

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Viruela Símica en Puerto Rico

Boletín Especial Número 41

Fecha: 2 de noviembre de 2023



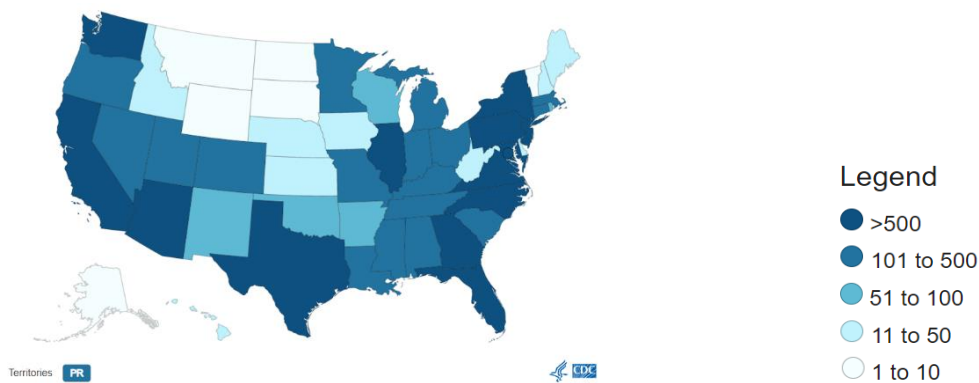
Introducción

La Viruela Símica, conocida en inglés como *MPOX*, 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 se realizaron en 1970. Con su propagación, en el 2003 se confirmaron casos de Viruela Símica en Estados Unidos. Sin embargo, en el 2017 Nigeria reportó un brote que, hasta mayo del 2022, tenía la mayor cantidad de casos documentados. El 23 de julio de 2022 la Organización Mundial de la Salud emitió una declaración de Emergencia de Salud Pública de preocupación internacional debido al aumento de los casos asociados a esta enfermedad.

La meta actual a nivel internacional 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 nacionales para cumplir con la meta. Esta declaración de emergencia culminó el 31 de enero de 2023. No obstante, desde mayo del 2022, en Puerto Rico hemos desarrollado una respuesta a este brote y continuamos enfocados en la detección temprana, prevención (ej., estrategias de vacunación a contactos cercanos y población a mayor riesgo), tratamiento (a población elegible) y educación al público (ej., proveedores de salud, comunidad general, comunidad escolar, entre otros) para mitigar el impacto de la enfermedad.

El riesgo global para Viruela Símica se encuentra en nivel moderado¹. Al momento de la publicación de este informe, hay 91,123 casos confirmados a nivel global en 115 países y territorios. En Estados Unidos, 52 jurisdicciones tienen casos confirmados para virus Orthopox, incluyendo a Puerto Rico, con una cifra de 31,010 casos. Hasta el momento de redacción de este boletín, se han reportado 55 muertes en Estados Unidos a consecuencia de la Viruela Símica. En Puerto Rico, no se han reportado muertes relacionadas a la enfermedad. A continuación, el mapa 1 muestra la distribución de los casos confirmados en Estados Unidos.

Mapa 1. Distribución de casos confirmados para virus Orthopox/ Viruela Símica en los Estados Unidos (N=31,010 casos confirmados; 52 jurisdicciones), actualizado al 26 de noviembre de 2023².



¹ El nivel más reciente fue establecido por la Organización Mundial de la Salud. El documento referenciado puede ser accedido en: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/

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 la Viruela Símica, hemos recibido un total de 653 alertas. Las mismas se distribuyen en: 212 casos confirmados para virus Orthopox (4 casos confirmados no residentes de Puerto Rico), 260 casos sospechosos, 169 personas bajo investigación, 10 contactos por viaje y 2 alertas de casos que pertenecen a otra jurisdicción. Hasta el momento de redacción de este boletín, se añade 3 alerta nuevas para el periodo del 1 de octubre al 31 de octubre de 2023 del cual 1 caso resultó ser confirmado. A la fecha del 1 de noviembre, la Oficina de Epidemiología e Investigación no mantiene bajo monitoreo y seguimiento ningún caso de Mpx.

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 = 650)¹.

Periodo de alertas	Casos Confirmados	Casos Sospechosos	Personas Bajo Investigación	Contactos por Viaje
1 de octubre al 31 de octubre de 2023	1	2	0	0
Alertas Activas	0	0	0	0
Desde inicio de respuesta	212	260	169	10

¹Todas las alertas se actualizan en la medida en que progresa la investigación de los casos; en esta tabla no se incluyeron 2 alertas que no pertenecen a la jurisdicción. 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 entre varias subpoblaciones o una subpoblación mayor. Finalmente, en el cuarto nivel se describe un

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>

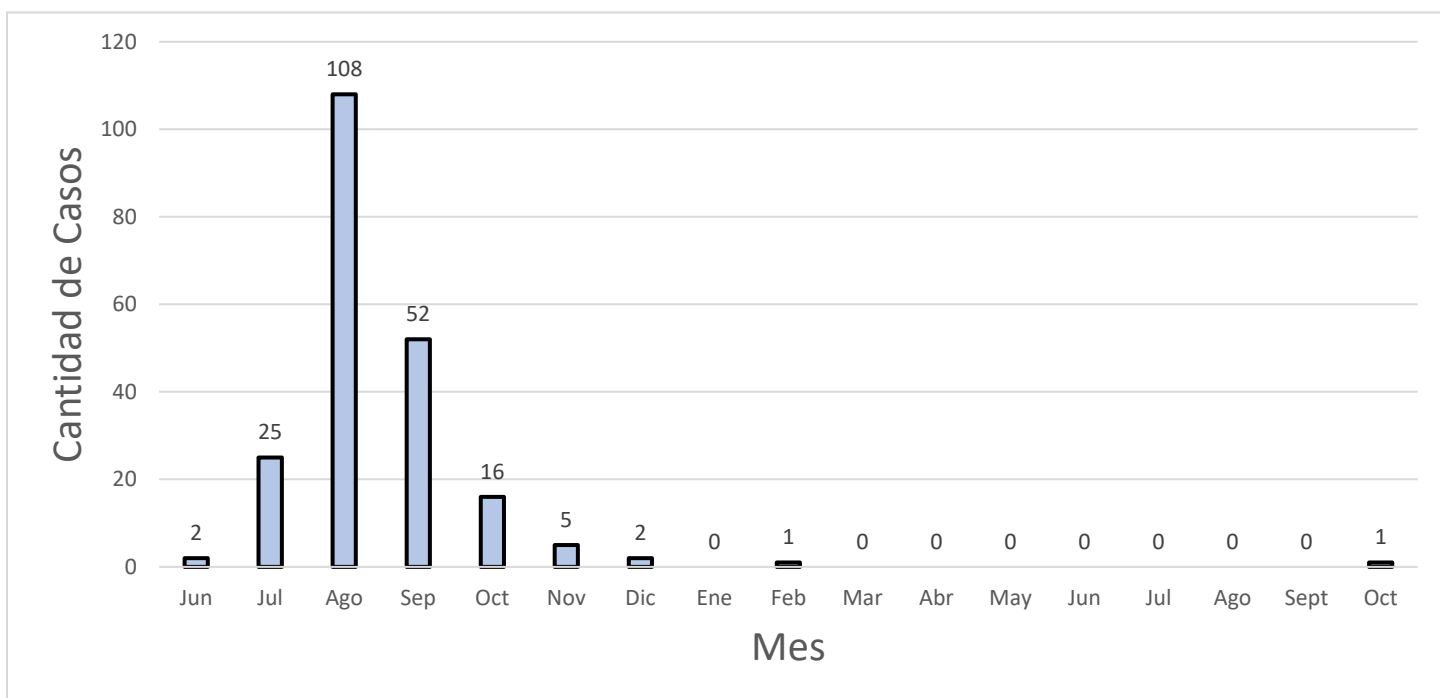
escenario con transmisión comunitaria significativa, donde el virus tiene el potencial de permanecer en la población.

Por los pasados 9 meses, solo se ha identificado 1 caso confirmado en la vigilancia y la positividad de pruebas para Orthopox para este periodo reciente se estimó en un 33%. El caso confirmado es clasificado como esporádico y no requirió tratamiento. La clasificación de brote para MPOX sigue cerrado y la vigilancia continuará como enfermedad de notificación obligatoria bajo la División de Epidemiología e Investigación.

Distribución de casos de virus Orthopox en Puerto Rico, por mes

La gráfica 2, mostrada a continuación, presenta los casos confirmados al virus Orthopox detectados en Puerto Rico, por mes. Hasta la fecha de este boletín, el total de casos confirmados suma a 212 personas. Durante el mes de agosto del 2022 se observó la mayor cantidad de casos con 108 (51.2%) individuos confirmados.

Gráfica 2: Distribución de casos confirmados para virus Orthopox detectados en Puerto Rico, por fecha de alerta (N=212).

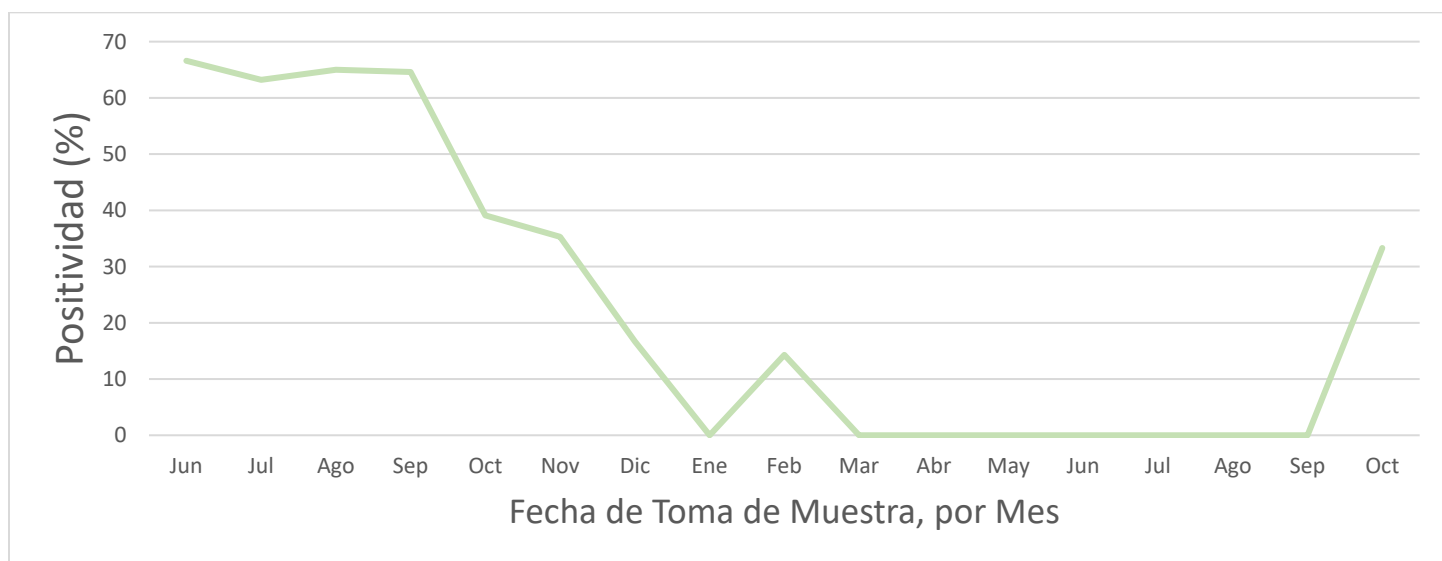


Indicador de positividad

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. Previo a la fecha del 11 de julio, los CDC colaboraron con realizar 5 pruebas de detección del Virus. No obstante, desde el octubre 2022, los laboratorios comerciales han colaborado con el Departamento de Salud en la vigilancia del virus Orthopox.

La gráfica 3, 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 del periodo del 1 de octubre al 31 de octubre de 2023 fue estimada preliminarmente en 33.3% (1 caso confirmado de 3 alertas).

Gráfica 3. Indicador de positividad para pruebas de detección del virus Orthopox detectados en Puerto Rico, por semana epidemiológica (N=399)* durante el periodo: 1 de octubre al 31 de octubre de 2023.



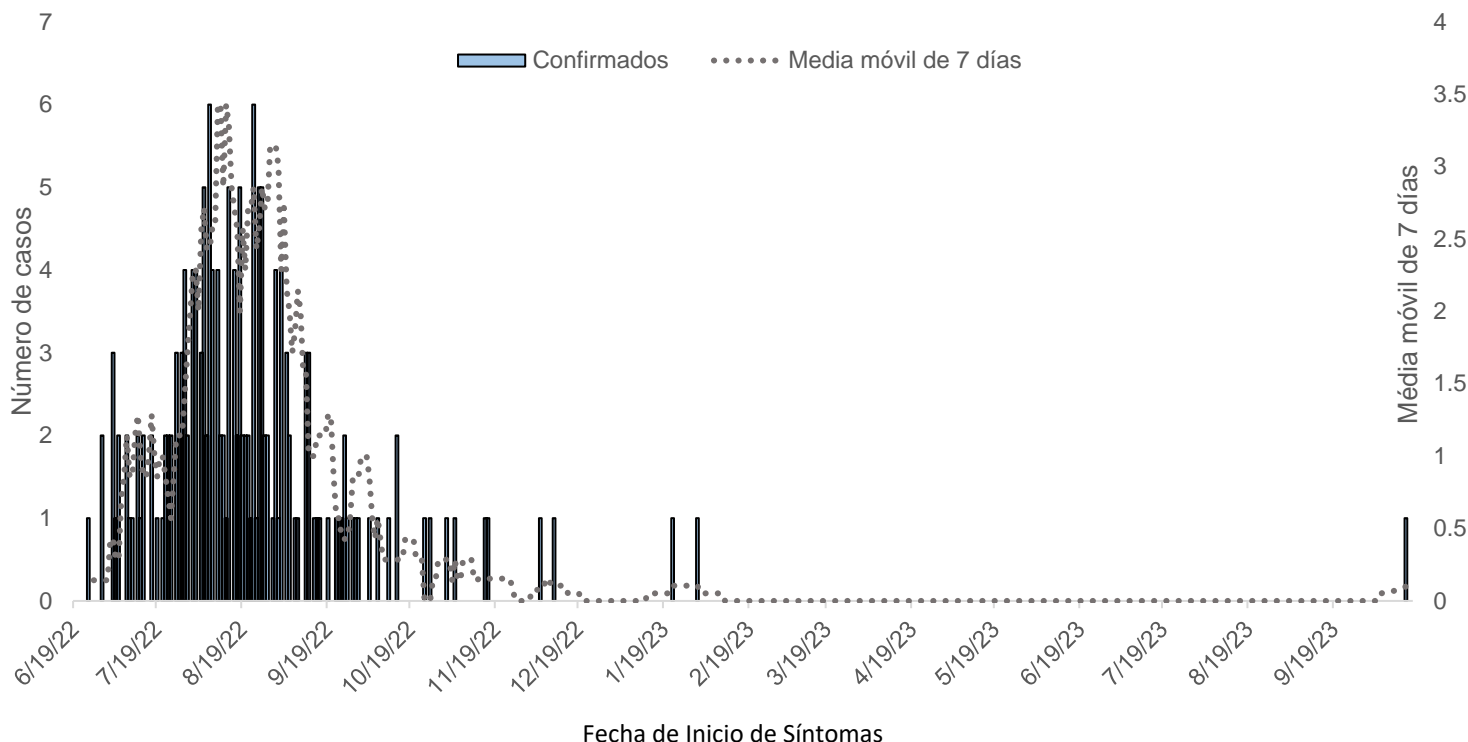
Nota: En este análisis se eliminaron 65 muestras por ser resultados no determinados, inconclusos o descartados. En muestras donde no se tenía disponible la fecha de toma se utilizó como proxy la fecha de recibo de muestra en el laboratorio.

Descripción de casos confirmados

Durante el periodo del 1 de septiembre al 31 de septiembre de 2023, no se confirmaron casos para el virus Orthopox. Actualmente la cifra de casos confirmados continua en 211. De la totalidad de los casos, 98.6% han sido identificados en hombres. Por otro lado, el grupo de edad con el mayor número de casos fue el de 30 a 39 años con 75 casos (35.6%), mientras que el grupo de edad con la menor cantidad reportada fue el de 60 a 69 años con 3 casos (1.4%). La región con la mayor cantidad de casos identificados es la región Metropolitana con 48.3%. De la totalidad, el 77% había tenido actividad sexual en los pasados 21 días. Por otra parte, el 17.2% de los casos tuvo historial de viaje en los pasados 21 días. En cuanto a síntomas, los más frecuentemente mencionados por los casos eran: erupción nueva en la piel (100.0%), fiebre (69.9%) y linfadenopatía (52.6%).

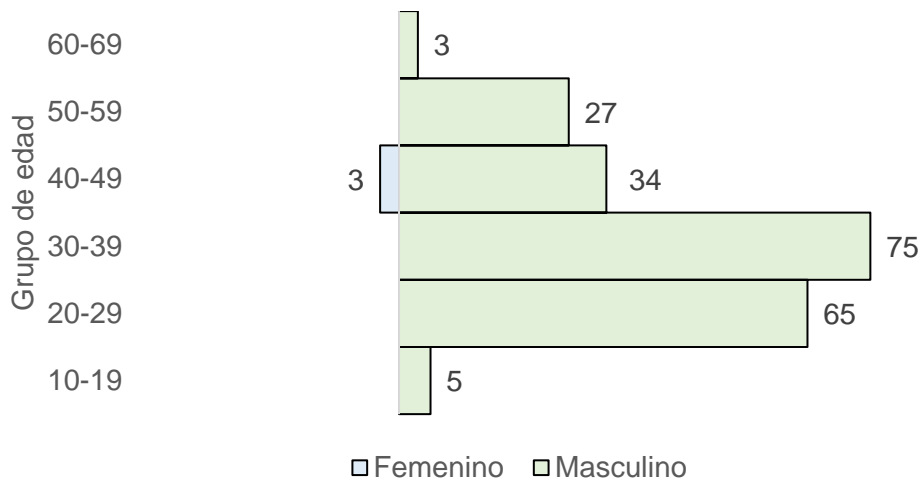
En el periodo que cubre este boletín no hubo casos confirmados hospitalizados y tampoco se administró el tratamiento Tecovirimat (TPOXX) para tratar la condición; la cifra de pacientes que han recibido el tratamiento permanece en 25. Las gráficas 4 al 6, el mapa 2 y la tabla 2 proveen mayores descripciones acerca de los casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico.

Gráfica 4. Curva epidémica de casos confirmados para virus Orthopox detectados en Puerto Rico, por fecha de inicio de síntomas (N=174*).

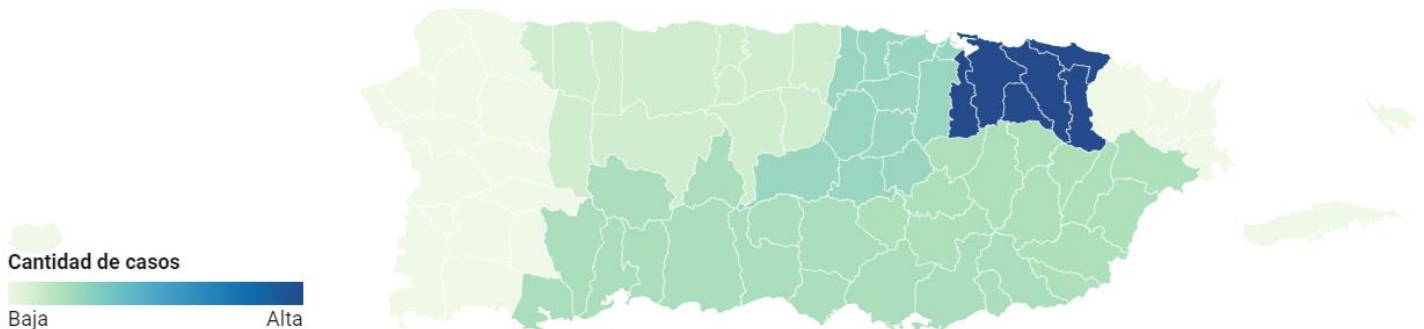


Nota: La curva se construyó con información de 174 casos dado a que se desconoce o está bajo investigación la fecha de inicio de síntomas en 38 casos. Datos sujetos a la actualización de las investigaciones.

Gráfica 5. Distribución de casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico, por sexo y edad (N=212).



Mapa 2. Distribución de casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico, por regiones de salud (N=208)*.



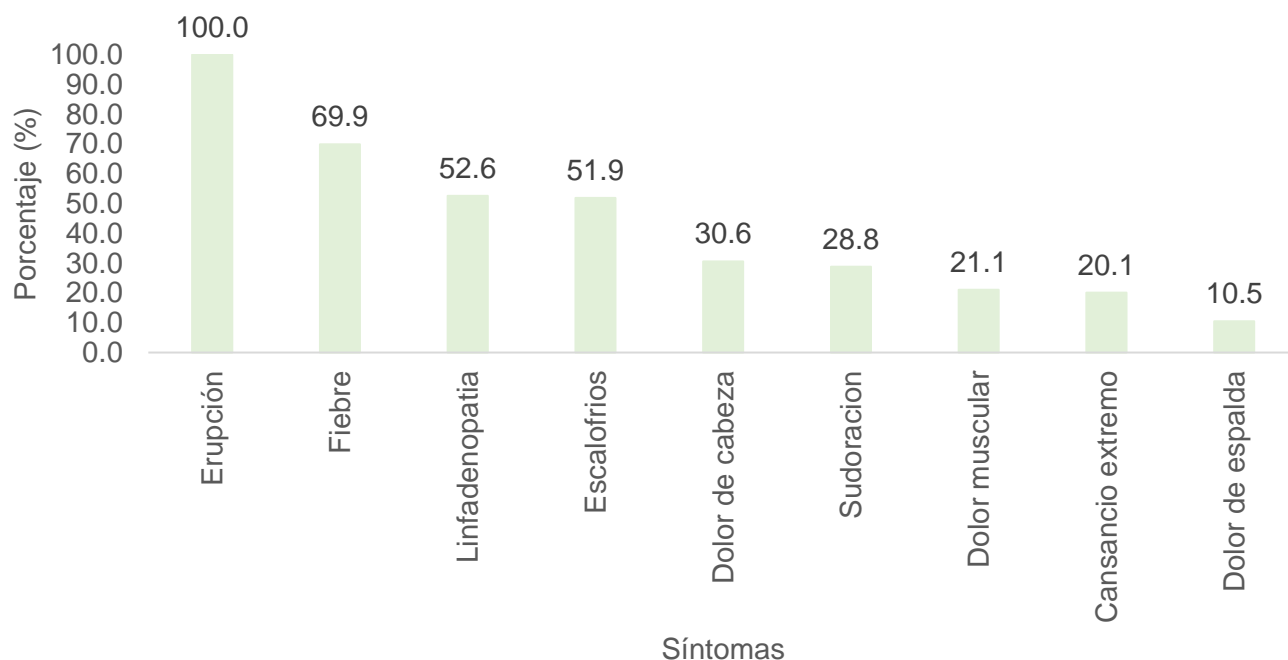
Nota: El mapa se construyó utilizando la página web datawrapper.de; el gradiente de color se va oscureciendo según aumenta la cantidad de casos en la región. Se eliminaron 4 casos de este análisis por no ser residentes de Puerto Rico.

Tabla 2. Resumen de características de interés epidemiológico de casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico (N=215).

Característica	Frecuencia	Denominador	Porcentaje (%)
Sexo: Hombre	209	212	98.6
Orientación sexual: Homosexual, Bisexual u HSH*	179	204	87.7
Actividad sexual en los últimos 21 días	142	184	77.2
Historial de viaje a países con Viruela Símica	36	209	17.2
Historial de infección de transmisión sexual	68	207	32.9

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

Gráfica 6. Síntomas presentados por los casos confirmados para virus Orthopox en Puerto Rico (N = 211).



Casos sospechosos

Durante el periodo del 1 de octubre al 31 de octubre de 2023, se identificaron 3 caso sospechosos, ascendiendo la cifra de casos sospechosos a 260. Del total de sospechosos, ninguna alerta se encuentra activa al momento de redactar este boletín. Se procedió a tomar muestras y de los casos sospechoso, 2 obtuvieron un resultado negativo y 1 positivo.

Contactos cercanos

Por otra parte, la tabla 4 presenta el desglose de los contactos cercanos identificados por los casos confirmados y sospechosos (N=468) al momento de la investigación epidemiológica. Para este mes no se identificaron contactos cercanos, por lo que, al cierre de este boletín, el Departamento de Salud no está monitoreando contactos cercanos; todos completaron su proceso de monitoreo.

Tabla 4. Resumen de contactos cercanos identificados por medio de las investigaciones de casos de virus Orthopox/ Viruela Símica notificadas al Departamento de Salud de Puerto Rico (N=239).

Periodo	Exposición por Caso Sospechoso o Confirmado para virus Orthopox/ Viruela Símica
Contactos nuevos identificados 1 de octubre al 31 de octubre de 2023	0
Contactos bajo monitoreo al 31 de octubre de 2023	0
Acumulativo desde el inicio de la respuesta	239

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.

Contactos de Viaje

La tabla 5 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 5. Resumen de alertas recibidas por viaje identificados por los CDC para virus Orthopox/Viruela Símica notificadas al Departamento de Salud de Puerto Rico (N=10).

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
9	21	Sin presentación de síntomas/Completado
10	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 653 alertas de Viruela Símica, las cuales se distribuyen en: 212 casos confirmados para virus Orthopox (4 casos confirmados no residentes de Puerto Rico), 260 casos sospechosos, 169 personas bajo investigación, 10 contactos por viaje y 2 alertas de casos que pertenecen a otra jurisdicción. En Puerto Rico, la positividad del periodo entre el 1 al 31 de octubre de 2023 fue estimada preliminarmente en 33.3%. 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 (179 de 204 casos; 87.7%) y personas que han declarado haber tenido relaciones sexuales en los últimos veintiún (21) días con una o varias parejas (142 de 184 casos; 77.2%). Para los 212 casos confirmados de virus Orthopox, el grupo de edad con la mayor cantidad de casos es el de 30-39 años (35.4%), mientras que la región con la mayor cantidad de casos es la Metropolitana (48.1%).

A la fecha de redacción, en Puerto Rico hay: 212 casos confirmados para virus Orthopox (de los cuales 212 han culminado su monitoreo). No hay casos bajo investigación, ni contactos cercanos activos. Además, se han administrado 6,406 dosis de la vacuna, de las cuales 3,636 han sido primeras dosis y 2,770 han sido segundas dosis. En éste periodo se reportó 1 caso confirmado, pero no requirió de hospitalización y ha cumplido con su periodo de aislamiento.



Comentario Final:

El Gobierno Federal declaró la culminación de la emergencia de salud pública para Viruela Símica debido a la disminución de casos. Este descenso se debe en gran parte a los esfuerzos colaborativos de autoridades de salud a nivel estatal y federal y los esfuerzos de prevención realizados por las comunidades.

El Departamento de Salud de Puerto Rico continuará la vigilancia para el Virus Orthopox y publicará actualizaciones este boletín especial mensualmente. De reportarse casos nuevos antes del periodo, se actualizará el infográfico de la Situación de Viruela Símica en Puerto Rico en https://www.salud.gov.pr/viruela_simica.

Por los pasados 9 meses, solo se ha identificado 1 caso confirmado en la vigilancia y la positividad de pruebas para Orthopox está en un 33% para los pasados 30 días. El caso confirmado es esporádico, no requirió tratamiento y ha cumplido con su periodo de aislamiento. La clasificación de brote para MPOX sigue cerrado y la vigilancia continuará como enfermedad de notificación obligatoria bajo epidemiológica.



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

Boletín Especial Número 41

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	<p>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.</p> <p>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.</p>
Criterio Epidemiológico	<p>Dentro de los 21 días del inicio de la enfermedad:</p> <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, hombres que tiene sexo con otros hombres, 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: Equipo de Principal Oficial de Epidemiología.