787-522-3985 o al 787-765-2929 ext. 3365, 3338 para solicitar información sobre la vacuna.

Notificación de casos sospechosos al Departamento de Salud

La viruela símica (Mpox) es parte del listado de enfermedades de notificación obligatoria a nivel nacional. En Puerto Rico el reporte de enfermedades



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

o eventos de salud de notificación obligatoria se rige por la Ley 81 del 14 de marzo de 1912, según estipulada en la Orden Administrativa #597. En dicha orden se enlista la viruela símica (Mpox) bajo el Anejo I, como un evento de salud de notificación inmediata⁹. Lo cual implica que toda sospecha de *viruela símica (Mpox)* debe ser reportado de inmediato al Departamento de Salud, incluso antes de su confirmación.

El reporte de este evento de salud se realiza electrónicamente mediante la plataforma del BioPortal del DSPR a través del siguiente enlace: <https://bioportal.salud.pr.gov>. El proveedor deberá adjuntar en el reporte en BioPortal la Hoja de Informe Confidencial de Mpox [Ver Anejo II] en conjunto de cualquier otro resultado de laboratorio relevante (anticuerpos para herpes simplex, varicela zóster, treponema pallidum, entre otros) e imágenes de las erupciones; si fueron previamente recuperadas en la evaluación médica. Posterior al reporte, el proveedor de salud recibirá una notificación electrónica de parte del Departamento de Salud confirmando el recibo. La notificación de sospechas de *viruela símica (Mpox)* al Departamento de Salud permitirá que se inicie inmediatamente el proceso de respuesta y vigilancia epidemiológica.

Recomendaciones de salud pública

Recomendaciones para los clínicos

- Si los médicos identifican pacientes con una erupción en la piel que podría ser compatible con la viruela símica, especialmente aquellos con historial de viajes recientes a un país donde se ha informado de la viruela del mono, se debe considerar la viruela símica como un posible diagnóstico.
- Para más información relacionada a los procesos de colección, coordinación, empaque y envío de muestra, refiérase a la Guía del Laboratorio de Emergencias Biológicas y Química de la Oficina de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública [Ver Anejo 1].

Recomendaciones para la población general

- Vacúnese con ambas dosis de JYNNEOS y, si ha tenido contacto cercano con alguien con viruela símica, hágalo lo antes posible, idealmente dentro de 4 días y como máximo en 14 días.

⁹ Orden Administrativa 597. Obtenido de: <https://bioportal.salud.pr.gov/administrative-order-597>



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

- Después de una posible exposición, vigile la aparición de síntomas durante 21 días; si no se presentan, puede continuar con sus actividades habituales.
- Si presenta síntomas compatibles con Mpox, como erupciones nuevas o inexplicables, comuníquese con un proveedor de salud para evaluación.
- Limite el contacto cercano con personas que tengan erupciones o síntomas de viruela símica, especialmente durante actividades sexuales o reuniones con contacto físico.
- Evite el contacto cercano o íntimo (besar, abrazar, acurrucarse o tener contacto sexual) con alguien que tenga sospecha o diagnóstico confirmado de viruela símica.
- Practique sexo más seguro usando condones, recordando que la erupción puede aparecer en otras partes del cuerpo y los condones no protegen por completo.
- Evite el contacto con animales en áreas donde la Mpox es endémica (África Central u Occidental), como roedores o primates que puedan transmitir el virus.
- No comparta utensilios, platos, vasos, ropa de cama, toallas ni ropa con personas con sospecha o diagnóstico confirmado.
- Siga las recomendaciones para limpieza y desinfección del hogar si alguien en la vivienda tiene sospecha o diagnóstico confirmado de viruela símica.
- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón o desinfectante a base de alcohol, especialmente antes de comer, tocarse la cara o después de ir al baño.
- Las personas diagnosticadas con Mpox deben aislarse tanto como sea posible, cubrir sus lesiones y usar mascarilla al estar cerca de otras personas hasta que las erupciones hayan sanado completamente

Información Contacto de la Vigilancia:

- **Lisyaima Laureano Morales**, Coordinadora de la Vigilancia de Mpox
Correo electrónico: lisyaima.laureano@salud.pr.gov
Correo electrónico: mpox@salud.pr.gov
- **Dra. Ruby Serrano Rodriguez**, Directora División de Epidemiología e Investigación
Correo electrónico: raserrano@salud.pr.gov



DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

- **Miriam Ramos Colón**, Principal Oficial de Epidemiología
Correo electrónico: mirramos@salud.pr.gov
- **Dra. Iris Cardona**, Principal Oficial Médico
Correo electrónico: irisr.cardona@salud.pr.gov

Directorio Regional División de Epidemiología e Investigación

Región	Teléfono	Correo
Arecibo	787-692-6273	regionarecibo@salud.pr.gov
Aguadilla /Mayagüez	787-404-5852	regionmayaguez@salud.pr.gov
Bayamón	787-601-8808	regionbayamon@salud.pr.gov
Caguas	787-692-6205	regioncaguas@salud.pr.gov
Fajardo	787-692-6275	regionfajardo@salud.pr.gov
Metropolitana	787-692-6179	regionmetro@salud.pr.gov
Ponce	787-629-6772	regionponce@salud.pr.gov

Preparado: Equipo de División de Epidemiología e Investigación.

Revisado por: Equipo de Principal Oficial de Epidemiología.