



# Sala de Situación para la **Prevención y Promoción** **Permanente de la Salud**



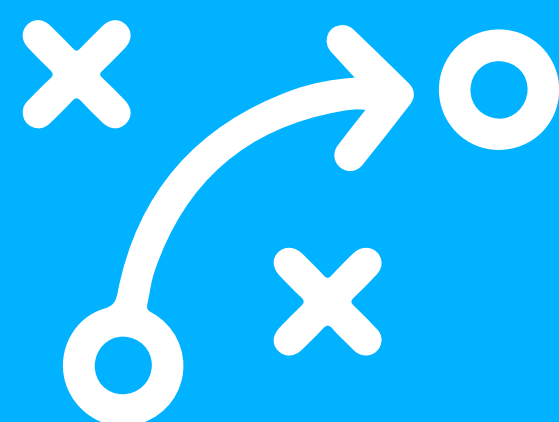
## Antecedentes

La **Sala de Situación en Salud** es un mecanismo para el seguimiento de emergencias en salud (OPS). Se mantiene activa mientras está presente la emergencia para la que fue establecida.



## Propósitos

- ▶ Disponer de información oportuna
- ▶ Identificar necesidades
- ▶ Interactuar con diferentes sectores
- ▶ Tomar decisiones basadas en evidencia científica
- ▶ Comunicar de manera oportuna y efectiva
- ▶ Evaluar intervenciones



La **Sala de Situación en Salud por COVID-19 de la Universidad de Guadalajara** ha sido un modelo exitoso para brindar información y desarrollar estrategias, basadas en evidencia científica, que han contribuido a la atención y la toma de decisiones ante la pandemia por COVID-19.

# JUSTIFICACIÓN

Los desafíos contemporáneos en Salud Pública requieren ser atendidos como una emergencia:

- ▶ **Enfermedades crónico degenerativas como principales causas de mortalidad en el mundo.**
- ▶ **Recientes emergencias en salud por enfermedades infecciosas.**

Es necesario

- ▶ Mejorar la capacidad de respuesta de las instituciones y de la comunidad.
- ▶ Involucrar a múltiples sectores del gobierno, las instituciones educativas, la economía y la sociedad civil, para hacer sinergia.
- ▶ Construir sistemas de salud resilientes mediante el fortalecimiento de la salud pública.

## Objetivo general

Contribuir a proteger y mejorar la salud de la población, mediante estrategias basadas en ciencia, para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

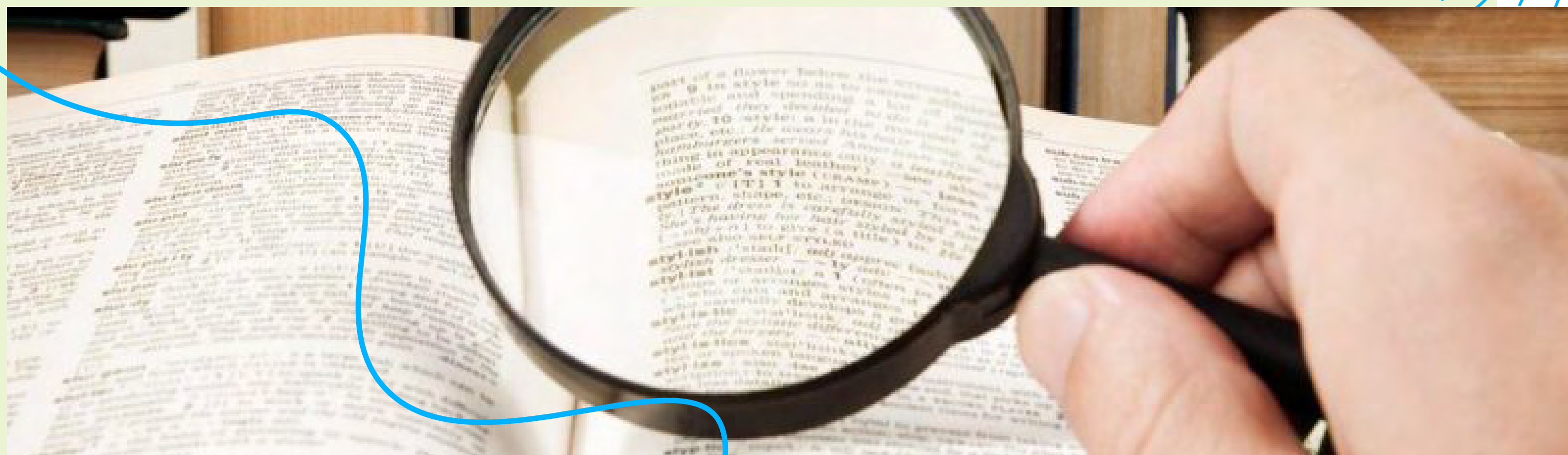
## Objetivos específicos

- ▶ Diseñar e implementar intervenciones de educación para la salud que permitan a las personas un mayor control sobre su propia salud y mejorar su calidad de vida.
- ▶ Generar conocimiento científico para influir sobre los factores de riesgo y los determinantes sociales que tienen un efecto en la salud de la población.
- ▶ Desarrollar estrategias con respuestas innovadoras para la toma de decisiones en salud, basadas en evidencia científica.
- ▶ Implementar estrategias de comunicación efectiva en salud dirigidas a la sociedad civil, la comunidad organizada y profesionales de la salud.
- ▶ Construir alianzas de colaboración y vinculación de la academia con los diferentes sectores para hacer frente a los problemas de salud.

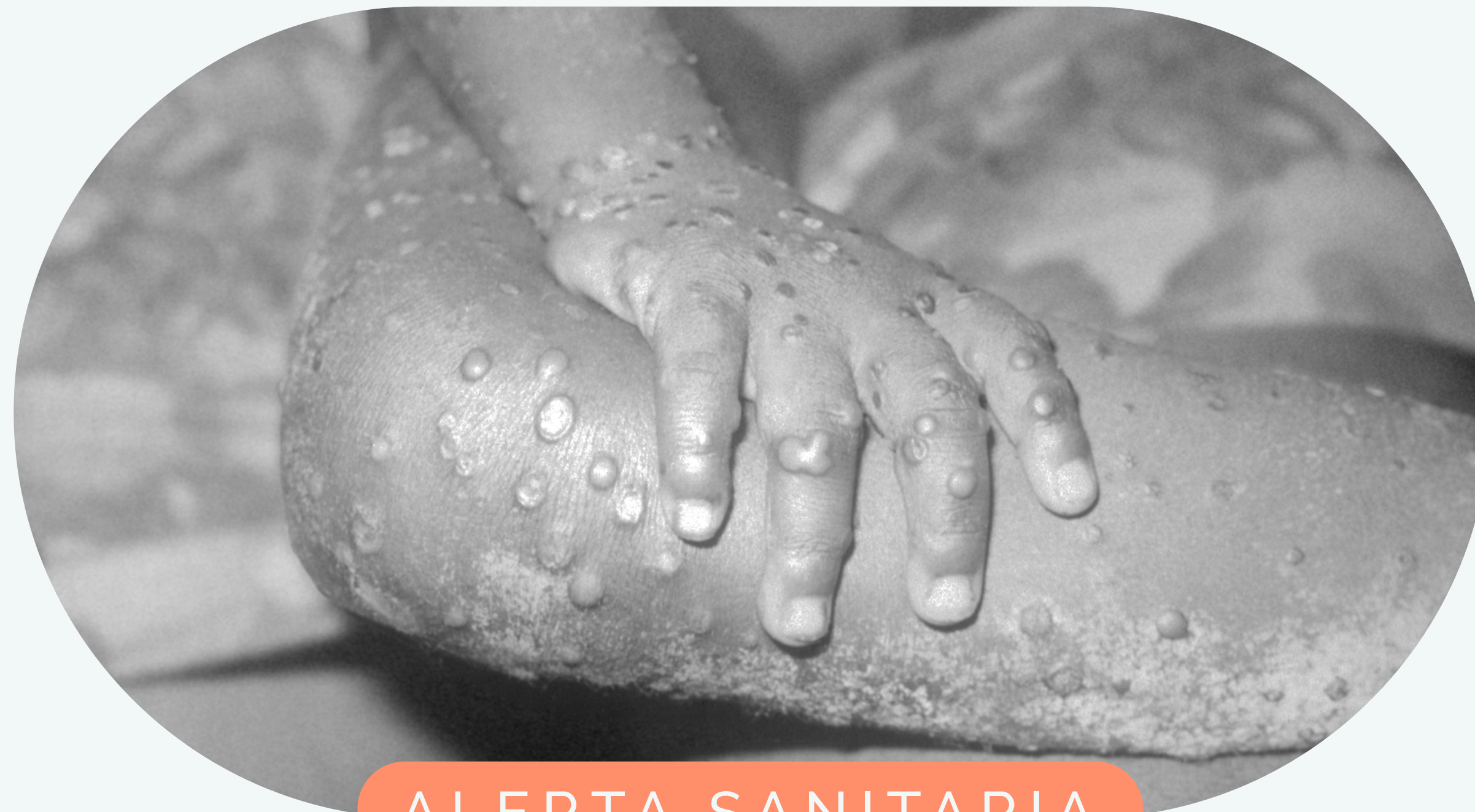


# Marco de referencia

- ▶ Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005)
- ▶ Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2015)
- ▶ Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (OPS, 2018)
- ▶ Funciones Esenciales de la Salud Pública en las Américas, una renovación para el siglo 21 (OPS, 2020)



# GENERALIDADES DEL VIRUS DE **LA VIRUELA SÍMICA**



ALERTA SANITARIA

# HISTORIA DEL VIRUS

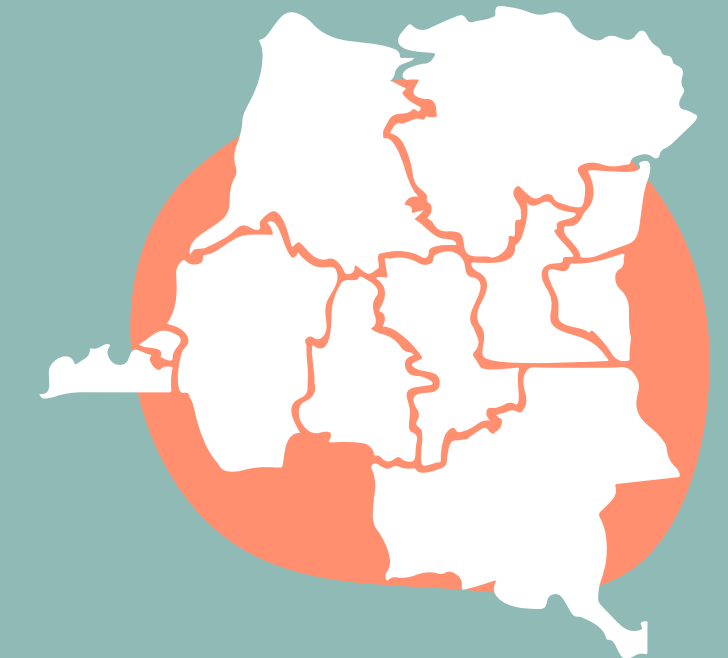
Enfermedad zoonótica descubierta en 1958



En 1970 se reporta el primer caso de viruela símica en humanos: en la República Democrática del Congo. 1970-1979, se presentaron 47 casos en África Central y el Oeste.



Desde esa fecha casos se han reportado en humanos en otros países de África Central y Occidental.



Camerún, República Centroafricana, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Gabón, Liberia, Nigeria, República del Congo y Sierra Leona. **La mayoría de las infecciones están en la República Democrática del Congo.**

# VARIANTES DEL VIRUS

La gravedad de la enfermedad puede depender de la salud inicial del individuo, la vía de exposición y la variante del virus infectante

África  
Occidental

Se asocia con  
una enfermedad más  
leve, menos muertes y  
una transmisión limitada  
de persona a persona

Diversos análisis de  
secuenciación masiva permitió  
confirmar que el virus causante  
de estos brotes actuales  
pertenecen a la variedad de  
África Occidental.

África  
Central

Suelen ser más graves,  
tienen una mortalidad más  
alta y la propagación de  
persona a persona está  
bien documentada

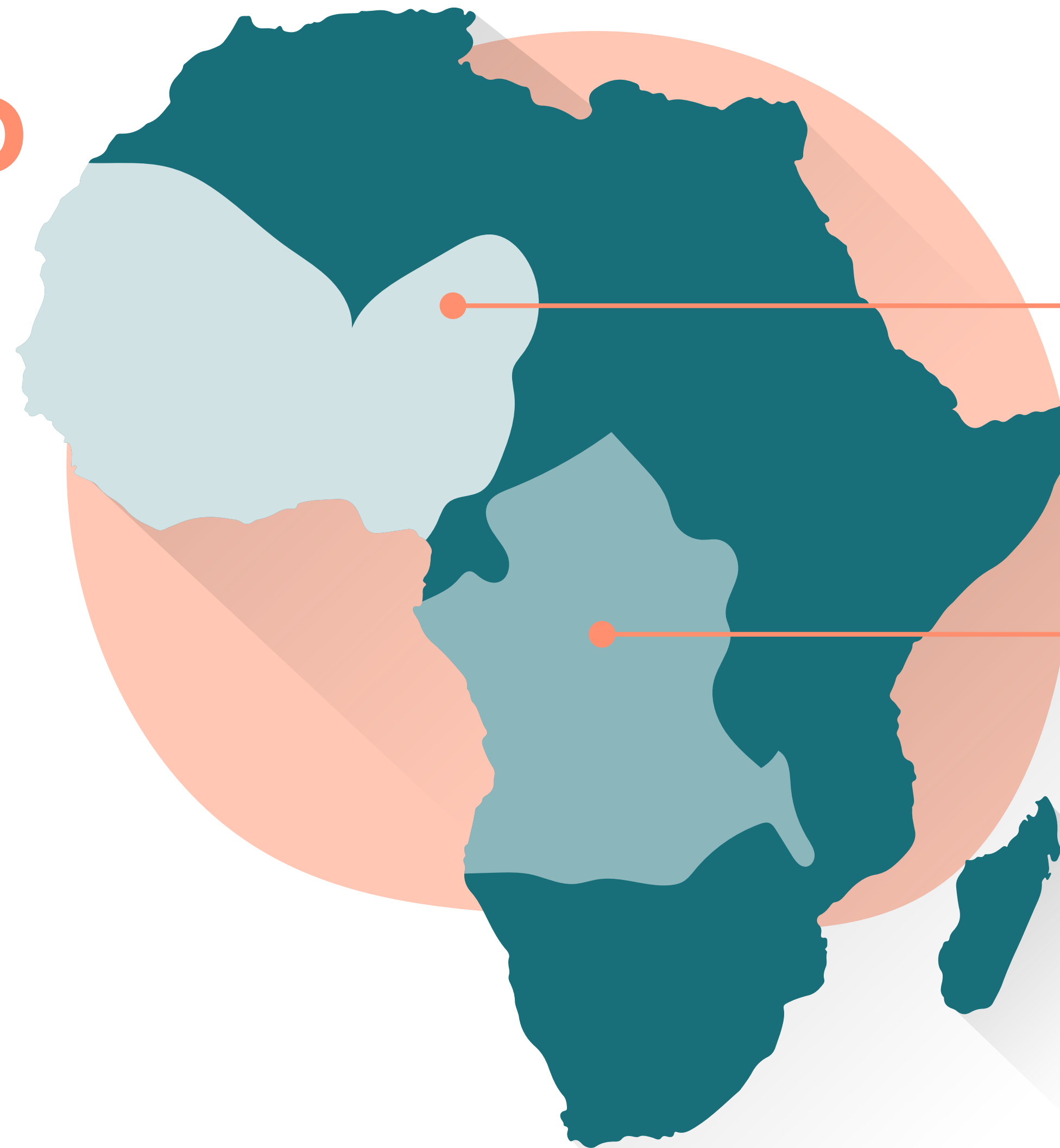


# MORTALIDAD

En África se ha demostrado que tiene una mortalidad hasta del 10%.



**Viruela humana:**  
**~30% mortalidad**



**África Occidental**  
**menor a 1% mortalidad**

**África Central**  
**~11% mortalidad**

Hasta el momento, no ha habido ninguna muerte asociada a los últimos brotes de viruela símica.

# MONITOREO EPIDEMIOLÓGICO

El 28 de Mayo de 2022, México reporto su primer caso de viruela símica importado de un residente permanente en NY, USA y con antecedente de viaje a Holanda. Masculino de 50 años

A la fecha México reporta **9 casos confirmados** en el país **4 en la CDMX** y **5 en Jalisco**

## Casos confirmados en el estado de Jalisco

### CASO 1

- ▶ Masculino 48 años, extranjero
- ▶ Estancia en Puerto Vallarta en eventos de club de playa del 27 de mayo al 4 de junio
- ▶ Notificado y confirmado por el CDC

### CASO 2

- ▶ Masculino 40 años, extranjero
- ▶ Residente en Puerto Vallarta y convivencia en el sitio del evento el 28 de mayo en Puerto Vallarta
- ▶ 16 de Junio InDRE confirma la muestra como positiva

### CASO 3

- ▶ Masculino 46 años, mexicano
- ▶ Antecedente epidemiológico: contacto con visitante de las Vegas y visita a la playa de Guayabitos, Nayarit
- ▶ 16 de Junio InDRE confirma la muestra como positiva

### CASO 4

- ▶ Masculino 38 años, nacionalizado mexicano
- ▶ Residente del AMG visita Puerto Vallarta del 27 al 30 de Mayo
- ▶ 16 de Junio InDRE confirma la muestra como positiva

### CASO 5

- ▶ Masculino 48 años, originario de Suecia
- ▶ Visita a Puerto Vallarta desde el 9 de Junio
- ▶ 16 de Junio InDRE confirma la muestra como positiva

**Los pacientes se encuentran estables y en aislamiento domiciliario**

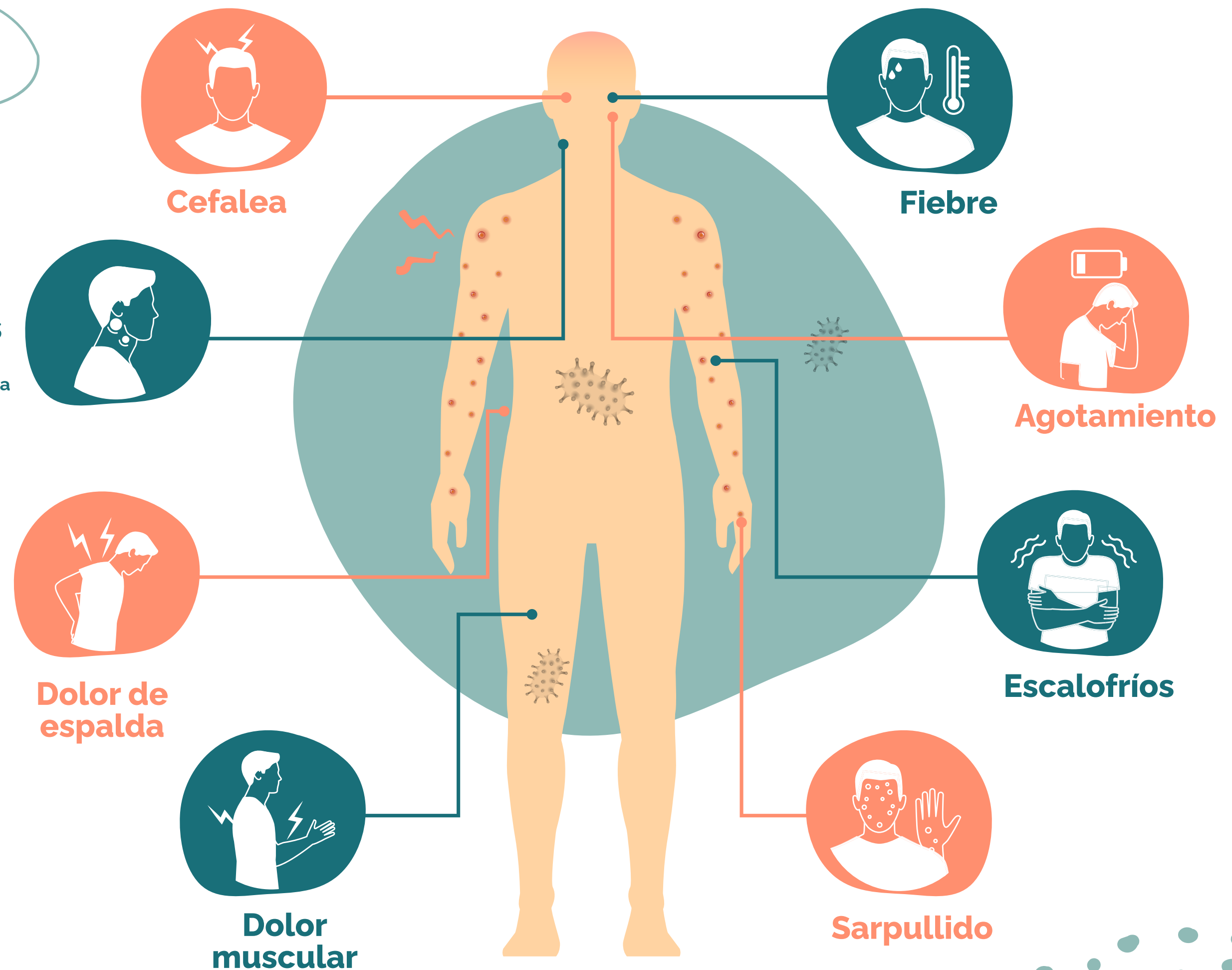
# SIGNOS Y SÍNTOMAS

Período de incubación  
promedio: 7-14 días a un  
rango de 5-21 días.  
Una persona no es contagiosa  
durante este período.

La enfermedad suele  
durar de 2 - 4 semanas.

## Primeros síntomas

**Ganglios  
linfáticos  
inflamados**  
(linfadenopatía):  
característica distintiva  
de la viruela símica  
vs. viruela humana



# SIGNOS Y SÍNTOMAS

**De 1-3 días después**

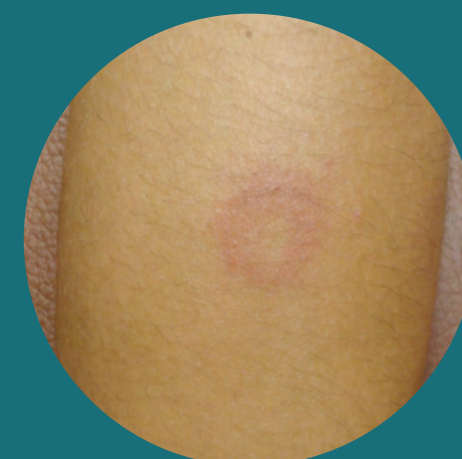
Erupción iniciando en la cara y extendiéndose al resto del cuerpo



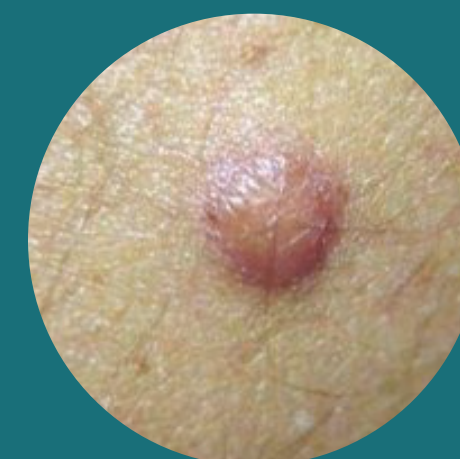
## Enantema

Las primeras lesiones que se desarrollan son en la lengua y en la boca

## Mácula



## Pápula



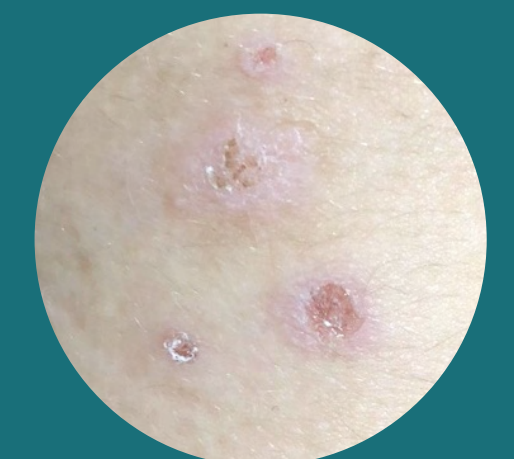
## Vesícula



## Pústula



## Costra



1-2 días

5-7 días

7-14 días

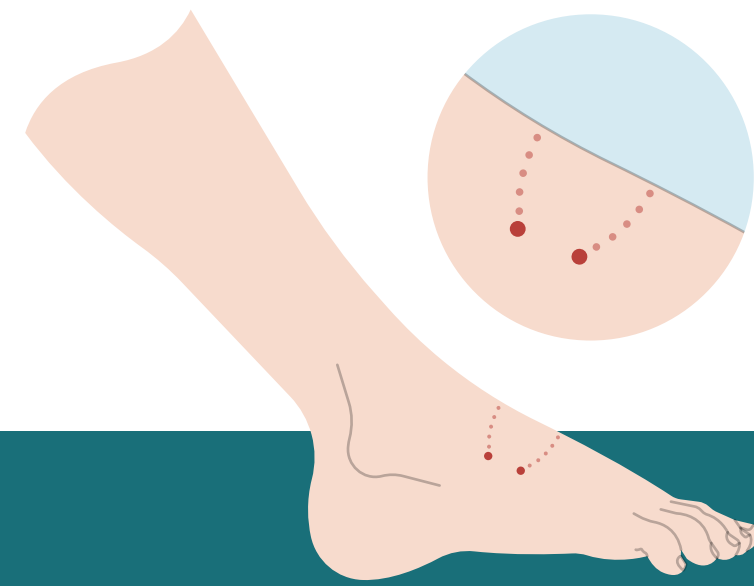
## Erupción resuelta:

Pueden quedar cicatrices, una vez que se han caído todas las costras, una persona ya no es contagiosa.

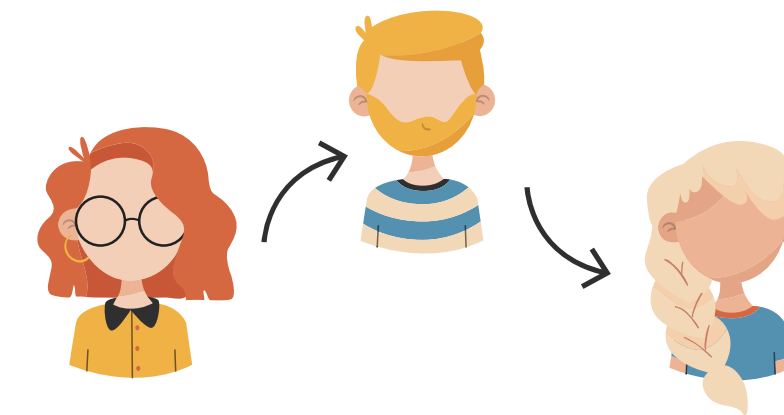
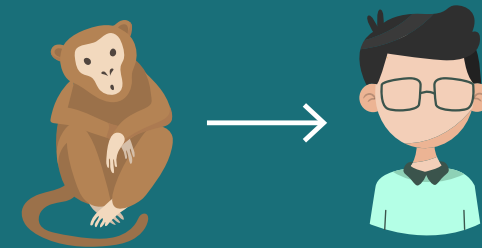
# TRANSMISIÓN




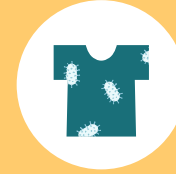

Ocurre cuando una persona entra en contacto con el virus de un animal, humano o materiales contaminados con el virus

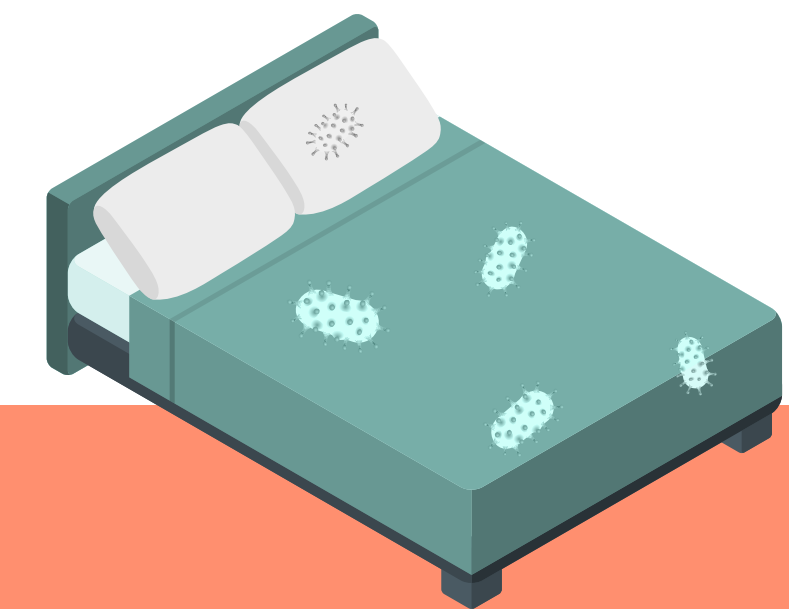


La transmisión de animal a humano puede ocurrir por mordedura o arañazo



La transmisión de persona a persona incluye:

-  **contacto estrecho con fluidos corporales**
-  **material lesionado**
-  **secreciones respiratorias (gotículas respiratorias)**



Además, puede ocurrir por un contacto indirecto con material lesionado, como a través de ropa o ropa de cama contaminada.

# TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE LA VIRUELA SÍMICA



**No se sabe que permanezca en el aire y no se transmite durante períodos cortos de espacio aéreo compartido**



**Se siguen estudiando otros posibles modos de transmisión (ejemplo: a través del semen o fluidos vaginales)**



**La propagación del virus a través de secreciones respiratorias parece poco común**

No se conocen casos de viruela símica en personas que han viajado en aviones, incluso en vuelos internacionales largos



Actualmente, los CDC recomiendan que las **personas infectadas con viruela símica usen cubrebocas si deben estar cerca de otras personas en sus hogares** si es probable que haya un contacto cercano cara a cara.

# PREVENCIÓN



**Evitar el contacto con animales que puedan albergar el virus**



**Evitar el contacto con material o ropa de cama, que haya estado en contacto con un animal o persona enferma**



**Higiene de manos después del contacto con animales o humanos infectados**



**Un paciente con sospecha o confirmación de la enfermedad debe de aislarse para evitar contagios**

# CONSIDERACIONES EN EL TRATAMIENTO

Cuadro clínico leve y autolimitado en ausencia de una terapia específica

Sin embargo, el pronóstico de la viruela símica depende de múltiples factores:



## Personas con enfermedad grave

enfermedad hemorrágica, lesiones confluentes, sepsis, encefalitis u otras afecciones que requieran hospitalización



## Personas que pueden tener un alto riesgo de enfermedad grave

- ▶ Personas con inmunodepresión: VIH, cáncer, trasplante de órganos.
- ▶ Poblaciones pediátricas: menores de 8 años.
- ▶ Mujeres embarazadas



**Personas con infecciones** que incluyen su implantación accidental en los ojos, la boca u otras áreas anatómicas



# TRATAMIENTOS

**Actualmente no existe un tratamiento específico aprobado**  
para las infecciones por el virus de la viruela símica



Los antivirales desarrollados para su uso en pacientes con viruela pueden resultar beneficiosos.



**No te automediques,  
consulta a tu médico**

# VACUNACIÓN

Las dos vacunas actualmente autorizadas por USA para prevenir la viruela se basan en la tecnología de virus vivo atenuado del *virus vaccinia*



## ACAM2000 (2007)

Se inyecta en la piel pinchando la superficie de la piel, el virus crece en el sitio de esta lesión de inoculación y puede propagarse a otras partes del cuerpo (Sanofi Pasteur Biologics).



## JYNNEOSTM (2019)

No se replica y se administra en dos inyecciones subcutáneas con cuatro semanas de diferencia, las personas no se consideran vacunadas hasta que reciben ambas dosis de la vacuna (Bavarian Nordic A/S).

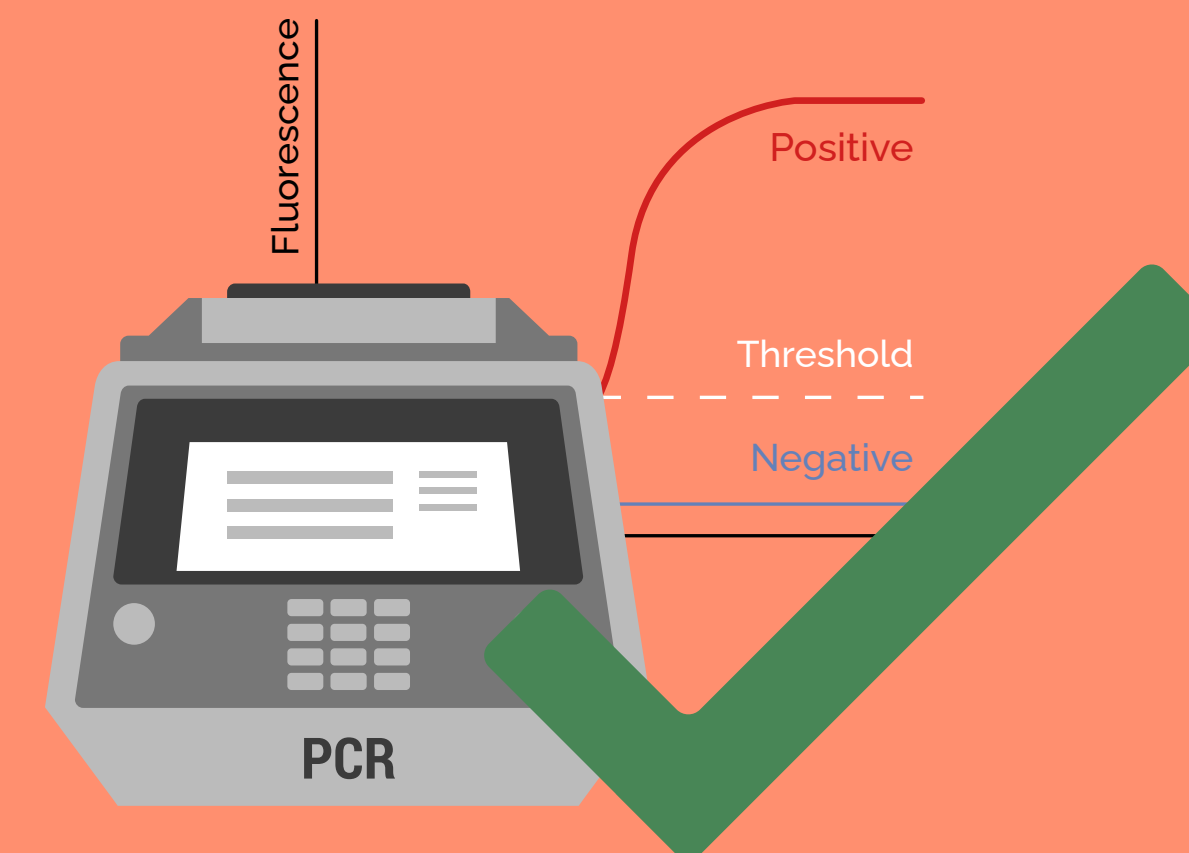
También tiene licencia específica para prevenir la viruela símica.

La vacuna contra la viruela no está recomendada actualmente para el público en general

# DIAGNÓSTICO

El estándar de oro para el diagnóstico es la PCR en tiempo real

- ▶ No se recomienda realizar pruebas serológicas ni de antígeno
- ▶ Reacción cruzada con viruela (smallpox)

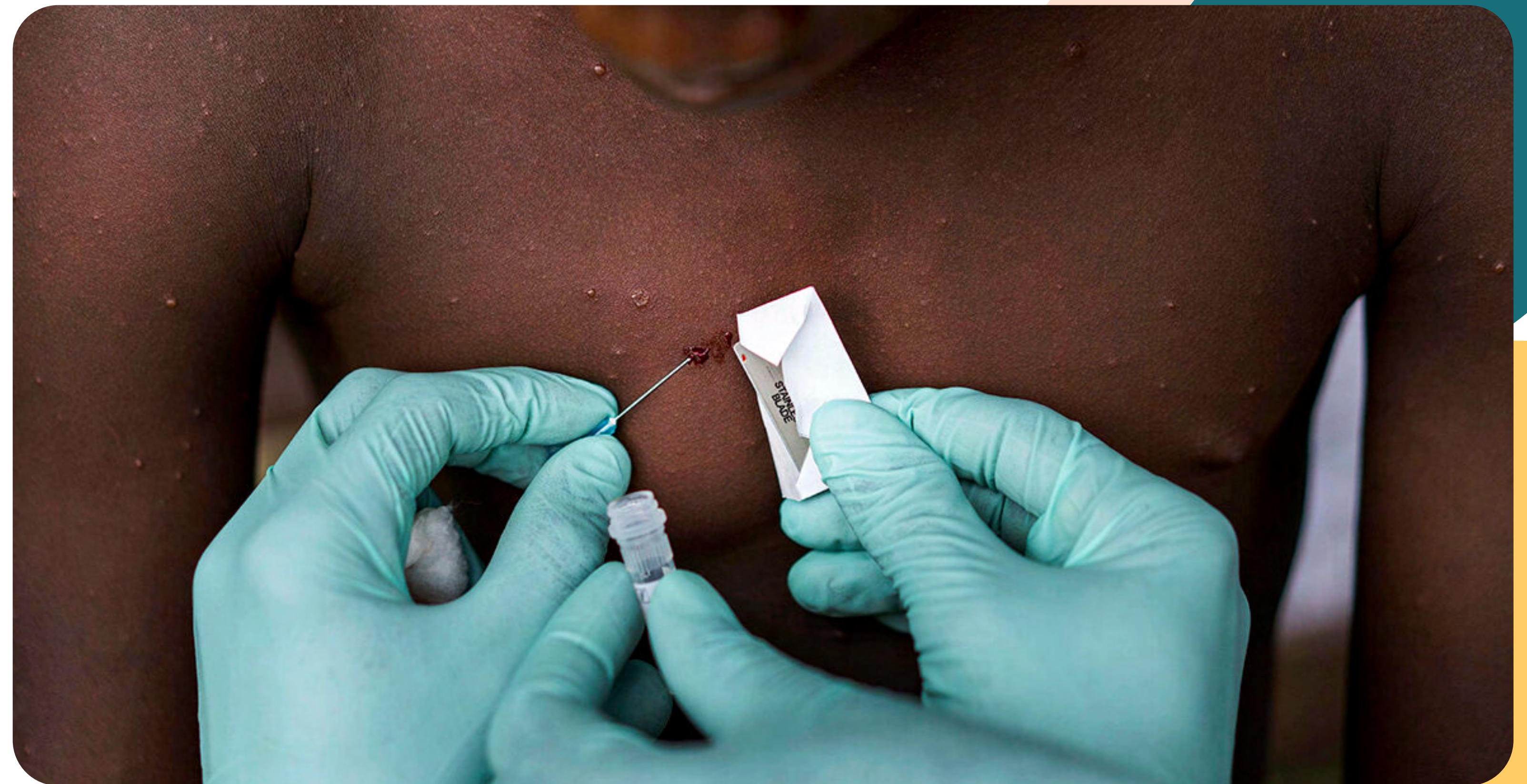


# PCR VIRUS VIRUELA SÍMICA

Procedimiento para la detección

## Tipos de muestra

- ▶ Muestra de lesiones cutáneas
- ▶ Costra de lesiones cutáneas



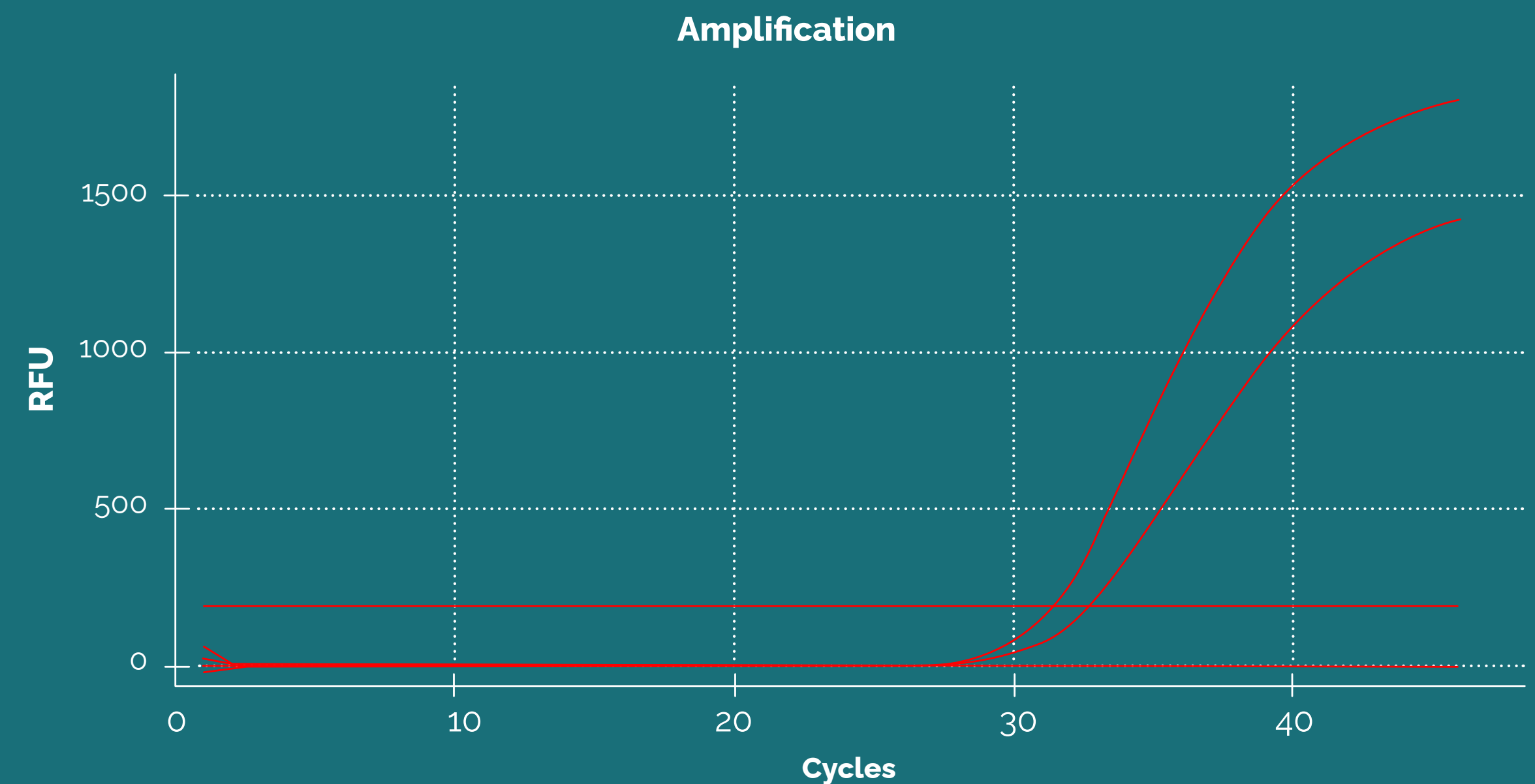
# PCR VIRUS VIRUELA SÍMICA

## Estandarización



### 3 versiones de PoxVirDetect:

- ▶ Singlepex
- ▶ Duplex
- ▶ Triplex (África Occidental y Congo Central)



# CONCLUSIONES

- ▶ **La transmisión entre personas se produce por contacto estrecho con material infeccioso de lesiones cutáneas de una persona infectada o a través de gotículas respiratorias y de objetos contaminados**
- ▶ La mayoría de los casos presentan un cuadro clínico leve
- ▶ El objetivo del tratamiento principalmente es disminuir los síntomas
- ▶ **La necesidad de la vacunación tendrá que valorarse en un futuro de acuerdo a la ocurrencia de casos**
- ▶ Se recomienda el aislamiento de casos positivos durante 21 días
- ▶ **El riesgo de contagio en población general es bajo**



Sala de Situación para la  
**Prevención y Promoción**  
**Permanente de la Salud**



UNIVERSIDAD DE  
GUADALAJARA  
Red Universitaria e Institución Benemérita de Jalisco

