



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

**MINISTERIO
DE SALUD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA**

**VIRUELA SÍMICA
BOLETIN No. 7**

Corte al 30 de noviembre de 2022

CONTENIDO

1. Introducción
2. Generalidades
3. Situación epidemiológica internacional
4. Situación epidemiológica nacional
5. Recomendaciones para la prevención y control de la Viruela Símica
 - a. Recomendaciones generales
 - b. Recomendaciones de sexo seguro
 - c. Recomendaciones durante el aislamiento domiciliario

1. Introducción

En la República de Panamá, la Viruela Símica constituye un evento de notificación e investigación obligatoria (ENO) bajo vigilancia, en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No.1617 de 21 de octubre de 2,014. **Artículo 1:** Establecer la existencia de una categoría de riesgos a la salud individual y colectiva, denominados eventos de salud pública de notificación e investigación obligatoria y se definen los tipos de vigilancia epidemiológica y laboratorial. **Artículo 19:** Se declaran de notificación obligatoria en la República de Panamá, los rumores, sospechas, casos confirmados o defunciones al Departamento de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, de los eventos de salud contenidos en el siguiente listado (se listan 93 eventos); acápite **92:** Todo brote de enfermedad o evento nuevo de importancia para la salud pública nacional o internacional, incluso los de origen desconocido.

Para más información - Decreto Ejecutivo No.1617 de 21 de octubre de 2,014:

https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/decreto_ejecutivo_1617_de_21_oct_2014.pdf

El objetivo principal de este boletín es dar a conocer a la población y a los profesionales de salud de las regiones sanitarias, unidades ejecutoras e instalaciones de salud del sector público y privado; información actualizada y útil relacionada a la situación epidemiológica de la Viruela Símica reportada a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como de la situación mundial de este evento.

El boletín de Viruela Símica, N°4, contiene un resumen de la situación epidemiológica actual de este evento de salud pública de interés internacional y nacional. Presenta generalidades de esta enfermedad, un resumen de la situación en la región de Las Américas e, información epidemiológica de los casos en la República de Panamá, informados hasta el 17 de septiembre de 2022 (semana epidemiológica No.37), los casos investigados, los descartados, los detectados y los que aún se mantienen para esa fecha como sospechosos.

La información proviene de las notificaciones registrados en la Plataforma de Vigilancia en Salud Pública (SISVIG) por parte las instalaciones del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y del sector privado. Los datos son preliminares por lo cual están sujetos a modificaciones para mantenerlos actualizados.

2. Generalidades

La Viruela Símica (Código CIE-10 B04.X) es una zoonosis viral causada por el virus de la Viruela Símica, que pertenece al género Orthopoxvirus, este incluye al virus variola (causante de la viruela); se detectó por primera vez en los seres humanos en 1970 en la República Democrática del Congo. Desde entonces, la mayoría de los casos notificados proceden de regiones rurales de la selva tropical de la cuenca del Congo y el África occidental, donde se considera endémica.

Expertos en virología de la viruela, biología evolutiva y representantes de institutos de investigación de todo el mundo revisaron la filogenia y la nomenclatura de variantes o clados del virus de la viruela del simio conocidos y nuevos. Discutieron las características y la evolución de las variantes del virus de la viruela símica, sus aparentes diferencias filogenéticas y clínicas, y las posibles consecuencias para la salud pública y la futura investigación virológica y evolutiva. El grupo llegó a un consenso sobre la nueva nomenclatura para los clados de virus y estar alineados con las mejores prácticas. Se

llegó a un consenso para referirse ahora al antiguo clado de la Cuenca del Congo (África Central) como Clado uno (I) y al antiguo clado de África Occidental como Clado dos (II). Además, se acordó que el Clado II consta de dos subclados. Las infecciones humanas debido al Clado II, parecen causar una enfermedad menos grave en comparación con la cepa de África Central. <https://www.who.int/es/news/item/12-08-2022-monkeypox--experts-give-virus-variants-new-names>

La viruela símica es una enfermedad de importancia para la Salud Pública mundial, ya que no solo afecta a los países de África occidental y central, sino al resto del mundo. En mayo de 2022 varios países donde la viruela símica no es endémica notificaron casos, incluyendo algunos países de las Américas. El 23 de julio de 2022, el Director General de la Organización Mundial de la Salud declaró que el brote multinacional de viruela símica constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

La viruela símica se transmite por contacto directo o indirecto con sangre, fluidos corporales y las lesiones de la piel de una persona enferma. Este contacto directo incluye relaciones sexuales orales, anales y/o vaginales; tocar genitales o ano de una persona enferma; abrazos, masajes y besos; contacto con secreciones de las vías respiratorias; objetos contaminados recientemente (ropa incluyendo ropa de cama, toallas, artículos fetichistas y juguetes sexuales) con los fluidos o secreciones de la persona enferma o materiales de la lesión.

Puede ocurrir transmisión por gotas, generalmente por periodos prolongados (cara a cara sin mascarilla), donde puede afectar al personal de salud y a los miembros de la familia. Además, la transmisión puede ocurrir a través de la placenta afectando al feto.

El periodo de incubación suele ser de 6 a 16 días, pero se ha descrito que puede variar entre 5 a 21 días. Históricamente, la tasa de letalidad de la Viruela Símica ha oscilado entre 0 y 11 % en la población general y ha sido mayor entre los niños pequeños. En los últimos tiempos, la tasa de letalidad ha estado alrededor del 3-6%.

Los pacientes a menudo presentan fiebre, linfadenopatía, mialgia y una erupción atípica que progresa en etapas secuenciales de máculas, pápulas, vesículas, pústulas y costras.

El diagnóstico diferencial clínico que debe considerarse incluye otras enfermedades exantemáticas, como varicela, sarampión, infecciones cutáneas bacterianas, sarna, sífilis y alergias asociadas a medicamentos. *La linfadenopatía* que precede a la enfermedad, puede ser una característica para distinguir la viruela símica de la varicela o la viruela.

Las complicaciones de la Viruela Símica pueden incluir infecciones secundarias, bronconeumonía, sepsis, encefalitis e infección de la córnea con la consiguiente pérdida de visión. Se desconoce el grado en que puede ocurrir una infección asintomática.

Para más información referirse a la Guía Nacional para la vigilancia, prevención, control y atención de la viruela símica- versión 4.

https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/guia_nacional_de_vigilancia_prevenccion_contro_l_y_atencion_de_la_viruela_simica_version_4.pdf

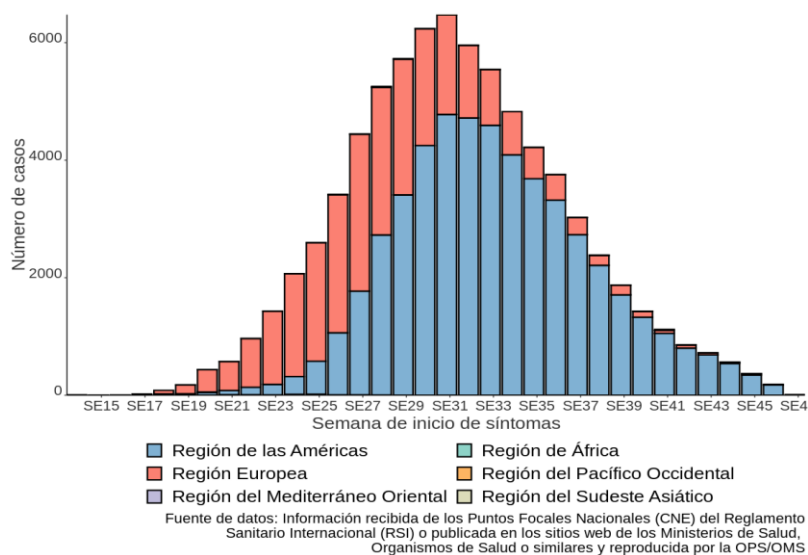
Además, puede obtener una presentación de dicha guía para docencia al personal de salud en el siguiente enlace: https://www.youtube.com/watch?v=Cyp39_bXqT0

3. Situación epidemiológica de la Viruela Símica

a. Nivel Global

- Desde el 1 de enero de 2022, se han notificado casos de viruela símica a la OMS en 105 Estados Miembros en las 6 regiones de la OMS.
- Desde el 13 de mayo de 2022, una alta proporción de estos casos se han notificado en países sin transmisión de viruela símica previamente documentada. Esta es la primera vez que se notifican casos y cadenas sostenidas de transmisión en países sin vínculos epidemiológicos directos o inmediatos con áreas de África occidental o central.
- Hasta el 29 de noviembre de 2022, se han notificado a la OMS un total de 82, 004 casos a nivel global

Gráfica No.1 Viruela Símica: Curva epidémica a nivel global, según fecha de notificación (hasta 29 de noviembre 2022)



Total de casos confirmados

82.004

813 casos adicionales en los últimos 7 días (23/nov–29/nov)

<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Cuadro No.1 Resumen de casos confirmados de viruela del Mono a nivel global. Al 29 de noviembre de 2022

Región de la OMS	Casos totales	Casos - SE47	Casos - SE46	% Variación
África	982	0	0	
Américas	55.145	634	1.042	-39,2
Europa	25.545	39	102	-61,8
Mediterráneo Oriental	78	6	0	-
Pacífico Occidental	223	4	3	33,3
Sudeste Asiático	31	0	0	

Datos actualizados hasta: 29/11/2022

Fuente de datos: Información recibida de los Puntos Focales Nacionales (CNE) del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares

<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

b. Región de las Américas

- Hasta el 29 de noviembre de 2022, se han notificado a la OMS un total de 54,749 casos confirmados de viruela símica en la región de las Américas.

Cuadro No. 2 Resumen de casos confirmados de viruela del Mono en la región de las Américas. Al 29 de noviembre de 2022

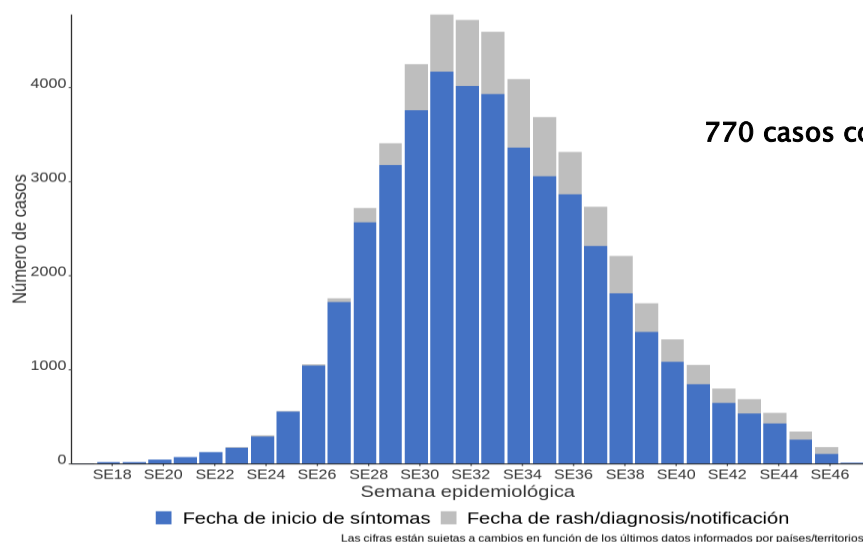
Países/territorios	Casos totales	Defunciones totales	Casos totales por 1M	Casos - SE47	Casos - SE46	% variación
Estados Unidos de América	29.457	15	89,0	66	252	-73,8
Brasil	10.070	13	47,4	154	238	-35,3
Colombia	3.852	0	75,7	84	89	-5,6
Perú	3.466	0	105,1	85	60	41,7
México	3.361	4	26,1	147	138	6,5
Canadá	1.458	0	38,6	0	5	-100,0
Chile	1.312	2	68,6	19	34	-44,1
Argentina	944	1	20,9	29	119	-75,6
Ecuador	346	2	19,6	0	35	-100,0
Bolivia (Estado Plurinacional de)	257	0	22,0	1	4	-75,0
Puerto Rico	205	0	71,7	0	4	-100,0
Guatemala	172	0	9,6	31	30	3,3
República Dominicana	52	0	4,8	0	0	-
Panamá	48	0	11,1	14	13	7,7
Costa Rica	24	0	4,7	1	7	-85,7
Paraguay	24	0	3,4	1	9	-88,9
El Salvador	21	0	3,2	0	4	-100,0
Jamaica	18	0	6,1	2	0	-
Uruguay	14	0	4,0	0	0	-
Honduras	11	0	1,1	0	1	-100,0
Venezuela (República Bolivariana de)	10	0	0,4	0	0	-
Cuba	8	1	0,7	0	0	-
Aruba	3	0	28,1	0	0	-
Curazao	3	0	18,3	0	0	-
Bahamas	2	0	5,1	0	0	-
Guyana	2	0	2,5	0	0	-
Bermuda	1	0	16,1	0	0	-
Barbados	1	0	3,5	0	0	-
Guadalupe	1	0	2,5	0	0	-
San Martín	1	0	25,9	0	0	-
Martinica	1	0	2,7	0	0	-

Datos actualizados hasta: 29/11/2022

Fuente de datos: Información recibida de los Puntos Focales Nacionales (CNE) del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares

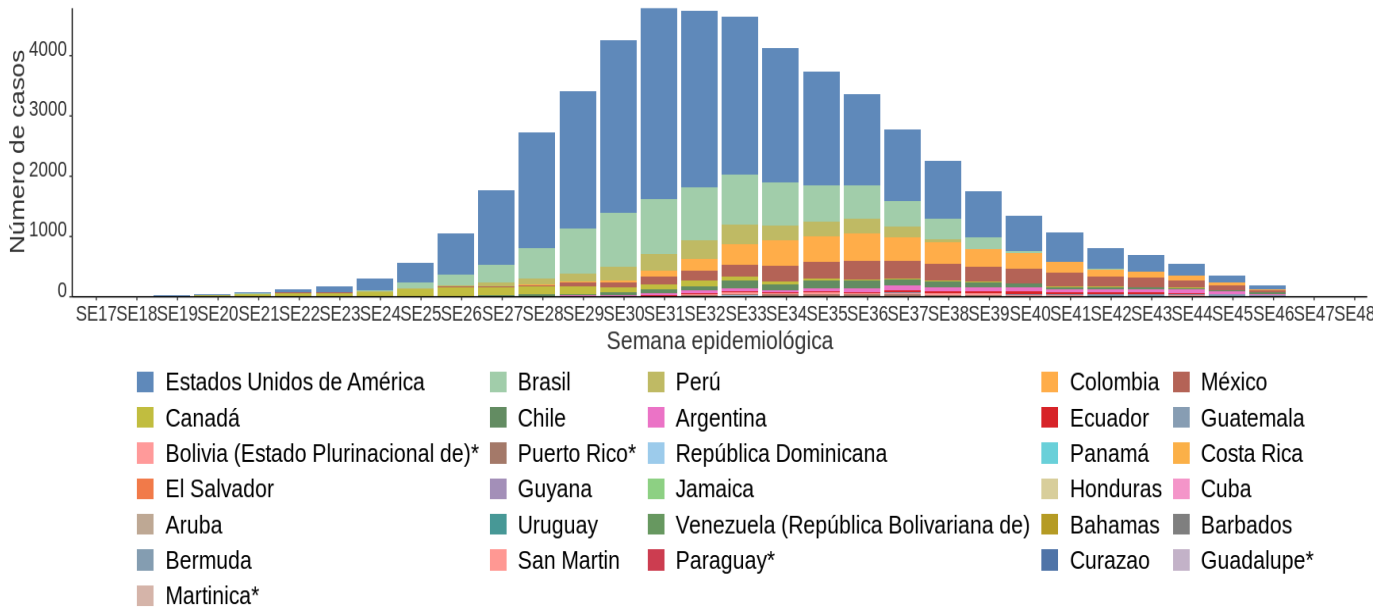
<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.2 Viruela Símica: Curva epidémica a nivel de las Américas, según fecha de notificación (hasta 29 de noviembre 2022)



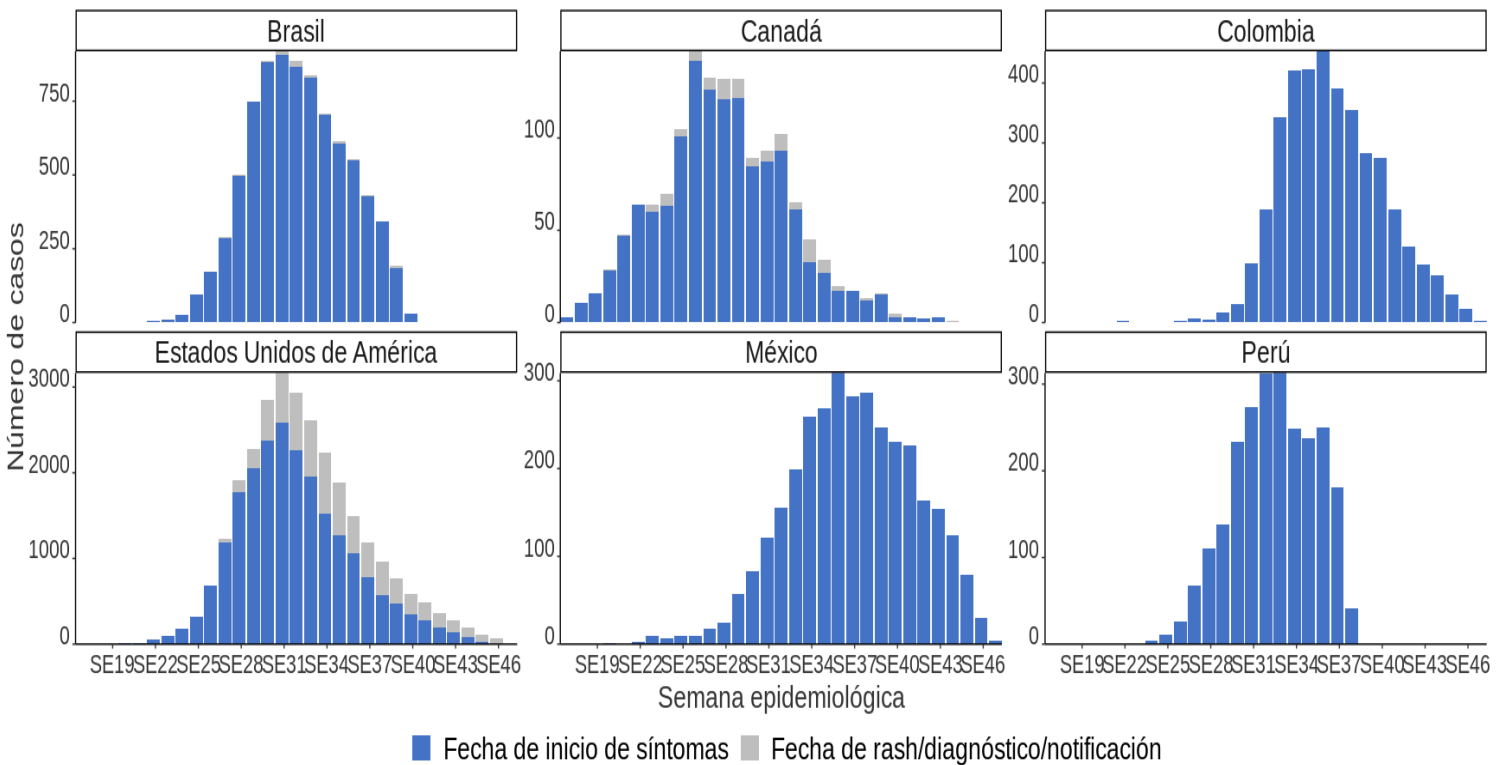
<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.3 Casos confirmados de viruela símica en la región de las Américas, según país (hasta 29 de noviembre 2022)



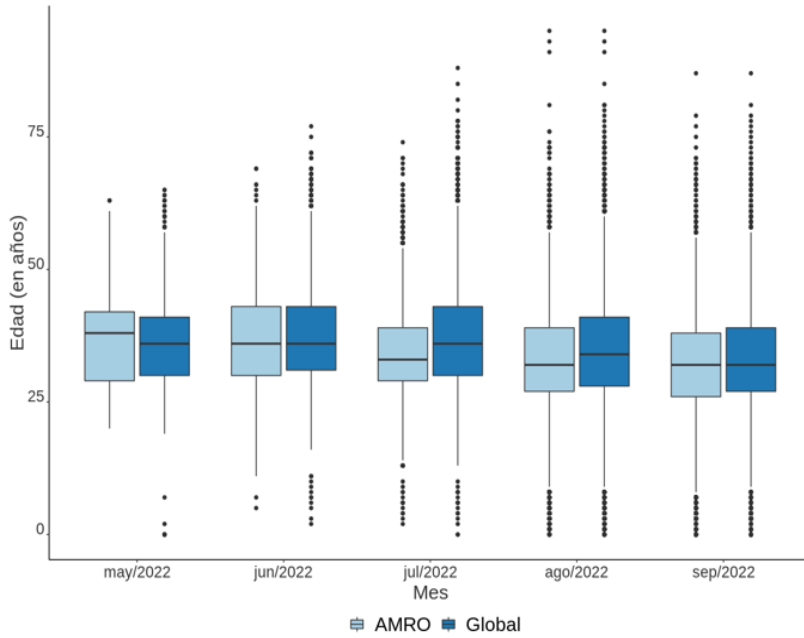
<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.4 Curva epidémica de viruela símica en países seleccionados (hasta 29 de noviembre 2022)



<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.5 Casos confirmados de viruela símica según grupo de edad (< 18 años) en la región de las Américas, (hasta 29 de noviembre 2022)



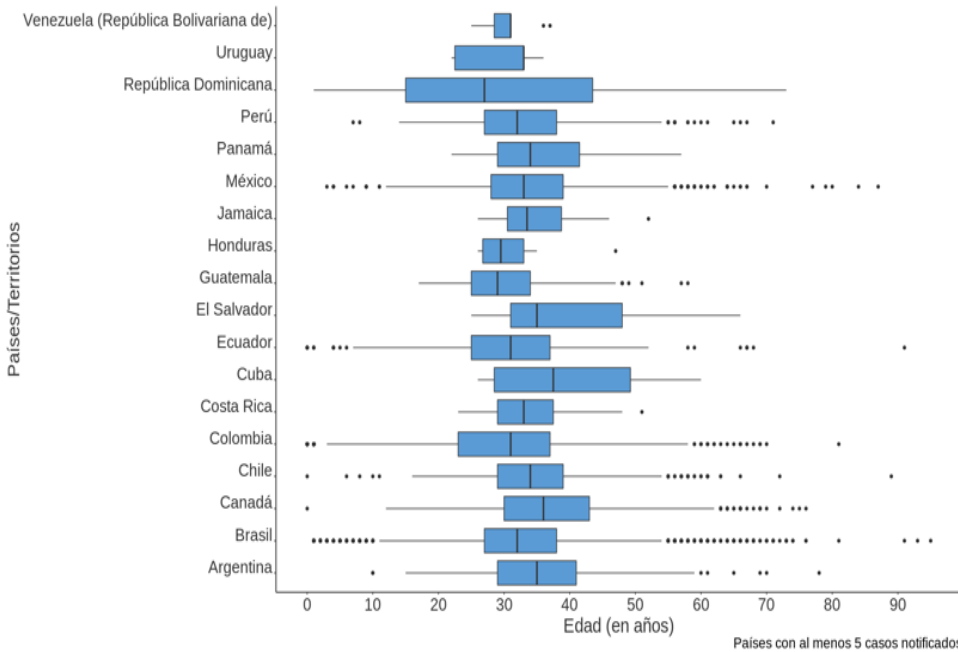
Región de las Américas:

1218 casos confirmados en <18 años

10 países con casos confirmados en <18 años:
Chile, Brasil, Perú, Ecuador, República Dominicana, Argentina, Canadá, México, Guatemala, Colombia

<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.6 Casos confirmados de viruela símica en la región de las Américas, por edad, según país (hasta 29 de noviembre 2022)



Promedio: 32.6 años

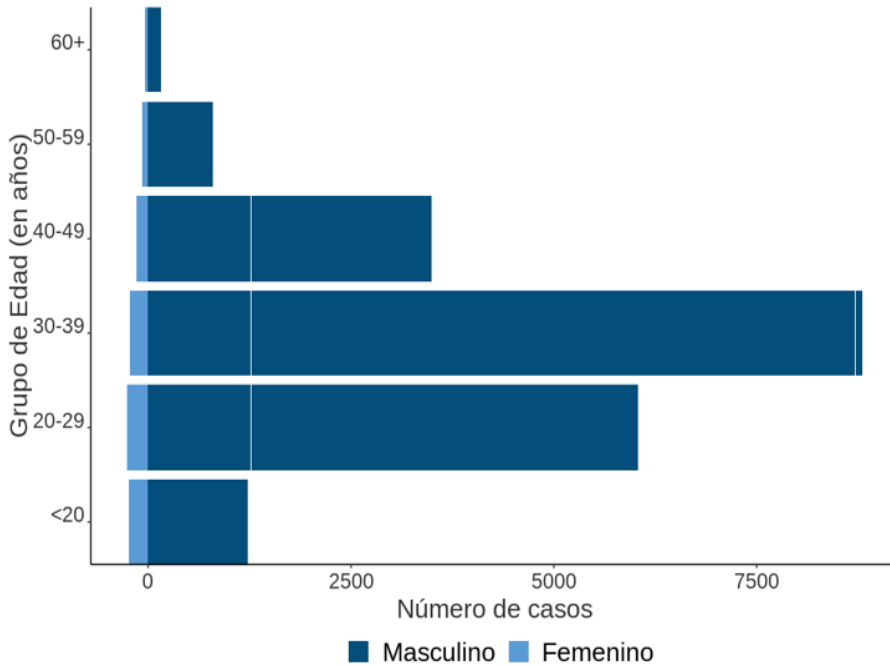
Mediana: 32 años

Mínimo: 0 años

Máximo: 95 años

<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

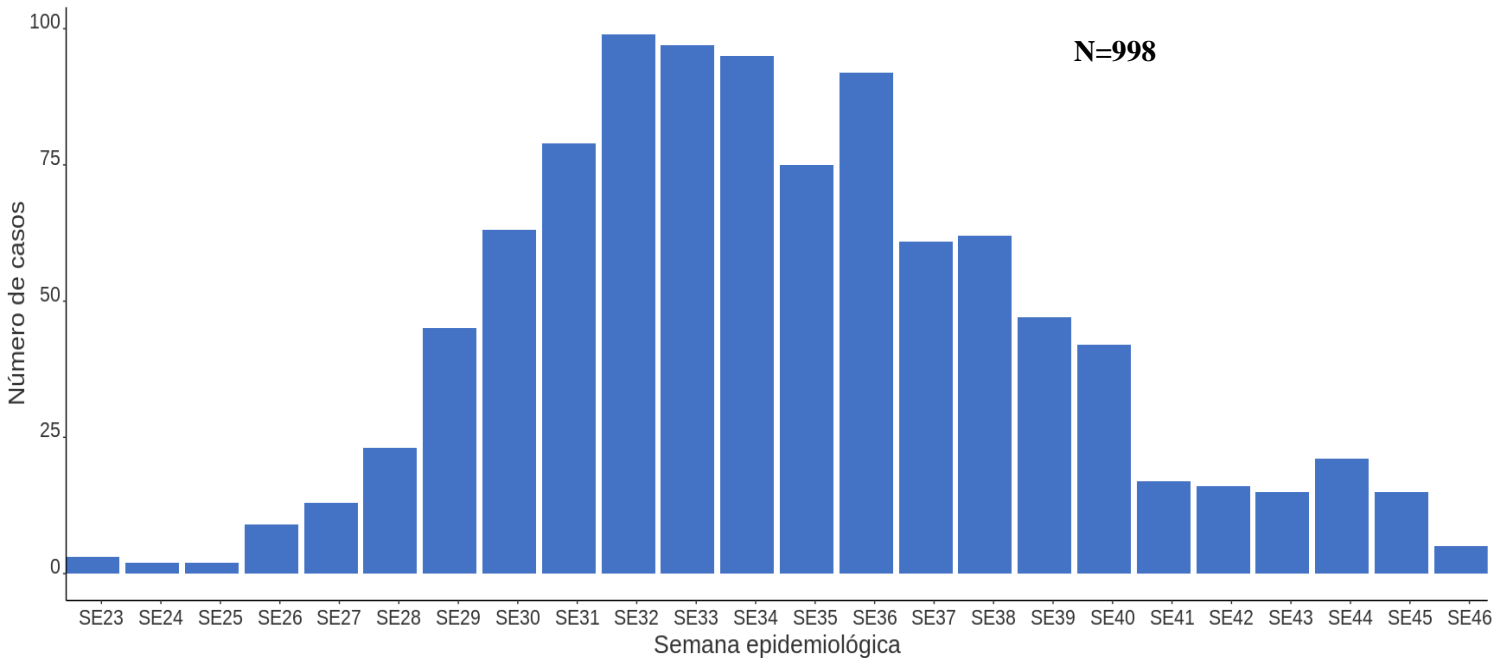
Gráfica No.7 Casos confirmados de viruela símica según edad y sexo, en la región de las Américas, (hasta 29 de noviembre 2022)



Distribución por sexo
20623 (95.4%) casos son masculinos
1001 (4.6%) casos son femeninos

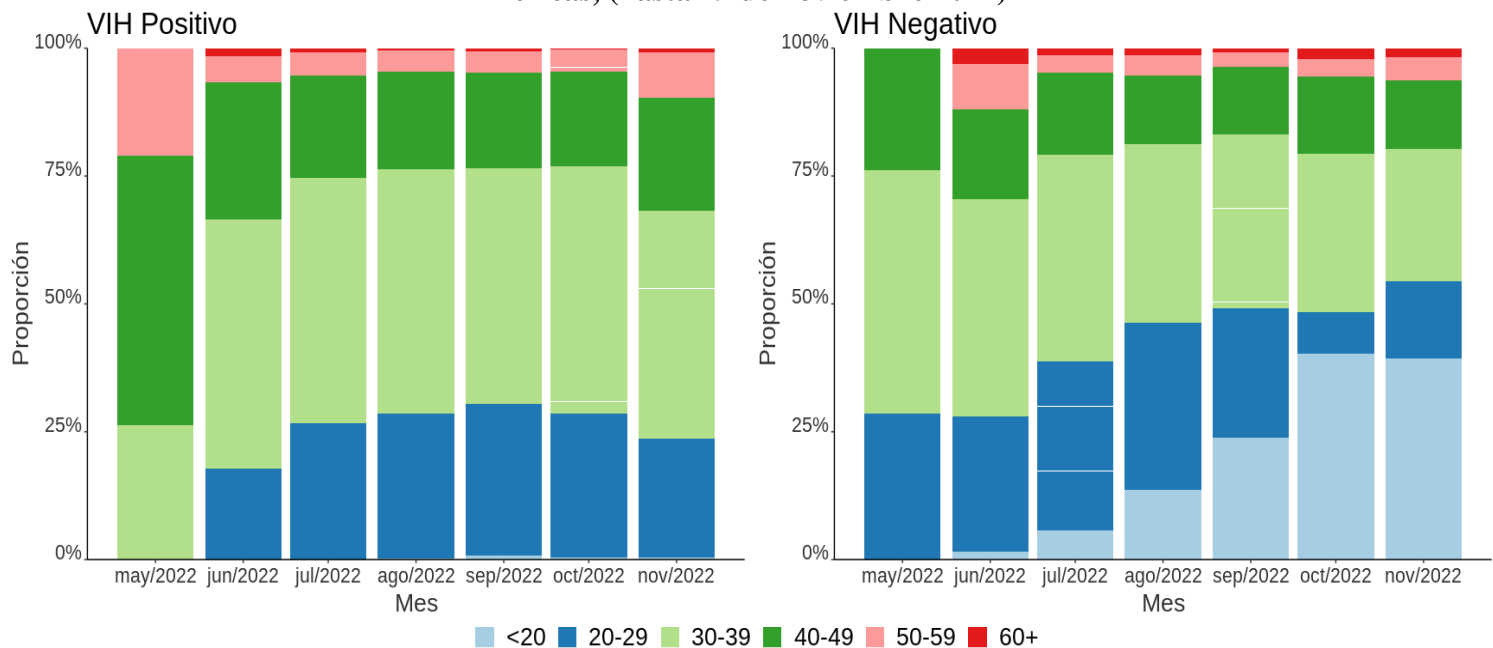
<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.8 Casos confirmados de viruela símica en mujeres, en la región de las Américas, (hasta 29 de noviembre 2022)



<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.9 Casos confirmados de viruela símica por edad y status VIH, en la región de las Américas, (hasta 29 de noviembre 2022)



<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Cuadro No. 3 Resumen de características clínicas de casos confirmados de viruela del Mono en la región de las Américas. Al 29 de noviembre de 2022

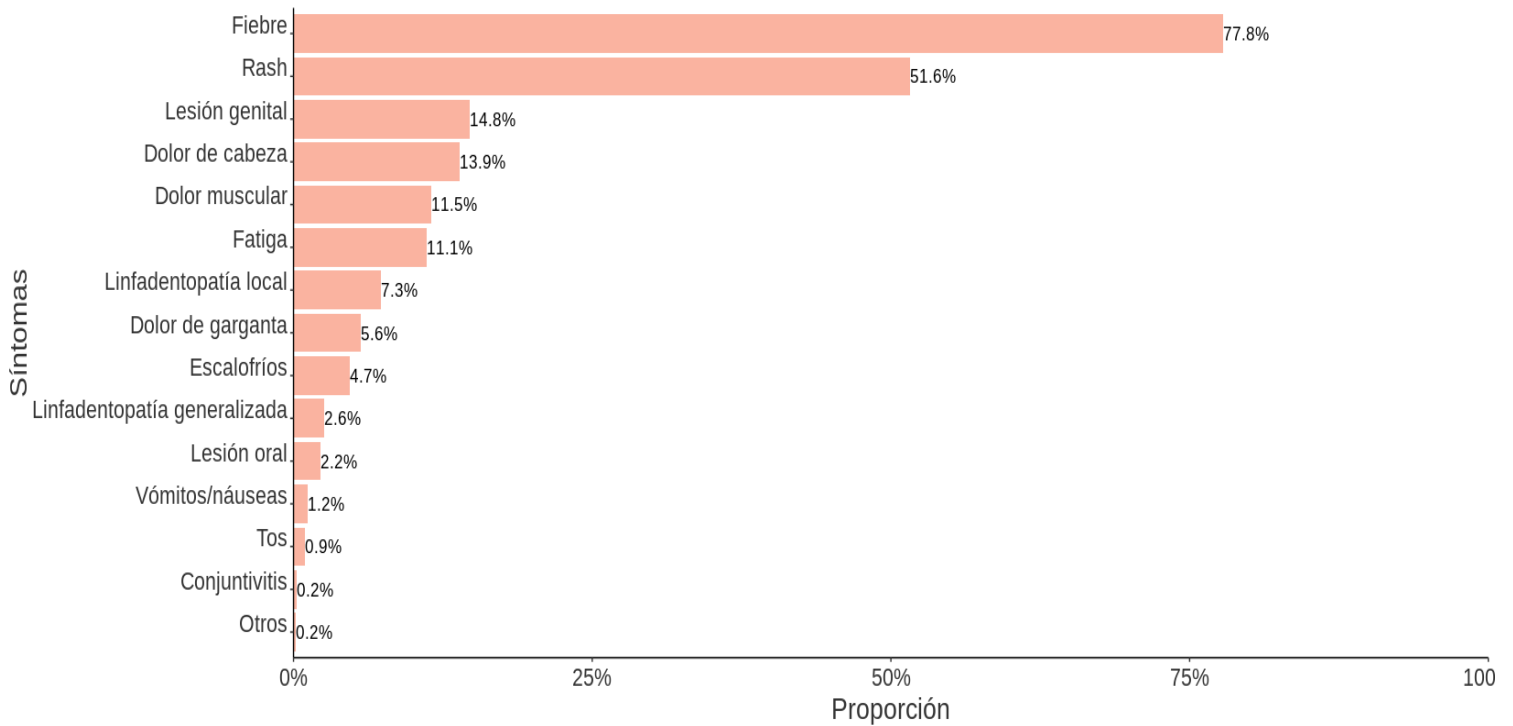
Indicador	Región Europea		Región de las Américas	
	n	%	n	%
Hospitalización				
Información disponible	11,925	47.3%	30,994	60.3%
No hospitalizado	11,163	93.6%	28,837	93.0%
Hospitalizado	762	6.4%	2,157	7.0%
Manejo clínico	258	33.9%	483	22.4%
Aislamiento	182	23.9%	269	12.5%
Causa desconocida	322	42.3%	1,405	65.1%
UCI	7	0.9%	24	1.1%
Otras características				
Hombres	24,758	98.3%	20,623	95.4%
HSH	10,538	95.0%	12,020	72.9%
VIH+	3,876	37.6%	10,105	59.9%

Datos actualizados hasta: 29/11/2022

Fuentes de datos: Información recibida de los Puntos Focales Nacionales (CNE) del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares

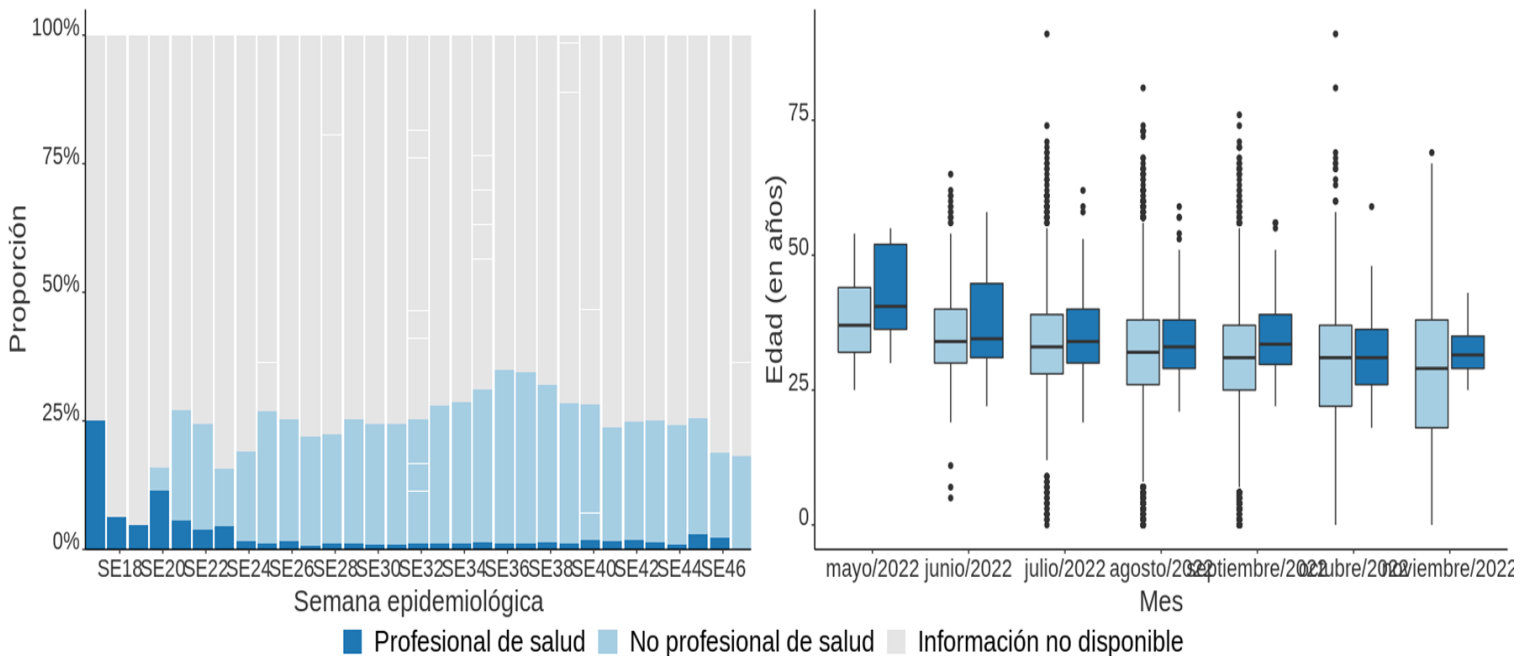
<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.10 Casos confirmados de viruela símica según síntomas presentados, en la región de las Américas, (hasta 29 de noviembre 2022)



<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

Gráfica No.11 Casos confirmados de viruela símica en profesionales de la salud, en la región de las Américas, (hasta 29 de noviembre 2022)



<https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

4. Situación epidemiológica nacional

El Ministerio de Salud de la República de Panamá, mediante circular 091- DGSP del 2 de mayo del 2022, activa la Alerta Epidemiológica ante caso de MPox (Viruela del Mono - Viruela Símica - Monkey pox) en varios países del mundo.

Se intensifica la vigilancia epidemiológica y laboratorial, el personal de salud, se sensibiliza ante el diagnóstico y es en la búsqueda de casos de forma pasiva en las consultas en las diversas instalaciones de salud en donde se inicia la investigación de los casos.

Hasta el 29 de noviembre (semana epidemiológica SE-48) en Panamá, se han investigado 124 casos con sintomatología sospechosa de Viruela Símica; se han descartado 60 casos (48.4 %), se han confirmado 56 casos (45.2 %); todos por laboratorio. Se mantienen 8 (6.4 %) casos sospechosos bajo investigación a la fecha del cierre de este reporte (30 de noviembre).

Cuadro No. 4. Casos investigados, descartados, confirmados y sospechosos de Viruela Símica según grupo de edad y sexo. Panamá. Año 2022 (hasta el 29 de noviembre 2022)

Grupo edad	Sospechosos			Confirmados			Descartados			Sospechosos espera resultados		
	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino
menor 1 Años	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
5 - 9 Años	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
10 - 14 Años	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
15 - 19 Años	4	1	3	1	0	1	3	1	2	0	0	0
20 - 24 Años	19	6	13	3	0	3	15	6	9	1	0	1
25 - 34 Años	45	5	40	26	0	26	15	3	12	4	2	2
35 - 49 Años	34	6	28	19	0	19	15	6	9	0	0	0
50 - 59 Años	15	2	13	7	0	7	5	2	3	3	0	3
60 - 64 Años	3	2	1	0	0	0	3	2	1	0	0	0
mayor de 65 Años	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Total general	124	22	102	56	0	56	60	20	40	8	2	6

Fuente: MINSA/ Departamento de Epidemiología / Sección de Estadística / ENO. 2022.

Todos los casos confirmados de Viruela Símica corresponden al sexo masculino, en un rango de edad entre los 19 hasta los 59 años y el riesgo común es antecedentes de tener sexo con otros hombres y en su mayoría con parejas múltiples de ellos algunos manifiestan parejas anónimas.

De 56 casos confirmados: 53 casos (95%) fueron captados por el sistema de salud público y 3 en instalaciones de salud privadas. (Ver Cuadro No. 5)

Cuadro No. 5. Viruela Símica: Casos confirmados según instalación de salud donde se identifica el caso. República de Panamá. Año 2022 (hasta el 29 de noviembre).

INSTALACIÓN DE SALUD	No. CASOS IDENTIFICADOS
C. DE S. ARTEMIO JAEN	1
C. DE S. BOCA LA CAJA	1
C. DE S. GUILLERMO LEWIS	2
C. DE S. NUEVO VERANILLO	1
C. DE S. PEDREGAL	1
C. DE S. RIO ABAJO	2
C. DE S. ROMULO ROUX	4
C. DE S. SANTA ANA	1
C. DE S. TOCUMEN	1
CLINICA HOSP. SAN FERNANDO	1
CLINICA MINIMED CALLE 50	1
ERR MINSA REGIONAL METROPOLITANA	2
HOSP. NICOLAS A. SOLANO	2
HOSP. DR. ARNULFO A. MADRID	8
HOSP. SAN MIGUEL ARCANGEL	3
HOSP. SANTO TOMAS	6
HOSPITAL REGIONAL IRMA TZANETATOS	3
HOSPITAL SANTA FE	1
INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS	2
POLICENTRO DE PARQUE LEFEVRE	4
POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA HIJO	1
POLICLINICA DR. CARLOS BRIN	1
POLICLINICA J.J. VALLARINO	1
POLICLINICA MANUEL FERRER VALDES	1
POLICLINICA MANUEL M. VALDES	2
POLICLINICA SANTIAGO BARRAZA	3
TOTAL GENERAL	56

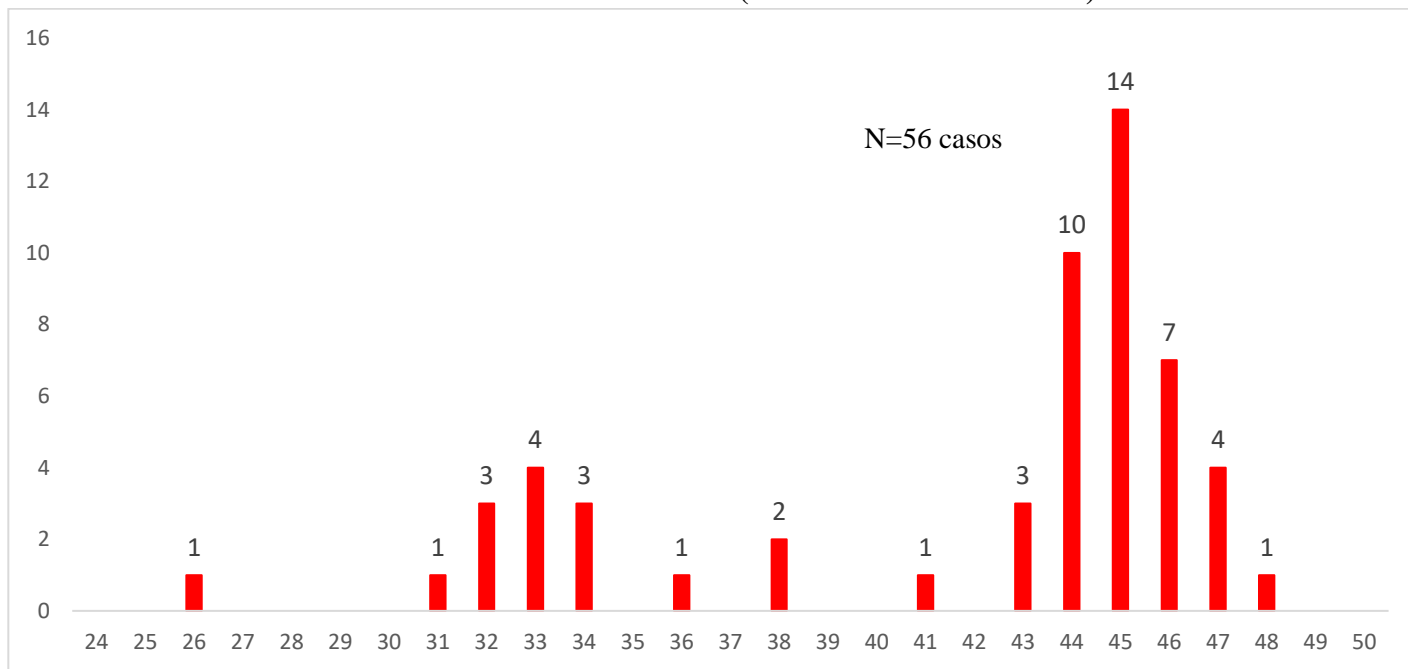
Fuente: MINSA/ Departamento de Epidemiología / Sección de Estadística /ENO. 2022.

Los casos descartados evidenciaron patologías que por sus características clínicas (principalmente fiebre y lesiones en piel) correspondían a diagnósticos diferenciales tales como herpes zoster y varicela en evolución entre otros.

Según la fecha de inicio de síntomas, el primer caso confirmado corresponde a la semana 26 (28 de junio), producto de la exposición con un caso confirmado procedente de Europa.

Durante las siguientes cuatro semanas no se detectaron casos (SE 27- SE 30), a partir de la SE 31 se empieza a detectar casos de forma sistemática. La semana 45 es donde se tiene el mayor número de casos por fecha de inicio de síntomas (13), durante las semanas 35 y 37, 40 y 42 no se evidencian nuevos casos por fecha de inicio de síntomas. (Gráfica 12).

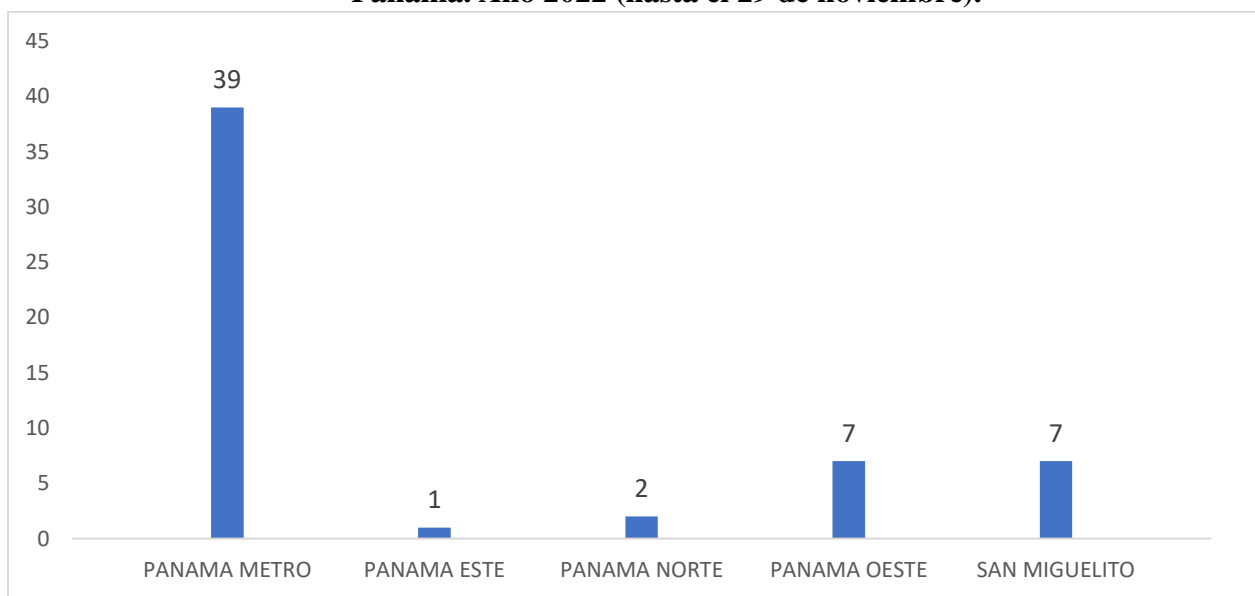
Gráfica 12. Viruela Símica: Casos confirmados según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Panamá. Año 2022 (hasta el 29 de noviembre).



Fuente: MINSA/ Departamento de Epidemiología / Sección de Estadística /ENO.

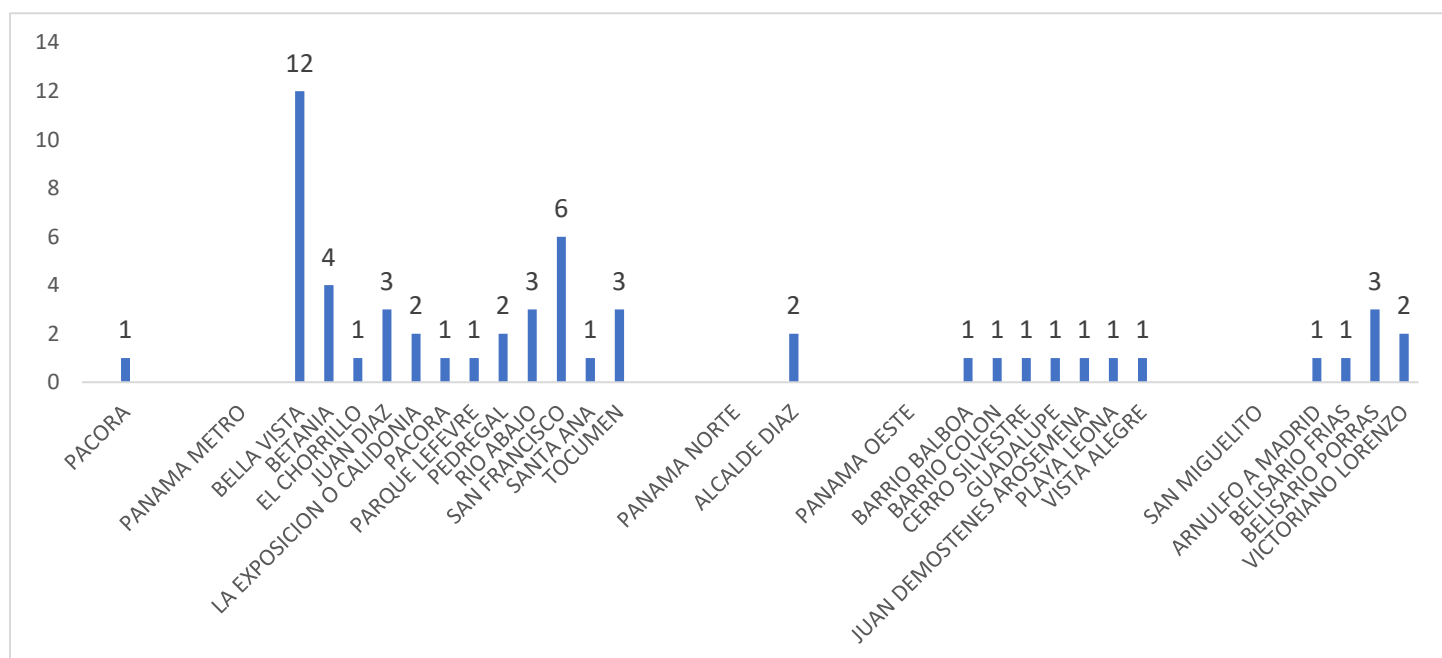
Los 56 pacientes han acudido a las instalaciones de salud en busca de atención luego que aparecen las lesiones en piel y, hubo un rango de 1 a 9 días entre la aparición de la lesión y la búsqueda de atención, situación que dificulta la detección temprana, la es necesaria ya que permite una mejor vigilancia del estado de salud del enfermo, realizar el aislamiento oportuno, efectuar la trazabilidad de los contactos para su monitoreo, ofrecerles la vacuna contra la viruela símica y evitar que desarrolle la enfermedad.

Gráfica 13. Viruela Símica: Casos confirmados según región de salud. Panamá. Año 2022 (hasta el 29 de noviembre).



Fuente: MINSA/ Departamento de Epidemiología / Sección de Estadística /ENO. 2022.

Gráfica 14. Viruela Símica: Casos confirmados por región de salud, según corregimiento de ocurrencia del caso. Panamá. Año 2022 (hasta el 29 de noviembre).



Fuente: MINSA/ Departamento de Epidemiología / Sección de Estadística /ENO. 2022.

El equipo de salud pública y epidemiología regional y local evaluaron en visita de campo, las condiciones de las viviendas donde harían aislamiento los casos.

Cuadro No. 6. Viruela Símica: Casos confirmados según lugar donde realiza el aislamiento. República de Panamá. Año 2022 (hasta el 29 de noviembre).

Semana epidemiológica	Ambulatorio	Hospitalizado	Total general
26	1*		1
31	1*		1
32	2	1	3
33	2	2	4
34	3		3
36	1		1
38	1	1	2
39	1		1
41		1	1
43	3		3
44	6	4	10
45	11	3	14
46	5	2	7
47	3	1	4
48	1		1
Total general	41	15	56

Fuente: MINSA/ Departamento de Epidemiología / Sección de Estadística /ENO. 2022.

41 viviendas cumplían con los requisitos de tener una habitación y baño exclusivo para que se pudiese aislar el paciente, tenían quien les supliera la logística de alimentación y medicamento por lo tanto 41 casos pudieron realizar el aislamiento en su domicilio. Cabe mencionar que los dos primeros (*) casos fueron inicialmente manejados en aislamiento intrahospitalario para ver su evolución clínica, pasados unos días y bajo el criterio clínico (buena evolución del cuadro en resolución), fueron trasladados a sus domicilios para completar allí los 21 días de aislamiento.

Posteriormente, otros tres casos estuvieron bajo aislamiento intrahospitalario, dos de ellos porque no contaban con las condiciones en su domicilio, por hacinamiento y porque conviven con personas de riesgo (adultos mayores y niños) que tendrían que estar en contacto con ellos, el otro de los casos con aislamiento intrahospitalario fue un panameño, residente en el extranjero que no contaba con residencia propia en el país, tuvo que posponer retorno por situación presentada. Resto de los casos que han sido hospitalizados ha sido por su condición clínica y por tener factores de riesgo (enfermedad crónica). Una vez estabilizado el caso, y por criterios clínicos de mejoría franca, los pacientes hospitalizados que tienen las condiciones en casa, terminan su aislamiento en su domicilio.

Todos los casos se han mantenido estables dentro de su condición, no se ha registrado ninguna defunción por viruela símica en el país.

Cuadro No. 7. Viruela Símica: Cuadro resumen de los casos confirmados. República de Panamá. Año 2022 (hasta el 29 de noviembre).

Número de casos confirmados de viruela símica al 29 noviembre		Número de casos activos 34	Número de casos en aislamiento domiciliario 26	Número de casos que completaron su aislamiento
Acumulados	Nuevos		Número de casos en aislamiento en instalación de salud 8	22
56	8			

5. Recomendaciones para la prevención y control de la Viruela Símica

A. Recomendaciones generales

- Higiene frecuente de manos con agua y jabón o, gel alcoholado.
- Usar correctamente la mascarilla, cubrir desde la nariz hasta la barbilla.
- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo, al toser o estornudar.
- Limpiar y desinfectar las superficies de uso común en el hogar y en el área de trabajo (pasamanos, cerraduras, teléfono de oficina, entre otros).
- Evitar compartir alimentos, bebidas u otros objetos de uso personal.
- Evitar el contacto con cualquier material, como ropa o ropa de cama, que haya estado en contacto con una persona o animal enfermo.
- Evitar contacto físico directo y relaciones sexuales con personas que presenten signos o síntomas sospechosos de Viruela Símica (dolor de cabeza, fiebre alta, dolor muscular y de espalda, decaimiento, inflamación de ganglios en cualquier parte del cuerpo y erupciones cutáneas).
- Reforzar las medidas de higiene en el manejo de ropería y superficies de alto contacto en las habitaciones de hoteles, residenciales, pensiones, casas de ocasión y similares.
- Vigilar por aparición de síntomas cuando se ha tenido contacto físico directo o contacto sexual con personas con Viruela Símica y acudir al médico ante la presencia de síntomas.
- No automedicarse.

B. Recomendaciones de sexo seguro

Desde que la OPS/OMS emitió la alerta epidemiológica de la Viruela Símica en países no endémicos, se ha observado que gran parte de los mecanismos de transmisión en el mundo occidental están relacionado a relaciones sexuales, en su gran mayoría en hombres que tienen sexo con otros hombres. Ante ello, además de las recomendaciones anteriores, es importante informar y educar a la población sobre algunas medidas que deben tomar para reducir el riesgo de transmisión durante las relaciones sexuales:

- Verificar, con la persona con la que va a tener relaciones sexuales sobre síntomas (cefalea, fiebre aguda, dolor muscular, de espalda, debilidad y adenopatías) o la aparición de lesiones en la piel nuevas y de aparición inusual. En caso de presentar algunas de estas manifestaciones, abstenerse de mantener relaciones sexuales y busque atención médica.
- Si la pareja es diagnosticada con viruela símica debe abstenerse de mantener relaciones sexuales y contacto íntimo hasta que la autoridad sanitaria le haya dado de alta epidemiológica.
- Evitar las relaciones sexuales grupales o con múltiples parejas. Evitar el sexo casual, el cambio frecuente de pareja y el uso compartido de juguetes sexuales.
- Evitar fiestas en donde se promueva uso de poca ropa y contacto íntimo entre los asistentes o relaciones sexuales de forma anónima sobre todo si se trata de espacios cerrados en donde no se pueda mantener una distancia o reconocimiento de lesiones en la piel entre personas.

C. Recomendaciones durante el aislamiento domiciliario

Cuando el equipo de salud determine que el paciente cuenta con las condiciones para realizar el aislamiento domiciliario, se deben seguir las siguientes medidas en el hogar para disminuir el riesgo de contagio:

- Las personas con viruela símica deben permanecer en aislamiento mientras dure la enfermedad. Deben evitar el contacto físico, incluido el contacto sexual y/o íntimo con otras personas. La suspensión del aislamiento la determina el equipo de salud que da seguimiento al caso.
- Debe aislarse en una habitación o área separada de otros miembros de la familia, con ventanas que puedan ser abiertas con frecuencia y con acceso a un baño de uso exclusivo para el paciente. El resto de los familiares o miembros del hogar que no estén enfermos deben limitar el contacto con la persona enferma.
- Limitar la movilidad dentro del hogar, y de requerir salir del área de aislamiento, el enfermo debe usar mascarilla quirúrgica, especialmente aquellos con síntomas respiratorios (tos, dificultad para respirar, dolor de garganta). Si esto no es posible (p. ej., un niño con viruela símica), los otros miembros del hogar deben usar una mascarilla cuando estén en presencia de la persona enferma.
- Las personas con viruela símica NO deben salir de casa, excepto cuando necesite atención médica, en cuyo caso deberá cubrir las lesiones (excepto las faciales) y utilizar una mascarilla ajustada a la cara, sin espacios en los bordes y cubriendo boca y nariz. Se recomienda evitar traslados en transporte público.
- El cuidador del paciente debe tener buena salud, no debe padecer de enfermedades crónicas, ni ser población vulnerable o de mayor riesgo de complicaciones: embarazadas, paciente inmunosuprimidos o personas con enfermedades cutáneas crónicas (dermatitis atópica) o agudas (quemados).
- Al ingresar a la habitación del enfermo, el cuidador debe usar mascarillas y mantener una distancia de al menos un (1) metro con el paciente. Para el contacto directo con el paciente o con las lesiones deben usar guantes desechables, eliminarlo después de su uso y, realizar higiene de manos.
- Las lesiones de la piel deben cubrirse en la medida de lo posible (por ejemplo, mangas largas, pantalones largos) para minimizar el riesgo de contacto con otras personas.

- Realizar frecuentemente higiene de manos con agua y jabón o usar gel alcoholado, con especial atención en momentos que este en contacto directo con la persona enferma y las superficies ambientales del entorno del paciente.
- Limpie y desinfecte regularmente la habitación donde se realice el aislamiento, incluidas las superficies que se tocan con frecuencia; así como duchas, servicios y lavamanos. Si es posible, la limpieza debe ser realizada por la persona que está en aislamiento. Si lo realiza otra persona, debe protegerse usando mascarilla y guantes. Una vez finalizado el periodo de aislamiento, se debe realizar una limpieza y desinfección profunda del área donde realizó el aislamiento y las superficies con las que tuvo contacto dentro del hogar.
- Dentro de la habitación del paciente colocar un envase o recipiente con tapa y bolsa plástica para desechos como apósitos, vendajes, guantes, entre otros. Recoger la bolsa diariamente utilizando guantes; amarrarla y llevarla al área donde será retirada por el personal de la compañía de recolección de basura.
- Para manipular la ropa usada por una persona enferma con viruela símica se debe usar guantes y mascarilla. No se debe sacudir la ropa sucia, para evitar dispersar los microorganismos. La ropa no debe mezclarse con la de otros miembros del hogar, lavarla por separado con agua y jabón, preferiblemente con agua caliente o sumergida en una solución de cloro si el agua caliente no está disponible y secarla adecuadamente. Cuando sea posible, la persona con viruela símica debe manipular y lavar su propia ropa sucia.
- No debe compartir platos, vasos, tazas, cubiertos con otras personas de su casa. Luego de usar estos artículos, lávelos con agua y jabón. Preferiblemente usar artículos desechables.

D. Recomendaciones sobre ¿cómo reducir el riesgo de contagiarse con viruela símica en lugares como desfiles, fiestas, discotecas y festivales?

Considere el grado de contacto personal y estrecho piel con piel del evento al que piensa asistir:

- Si tiene malestar o tiene alguna erupción o ampolla, no vaya a ninguna reunión y busque atención en salud, explicando claramente sus síntomas.
- Evite el contacto con sarpullidos o llagas que vea en otros y considere minimizar el contacto piel con piel cuando sea posible, en especial en lugares que representen mayor riesgo, por ejemplo:
 - Una fiesta o discoteca donde la ropa es mínima y hay contacto directo, personal y a menudo de piel a piel.
 - Se han reportado brotes en saunas y otros lugares cerrados.
 - Vea también: <https://www.paho.org/es/eventos/webinar-viruela-simica-reuniones-masivas>

E. Consejos de salud pública para hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres acerca del reciente brote de viruela símica. Junio 2022

<https://www.paho.org/es/documentos/consejos-salud-publica-para-hombres-gais-bisexuales-otros-hombres-que-tienen-relaciones>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Panamá. Circular No 091- DGSP del 2 de mayo del 2022. Alerta Epidemiológica ante caso de Viruela del Mono (Viruela Símica-Monkeypox) en varios países del mundo.
2. Ministerio de Salud. Panamá. Guía Nacional para la Vigilancia, Prevención, Control y Atención de la Viruela Símica (versión 4). Agosto de 2022. https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/guia_nacional_de_vigilancia_prevencion_control_y_atencion_de_la_viruela_simica_version_4.pdf

3. Organización Panamericana de la Salud. Casos de viruela símica - Región de las Américas. <https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>
4. República de Panamá. Gaceta Oficial Digital No 27648-A. Miércoles 22 de octubre de 2014 http://gacetas.procuraduria-admon.gob.pa/27648-A_2014.pdf

Anexo 1. Hallazgos de lesiones dérmicas en sus diversas etapas encontradas en los pacientes en la República de Panamá.

