

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Viruela Símica en Puerto Rico

Boletín Especial Número 8

Fecha: 19 de agosto de 2022

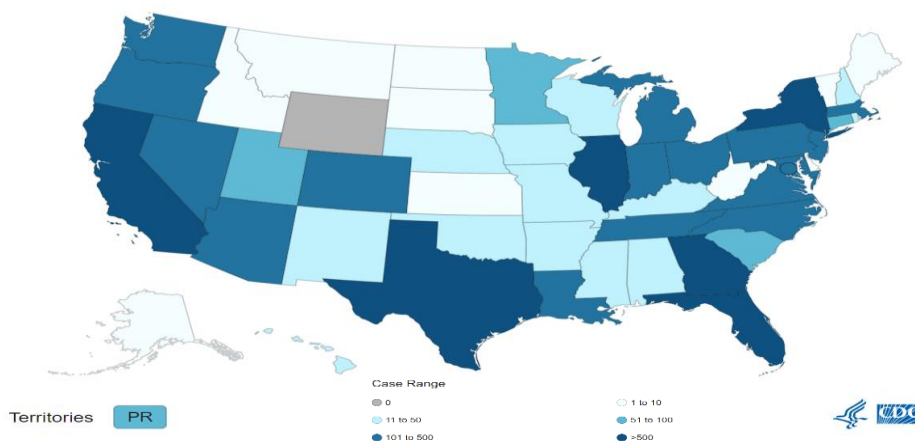
Introducción

La Viruela símica, también conocida comúnmente como Viruela de mono, es una infección zoonótica endémica de varios países de África central y occidental. Aunque la enfermedad se descubrió en el 1958, los primeros casos documentados en humanos fueron en 1970. En el 2003 se confirmaron casos de viruela símica en Estados Unidos y en 2017 Nigeria reportó un brote que, hasta mayo de este año, tenía la mayor cantidad de casos documentados. En el 23 de julio de 2022, la Organización Mundial de la Salud emitió una declaración de Emergencia de Salud Pública de preocupación internacional dado al crecimiento de los casos asociados a este brote internacional.

La meta actual para este brote internacional de casos es poder contener la transmisión del virus. El Gobierno Federal de los Estados Unidos emitió una declaración de emergencia de salud pública, el pasado 4 agosto de 2022, con el fin de coordinar los esfuerzos para cumplir con la meta. En Puerto Rico hemos desarrollado una respuesta a este brote desde mayo del 2022 enfocada en la detección, prevención (ej., estrategias de vacunación en contactos cercanos y población a mayor riesgo), tratamiento (en población elegible) y educación al público (ej., proveedores de salud, comunidad general, comunidad escolar, entre otros).

El riesgo global para viruela símica se encuentra en nivel moderado¹. Al momento de la publicación de este informe, hay 39,110 casos confirmados a nivel global en 94 países. En Estados Unidos 51 jurisdicciones, incluyendo a Puerto Rico, tienen casos confirmados para virus Orthopox que suman a 14,115. A continuación, el mapa 1 muestra la distribución de los casos confirmados para Virus Orthopox en Estados Unidos

Mapa 1. Distribución de casos confirmados para virus Orthopox/ Viruela Símica en los Estados Unidos (N=14,115 casos confirmados; 51 jurisdicciones), actualizado al 19 de agosto de 2022².



¹ El nivel más reciente fue establecido por la Organización Mundial de la Salud. El documento referenciado puede ser accedido en: [Multi-country outbreak of monkeypox, External situation report #2 - 25 July 2022 \(who.int\)](https://www.who.int/emergencies/diseases/nipw/monkeypox/multi-country-outbreak-of-monkeypox-external-situation-report-2-25-july-2022)

² Fuente del mapa y los datos: 2022 U.S. Map & Case Count | Monkeypox | Poxvirus | CDC
<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/us-map.html>



Alertas de Viruela Símica en Puerto Rico

Desde el inicio del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Viruela símica, se han recibido un total de 255 alertas. Las mismas se distribuyen en: setenta y cinco (75) casos confirmados para virus Orthopox (dos (2) casos confirmado perteneciente a otra jurisdicción), noventa y dos (92) casos sospechosos, setenta y nueve (79) personas bajo investigación, y ocho (8) contactos por viaje.

Para el periodo del 13 al 19 de agosto de 2022 se añaden cincuenta y cinco (55) alertas nuevas. De las alertas recibidas al 19 de agosto de 2022, se encontraban bajo monitoreo y seguimiento de la Oficina de Epidemiología e Investigación: 54 casos confirmados para Virus Orthopox, 48 casos sospechosos, 5 personas bajo investigación y 1 caso pendiente a investigación.

En la tabla 1 se presentan el resumen de las alertas. Las clasificaciones de las alertas y la definición de caso utilizada por el sistema de vigilancia pueden ser consultadas en el anejo I.

Tabla 1. Resumen de alertas para Viruela Símica en Puerto Rico (N = 255)

Periodo de alertas	Casos Confirmados	Casos Sospechosos	Personas Bajo Investigación	Contacto por Viaje	Pendiente a investigación
13 al 19 de agosto de 2022	5	41	9	0	0
Alertas Activas	54	48	5	0	1
Desde inicio de respuesta*	75	92	79	8	1

Nota: Todas las alertas se actualizan en la medida que progresa la investigación de casos. A lo largo de la investigación epidemiológica, una alerta puede tener varias clasificaciones. A los casos clasificados como sospechosos se les realiza una prueba de PCR para Virus Orthopox. Si el resultado de esta prueba es negativo se da por completada la investigación.

Niveles del brote por viruela símica en Puerto Rico

La Agencia de Seguridad en Salud del Reino Unido (UKHSA, por sus siglas en inglés)³, diseñó un sistema de categorización del brote para describir los potenciales escenarios de transmisión de Viruela símica. Este sistema consiste en cuatro clasificaciones ascendentes en orden de magnitud de transmisión. En brote nivel 1, hay presencia de casos importados de otros países en la jurisdicción, con poco potencial de transmisión local. En brote nivel 2, ya existe un escenario transmisión local dentro de una subpoblación definida. En brote nivel 3, se describe un escenario de transmisión local

³ Los niveles de la epidemia son explicados en el documento *Investigation into monkeypox outbreak in England: Technical briefing 5*. El documento referenciado puede ser accedido en: <https://www.gov.uk/government/publications/monkeypox-outbreak-technical-briefings/investigation-into-monkeypox-outbreak-in-england-technical-briefing-5#part-3-epidemiology-update>

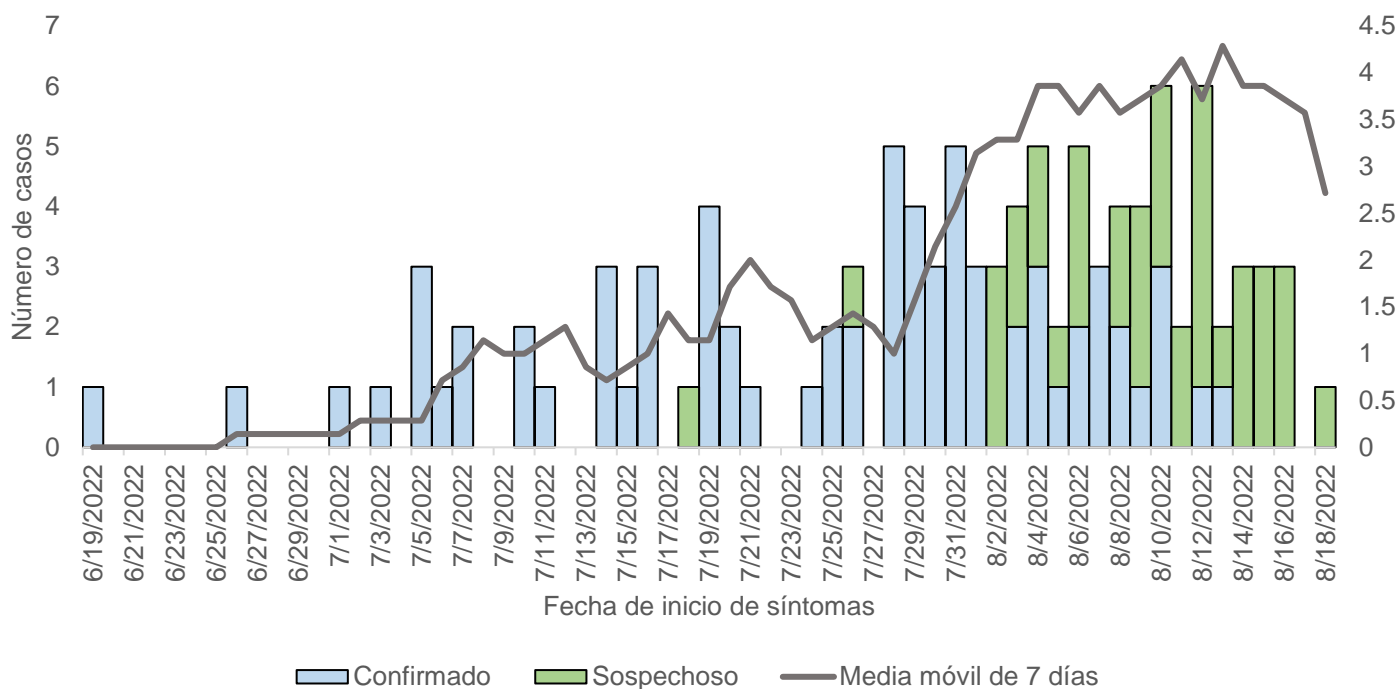
entre varias subpoblaciones o una subpoblación mayor. Finalmente, en el cuarto nivel se describe un escenario con transmisión comunitaria significativa, donde el virus tiene el potencial de permanecer en la población.

Al momento de redacción de este boletín, Puerto Rico se encuentra en el segundo nivel de brote (68% de los casos confirmados no tuvieron historial de viaje) y la ruta de transmisión es principalmente a través de contacto cercano prolongado y directo de tipo piel con piel. A pesar de que la Viruela símica puede propagarse a cualquier persona, la transmisión del virus se encuentra principalmente en una subpoblación definida con las siguientes características: hombres que se identifican como homosexuales, bisexuales u hombres que tienen sexo con otros hombres (64 de 75 casos; 85.3%) y hombres que han declarado haber tenido relaciones sexuales en los últimos 21 días con una o varias parejas (54 de 75 casos; 72.0%). Cabe mencionar que se han identificado dos mujeres (2 de 75 casos; 2.7%) y siete (7 de 75 casos; 9.3%) personas heterosexuales.

Curva epidémica

La gráfica 1, mostrada a continuación, presenta la curva epidémica para los casos confirmados y sospechosos al Virus Orthopox detectados en Puerto Rico. A la fecha de redacción, el total de casos confirmados y sospechosos es de 123 personas.

Gráfica 1. Curva epidémica de casos confirmados y sospechosos para virus Orthopox detectados en Puerto Rico, por fecha de inicio de síntomas (N=110).

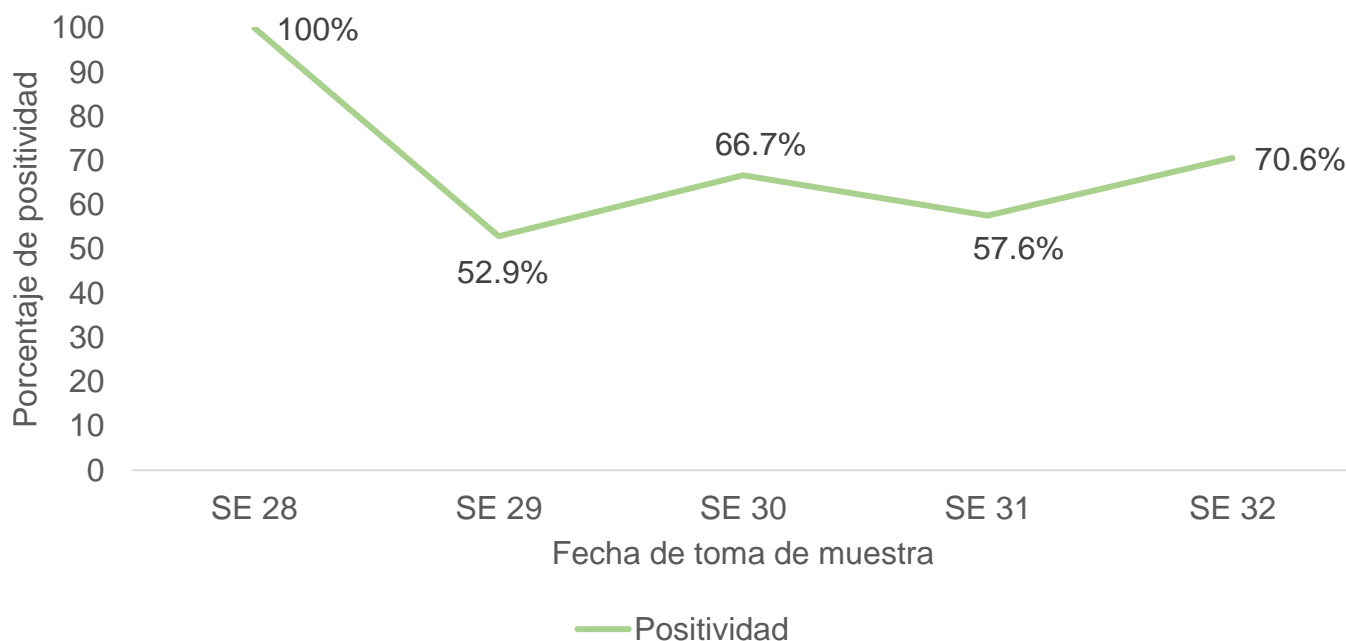


Nota: La curva se construyó con información de 110 casos dado a que se desconoce la fecha de inicio de síntomas en 13 casos. Datos sujetos a la actualización de las investigaciones de casos.

Indicador de positividad

El Laboratorio de emergencias biológicas y químicas adscrito al Instituto de Laboratorios de Salud Pública del Departamento de Salud ha realizado pruebas para confirmar presencia o ausencia de virus Orthopox desde el 11 de julio de 2022. La gráfica 2, mostrada a continuación, presenta el indicador de positividad de las pruebas de detección, basado en pruebas moleculares. Este indicador muestra el número de pruebas moleculares positivas entre la totalidad de pruebas moleculares realizadas en un periodo determinado. En Puerto Rico la positividad se estimó al 11 de agosto de 2022 en 70.6%.

Gráfica 2. Indicador de positividad para pruebas de detección del virus Orthopox detectados en Puerto Rico, por semana epidemiológica (N=85)* durante el periodo: 11 de julio de 2022 a 12 de agosto de 2022



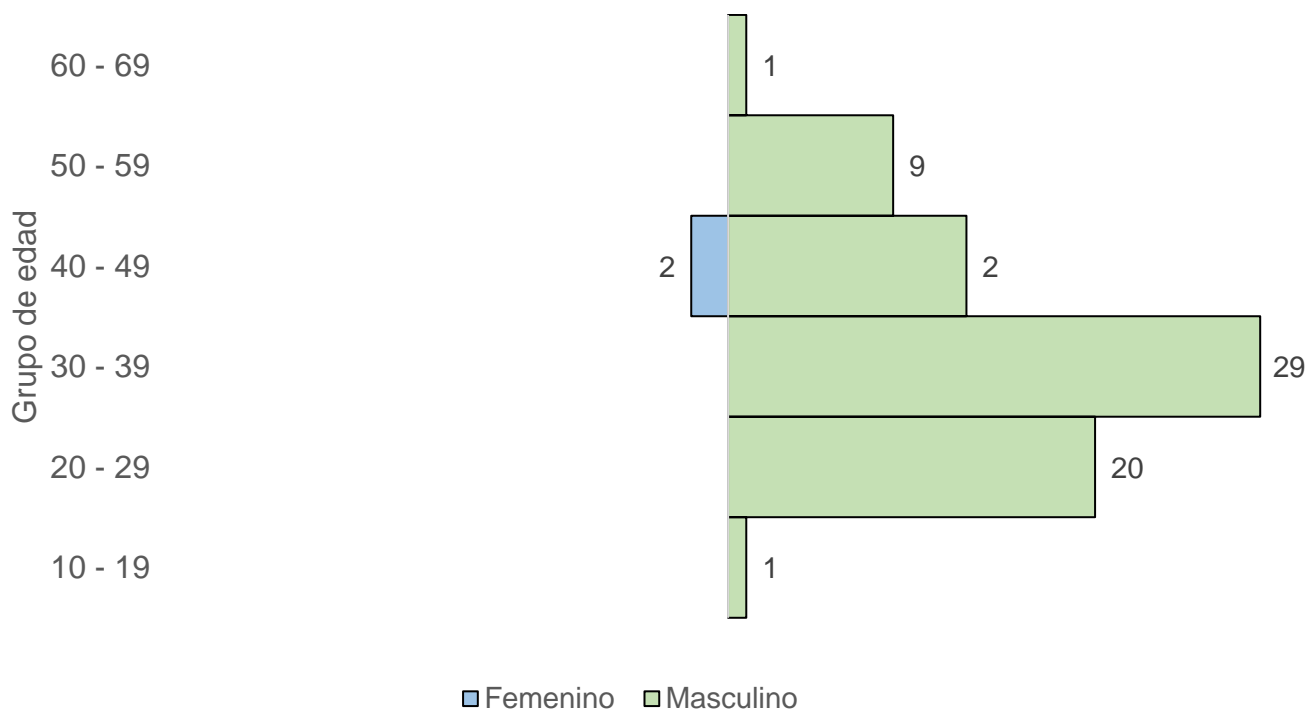
Nota: En este análisis se eliminaron 9 muestras por ser resultados no determinados o inconclusos.

Descripción de casos confirmados

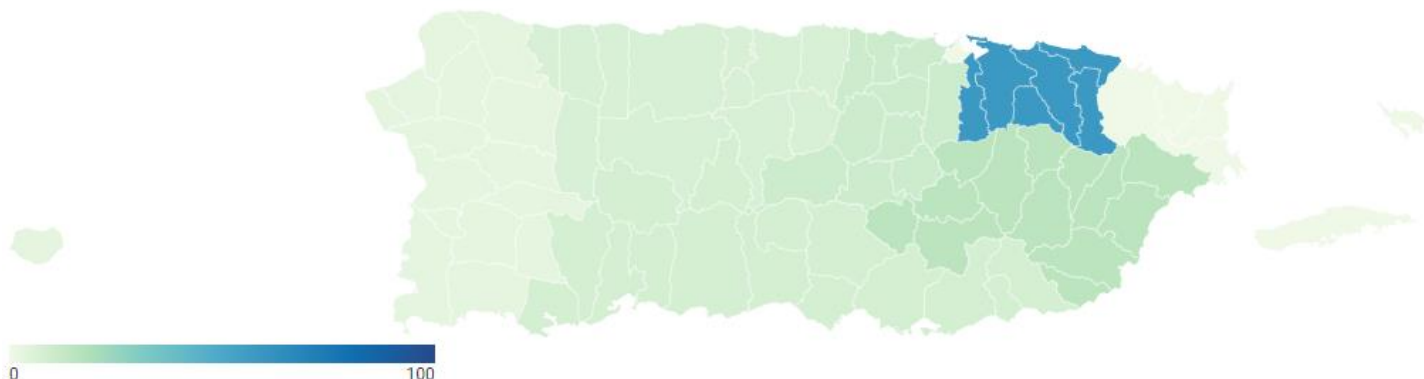
Durante el periodo del 13 al 19 de agosto, se confirmaron veinticinco (25) casos para el Virus Orthopox, elevando la cifra de casos confirmados a 75. De los casos confirmados durante el periodo, cinco (5) correspondían a alertas generadas en la misma semana (20.0%). De la totalidad de los casos, 97.3% han sido identificados en hombres. Por otro lado, el grupo de edad con el mayor número de casos fue de 30-39 años con 29 casos (38.7%), mientras que los grupos de edad con la menor cantidad reportada eran de 10-19 años y 60 a 69 años ambos con 1 caso respectivamente (1.3%). La región con la mayor cantidad de casos identificados es la región Metropolitana (56.0%). De la totalidad de los casos, el 72.0% había tenido actividad sexual en los pasados 21 días. Por otra parte, el 32% de los

casos tuvo historial de viaje en los pasados 21 días. En cuanto a síntomas, los más frecuentemente informados por los casos eran: erupción nueva en la piel (97.3%), fiebre (62.7%) y linfadenopatía (56.0%). Las gráficas, el mapa y la tabla presentadas a continuación, proveen mayores descripciones acerca de los casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico.

Gráfica 3. Distribución de casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico, por sexo y edad (N=75).



Mapa 2. Distribución de casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico, por regiones de salud (N=73)*.



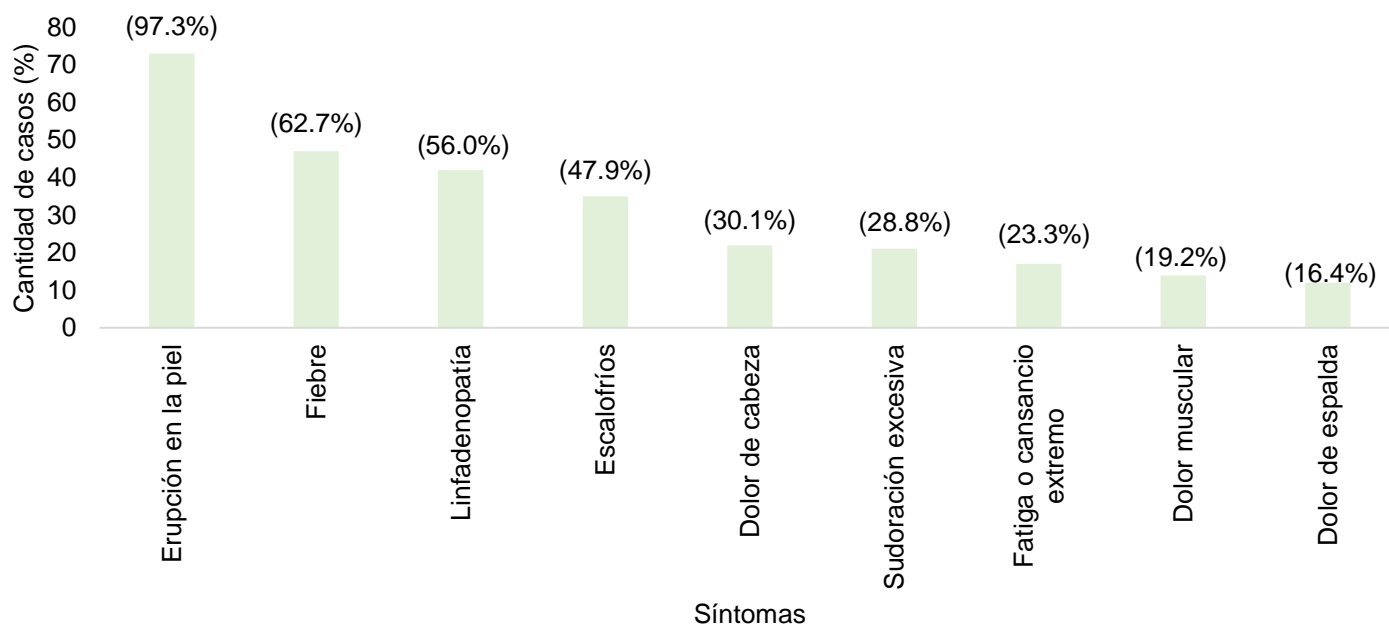
*En este análisis se eliminaron 2 casos por no ser residentes de Puerto Rico.

Tabla 2. Resumen de características de interés epidemiológico de casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico.

Característica	Frecuencia	Denominador	Porcentaje (%)
Sexo: Hombre	73	75	97
Orientación sexual: Homosexual, Bisexual u HSH*	64	71	90
Actividad sexual en los últimos 21 días	54	67	81
Historial de viaje a países con Viruela Símica	23	73	32

*HSH= Hombre que tiene sexo con hombres (MSM, por sus siglas en inglés).

Gráfica 4. Síntomas presentados por los casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico (N = 73).



Nota: En este análisis se eliminaron 2 casos por no ser residentes de Puerto Rico.

Casos sospechosos

Durante el periodo del 6 al 12 de agosto, identificamos 41 casos sospechosos, elevando la cifra a 48 casos activos y 92 casos acumulados. El 85.0% de los casos sospechosos activos son hombres. Además, el 52.1% de los casos sospechosos activos informó haber tenido actividad sexual en los pasados 21 días. Los grupos de edad con el mayor número de casos sospechosos fueron los de 20-29 años y 30-39 años con 14 casos respectivamente (29.8%). Por otra parte, el grupo con el menor número de casos fue el de 70-79 años con un solo caso (2.1%). De la totalidad de los casos sospechosos activos, el 47.8% reside en la región Metropolitana. A su vez, de los casos sospechosos

activos, 10 indicaron haber viajado a un país donde hay casos de Viruela Símica (20.8%). La tabla 3 resume las características de los casos sospechosos detectados en Puerto Rico.

Tabla 3. Resumen de características de los casos sospechosos para virus Orthopox bajo investigación (N=48).

Edad (en años)	
Mediana	35 años
Sexo	
Hombre	41 (85.0%)
Mujer	7 (15.0%)
Contacto sexual con otras personas en 2 semanas	
Sí	25 (52.1%)
No	13 (27.1%)
Desconocido	9 (18.8%)
Rehúsa contestar	1 (2.1%)
Región de residencia	
Aguadilla	0 (0.0%)
Arecibo	0 (0.0%)
Bayamón	8 (16.6%)
Caguas	3 (6.3%)
Fajardo	3 (6.3%)
Mayagüez	3 (6.3%)
Metro	23 (47.8%)
Ponce	5 (4.2%)
No residente	2 (10.4%)
Desconocido	1 (2.1%)

Tabla 3 (cont.). Resumen de características de los casos sospechosos para virus Orthopox bajo investigación (N=48).

Historial de viaje a países con viruela símica	
Sí	10 (20.8%)
No	36 (75.0%)
Desconocido	2 (4.2%)

Nota: La información está sujeta a confirmación por pruebas y actualización de las investigaciones en curso.

Contactos cercanos

Por otra parte, la tabla 4 presenta el desglose de los contactos cercanos identificados por los casos al momento de la investigación epidemiológica (N=91). Para esta semana de reporte se identificaron 13 contactos cercanos. Al cierre de este boletín, el Departamento de Salud continúa monitoreando 20 contactos cercanos; el resto ya completó su proceso de monitoreo.

Tabla 4. Resumen de contactos cercanos identificados de las investigaciones de casos para virus Orthopox notificadas al Departamento de Salud de Puerto Rico (N=78).

Periodo	Exposición por Caso Sospechoso o Confirmado para Virus Orthopox/ Viruela Símica
Contactos nuevos identificados Semana del 13 al 19 de agosto de 2022	13
Contactos bajo monitoreo al 19 de agosto de 2022	20
Acumulativo desde el inicio de la respuesta	91

Nota: Los contactos cercanos identificados por el proceso de investigación de caso (sospechosos como confirmados para Virus Orthopox) son monitoreados por el Departamento de Salud por 21 días. El seguimiento se concluye si el contacto no presenta síntomas al concluir el periodo de monitoreo. La información está sujeta a las actualizaciones de las investigaciones en curso.

La tabla 5 presenta un resumen de las características de los contactos que actualmente están siendo monitoreados.

Tabla 5. Resumen de las características de contactos cercanos de casos para virus Orthopox bajo monitoreo del Departamento de Salud de Puerto Rico (N=20).

Variable	Contactos activos (N=20)
Clasificación del caso enlace	
Confirmado Virus Orthopox	20 (100.0%)
Sospechoso Virus Orthopox	0 (0.0%)
Edad	
Mediana	38 años
Sexo	
Hombre	10 (50.0%)
Mujer	10 (50.0%)
Presencia de síntomas	
Asintomático	19 (95.0%)
Sintomático	0 (0.0%)
Desconocido	1 (5.0%)
Monitoreo en días de exposición	
Mediana	8 días

Nota: Todo contacto cercano que reporte inicio de síntomas comienza aislamiento.

Contactos de viaje

La tabla 6 presenta los contactos de viajes notificados por los CDC. Estos contactos son llamados para monitoreo de sus síntomas. A continuación, se presentan los días de exposición de los contactos de viajes y su estatus correspondiente. Al momento de redacción de este boletín, todos los contactos de viajes han culminado su monitoreo.



Tabla 6. Resumen de alertas recibidas por viaje identificados por los CDC para virus Orthopox/Viruela Símica notificadas al Departamento de Salud de Puerto Rico (N=8).

Contacto	Día de Exposición	Estatus
1	21	Sin presentación de síntomas/Completado
2	21	Sin presentación de síntomas/Completado
3	21	Sin presentación de síntomas/Completado
4	21	Sin presentación de síntomas/Completado
5	21	Sin presentación de síntomas/Completado
6	21	Sin presentación de síntomas/Completado
7	21	Sin presentación de síntomas/Completado
8	21	Sin presentación de síntomas/Completado

Nota: Los contactos de viajes referidos por los CDC son monitoreados por personal del Departamento de Salud por 21 días. El seguimiento se concluye si al finalizar el periodo de monitoreo la persona no presenta síntomas. Esta información está sujeta a cambios según progresen las investigaciones en curso.

Resumen

A la fecha de este boletín, el Departamento de Salud ha recibido 255 alertas sobre viruela símica. Estas se distribuyen en setenta y cinco (75) casos confirmados para virus Orthopox, noventa y dos (92) casos sospechosos, setenta y nueve (79) personas bajo investigación, ocho (8) contactos por viaje y dos (2) casos confirmados perteneciente a otra jurisdicción. La transmisión del virus se encuentra principalmente en una subpoblación caracterizada como: hombres que se identifican como homosexuales, bisexuales y hombres que tiene sexo con otros hombres (64 de 75 casos; 85.3%) y hombres que han declarado haber mantenido relaciones sexuales en los últimos 21 días con una o varias parejas (54 de 75 casos; 72.0%). Para los 75 casos confirmados de virus Orthopox, el grupo de edad con la mayor cantidad de casos confirmados es el de 30-39 años, mientras que la región con la mayor cantidad de casos es la Metropolitana (56.0%). A la fecha de redacción de este boletín especial, en Puerto Rico se han reportado 75 casos confirmados para virus Orthopox de los cuales 54 se encontraban en fase activa de investigación y monitoreo. Mientras que 48 casos sospechosos y 20 contactos cercanos se encuentran en fase activa de investigación y monitoreo.

Comentario Final:

Este boletín ha sido actualizado al 19 de agosto de 2022 a las 8:00 PM. Toda la información presentada está sujeta a la actualización de datos, según transcurre el proceso de investigación.



Anejo I: Definiciones de alerta y criterios de clasificación de caso

Boletín Especial Número 8



Tabla 1. Definiciones para las clasificaciones de las alertas al sistema de vigilancia epidemiológica.

Clasificación Alertas Virus Orthopox/ Viruela Símica	
Persona Bajo Investigación	Alerta recibida al sistema por parte de un proveedor para consulta sobre potencial caso sospechoso.
Caso Sospechoso Virus Orthopox/Viruela Símica	<p>Erupción (sarpullido) característico*</p> <p style="text-align: center;">○</p> <p>Cumple con al menos un criterio epidemiológico y existe una alta sospecha clínica de viruela de símica.</p>
Caso Probable (Personas con prueba confirmatoria para virus Orthopox)	<p>Sin sospecha de otra exposición reciente a <i>Orthopoxvirus</i> (ej., virus Vaccinia en la vacunación ACAM2000) y demostración de la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ADN de <i>Orthopoxvirus</i> por reacción en cadena de la polimerasa (PCR) de una muestra clínica, <p style="text-align: center;">○</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Orthopoxvirus</i> utilizando métodos de prueba inmunohistoquímicos o de microscopía electrónica, <p style="text-align: center;">○</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demostración de niveles detectables de anticuerpos IgM anti-ortopoxvirus durante el período de 4 a 56 días después del inicio de la erupción.
Caso Confirmado Viruela Símica	<p>Demostración de la presencia del ADN del virus de la viruela símica mediante la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) o la secuenciación de última generación de una muestra clínica,</p> <p style="text-align: center;">○</p> <p>El aislamiento del virus de la viruela del símica en cultivo a partir de una muestra clínica.</p>
Contacto Cercano	Persona que estuvo expuesto con caso probable o confirmado a menos de 6 pies por más de 3 horas*.
Contacto Viajero	Persona que durante su tránsito a Puerto Rico (aéreo o marítimo) estuvo expuesto a caso probable o confirmado a menos de 6 pies por más de 3 horas.

*Se han establecido tres niveles de exposición bajo, moderado y alto. Fuente: [Case Definitions† for Use in the 2022 Monkeypox Response | Monkeypox | Poxvirus | CDC](#)



Tabla 2. Criterios clínicos y epidemiológicos, para la definición de caso de Virus Orthopox/ Viruela Símica.

Criterios establecidos por los CDC	
Criterio Clínico	Erupción nueva en la piel no explicada por: varicela zoster, herpes zoster, sarampión, herpes simplex, sífilis, o cualquier causa común de sarpullido o erupción cutánea.
	Al menos uno de los siguientes: sudoración excesiva, escalofríos, o ganglios linfáticos agrandados en el área del cuello, alrededor de los oídos, en el área de la ingle, debajo de los brazos o en el pecho.
Criterio Epidemiológico	Dentro de los 21 días del inicio de la enfermedad:
	<p>Informa haber tenido contacto con una persona o personas con un sarpullido de apariencia similar o que recibieron un diagnóstico de viruela símica confirmada o probable.</p> <p style="text-align: center;">○</p>
	<p>Tuvo contacto cercano o sexual con personas que participa en una red social que experimentaron actividad de viruela símica, esto incluye, pero no se limita a, personas que han tenido sexo con personas que presentan lesiones en la piel, personas que han tenido sexo con desconocidos, personas con múltiples parejas sexuales, personas que conocen a sus parejas sexuales a través de un sitio web en línea, una aplicación digital ("app") o un evento social (p. ej., un bar o una fiesta).</p> <p style="text-align: center;">○</p>
	<p>Viajó a los EE. UU. a un país con casos confirmados de viruela símica o donde el virus de la viruela símica es endémico.</p> <p style="text-align: center;">○</p>
	<p>Tuvo contacto con un animal salvaje vivo o muerto o una mascota exótica que sea una especie endémica de África o usó un producto derivado de dichos animales (por ejemplo, carne de caza, cremas, lociones, polvos, etc.).</p>

Los criterios epidemiológicos se han adaptado para Puerto Rico. Fuente: [Case Definitions† for Use in the 2022 Monkeypox Response | Monkeypox | Poxvirus | CDC](#)

Preparado: Oficina de Epidemiología e Investigación.
Revisado por: Principal Oficial de Epidemiología.