



VIRUELA SÍMICA

POR LOS **TRADUCTORES PÚBLICOS BRUNO CASALE Y PABLO AQUINO**, MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE ÁREA TEMÁTICA TÉCNICO-CIENTÍFICA

ORIGEN DE LA ENFERMEDAD Y CAUSAS

La viruela símica (*mpox*), cuyo nombre surgió debido a que se registró por primera vez en una colonia de monos en Dinamarca, en 1958, es una enfermedad viral infecciosa que, por lo general, solo afectaba a países africanos¹.



El virus causante de la enfermedad es el *Orthopoxvirus* o hMPXV (*human monkey pox virus*), que se divide en dos subtipos. Mientras que el subtipo I puede ser mortal y es endémico de África Central, el subtipo II es de menor gravedad y solía afectar únicamente a África Occidental². Sin embargo, desde 2022, este segundo tipo de virus empezó a propagarse de forma sorpresiva a otros continentes y regiones (América, Australia, Europa y Oriente Medio). En la Argentina, según datos proporcionados por el Ministerio de Salud, se registraron 1025 casos en 2022 y 132 casos nuevos hasta agosto de 2024³.

En cuanto a las causas, a grandes rasgos, esta enfermedad puede transmitirse por contacto cercano con una persona, un animal o un objeto infectados por el virus: mediante la mordedura o el arañazo de un animal infectado o el consumo de su carne, el contacto cercano con un objeto infectado por un portador de la enfermedad, el contacto íntimo o sexual con tal portador, o desde la placenta hacia el feto en el caso de las embarazadas⁴.

Asimismo, tal como lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a que dos de los principales grupos infectados son las personas con múltiples parejas sexuales y las personas transgénero, y como en el caso de cualquier enfermedad, es importante no estigmatizar a los enfermos ni caer en generalizaciones o prejuicios vacíos que solo retroceden los esfuerzos de la salud pública y contribuyen a la prolongación de la enfermedad⁵.

¹ Enciclopedia Médica ADAM, «La viruela símica», *MedlinePlus en español*, Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.), actualizado al 2 de mayo de 2025. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007783.htm#:~:text=La%20viruela%20s%C3%ADmica%20\(o%20del.de%202%20a%204%20semanas](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007783.htm#:~:text=La%20viruela%20s%C3%ADmica%20(o%20del.de%202%20a%204%20semanas)

² Enciclopedia Médica ADAM, «La viruela símica», *MedlinePlus en español*, Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.), actualizado al 2 de mayo de 2025. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007783.htm#:~:text=La%20viruela%20s%C3%ADmica%20\(o%20del.de%202%20a%204%20semanas](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007783.htm#:~:text=La%20viruela%20s%C3%ADmica%20(o%20del.de%202%20a%204%20semanas)

³ Ministerio de Salud de la Nación, *Alerta epidemiológica: Viruela símica (mpox): declaración de la Organización Mundial de la Salud como evento de salud pública de importancia internacional y vigilancia en Argentina*, 16 de agosto de 2024. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/alerta_viruela_simica_16082024.pdf

⁴ Enciclopedia Médica ADAM, «La viruela símica», *MedlinePlus en español*, Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.), actualizado al 2 de mayo de 2025. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007783.htm#:~:text=La%20viruela%20s%C3%ADmica%20\(o%20del.de%202%20a%204%20semanas](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007783.htm#:~:text=La%20viruela%20s%C3%ADmica%20(o%20del.de%202%20a%204%20semanas)

⁵ Organización Mundial de la Salud, «Viruela símica (*mpox*)», 26 de agosto de 2024. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mpox>



SÍNTOMAS

El virus hMPXV puede encontrarse en la sangre, el semen, la garganta, el recto y en lesiones cutáneas⁶. Los síntomas comunes, que suelen aparecer entre cinco y veintiún días después de la exposición al virus, incluyen **fiebre, cefalea, dolores musculares, dolor de espalda, inflamación de los ganglios linfáticos, malestar general, fatiga y erupción pustulosa**. La duración de los síntomas suele ser **de dos a cuatro semanas**⁷.

La enfermedad causada por el hMPXV puede ser **rara vez grave y potencialmente mortal**, y la mayoría de las infecciones son autolimitadas. Estudios anteriores sobre el hMPXV en África Central, donde la población suele carecer de atención médica, revelaron una mortalidad de hasta el 10 % entre las personas infectadas⁸.

VACUNACIÓN CONTRA EL hMPXV

Dado que el hMPXV está estrechamente relacionado con el virus que causa la viruela, la vacuna contra dicha enfermedad puede proteger a las personas de contraer este virus. Los datos anteriores de experiencias en África sugieren que la vacuna contra la viruela tiene una eficacia de al menos el 85 % en la prevención de la infección por el hMPXV⁹.

Por otra parte, existe una **vacuna aprobada** para prevenir la enfermedad causada por el hMPXV: JYN-NEOS. Esta se elabora con el virus *Vaccinia Ankara* modificado (MVA) altamente atenuado y se considera más segura que otras vacunas replicantes contra la viruela¹⁰. La vacuna elaborada con el MVA ha demostrado eficacia protectora en modelos animales de hMPXV (SIGA Technologies, Inc.), adultos mayores (56-80 años) y personas infectadas por el VIH (PVVS).

TRATAMIENTO¹¹

Los objetivos terapéuticos son cuidar la erupción, tratar el dolor y prevenir las complicaciones. Una atención temprana de apoyo ayuda a controlar los síntomas y a evitar problemas adicionales.

También se puede **administrar la vacuna después de haber estado en contacto** con alguien que tenga *mpox* (profilaxis posexposición). En estos casos, la vacuna debe administrarse menos de cuatro días después del contacto con la persona que tiene la enfermedad.

En algunos países se ha autorizado el uso de emergencia de ciertos **antivíricos**, que se están evaluando en ensayos clínicos. Hasta la fecha, **no existe un tratamiento antivírico de eficacia comprobada para la *mpox***. Es prioritario seguir llevando a cabo ensayos clínicos robustos para evaluar los tratamientos y centrarse en optimizar el tratamiento de apoyo para los pacientes.

⁶ Sebastian Noe, Sabine Zange, Michael Seilmaier y otros, «Clinical and Virological Features of First Human Monkeypox Cases in Germany», *Infection*, vol. 51, pp. 265-270, 11 de julio de 2022. doi: 10.1007/s15010-022-01874-z

⁷ Narendra Kumar, Arpan Acharya, Howard E. Gendelman y Siddappa N. Byrareddy, «The 2022 Outbreak and the Pathobiology of the Monkeypox Virus», *Journal of Autoimmunity*, vol. 131, artículo 102855, julio de 2022. doi: 10.1016/j.jaut.2022.102855

⁸ Hugh Adler, Susan Gould, Paul Hine y otros, «Clinical Features and Management of Human Monkeypox: A Retrospective Observational Study in the UK». *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 22, núm. 8, pp. 1153-1162, agosto de 2022. doi: 10.1016/S1473-3099(22)00228-6

⁹ Zdenek Jezek, Mark Szczeniowski, K. M. Paluku y Mukadi Mutombo, «Human Monkeypox: Clinical Features of 282 Patients», *The Journal of Infectious Diseases*, vol. 156, núm. 2, pp. 293-298, agosto de 1987.

¹⁰ Centers for Disease Control and Prevention, «Clinical Considerations for Treatment and Prophylaxis of Monkeypox Virus Infection in People with HIV», actualizado al 21 de julio de 2022. <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/clinicians/people-with-HIV.html>

¹¹ Organización Mundial de la Salud, «Viruela símica (*mpox*)», 26 de agosto de 2024. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mpox>



CUIDADOS PERSONALES Y PREVENCIÓN¹²

La mayoría de las personas se recuperan en dos a cuatro semanas.

¿Qué deben hacer y qué no deben hacer los pacientes para aliviar los síntomas y evitar transmitir la *mpox* a otras personas?

Cosas que deben hacer:

- ponerse en contacto con su proveedor de salud para que los aconseje;
- quedarse en casa y, de ser posible, en su propia habitación, debidamente ventilada;
- lavarse las manos a menudo con agua y jabón o desinfectante, especialmente antes o después de tocar las lesiones;
- usar mascarilla y cubrir las lesiones en presencia de otras personas hasta que la erupción se haya curado;
- mantener la piel seca y descubierta (salvo que haya otras personas en la misma habitación);
- evitar tocar objetos en espacios compartidos y desinfectar esos espacios a menudo;
- enjuagarse con agua salada si tienen lesiones en la boca;
- tomar baños templados con bicarbonato de sodio o sal de Epsom para las lesiones corporales;
- tomar medicamentos de venta libre para el dolor, como paracetamol (acetaminofeno) o ibuprofeno.

Cosas que no deben hacer:

- reventarse las ampollas o rascarse las lesiones, ya que eso puede ralentizar la curación, extender la erupción a otras partes del cuerpo e infectar las lesiones;
- afeitarse las zonas donde hay lesiones hasta que las costras se hayan caído y la piel se haya regenerado.

Interrumpir temporalmente la actividad sexual con nuevas parejas durante los períodos de mayor transmisión puede reducir el riesgo de contraer la *mpox*. Las personas que hayan estado en contacto con alguien con la enfermedad deben estar atentas a los signos y síntomas durante veintiún días (tres semanas) y tomar precauciones, como evitar la actividad sexual durante este período.

¹² Organización Mundial de la Salud, «Viruela símica (*mpox*)», 26 de agosto de 2024. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mpox>