

# “Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional” ESPII mpox

Departamento Inmunizaciones  
28 agosto 2024



# “Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional” ESPII mpoX

El Reglamento Sanitario Internacional (2005), o RSI (2005), es un convenio internacional jurídicamente vinculante adoptado por 196 países de todo el mundo, entre ellos todos los Estados Miembros de la OMS.

Su objetivo es ayudar a la comunidad internacional a prevenir y responder a los riesgos agudos para la salud pública que puedan atravesar las fronteras y amenazar a las poblaciones de todo el mundo.

La finalidad y el alcance son prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales.

El Comité de Emergencias está integrado por expertos internacionales que proporcionan asesoramiento técnico al Director General de la OMS en relación con una «emergencia de salud pública de importancia internacional» (ESPII)\*



# “Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional” ESPII mpox

La aparición y la rápida propagación de una nueva cepa del virus en la República Democrática del Congo, el clado Ib, que parece propagarse principalmente a través de redes sexuales, y su detección en países vecinos de la República Democrática del Congo son una de las principales razones de la declaración de la ESPII

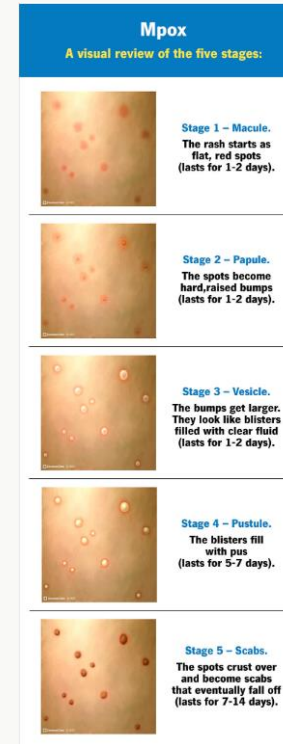


# Enfermedad

La viruela del mono es una zoonosis. El virus pertenece al género Orthopoxvirus en la familia Poxviridae, y causa una enfermedad con síntomas similares, pero menos severos, a la viruela.

Hay dos cepas genéticamente diferenciadas del virus de la viruela símica (**mpox**): la cepa de la cuenca del Congo (África central) y la cepa de África occidental. Las infecciones humanas con la cepa de África occidental parecen causar una enfermedad menos grave en comparación con la cepa de la cuenca del Congo.

La viruela del mono se descubrió por primera vez en 1958 cuando ocurrieron dos brotes de una enfermedad similar a la viruela en colonias de monos utilizados para investigación, de ahí el nombre "viruela del mono". El primer caso humano de viruela del simio se registró en 1970 en la República Democrática del Congo (RDC).



# Mecanismos de transmisión y entornos de exposición mpox

- Persona a persona es posible a través del contacto piel a piel, contacto piel a mucosas, fómites y aerosoles de corto alcance, los datos del brote de 2022-2024 en los países recientemente afectados, muestran que la transmisión del clado IIb se ha mantenido principalmente a través del contacto sexual.
- El contacto sexual incluye el contacto piel a piel y piel a mucosas, así como el contacto con semen o fluidos vaginales durante las relaciones sexuales.
- Este patrón de transmisión ha sido constante desde el comienzo de este brote. La presencia de virus vivo en hisopos anales hasta 4 días antes de la aparición de los síntomas puede explicar en parte la rápida transmisión en el brote mundial en el 2º y 3er trimestres de 2022.
- La exposición al mpox del **clado II** también puede ocurrir a través del contacto con secreciones respiratorias u objetos contaminados o partículas de objetos, incluida la ropa, la ropa de cama o las toallas utilizadas por alguien con mpox.



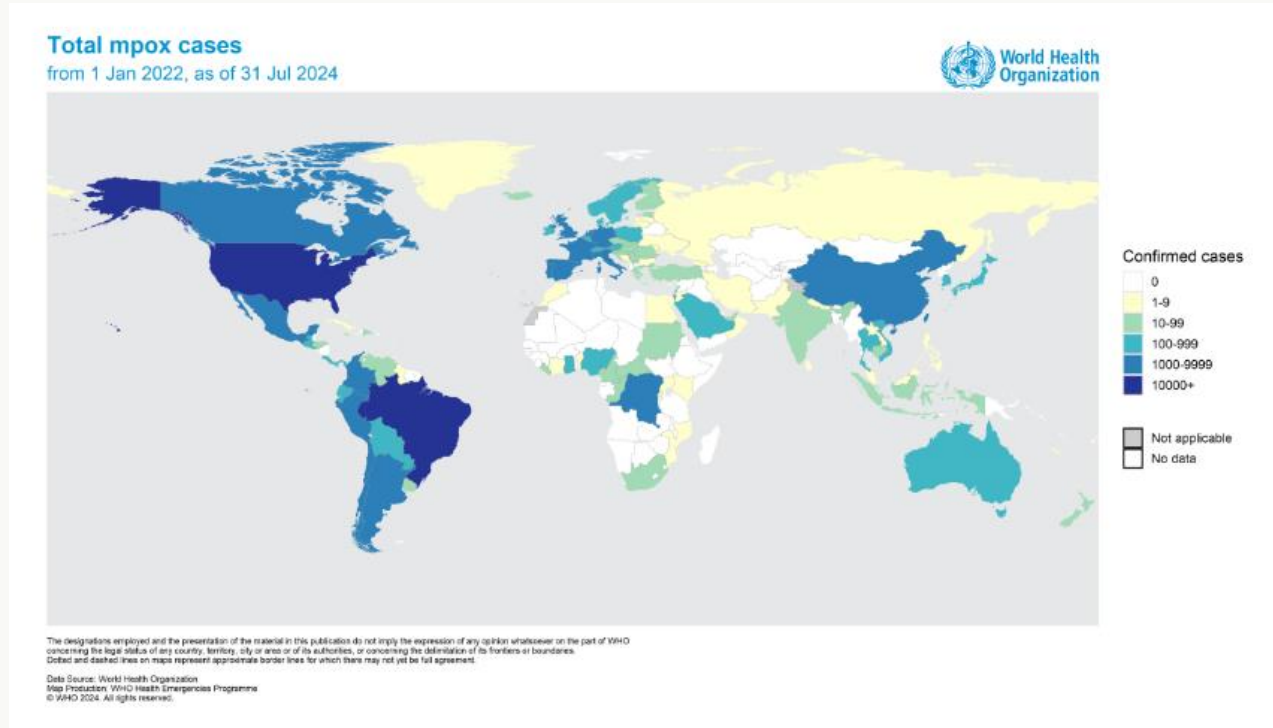
# Situación mpox a nivel mundial



[Brote de viruela símica \(viruela del mono\) 2022-24: tendencias mundiales \(shinyapps.io\)](https://shinyapps.io)



# Situación mpox a nivel mundial



[Brote de viruela símica \(viruela del mono\) 2022-24: tendencias mundiales \(shinyapps.io\)](https://shinyapps.io)

# Situación mpox a nivel mundial

Datos actualizados mensualmente; del 01 de enero de 2022 al 31 de julio de 2024

Total de casos  
confirmados por  
laboratorio

102 997

Total de muertes  
confirmadas por  
laboratorio

223

Países que notifican casos

121

Total de casos  
confirmados por  
laboratorio en julio de  
2024

1 425

Total de muertes  
confirmadas por  
laboratorio en julio de  
2024

6

Países que notificaron  
casos en julio de 2024

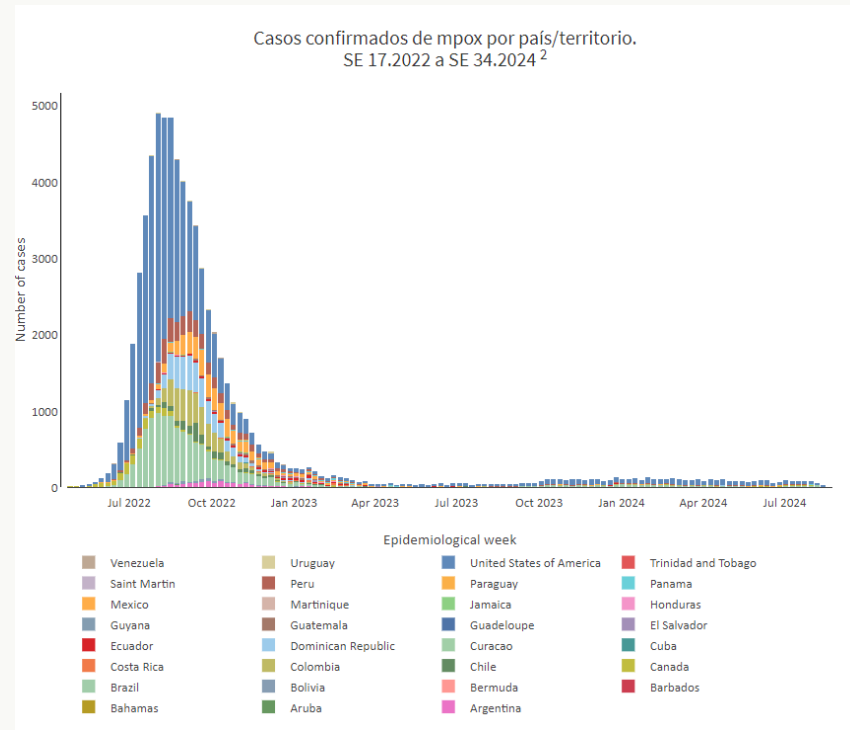
35

Brote de viruela símica (viruela del mono) 2022-24: tendencias mundiales ([shinyapps.io](https://shinyapps.io))



# Situación actualizada mpox en las Américas

- Desde el 2022 hasta el 17 de agosto del 2024, se han notificado 63.270 casos confirmados de mpox, incluidas 141 defunciones en 32 países y territorios de la Región de las Américas. La mayor proporción de casos se registró durante el año 2022 (90%).
- De 59.729 casos con información disponible sobre el sexo y la edad, el 80% corresponde a hombres entre 20 a 44 años y 777 casos son menores de 18 años.
- De 18.948 casos con información sobre la orientación sexual, el 70% se identificó como hombres que tienen relaciones con hombres (HSH).

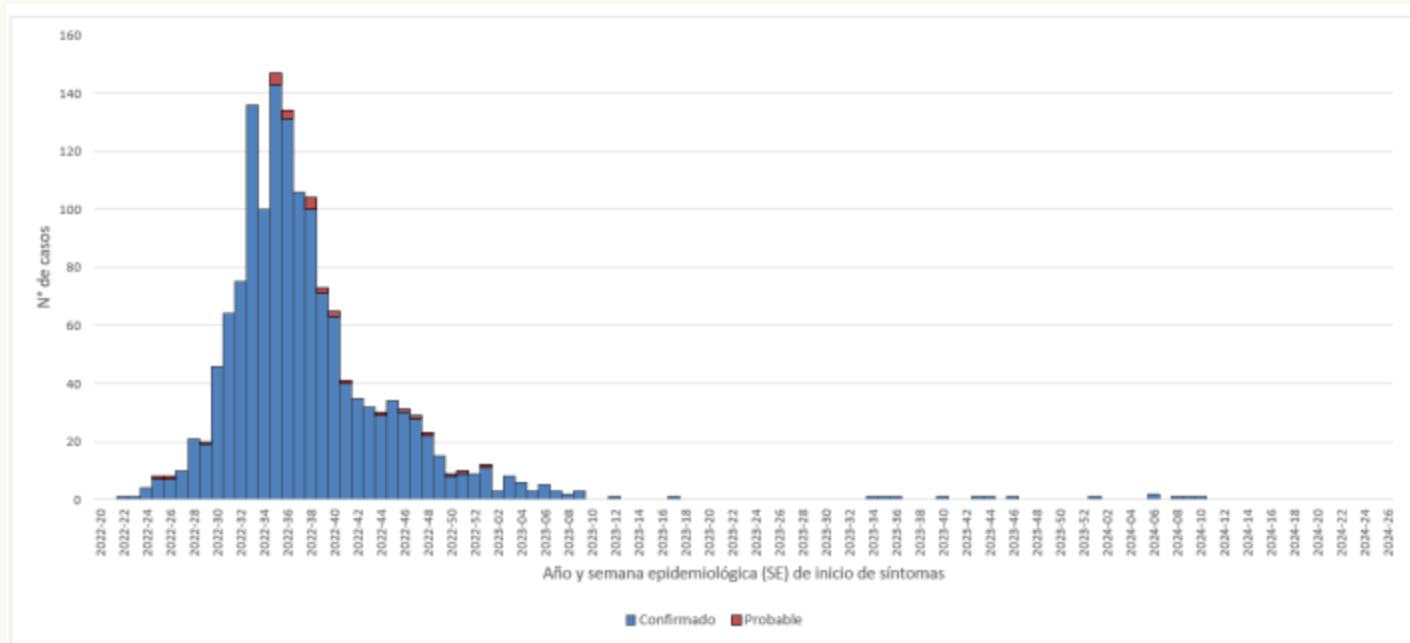


<https://shiny.paho-phe.org/mpox/>

# Situación mpox en Chile

[https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/07/Informe\\_ejecutivo\\_Mpox\\_junio\\_2024.pdf](https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/07/Informe_ejecutivo_Mpox_junio_2024.pdf)

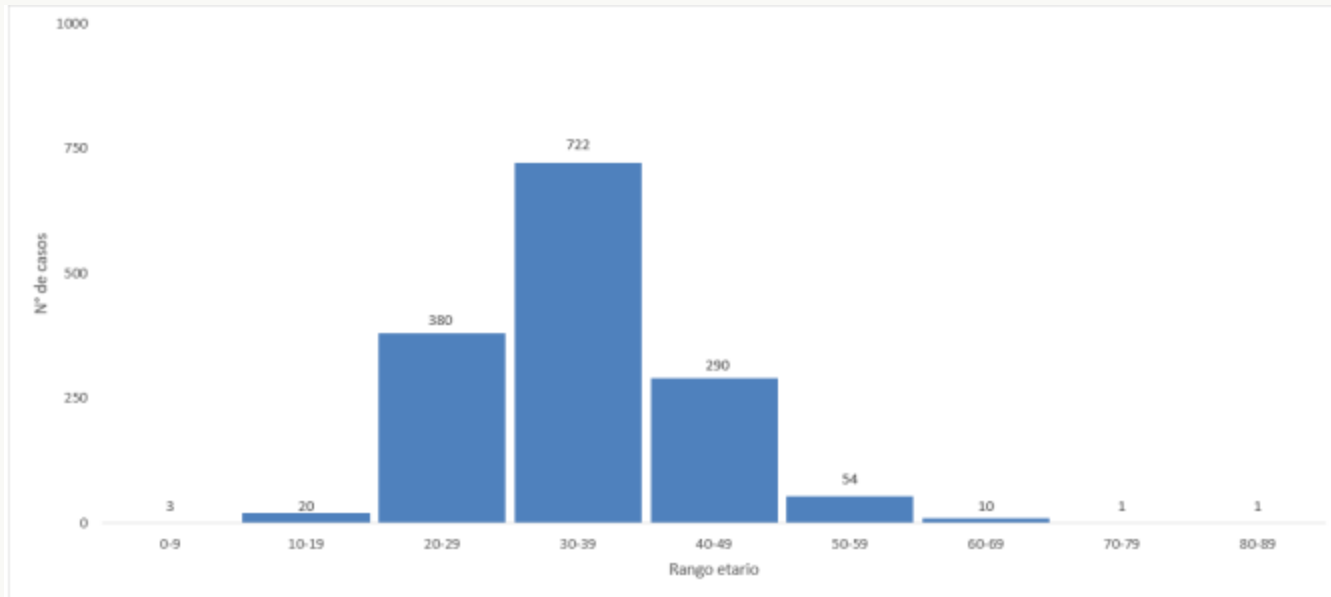
Casos confirmados y probables de mpox según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Chile, junio de 2022 a junio de 2024.



Fuente: Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de Chile.  
Datos provisionarios en proceso de validación.

# Situación mpox en Chile

Casos confirmados y probables de mpox según grupo de edad. Chile, junio de 2022 a junio de 2024.



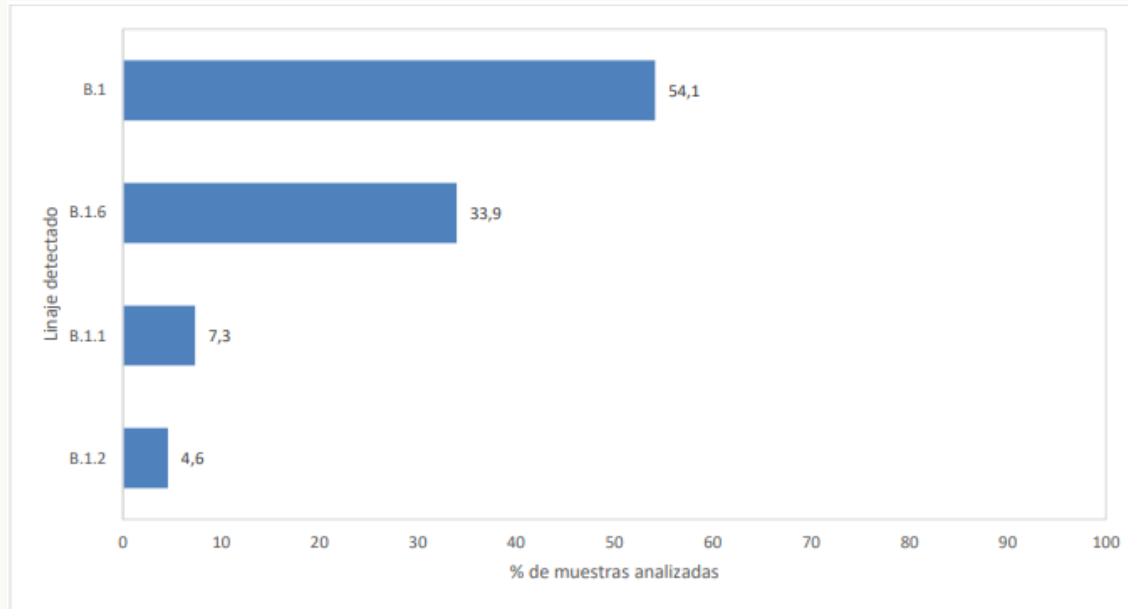
Fuente: Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de Chile.

Datos provisorios en proceso de validación



# Situación mpox en Chile

Caracterización genética de virus mpox de muestras procesadas en ISP. Chile, noviembre 2022 a mayo 2023.



Fuente: Instituto de Salud Pública de Chile (ISP).  
Datos provisionarios en proceso de validación.

# Mpox en Chile

**DIARIO OFICIAL**  
DE LA REPUBLICA DE CHILE  
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

**I SECCIÓN**

**LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL**

Núm. 43.922 | Viernes 23 de Agosto de 2024 | Página 1 de 4

**Normas Generales**  
CVE 2536027

**MINISTERIO DE SALUD**  
Subsecretaría de Salud Pública

**DECRETA ALERTA SANITARIA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE SEÑALA POR EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPI) DERIVADA POR BROTE DE VIRUELA SIMICA**

Núm. 32 - Santiago, 19 de agosto de 2024.

Visto:

Estos antecedentes, lo dispuesto en los artículos 19 N° 9, 22 N° 6 y 33 de la Constitución Política de la República; los artículos 3, 10, 36, 37, 67, 89, 94 y 155 del Código Sanitario; en los artículos 1, 4, 7, 9, 10, 12 y 57 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469 en el Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto N° 230 de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo N° 136, de 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; a lo informado por el Departamento de Epidemiología de la Subsecretaría de Salud Pública, en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República.

Considerando:

- Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.
- Que, esta Secretaría de Estado debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le compete mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.
- Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.
- Que, asimismo, a esta Cartera le corresponde velar por que se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.
- Que, la viruela del mono, o viruela simica, es una enfermedad zoonótica viral (enfermedad provocada por virus transmitido de los animales a las personas) de la familia de los ortopoxvirus el mismo del virus Variola causante de la viruela humana ya erradicada, y que produce síntomas parecidos a los que se observaban en los pacientes de viruela en el pasado, de menor gravedad.
- Que, el 14 de agosto de 2024 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió una alerta internacional ante el aumento considerable de casos notificados durante la presente anualidad, que a la fecha sobrepasan los 15.600 casos y 537 muertes.
- Que, la viruela del mono se transmite principalmente por contacto directo o indirecto con sangre, fluidos corporales, las lesiones de la piel o las mucosas de animales infectados. La transmisión secundaria o de persona a persona puede producirse por contacto estrecho con secreciones infectadas de las vías respiratorias o lesiones cutáneas de una persona infectada, o con objetos contaminados recientemente con los fluidos del paciente o materiales de la lesión.

**CVE 2536027** Director: Felipe Andrés Parodi Diaz | Mesa Consult: 400 712 0001 | Email: [comunicacion@ds.salud.cl](mailto:comunicacion@ds.salud.cl)  
Sitio Web: [www.diaariooficial.cl](http://www.diaariooficial.cl) | Dirección: Dr. Taren Bozon N° 311, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 18.709 e incluye sello de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese con el código en el sitio web [www.diaariooficial.cl](http://www.diaariooficial.cl)



**LINEAMIENTOS TÉCNICOS OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA VIRUELA DEL MONO**

Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

Actualización al 24 de noviembre 2022

# Componentes

- Vigilancia
- Diagnóstico y laboratorio
- **Vacunación:**
  1. La OPS/OMS recuerda a los Estados Miembros que **no se requiere ni se recomienda la vacunación masiva** contra el mpox en la población; se debe hacer todo lo posible para controlar la propagación de Mpox de persona a persona a través de la detección y el diagnóstico tempranos de casos, el aislamiento y el seguimiento de contactos.
  2. El grupo técnico asesor de la OPS sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación adapta las recomendaciones de la OMS de que **sólo se debe ofrecer la vacunación a los contactos cercanos de un caso confirmado de mpox.**
  3. La vacunación posterior a la exposición con la vacuna disponible localmente puede ser considerada para los contactos cercanos de alto riesgo. En este caso, la vacuna debe ser administrada idealmente dentro de los cuatro días posteriores a la exposición.



# Componentes

4. Todas las vacunas contra mpox pueden generar efectos adversos. Por lo tanto, cuando se proponga la vacunación a un contacto cercano, se recomienda informar a la persona de las posibles secuelas de la vacunación y ofrecer medidas alternativas de control de la infección cuando sea factible.

5. La implementación de la vacunación debe ir acompañada de una farmacovigilancia sólida, y se recomienda la realización de estudios de eficacia de la vacuna bajo protocolos de ensayos clínicos.

6. En la gestión de la respuesta al brote, la vacunación debe considerarse como una medida adicional para complementar las intervenciones primarias de salud pública. A nivel individual, la vacunación no debe reemplazar otras medidas de protección.

- Manejo clínico
- Comunicación de riesgo





100 AÑOS  
SALUD Y  
SEGURIDAD  
SOCIAL

