



Informaciones claves

Para comprender mejor la terminología de salud pública que se muestra en esta herramienta (ej. ¿Qué es una definición de caso? o ¿Qué es un agente infeccioso?), consultar nuestra [página sobre Conceptos básicos de epidemiología y salud pública](#).

Importancia

La viruela símica es una zoonosis rara que se detectó por primera vez en los monos y los humanos en 1970 en la República Democrática del Congo. Se presenta mayormente en países de África Central y África Occidental cercanos a la selva tropical. Sin embargo, en los últimos años ha habido casos exportados a Estados Unidos, Reino Unido, Israel y Singapur.

La viruela símica es una enfermedad grave. Según estudios llevados a cabo en África Central, en las regiones remotas con poco acceso a la atención médica la enfermedad es mortal para entre el 1 y el 10 por ciento de las personas infectadas.

?

Definición de caso

Una **definición de caso** es un conjunto de criterios uniformes utilizados para definir una enfermedad en términos de la vigilancia de la salud pública. Esto permite a los funcionarios de la salud pública clasificar y contar los casos de manera sistemática.

*Las siguientes son definiciones de caso estándar para ayudar a las autoridades sanitarias nacionales a interpretar los datos en el contexto internacional. Sin embargo, durante un brote, puede que las definiciones de caso sean adaptadas al contexto local y la Cruz Roja/Media Luna Roja deba usar esas definiciones acordadas/establecidas por las autoridades sanitarias. Nota: Tener presente que durante la vigilancia comunitaria, los **voluntarios** deben usar definiciones de caso amplias (simplificadas) para reconocer la mayoría de los casos probables e incentivar a las personas a buscar atención sanitaria. Otros actores, como los **trabajadores sanitarios** y los **investigadores** que estén estudiando la causa de la enfermedad, pueden utilizar definiciones de caso más específicas que pueden requerir su verificación mediante una prueba de laboratorio.*

Criterios clínicos: Erupción cutánea, fiebre (subjetiva o mayor que 37,4° C) y otros signos y síntomas clínicos como escalofríos y/o sudores, dolor de cabeza, dolor de espalda, linfadenopatía, dolor de garganta, tos, disnea.

Criterios epidemiológicos: Exposición a un mamífero salvaje o doméstico con signos de la enfermedad (ej. conjuntivitis, síntomas respiratorios y/o erupción cutánea) o exposición a un mamífero salvaje o

doméstico con o sin signos clínicos de la enfermedad que ha estado en contacto ya sea con un animal o con un humano con viruela del simio O exposición a un caso sospechoso, probable o confirmado de viruela del simio en un humano.

Criterios de laboratorio: Aislamiento del virus de la viruela del simio en cultivo O identificación del ADN del virus por reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en una muestra clínica O detección por microscopio electrónico de un virus de morfología consistente con un ortopoxvirus en ausencia de exposición a otro ortopoxvirus O detección de la presencia de un ortopoxvirus en tejidos mediante técnica de inmunohistoquímica en ausencia de exposición a otro ortopoxvirus.

Clasificación de casos:

Caso sospechoso: Un caso que cumple con uno de los criterios epidemiológicos Y fiebre o erupción cutánea inexplicable Y dos o más signos o síntomas con la aparición del primer signo o síntoma en menos de 21 días tras la última exposición según los criterios epidemiológicos.

Caso probable: Un caso que cumple con uno de los criterios epidemiológicos Y fiebre Y erupción cutánea con vesículas y pústulas con la aparición del primer signo o síntoma en menos de 21 días tras la última exposición según los criterios epidemiológicos O erupción cutánea no identificada y detección por laboratorio de niveles elevados de anticuerpos IgM específicos contra ortopoxvirus entre los 7 y los 57 días de la aparición de la erupción.

Caso confirmado: Un caso que cumple con uno de los criterios de laboratorio.

Información sobre definición de caso de la OMS:

<https://www.who.int/emergencias/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/monkeypox-outbreak-toolbox>

Factores de riesgo

- Contacto cercano con animales infectados (incluida la sangre y otros líquidos corporales).
- Consumir carne de un animal infectado que no está bien cocida.
- La falta de medidas adecuadas de saneamiento e higiene.
- La transmisión puede ocurrir al cuidar a una persona que padece la enfermedad a través del contacto con el paciente cuando las precauciones para el control de la infección no se llevan a cabo de manera estricta.

?

Tasa de ataque

La **tasa de ataque** es el riesgo de contagiarse de una enfermedad durante un período de tiempo determinado (por ejemplo, durante una epidemia).

La tasa de ataque variará de un brote a otro. En una situación de brote, consultar la información más reciente proporcionada por las autoridades sanitarias.

Del 3 al 28 por ciento en brotes recientes entre contactos cercanos.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- La infección es más grave y la mortalidad es más alta entre los niños y los jóvenes.
- Personas inmunodeprimidas como las que están recibiendo quimioterapia, han recibido algún trasplante o viven con VIH/SIDA.
- Personas con enfermedades crónicas como insuficiencia renal, cáncer, enfermedades hepáticas o pulmonares y diabetes.

?

Agente infeccioso

Los **agentes infecciosos** son las bacterias, los virus, los hongos, los priones o los parásitos. Cuando una enfermedad es causada por un agente o sus productos infecciosos se le denomina enfermedad infecciosa.

Virus de la viruela símica.

?

Reservorio / Huésped

Un **reservorio de agentes infecciosos** es un organismo vivo o materia en el que (o sobre el que) vive y/o se reproduce un agente infeccioso. Los reservorios pueden ser humanos, animales y el medio ambiente.

Un **huésped susceptible** es una persona que corre el riesgo de infectarse. El nivel de susceptibilidad depende de la edad, el sexo, el origen étnico y los factores genéticos, especialmente la inmunidad. También intervienen otros factores que afectan la capacidad del individuo de oponer resistencia a la infección o de limitar la capacidad de causar infecciones.

Una **zoonosis** es una enfermedad infecciosa que ha pasado de un animal a un humano.

Zoonosis: El reservorio natural de los virus de la viruela símica no ha sido identificado. Entre los huéspedes se incluyen los siguientes animales: ardilla del género *Funisciurus* y ardilla común, rata de Gambia (*Cricetomys gambianus*), ratón rayado (*Rhabdomys pumilio*), lirón, perro de la pradera (*Cynomys ludovicianus*) y primates.

?

Modos de transmisión

La categorización de los **modos de transmisión** varía entre distintas organizaciones. Además, algunos agentes infecciosos se pueden transmitir de diversos modos. A continuación se muestra una lista orientativa para comprender mejor las enfermedades incluidas en este sitio web.

- **Transmisión de contacto:** El virus se transmite a los humanos principalmente por contacto directo con la sangre, los líquidos corporales o las lesiones de la piel o las mucosas de animales infectados (monos, perros de las pradera, ratas, ardillas y otros) a través de un mordisco o rasguño. La transmisión entre personas es poco común, pero puede ocurrir por el contacto con los fluidos corporales, lesiones en la piel u objetos contaminados de una persona infectada.
- **Transmisión indirecta:** Consumir carne de un animal infectado que no está bien cocida puede ser un factor de riesgo.
- **Diseminación de gotículas:** La transmisión de persona a persona también es posible a través de gotículas respiratorias, generalmente tras contactos prolongados cara a cara con una persona infectada.

?

Período de incubación

El **período de incubación** es el intervalo entre la exposición inicial al agente infeccioso y el primer síntoma de la infección. Es un período de horas o días que puede variar según la enfermedad.

De 6 a 16 días (con una variación de 5 a 21 días).

?

Período de transmisibilidad

El **período de transmisibilidad** es el intervalo de tiempo en el que una persona infectada puede transmitir la enfermedad a otros individuos susceptibles.

La primera semana de la erupción cutánea o exantema.

Síntomas y signos clínicos

- La presentación clínica es similar a la de la enfermedad de la viruela que ha sido erradicada.
- El período de invasión (entre los días 0 y 5) se caracteriza por fiebre, cefalea intensa, linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos), dolor lumbar, dolores musculares y astenia intensa (falta de energía).
- En el período de erupción cutánea (entre uno y tres días después del inicio de la fiebre) aparecen las distintas fases del exantema, que por lo general afecta primero al rostro y luego se extiende al resto del cuerpo. Las zonas más afectadas son el rostro (en el 95% de los casos) y las plantas de los pies (en el 75% de los casos). La evolución del exantema desde maculopápulas (lesiones planas) a vesículas (ampollas llenas de líquido), pústulas y las subsiguientes costras se produce en unos diez días y puede durar hasta tres semanas.
- Algunos pacientes presentan linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos) grave antes de la aparición del exantema, la cual es una característica de la viruela del simio que la diferencia de otras enfermedades similares.
- Aunque las manifestaciones clínicas de la viruela del simio son más leves que las de la viruela, esta enfermedad produce la muerte de hasta un 11 por ciento de las personas que la contraen. Las

complicaciones incluyen distrés respiratorio, infecciones secundarias y encefalitis.

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Viruela, varicela, sarampión, infecciones bacterianas de la piel, escabiosis, sífilis y algunas alergias medicamentosas.

Diagnóstico

- Métodos serológicos: Detección de anticuerpos IgM y IgG mediante prueba de inmunoabsorción enzimática (ELISA).
- Pruebas de detección de antígenos.
- Prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR).
- Aislamiento del virus mediante cultivo celular.

Vacuna o tratamiento

Consultar las directrices apropiadas a nivel local o internacional para el manejo clínico. Todo tipo de procedimiento clínico, incluida la administración de un tratamiento o una vacuna debe ser efectuado por un profesional de la salud.

- No existe vacuna ni tratamiento específico para la viruela símica.
- Debido a que el virus de la viruela símica está estrechamente asociado al virus que causa la viruela, la vacuna antivariólica puede prevenir la infección. Según algunos expertos, la vacunación tras la exposición a la viruela símica puede ayudar a prevenir la enfermedad o hacerla menos grave, si esta se administra inmediatamente después de la exposición. En 2018 se aprobó una vacuna de nueva generación para prevenir la viruela y la viruela símica. La vacuna antivariólica no está disponible al público general debido a la erradicación mundial de la viruela, pero la OMS y algunos países tienen reservas de esta vacuna.
- Se ha demostrado la eficacia de la vacunación antivariólica antes de la exposición al agente infeccioso en grupos de alto riesgo (personal de la sanidad pública, investigadores de epidemias, veterinarios o personal que trabaja en el control de animales, personal sanitario, personal de laboratorio, contactos directos para los que la vacuna no está contraindicada, entre otros).
- Se puede contemplar la vacunación después de la exposición en zonas de brotes (dentro de los cuatro primeros días de la exposición inicial a la viruela símica).

?

Inmunidad

Existen dos tipos de inmunidad:

- **La inmunidad activa** se produce cuando la exposición a un patógeno causa que el sistema inmunológico produzca anticuerpos contra esa enfermedad.
- **La inmunidad pasiva** se produce cuando a una persona se le proporcionan anticuerpos contra una

enfermedad en lugar de que los produzca su propio sistema inmunológico.

En el pasado, la vacuna antivariólica demostró una eficacia del 85% para prevenir la viruela símica.

¿Cuáles son las intervenciones más efectivas para la prevención y el control?

Los voluntarios de la Cruz Roja pueden participar en las actividades que se mencionan en la siguiente lista. Cabe destacar que las actividades propuestas no constituyen una lista exhaustiva de todas las actividades de prevención y control de la enfermedad.

- Informar sobre los riesgos de la enfermedad o la epidemia, no solo compartiendo información sobre las medidas de prevención y mitigación, sino motivando a las personas para que tomen decisiones informadas, adopten cambios de comportamiento positivos y mantengan la confianza en la respuesta de la Cruz Roja/Media Luna Roja. Esto incluye la identificación de rumores e información errónea sobre la enfermedad —que son frecuentes durante las emergencias sanitarias— para que sean manejados de forma eficaz. Los voluntarios deben usar las técnicas de comunicación más apropiadas al contexto, desde redes sociales hasta interacciones cara a cara.
- Actividades relacionadas con la educación y la participación comunitaria para motivar la adopción de medidas de prevención:
 - Evitar cazar y consumir mamíferos pequeños. La carne debe estar debidamente cocida antes de consumirla.
 - Evitar el contacto con animales enfermos o muertos, así como con la sangre y la carne de estos animales.
 - Evitar el contacto con personas que tienen la viruela del simio.
- Al cuidar o visitar a personas enfermas:
 - Lavarse las manos con agua y jabón.
 - Usar guantes.
- Las autoridades pueden establecer medidas como limitar o prohibir el movimiento de animales sospechosos, implementar cuarentenas o eliminar a animales que pudieran estar infectados.
- Detección rápida de casos y promoción de hábitos saludables en los centros de salud.
- Movilización social para la vacunación antivariólica antes o después de la exposición al virus, si procede.

Características de la epidemia, indicadores y metas de la Cruz Roja Media Luna Roja

La tabla siguiente muestra los datos que debemos recabar de las autoridades sanitarias y los actores no gubernamentales relevantes para entender el desarrollo y las características de la epidemia en un país específico y un área de intervención determinada. La segunda tabla incluye una lista de indicadores sugeridos para el monitoreo y la evaluación de las actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja; los términos de los indicadores pueden adaptarse al contexto específico. Los valores previstos para un indicador determinado pueden variar enormemente de un contexto a otro; por este motivo los coordinadores deben definirlos sobre la base de la población específica, el área de intervención y la capacidad de los programas. Excepcionalmente, algunos de los indicadores que se muestran en este sitio web pueden incluir valores previstos si estos han sido aceptados como un indicador a nivel mundial; por ejemplo, “80% de los individuos que durmieron la noche anterior bajo mosquiteros tratados con insecticidas (MTI)” es

un indicador utilizado por la Organización Mundial de la Salud para el uso de los MTI en todo el mundo.

Características y desarrollo de la epidemia
Casos sospechosos por semana (desagregados por edad y sexo)
Casos confirmado por semana (desagregados por edad y sexo)
Tasa de letalidad
Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja
Número de voluntarios capacitados en un tema específico (ej. ontrol de epidemias para voluntarios (ECV); vigilancia comunitaria (CBS); formación en agua, saneamiento e higiene (WASH); capacitación en salud y primeros auxilios comunitarios (SPAC), etc.) Número: Número de voluntarios capacitados Fuente de información: Hojas de control de asistencia a la capacitación.
Casos sospechosos, detectados por voluntarios, que recibieron la recomendación de buscar atención sanitaria y llegaron a un centro sanitario. <i>(Nota: Este indicador requiere la implementación de un sistema en colaboración con el centro sanitario, en el cual el personal sanitario pregunte específicamente al paciente cómo se enteró del servicio).</i> Número: Casos sospechosos de viruela símica detectados por voluntarios en un período de tiempo determinado previo a esta encuesta (ej. dos semanas) para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario. Denominador: Número total de casos sospechosos de viruela del simio en el mismo período anterior a la encuesta. Fuente de información: Encuesta
Porcentaje de personas que reconocen al menos una ruta de transmisión y al menos una medida de prevención. Número: Número total de personas que pudieron nombrar durante la encuesta al menos una ruta de transmisión y al menos una medida para prevenir la transmisión de la enfermedad. Denominador: Número total de personas encuestadas. Fuente de información: Encuesta
Porcentaje de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención. Número: Número de personas que pueden nombrar las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención. Denominador: Número de personas encuestadas.

Consultar:

- Para los indicadores de Participación comunitaria y rendición de cuentas a la comunidad (CEA) en acciones ECV, ver: IFRC CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators). Disponible en: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>

Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
WASH	La transmisión se puede reducir mediante medidas apropiadas de higiene y saneamiento, especialmente durante el contacto con personas infectadas.
Seguridad alimentaria	Evitar cazar y consumir mamíferos pequeños reduce el riesgo de infección.
Nutrición	La malnutrición aumenta el riesgo de gravedad de la viruela símica.
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	Vivir cerca de los hábitats de pequeños mamíferos silvestres en una zona endémica con posibles animales infectados aumenta el riesgo de transmisión del virus.
Apoyo psicosocial y salud mental	Como sucede con otras enfermedades, la viruela símica puede tener varios impactos negativos en los aspectos psicológicos, sociales y emocionales de la vida de una persona, además de los efectos físicos. Entre los aspectos psicológicos están el miedo al estigma social, la ansiedad y el aislamiento social.
Educación	Las escuelas tienen un papel fundamental en enseñar a los niños a no tocar animales enfermos, entre los que se incluyen los que pueden transmitir la viruela símica. Esta medida cobra aún más relevancia por el hecho de que las personas jóvenes son más propensas a padecer una forma grave de la enfermedad. Los niños corren el riesgo de perder clases si se quedan en casa porque están enfermos.
Medios de vida	Las viruela símica produce un descenso de la producción, ya que es probable que las personas enfermas no puedan trabajar. Esto puede ocasionar una pérdida de ingresos debido a la inactividad laboral y el desvío de recursos para tratamientos médicos.

Recursos:

- OMS: [Viruela símica. Datos y cifras](#)

Recursos para la acción sanitaria comunitaria:

- OMS: [Consejos de salud pública para homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres acerca del reciente brote de viruela símica](#)

Recursos para la acción clínica (solamente disponibles en idioma inglés):

- WHO: [Clinical management and IPC for Monkey Pox \(interim guidelines June 2022\)](#)

- WHO: [Recovering from Monkeypox at home infographic](#)

Recursos para la participación comunitaria, rendición de cuentas a la comunidad y el anti-estigma:

- (Solamente disponible en idioma inglés) WHO: [Risk communication and community engagement for monkeypox outbreaks: Interim guidance](#)
- (Solamente disponible en idioma inglés) ECDC/WHO: [RCCE during monkeypox outbreak in Europe](#)
- (Solamente disponible en idioma inglés) SSHAP: [RCCE Strategies for monkeypox response](#)
- (Solamente disponible en idioma inglés) US CDC: [Reducing stigma in monkeypox communication and community engagement](#)