



PERÚ

Ministerio  
de Salud

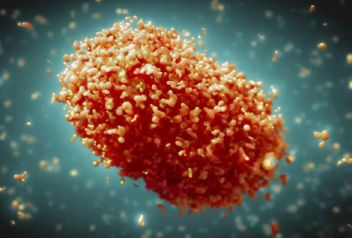
Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# Mpox (Viruela símica)

Unidad Técnica de Enfermedades prevenibles por vacuna  
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.



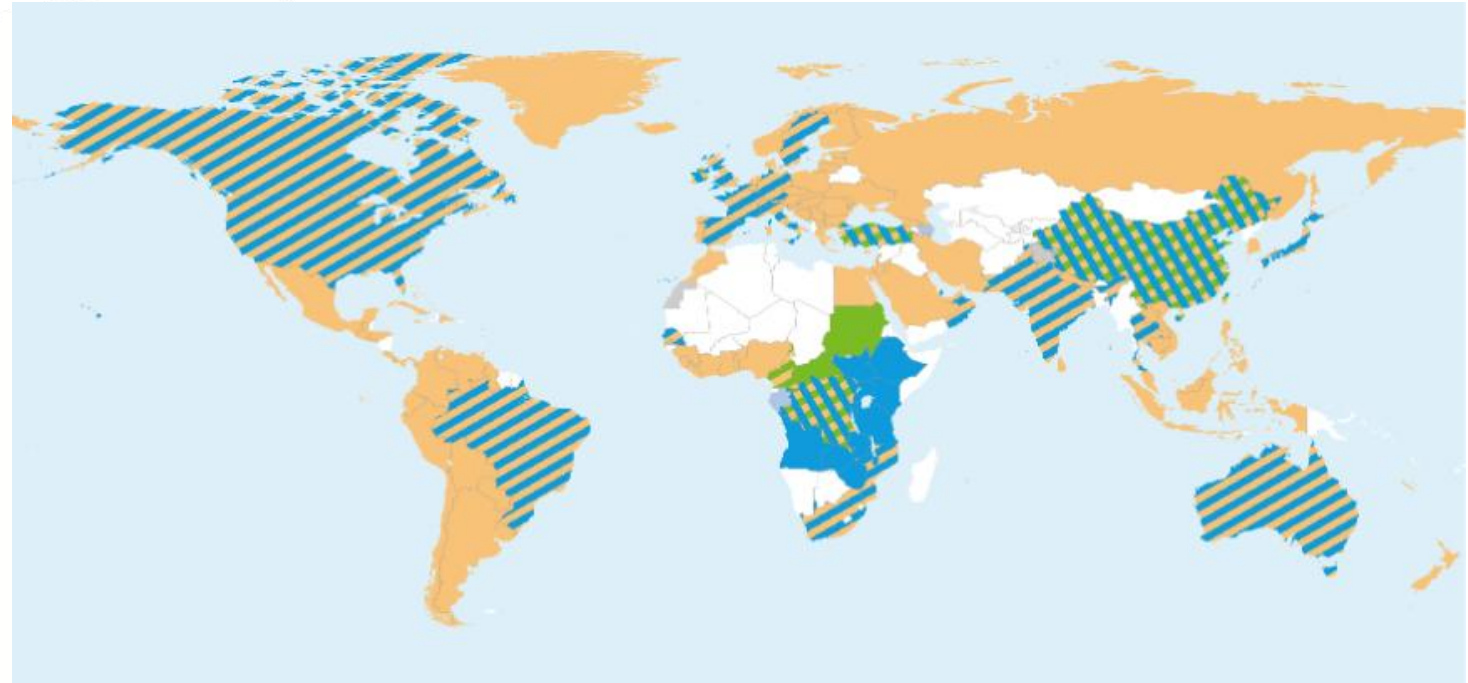


# Virus Mpox

Virus ADN. Familia Poxviridae, Genero: Orthopoxvirus, Especie: Mpox virus

## Clados de Mpox detectados globalmente

Incluye casos importados, desde 01.01.2022 al 12.10.2025



MPXV clades detected

- Clade Ia
- Clade Ib
- Clade II (a and/or b)
- Clades Ia and Ib
- Clades Ia and II (a and/or b)
- Clades Ia, Ib and II (a and/or b)
- Clades Ib and II (a and/or b)
- MPXV with unknown clade
- No MPXV clades reported

Not applicable

### Clado I

**I a:** contacto con animales salvajes infectados, vivos o muertos transmisión doméstica o atención de pacientes. Transmisión de persona a persona limitada. Alto porcentaje en menores de 15 años. Endémico en África Oriental.

**I b:** Nuevo clado identificado en setiembre 2023, propagado mediante contacto sexual íntimo, diferentes grupos demográficos, incluyendo propagación heterosexual con trabajadoras sexuales.

### Clado II

**II a:** contacto con animales salvajes infectados. Transmisión de persona a persona limitada. Endémico en países de África Occidental.

**II b:** 2022-2023, mayor incidencia en agosto del 2022. Transmisión en grupos de riesgo (HSH), VIH, múltiples parejas sexuales. Mayormente en hombres, jóvenes y adultos; **continúa circulando en varios países en menor proporción.**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## OMS: Recomendaciones permanente acerca de la viruela símica (mpox)

21 agosto 2023: OMS brinda recomendaciones permanentes a los Estados Partes sobre Mpox

14 agosto 2024: OMS declara a Mpox por segunda vez como Emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)

21 agosto 2024: OMS prorroga las recomendaciones permanentes por 12 meses

20 agosto 2025: OMS prorroga las recomendaciones permanentes hasta el 20 agosto 2026.

05 setiembre 2025: finalización de la ESPII  
\*Fin de la emergencia, no del riesgo.

Para prevenir o reducir la propagación internacional, con el asesoramiento del Comité de Examen del RSI sobre las recomendaciones permanentes acerca del Mpox, con vigencia 20 de agosto 2024.

Motivos: 1) el incremento de casos del nuevo clado Ib en la RDC y la notificación de casos en varios países vecinos, transmisión en redes sexuales de comportamiento heterosexual, y por contacto familiar (mujeres y niños); 2) incremento de casos de otros clados de Mpox en la RDC y otros países de África.

Debido a la declaratoria de ESPII, se prorrogan las recomendaciones permanentes acerca de mpox emitidas el 21 de agosto de 2023, teniendo en cuenta el asesoramiento del Comité de Examen del RSI sobre las recomendaciones permanentes relativas a esta enfermedad.

Para ayudar a los Estados Partes a hacer frente al riesgo de mpox y para prevenir o reducir su propagación internacional y sus efectos para la salud.

Basado en la disminución sostenida de casos y muertes en la RDC, Burundi, Sierra Leona y Uganda, así también han desarrollado una capacidad de respuesta sostenida. **Persiste la posibilidad de que se produzcan brotes continuos y nuevos, lo que requiere una vigilancia y una capacidad de respuesta adecuadas.** Proteger a los grupos más vulnerables (niños pequeños y PVV).



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# Declaración de riesgo Global para Mpox - OMS

Fecha de declaración: 02 setiembre 2025

## Riesgo general para la salud pública

Mundial

Moderado

Riesgo	Clado Ia Mpox	Clado Ib Mpox	Clado II Mpox zonas endémicas- Africa	Clado IIb Mpox - Otras regiones
Salud humana	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado
Propagación geográfica	Bajo	Moderado	Moderado	Bajo
Capacidades de control	Bajo	Moderado	Moderado	Bajo
<b>Resultado</b>	<b>Bajo</b>	<b>Moderado</b>	<b>Moderado</b>	<b>Bajo</b>



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# Recomendaciones permanentes para la Mpox de la OMS de conformidad con el RSI 2005

TODOS LOS ESTADOS PARTES - hasta agosto 2026



Organización  
Mundial de la Salud

20, AVENUE APPIA - CH-1211 GINEBRA 27 - SUIZA - TEL. CENTRALITA +41 22 791 2111 - FAX CENTRAL +41 22 791 3111 - WWW.WHO.INT/ES

Ref.: C.L.27.2025

## Prórroga de las recomendaciones permanentes relativas a la viruela símica (mpox)

El Director General de la Organización Mundial de la Salud presenta sus respetos a los Estados Partes en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (en adelante, «el RSI») y tiene el honor de referirse al artículo 16 de dicho Reglamento. De conformidad con esta disposición, el 21 de agosto de 2023, el Director General formuló recomendaciones permanentes a los Estados Partes en relación con la viruela símica (mpox) y, el 21 de agosto de 2024, las prorrogó hasta el 20 de agosto de 2025. Esas recomendaciones, y su prórroga, se presentaron respectivamente para su examen por la 77.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en el documento A77/8 Add.4, y para información a la 78.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en el documento A78/INF./6.

Habida cuenta de la evolución de la situación epidemiológica mundial en relación con la mpox (véase [https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/)), se considera necesaria una prórroga de un año del conjunto anteriormente mencionado de recomendaciones permanentes a fin de prevenir o reducir la propagación internacional de la mpox, así como sus efectos para la salud.

El Director General de la Organización Mundial de la Salud presentará a título informativo a la 79.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud (18-23 de mayo de 2026) el mencionado conjunto de recomendaciones permanentes relativas a la mpox, prorrogadas hasta el 20 de agosto de 2026, como se presenta en el anexo.

El Director General de la Organización Mundial de la Salud aprovecha esta oportunidad para reiterar a los Estados Partes en el RSI el testimonio de su más alta consideración.

GINEBRA, 20 de agosto de 2025

Elaborar y aplicar planes nacionales: control de la enfermedad y lograr la eliminación de la transmisión.

Establecer y mantener capacidades de vigilancia y diagnósticos basados en laboratorio: mejorar detección de brotes y evaluación de riesgos.

Mejorar la protección de las comunidades: fomentar comunicación de riesgo y participación comunitaria.

Iniciar, continuar, apoyar y colaborar en investigaciones: generar pruebas para la prevención y control.

Aplicación de medidas en relación a viajes internacionales: proporcionar información relevante para protegerse a sí mismo y a otros.

Prestación de una atención clínica integrada y óptima con medidas de prevención y control de infecciones.

Acceso equitativo a contramedidas seguras, efectivas y de calidad: diagnóstico, secuenciación genómica, vacunas y tratamientos.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

Desde 01 enero 2022 al 30 setiembre 2025

La mayor cantidad de casos de  
mpox corresponde al clado IIb.

## Situación mundial

Total lab confirmed cases  
since 2022

163 355

Total lab confirmed deaths  
since 2022

426

Countries reporting cases  
since 2022

140

Total lab confirmed cases  
in 2025

39 241

Total lab confirmed deaths  
in 2025

165

Countries reporting cases  
in 2025

92

Total lab confirmed cases  
in September 2025

570

Total lab confirmed deaths  
in September 2025

2

Countries reporting cases  
in September 2025

15



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

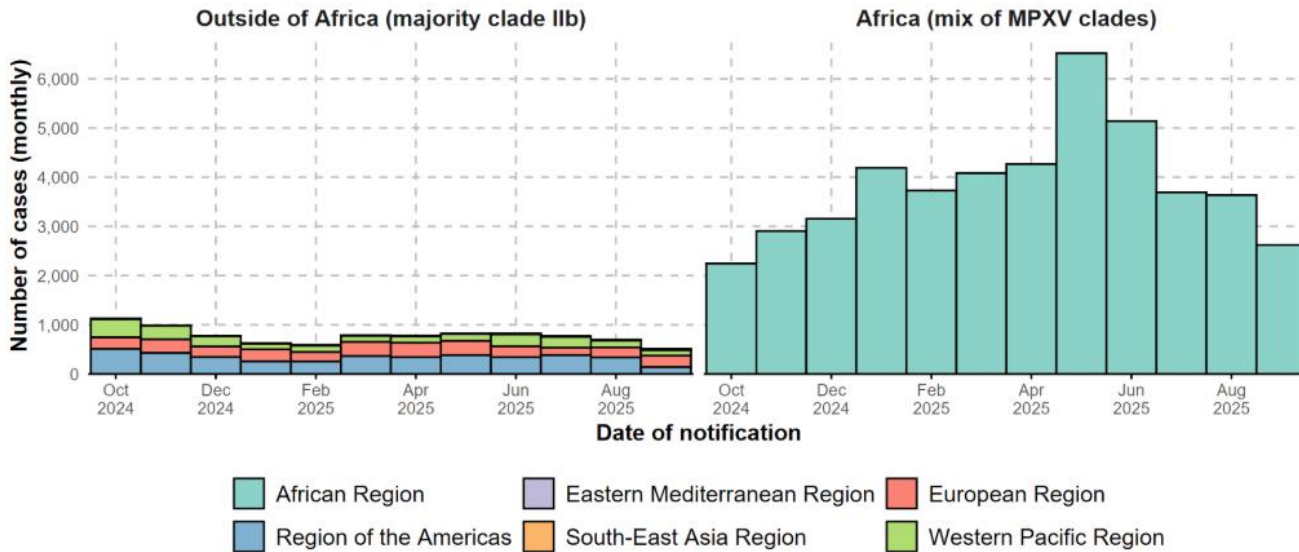
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

# Situación mundial (últimos 12 meses)

La mayoría de los casos asociados con el clado I1b MPXV siguen siendo adultos, varones y autoidentificados como HSH.

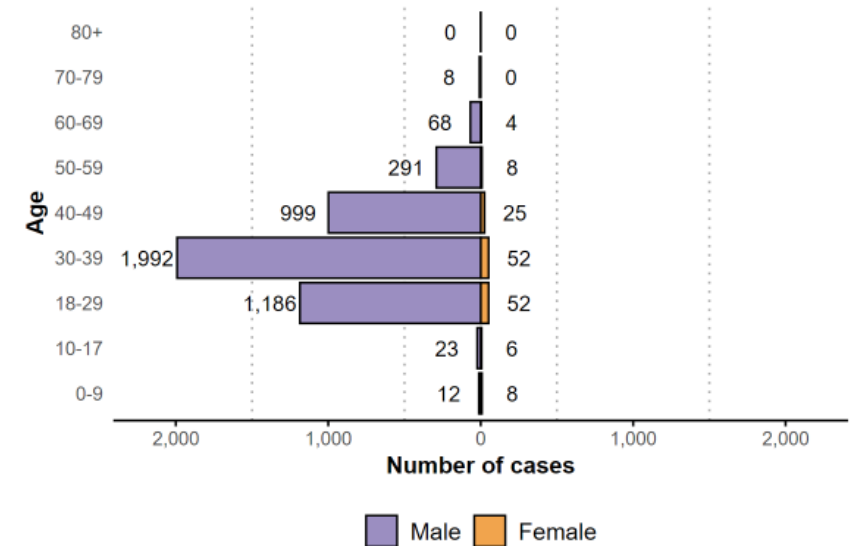
## Trends in global mpox cases by WHO region

data as of 30 Sep 2025



## Age-sex distribution of mpox cases outside of Africa

01 Oct 2024 to 30 Sep 2025

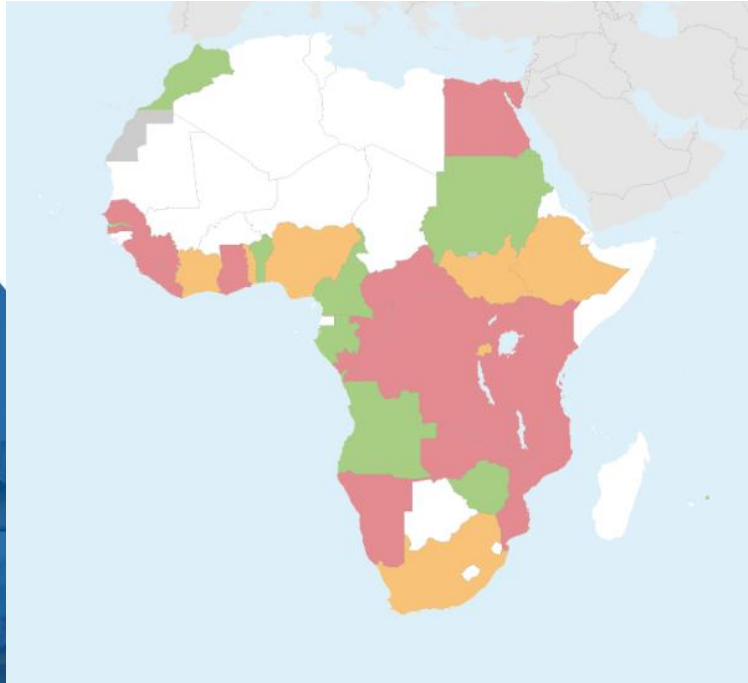


Source: WHO  
4,734 cases with age-sex data

# Situación de África

## Estado del brote en países africanos

01.01.2022 – 19.10.2025



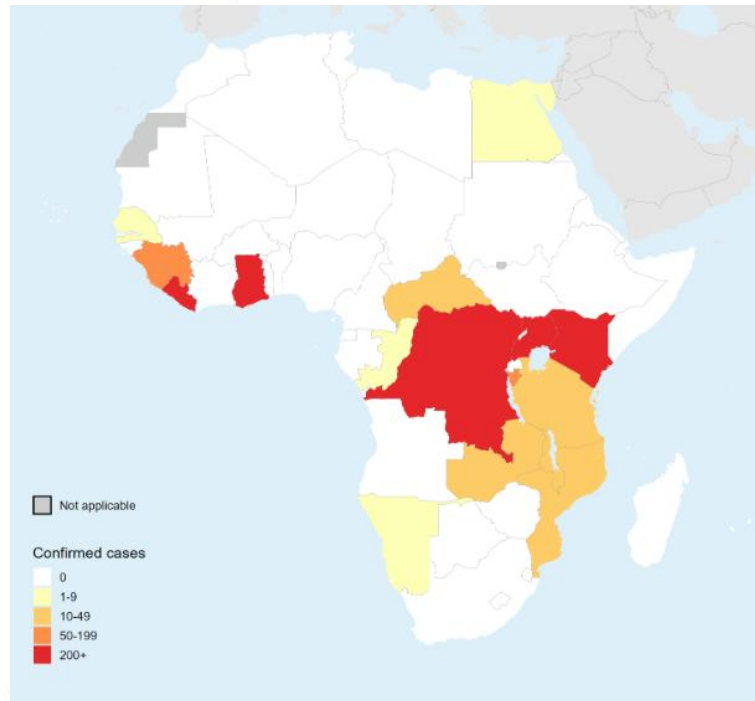
### Outbreak status

- Active outbreak (cases reported in the last six weeks)
- Control phase (cases reported in the past 90 days)
- Cases reported since 2022, but not in last 90 days
- No mpox reported

Not applicable

## Casos confirmados Mpox, últimas 6 sem.

07.09.2025 – 19.10.2025



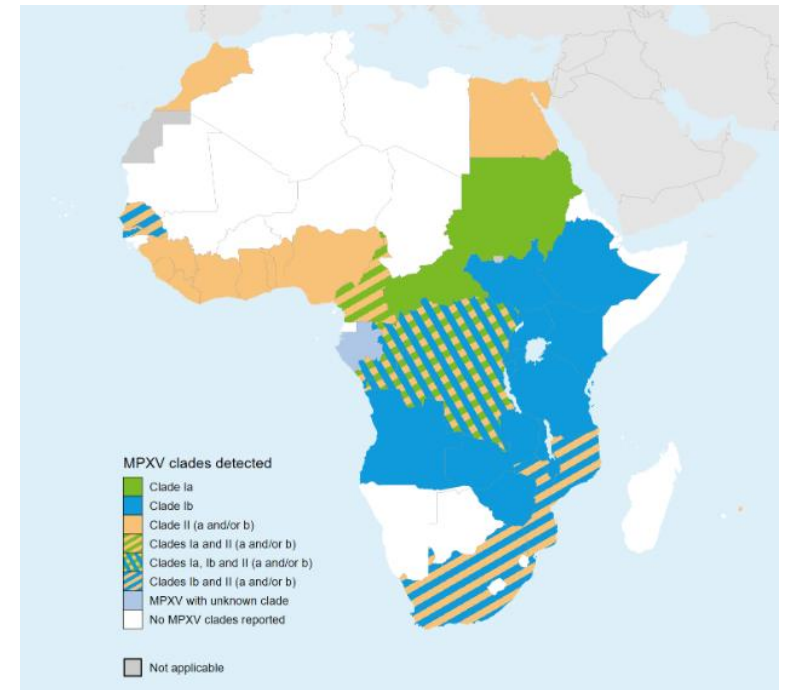
Not applicable

### Confirmed cases

- 0
- 1-9
- 10-49
- 50-199
- 200+

## Distribución de clados\*

01.01.2022 – 19.10.2025



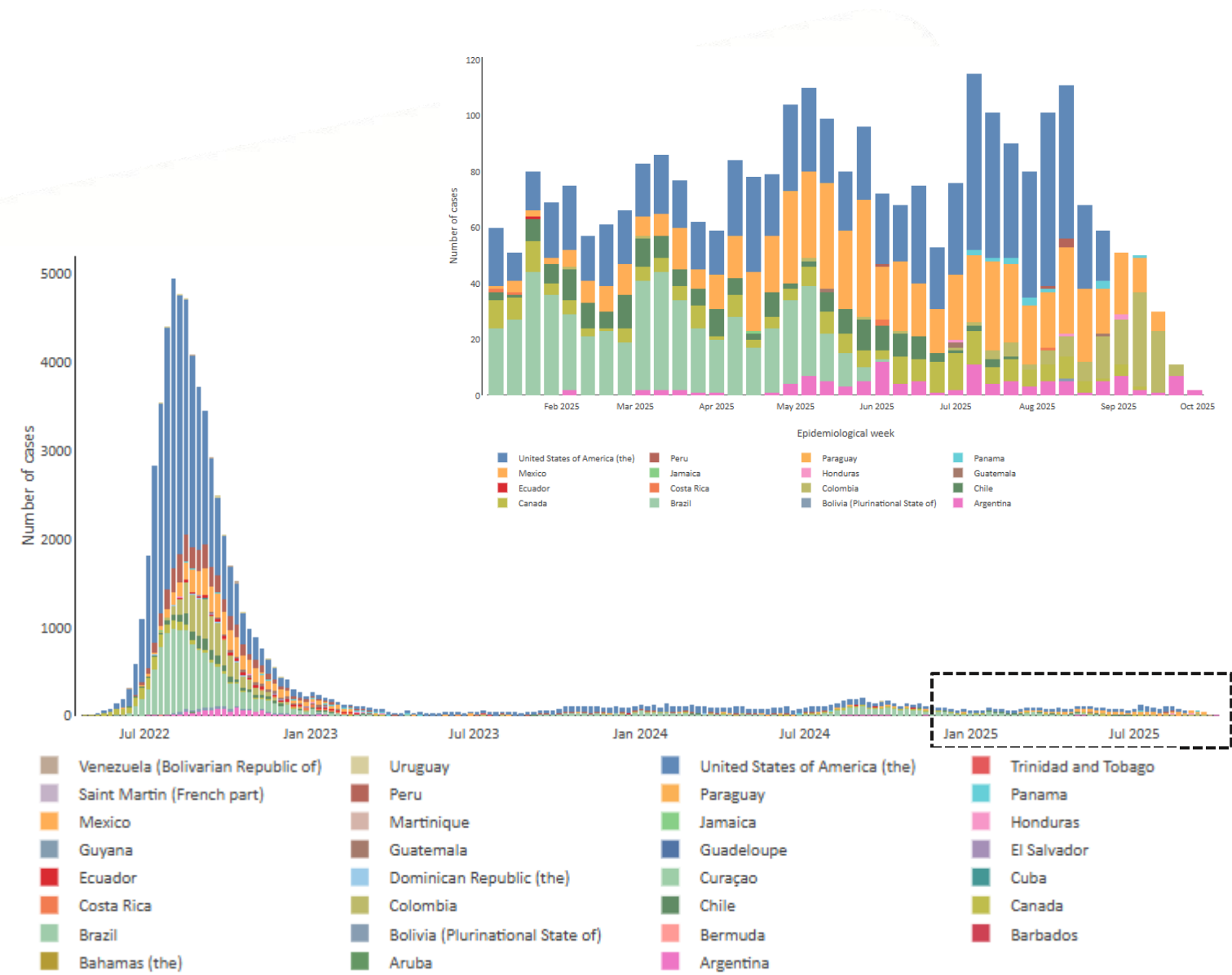
### MPXV clades detected

- Clade Ia
- Clade Ib
- Clade II (a and/or b)
- Clades Ia and II (a and/or b)
- Clades Ia, Ib and II (a and/or b)
- Clades Ib and II (a and/or b)
- MPXV with unknown clade
- No MPXV clades reported

Not applicable

\*Incluye casos importados

# Casos de Mpox en la Región de las Américas, 2025 (SE40)



País	Confirmados 2022	Confirmados 2023	Confirmados 2024	Confirmados 2025
<b>Total</b>	<b>57,907</b>	<b>4,044</b>	<b>5,913</b>	<b>2829</b>
Estados Unidos	30,093	1,731	2,816	950
Mexico	3,768	312	125	657
Brazil	10,877	838	2,072	541
Canada	1,480	70	467	219
Chile	1,400	54	43	180
Colombia	4,059	89	139	127
Argentina	1,025	124	110	117
Panama	89	148	6	13
Peru	3,699	166	89	5
Costa Rica	103	122	2	5
Guatemala	302	102	3	4
Paraguay	53	73	0	4
Honduras	14	30	0	4
Ecuador	465	132	31	1
Bolivia	261	4	1	1
Jamaica	18	3	0	1

En el 2025, se han reportado 2 829 casos en 16 países de la región y 3 fallecimientos en México.

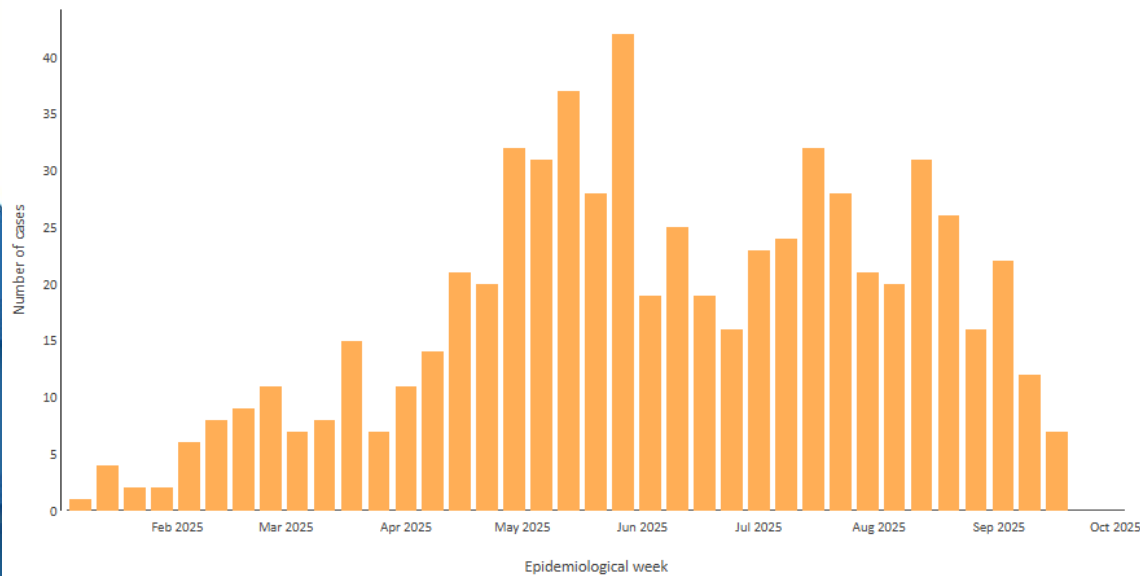
<https://shiny.paho-phe.org/mpox/>

## Casos de Mpox en México

Boletín epidemiológico SE41-2025

En 2025, México reportó un aumento de casos, con una incidencia que comenzó a aumentar en la semana epidemiológica (SE)17. Hasta la fecha, se han reportado dos fallecimientos.

Confirmed mpox cases by country/territory.  
EW2.2025 to EW40.2025<sup>2</sup>



<https://www.paho.org/sites/default/files/2025-09/sitrep-mpox-sept-2025.pdf>

<https://www.gob.mx/salud/documentos/boletinepidemiologico-sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica-sistema-unico-de-informacion-387843>

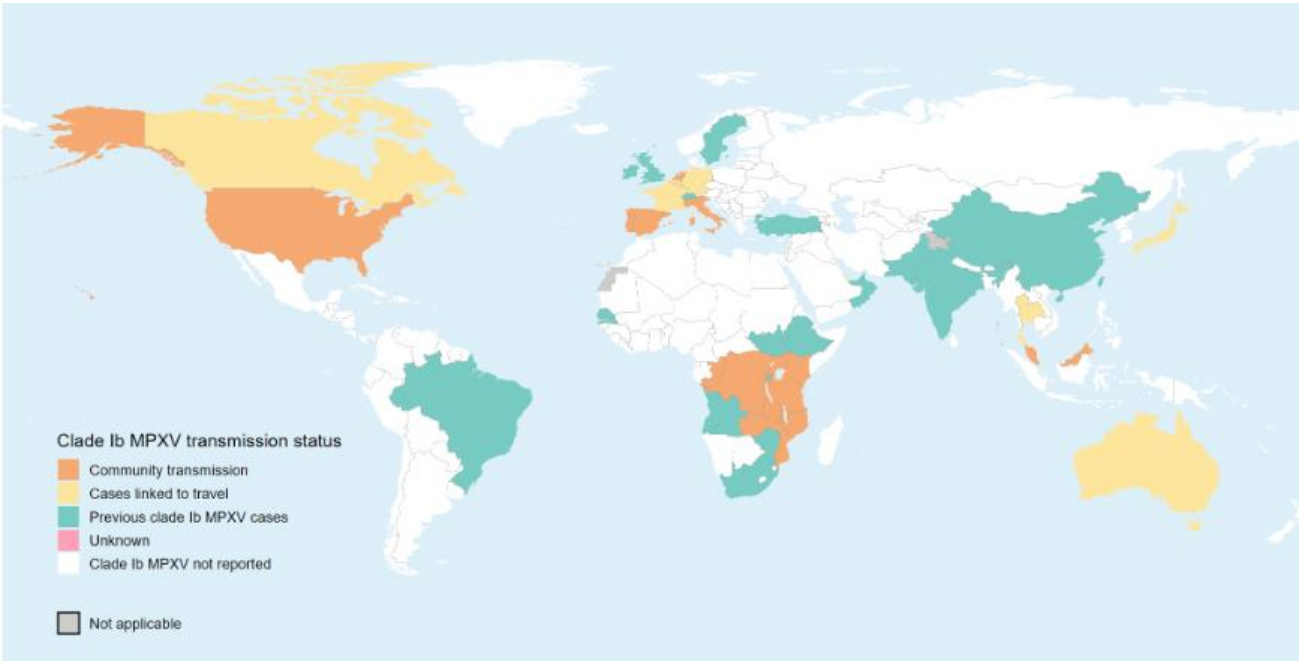
ENTIDAD FEDERATIVA	Viruela símica <sup>1</sup> CIE-10 <sup>a</sup> REV. B04		
	2025		2024
	Sem.	Acum. H   M	Acum.
Aguascalientes		11	-
Baja California		2	1
Baja California Sur		-	18
Campeche		-	-
Coahuila		3	-
Colima		-	-
Chiapas		2	-
Chihuahua		4	-
Ciudad de México	7	399   2	48
Durango		-	-
Guanajuato		2	-
Guerrero		-	-
Hidalgo		10	-
Jalisco		81   1	3
México		29	5
Michoacán		1	-
Morelos		3	3
Morelos		2	-
Nayarit	2	46	1
Nuevo León		7   1	-
Oaxaca		5	3
Puebla		11	-
Querétaro		16	10
Quintana Roo		2   1	-
San Luis Potosí		2	1
Sinaloa		-	2
Sonora		-	-
Tabasco		4	1
Tamaulipas		-	1
Tlaxcala	1	33	5
Veracruz		3	-
Yucatán		-	-
Zacatecas	10	678   5	102

# Global transmission status of clade Ib MPXV

Al 24 de octubre 2025



Según la presencia de casos de clado Ib mpox reportados en las últimas seis semanas (15 países con transmisión comunitaria y 8 con casos relacionados a viaje).



**Transmisión comunitaria:** Al menos un caso notificado no tiene vínculo epidemiológico con viajes ni contacto con un viajero procedente de un país con transmisión conocida de mpox. Esta clasificación se aplica independientemente del número total de casos notificados.

**Casos relacionados con viajes,** si todos los casos notificados son:

Personas que viajaron a un país con transmisión conocida de mpox, probablemente estuvieron expuestas allí y fueron diagnosticadas al regresar o a su llegada.

○

Personas que no viajaron personalmente, pero tuvieron contacto directo con alguien que viajó a un país afectado donde se produjo la exposición.

**Casos notificados previamente:**

No se han notificado nuevos casos de MPXV del clado Ib durante más de seis semanas consecutivas desde el último caso, independientemente de la clasificación de transmisión previa. La transmisión se encuentra en fase de control.

**Desconocido:** información insuficiente para determinar si los casos son debido a una transmisión comunitaria o relacionado a viaje.

## Clade Ib MPXV transmission classifications

Country <sup>1</sup>	Cases since Jan 2024	Cases in past 6 weeks	Transmission status <sup>2</sup>	Additional notes
Democratic Republic of the Congo	<sup>3</sup> 34 399	<sup>3</sup> 1189	Community transmission	-
Uganda	8248	210	Community transmission	-
Burundi	4497	69	Community transmission	-
Kenya	739	285	Community transmission	-
Zambia	281	30	Community transmission	-
United Republic of Tanzania	185	26	Community transmission	-
Malawi	134	38	Community transmission	-
Congo	102	3	Community transmission	-
Mozambique	84	18	Community transmission	-
United States of America	8	3	Community transmission	-
Italy	4	3	Community transmission	-
Spain	2	2	Community transmission	-
Portugal	1	1	Community transmission	-
Netherlands	1	1	Community transmission	-
Malaysia	1	1	Community transmission	-
Germany	14	2	Cases linked to travel	-
Belgium	7	1	Cases linked to travel	-
Qatar	7	2	Cases linked to travel	-
Thailand	6	1	Cases linked to travel	-
France	4	1	Cases linked to travel	-
Australia	4	1	Cases linked to travel	-
Canada	2	1	Cases linked to travel	-
Japan	1	1	Cases linked to travel	-

Note: Data as of 24 October 2025.

**Between 12 and 22 October 2025, nine cases of clade Ib MPXV without any travel links or epidemiological links to known confirmed cases were reported from Italy, Malaysia, Netherlands, Portugal, Spain, and the United States of America.**

[https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/#sec-global](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/#sec-global)



## Caso mpox clado Ib – Estados Unidos

En octubre de 2025, se identificaron 03 casos de mpox del **clado I** en el sur de California que no reportaron antecedentes de viajes ni contacto entre sí (transmisión comunitaria)

Los 03 casos requirieron hospitalización y se recuperan con la atención médica habitual.

La investigación de contactos está en curso.

La transmisión comunitaria de clado I mpox en California se está produciendo entre hombres homosexuales, bisexuales y sus círculos sociales.

<https://www.cdph.ca.gov/Programs/OPA/Pages/CAHAN/Community-Spread-of-Clade-I-Mpox-Within-California.aspx>



## Caso mpox clado Ib - España

El 10 de octubre de 2025, la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid notificó el primer caso confirmado de infección por mpox perteneciente al clado Ib sin antecedente de viaje. El resultado fue confirmado el 16 octubre por el Laboratorio Nacional de Referencia.

Varón residente en la Comunidad de Madrid, sin antecedente de viaje reciente a un país con transmisión activa de esta enfermedad.

RS otros 2 varones, que no han presentado clínica, ni refieren viajes a zonas de riesgo.

FIS: 3 de octubre, presentando una lesión cutánea, febrícula y malestar general.

Recibió dos dosis de la vacuna frente a mpox en el 2023.

En investigación epidemiológica, para tratar de identificar las cadenas de transmisión e identificar el caso índice.

No se han identificado contactos estrechos desde el inicio del periodo de transmisibilidad del caso.

Sugiere que el clado Ib de mpox podría estar circulando en las redes sexuales de HSH en España.

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-week-42-2025.pdf>

[https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/alertaMonkeypox/docs/20251016\\_Informe\\_situacion\\_mpox\\_autoctono\\_cladIb.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/alertaMonkeypox/docs/20251016_Informe_situacion_mpox_autoctono_cladIb.pdf)

## Casos de Mpox clado Ib presentados en la Región de las Américas

Al 20 de octubre



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

País	Adm1	Fecha de notificación	Importado	Casos
<i>TOTAL AMERICAS</i>				<b>12</b>
Brasil	Sao Paulo	05 mar 2025	No	1
<i>SUB-TOTAL Brasil</i>				<b>1</b>
Canadá	Manitoba	22 nov 2024	Yes	1
Canadá	Nova Scotia	19 sep 2025	Yes	1
<i>SUB-TOTAL Canadá</i>				<b>2</b>
Estados Unidos de América	California	16 nov 2024	Yes	1
Estados Unidos de América	Georgia	14 ene 2025	Yes	1
Estados Unidos de América	New Hampshire	07 feb 2025	Yes	1
Estados Unidos de América	New York	12 feb 2025	Yes	1
Estados Unidos de América	Massachusetts	17 jun 2025	Yes	1
Estados Unidos de América	NA	12 sep 2025	Yes	1
Estados Unidos de América	California	14 oct 2025	No	1
Estados Unidos de América	California	17 oct 2025	No	1
Estados Unidos de América	California	17 oct 2025	No	1
<i>SUB-TOTAL Estados Unidos de América</i>				<b>9</b>

Estados Unidos, Canadá y Brasil siguen siendo los únicos países de la Región que han notificado casos de mpox **clado Ib**.

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



PERÚ

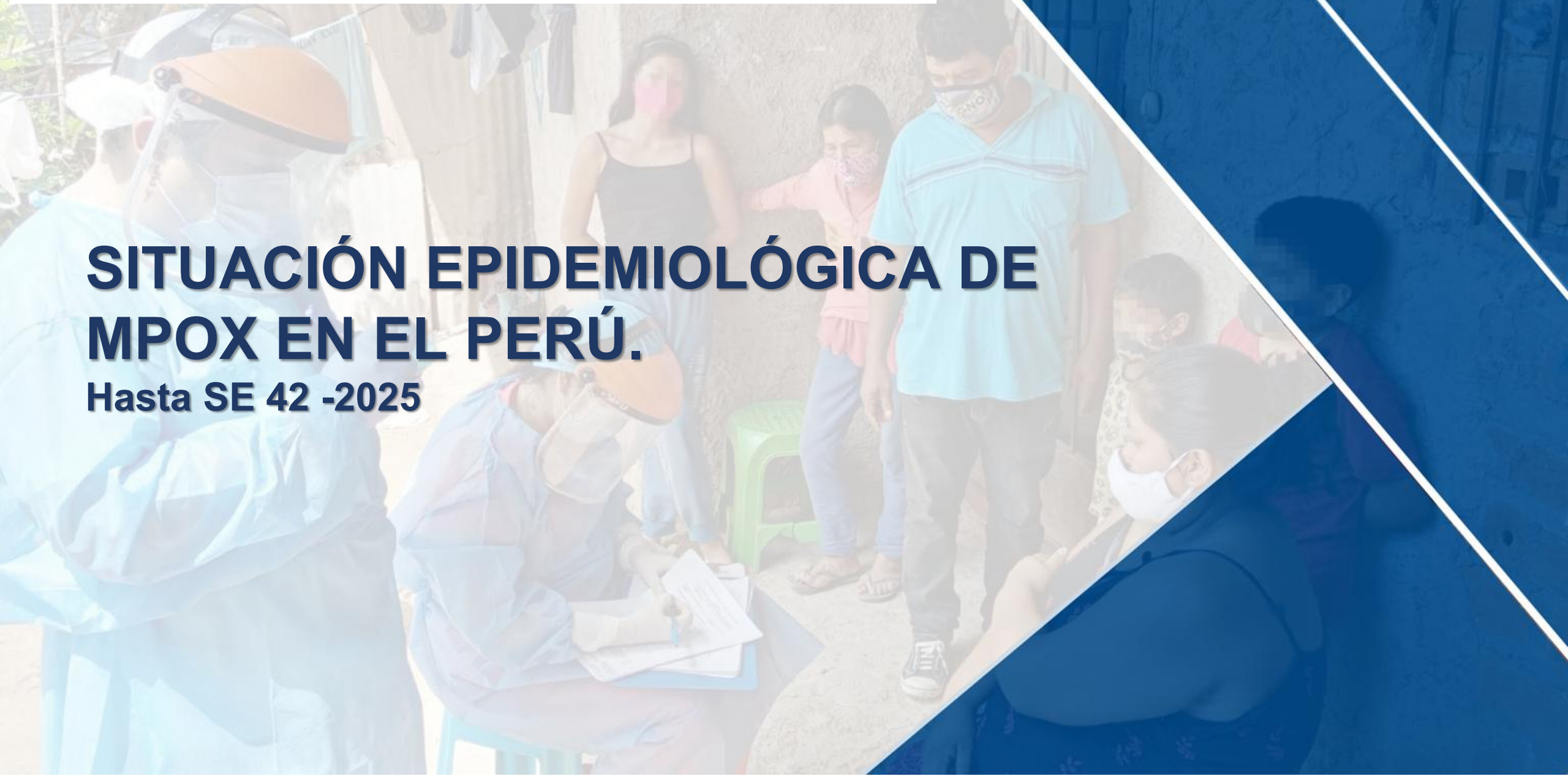
Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MPOX EN EL PERÚ.

Hasta SE 42 -2025





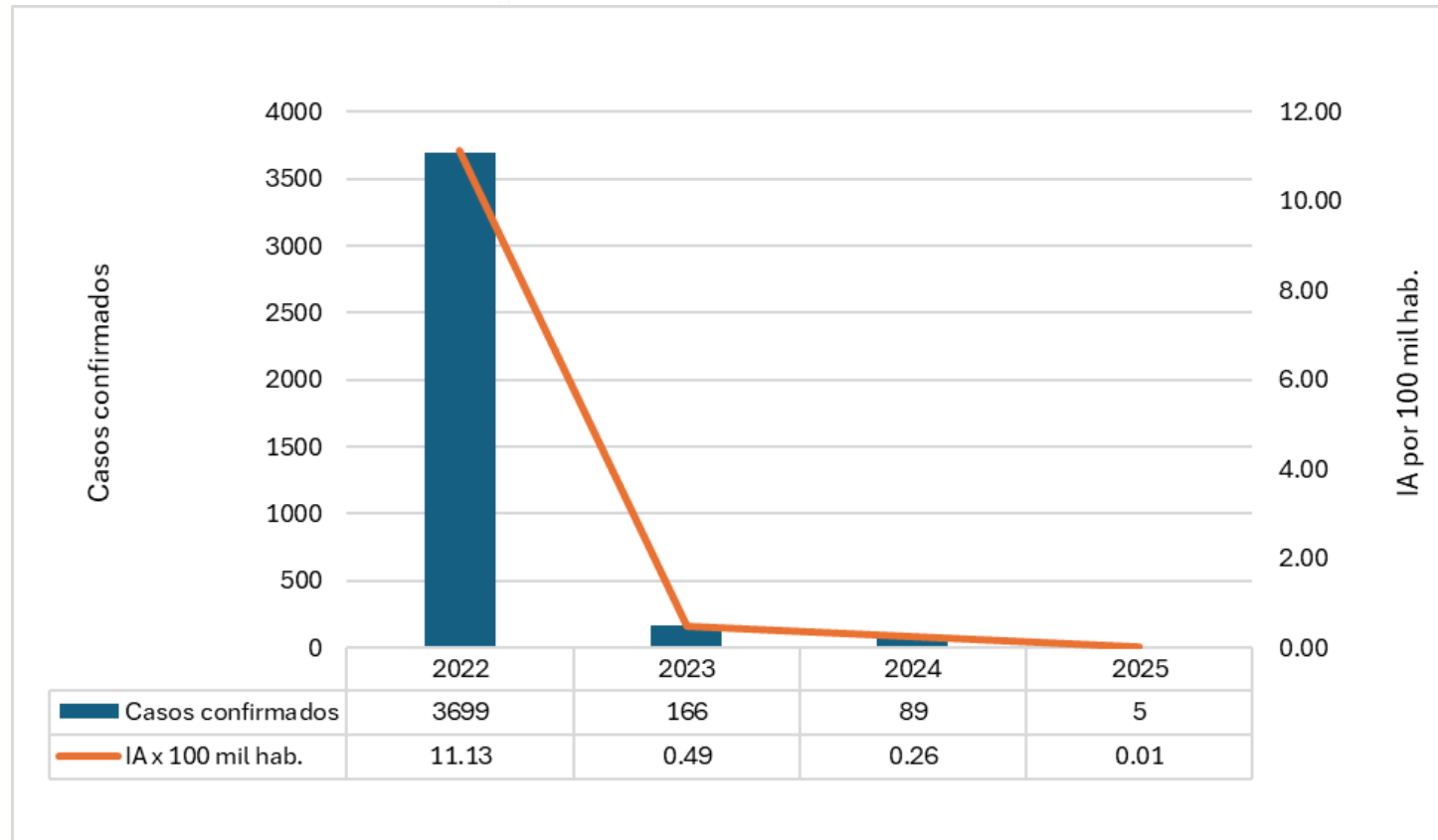
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

## Casos confirmados de Mpox e incidencia acumulada. Perú, 2022-2025\*



\*Hasta la SE42-2025

Fuente: Sistema de notificación Mpox

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.  
Información sujeta a actualización conforme a la investigación y control de calidad realizada por la DIRIS/DIRESA/GERESA



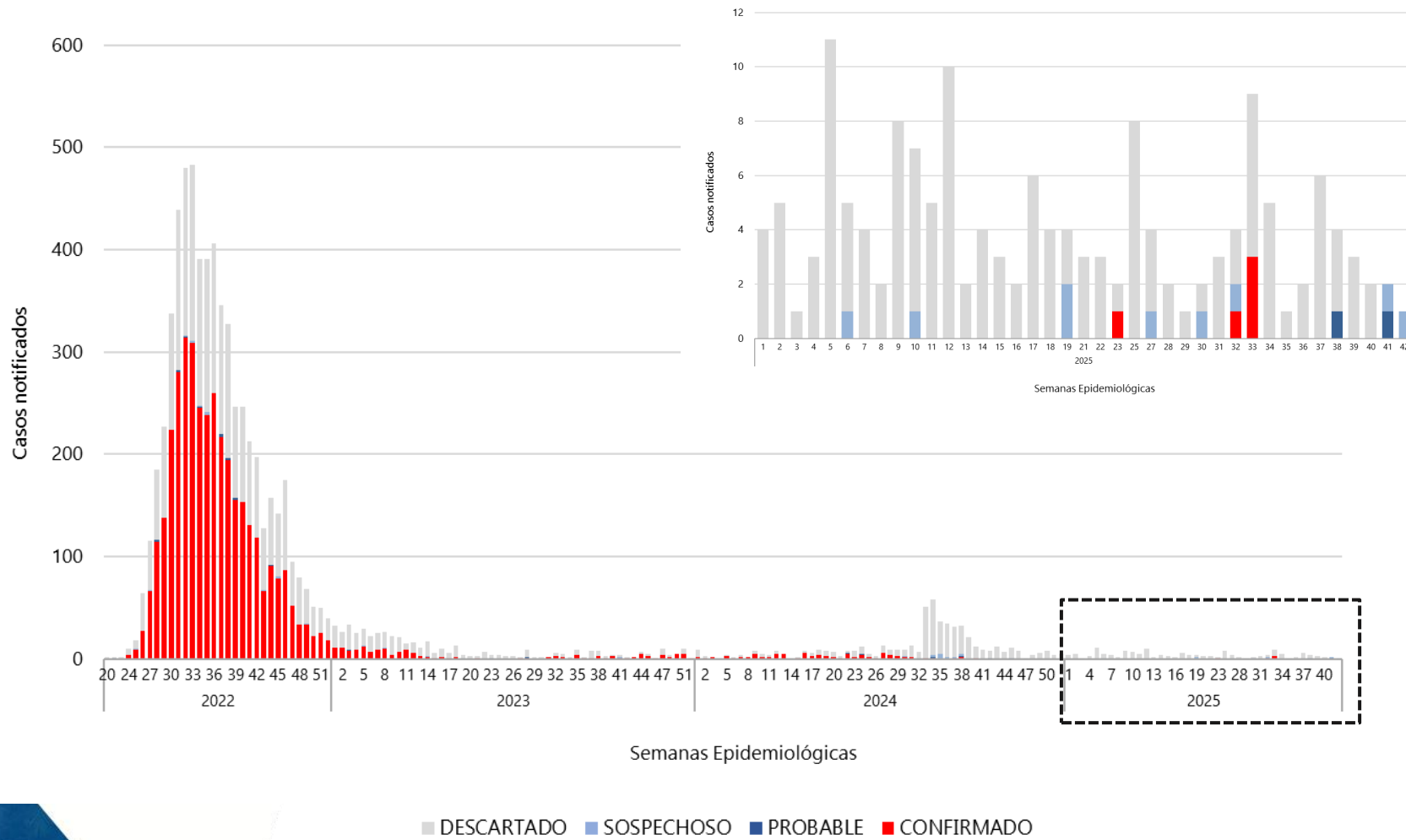
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

# Casos notificados de Mpox. Perú, 2022-2025\*



■ DESCARTADO ■ SOSPECHOSO ■ PROBABLE ■ CONFIRMADO

\*Hasta la SE42-2025  
Fuente: Sistema de notificación Mpox  
Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.  
Información sujeta a actualización conforme a la investigación y control de calidad realizada por la DIRIS/DIRESA/GERESA



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

## Caracterización de los casos confirmados de Mpox. Perú, 2022-2025\*

n=3 959 (%)



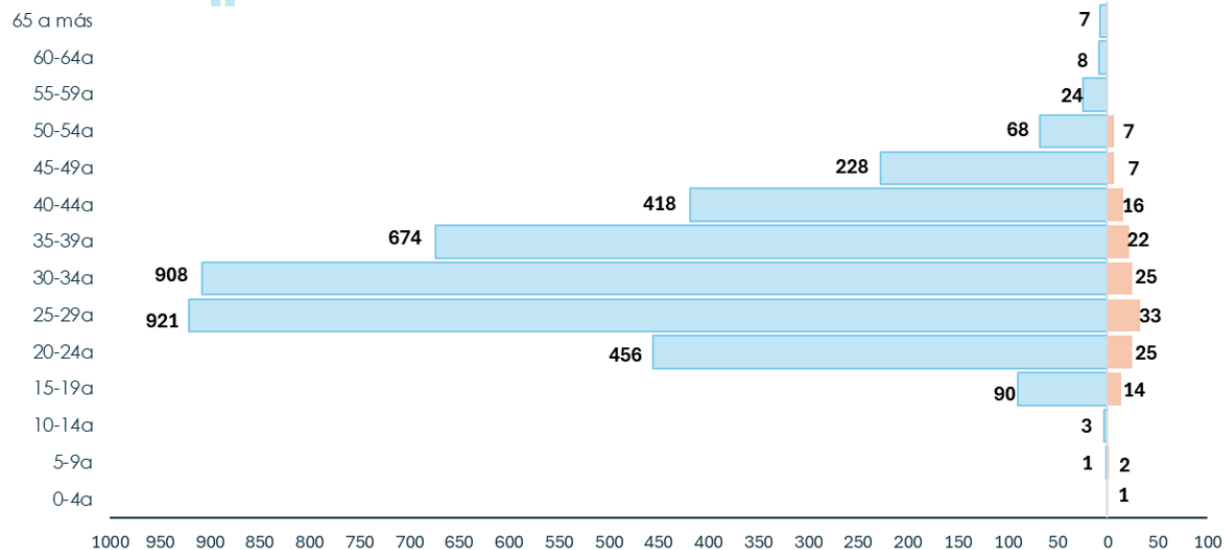
3806 (96,1%)

Masculino



153 (3,9%)

Femenino



### Características epidemiológicas

n=3 959 (%)

#### Orientación sexual

Homosexual	2 243 (56,66%)
Bisexual	586 (14,80%)
Heterosexual	973 (24,58%)
Desconocido	157 (3,97%)

#### Población específica

Mujer transgénero	33 (0,83%)
Trabajador(a) sexual	51 (1,29%)

#### Antecedentes

##### Personas viviendo con VIH (PVV)

Si	2 064 (52,13%)
No	1 502 (37,94%)
Desconocido	393 (9,93%)

##### PVV que reciben Terapia Antiretroviral

Si	1 768 (85,66%)
No	296 (14,34%)

\*Hasta la SE42-2025

Fuente: Sistema de notificación Mpox

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.  
Información sujeta a actualización conforme a la investigación y control de calidad realizada por la DIRIS/DIRESA/GERESA

# Casos confirmados de Mpox (viruela símica), Perú, 2025\*

**N° confirmados** **05 casos**

**Sexo** **100%**



**Mediana de edad** **33 años**

**Rango de edad** **20 - 36 años**

**Orientación sexual** **Homosexual: 4 (80%)**  
**Bisexual: 1(20%)**

**PVV** **4 (80%)**

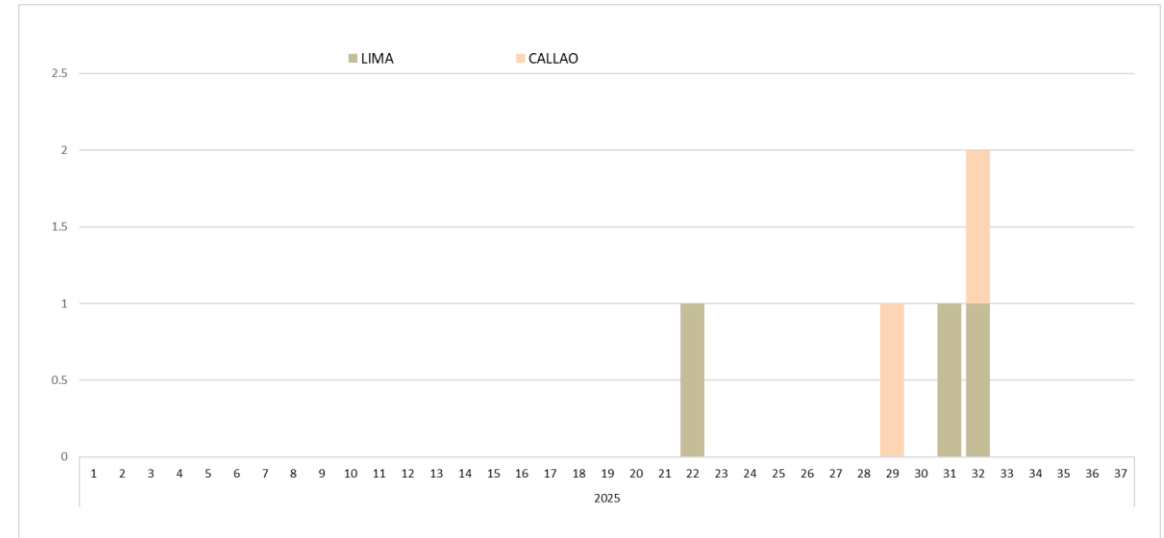


**c/TAR** **3 (75%)**

**s/TAR** **1 (25%)**

**Lugar de residencia**

**Distritos: Surquillo, Carabaylo, Puente Piedra, Ventanilla, Callao**



**Hospitalizados**

**1 (20%)**

**Casos activos**

**0 (0%)**

**Secuenciamiento genómico**

**100% Clado IIb**

\*A la SE 42 -2025

Fuente: Sistema de notificación Mpox

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.

Información sujeta a actualización conforme a la investigación y control de calidad realizada por la DIRIS/DIRESA/GERESA



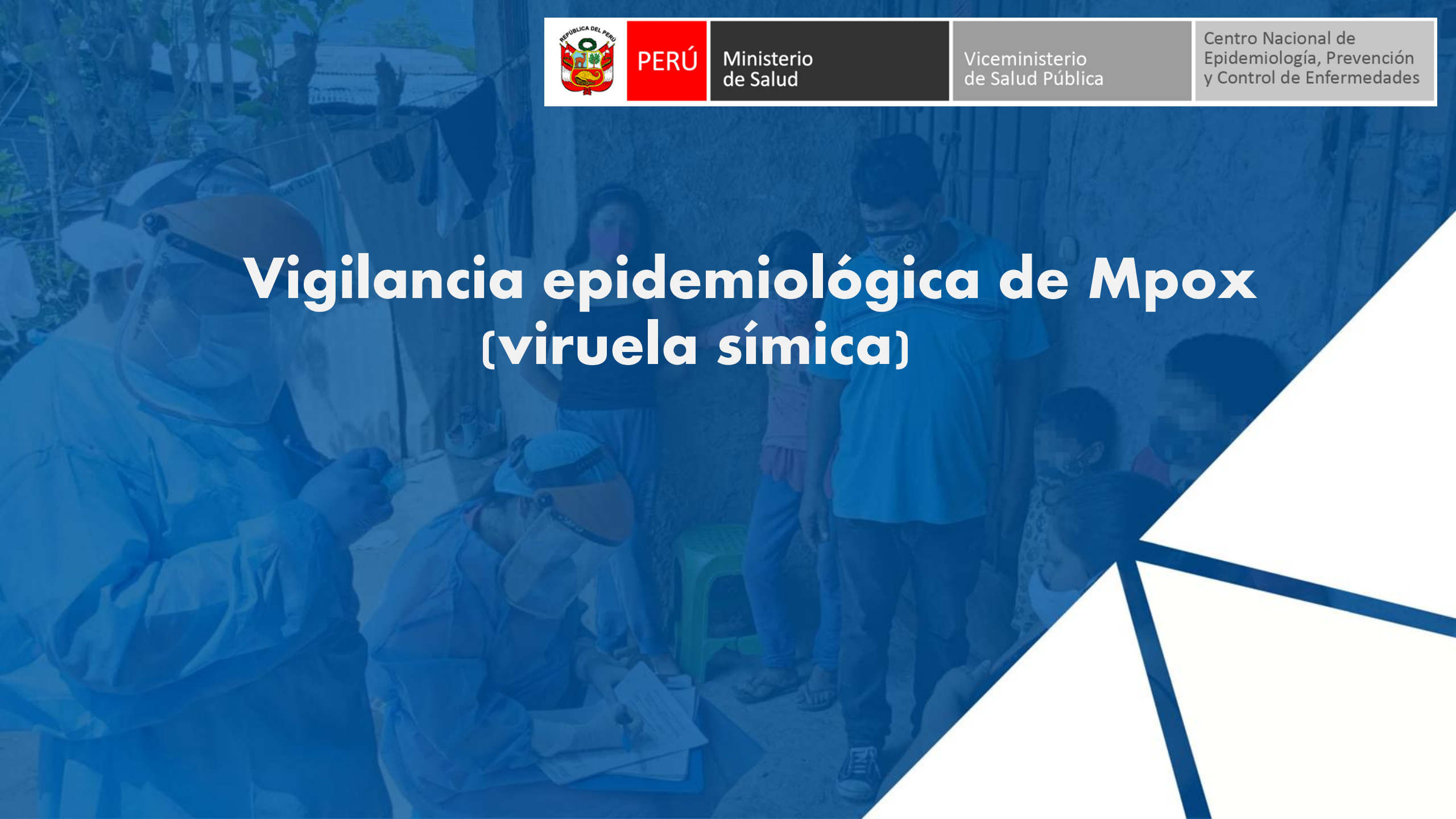
PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# Vigilancia epidemiológica de Mpox (viruela símica)





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# Transmisión del virus Mpox

Contacto directo con **animales salvajes infectados vivos o muertos** (arañazos, mordeduras, preparar o comer carne)

África Occidental y Oriental

Contacto con **objetos contaminados:**

objetos, telas (ropa, ropa de cama, toallas) y superficies que han sido utilizadas por alguien con Mpox

**Contacto cercano** (incluido contacto íntimo o sexual) con una persona con Mpox.

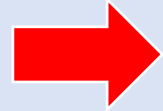
Las **embarazadas** pueden transmitir el virus al feto durante el embarazo o al RN durante o después del parto.

Contacto directo con la erupción, costras de una persona con Mpox.  
fluidos corporales (sexo oral, anal, vaginal), abrazos, masajes y besos.

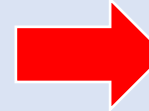
Contacto con secreciones respiratorias  
Contacto muy cercano y largos periodos de tiempo

## Descripción clásica de casos endémicos (Clado Ia, IIa)

**P. de incubación:**  
de 5-7 días hasta 21 días.  
(no hay transmisión)



**Fase prodrómica:**  
1 a 5 días  
fiebre, cefalea, mialgias, fatiga,  
adenopatías.  
Puede haber transmisión.



**Fase eruptiva:**  
3-4 semanas  
Existe transmisión



- Distribución centrifuga, incluye palmas y plantas de pies
- El número de lesiones varía de un número reducido a miles.
- Evolución de lesiones dérmicas: mácula-pápula-vesícula-pústula-costra (**sincrónica**)
- Se describen como lesiones dolorosas, hasta que alcanzan la etapa de costra cuando se vuelven pruriginosas.

## Curso clínico de casos de Mpox 2022 (Clado IIb)



a) Early vesicle, 3mm diameter



b) Small pustule, 2mm diameter



c) Umbilicated pustule, 3-4mm diameter



d) Ulcerated lesion 5mm diameter



e) Crusting of mature lesions



f) Partially removed scab

### Características atípicas:

- Aparición de erupción antes de la fase prodrómica.
- Las lesiones dérmicas aparecen en diferentes etapas de desarrollo (**asincrónicas**)
- Se presentan más lesiones mucosas que se localizan a menudo en **zona genital o perineral/perianal**; así como boca y ojos.
- Ausencia de lesiones en piel en algunos casos.
- El **dolor o sangrado anorectal (proctitis)** se ha reportado con mayor frecuencia.

# Casos confirmados de Mpox: Lima, Perú – Clado IIb





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## 1. Detección y notificación inmediata

La rápida detección de casos es fundamental para cortar posibles cadenas de transmisión

### DEFINICIONES DE CASO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIRUELA SÍMICA (MPOX)

NTS N°195 –2022 MINSA: Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de viruela del mono (viruela símica) en el Perú

MINISTERIO DE SALUD



No. 883.2022/MINSA

*Resolución Ministerial*

Lima, ... de ... NOVIEMBRE ... del 2022

#### ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

ACTUALIZACIÓN DE LA ALERTA POR EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU

CODIGO: AE – CDC - 009 -2024

#### I. OBJETIVO

Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre el riesgo de introducción del clado Ib de Mpx en el país, con la finalidad de intensificar la detección, notificación e investigación de casos en el territorio nacional.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

# Notificación inmediata

Aplicativo de la vigilancia: TODOS los casos notificados

<https://monkeypox.dge.gob.pe>

dc

PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Salud Pública Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

## Monkeypox

Inicia sesión con tus credenciales

Usuario

Contraseña

Ingresar

¿Olvidaste tu contraseña? [Aquí](#)

Bienvenido

Accede seguro y fácilmente a todas tus aplicaciones con un solo inicio de sesión y protege tus datos con nuestra sólida seguridad.

SIepiBrotos: conglomerados de casos, **casos confirmados de Mpox clado 1b**

<https://app7.dge.gob.pe/siepi Brotos>

MINISTERIO DE SALUD – CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC)  
ÁREA DE ALERTA RESPUESTA Y SALUD GLOBAL  
SISTEMA INTEGRADO EPIDEMIOLÓGICO - NOTIFICACIÓN DE BROTES, EMERGENCIAS Y DESASTRES (SIEpi-BROTES)

### Notificación de Brotes, desastres u otras Emergencias Sanitarias

Todo brote o emergencia sanitaria debe ser notificado al siguiente nivel de la Red de Vigilancia y de manera inmediata, después de haber sido identificado. En el informe inicial lo importante es la notificación oportuna (dentro de las 24 horas) del brote, aun si la información que tiene en ese momento es incompleta o preliminar.

[INGRESAR AL SISTEMA](#)

TODOS los casos se notifican en el módulo de Mpox



CDC Perú

- Inicio
- Aplicativos**
- Notificación
- Indicadores
- Reportes
- Gráficos
- Mapas
- Descarga
- Documentación
- Cerrar sesión

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud	<a href="https://iaas.dge.gob.pe/">https://iaas.dge.gob.pe/</a>
Osiris	<a href="https://osiris.dge.gob.pe">https://osiris.dge.gob.pe</a>
Aplicativo TBC	<a href="https://tbc.dge.gob.pe/app3.0/">https://tbc.dge.gob.pe/app3.0/</a>
Vigilancia Centinela de Arbovirosis	<a href="https://arbocenti.dge.gob.pe">https://arbocenti.dge.gob.pe</a>
Vigilancia de coronavirus COVID-19	<a href="https://covid19.dge.gob.pe">https://covid19.dge.gob.pe</a>
Vigilancia Epidde la Enfermedad Renal Crónica	<a href="https://renales.dge.gob.pe">https://renales.dge.gob.pe</a>
ESAVI - Severo	<a href="https://esavi.dge.gob.pe">https://esavi.dge.gob.pe</a>
Vigilancia Del Cáncer	<a href="https://cancer.dge.gob.pe">https://cancer.dge.gob.pe</a>
Morbilidad materna extrema	<a href="https://mmextrema.dge.gob.pe">https://mmextrema.dge.gob.pe</a>
Vigilancia de EDAS e IRAS y brotes	<a href="https://consolidados.dge.gob.pe">https://consolidados.dge.gob.pe</a>
<b>Vigilancia de la viruela del mono</b>	<a href="https://monkeypox.dge.gob.pe">https://monkeypox.dge.gob.pe</a>
EPIDES	<a href="https://epides.dge.gob.pe">https://epides.dge.gob.pe</a>
Vigilancia de Febriles	<a href="https://febriles.dge.gob.pe">https://febriles.dge.gob.pe</a>

Mpox NO se notifica en el NOTIWEB como VIRUELA, solo corresponde el módulo de Mpox.

CDC Perú

- Inicio
- Aplicativos
- Notificación**
  - Notificación Individual
  - Notificación EDAS
  - Notificación IRAS
- Indicadores
- Reportes
- Gráficos
- Mapas
- Descarga
- Documentación
- Cerrar sesión

NIVEL: NACIONAL | INSTITUCIÓN: MINSA

### Listado notificación individual #Notiweb

+ Nueva Notificación

Filtros Búsqueda

Diresa	Red	Microred	
selecciona...	selecciona...	selecciona...	
Departamento	Provincia	Distrito	
selecciona...	seleccione...	seleccione...	
Tipo de Diagnóstico	Número Documento	Nombres	Apellido Paterno
selecciona...			
Apellido Materno	Año	Semana	Identificador
	2025		

Dropdown menu items: TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T), TBC MILIAR, TBC MONORESISTENTE, TBC MULTIDROGORESISTENTE (TB M), TBC POLIRESISTENTE, TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL, TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL, TBC RECAIDA, TBC RESPIRATORIA NO ESPECIFIC, TETANOS, TETANOS NEONATAL, TIFUS EXANTEMATICO, TOS FERINA, TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR, VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES, VARICELA SIN COMPLICACIONES, **VIRUELA**, VIRUELA

## Definición de caso sospechoso

i) Persona de cualquier edad quien es contacto de un caso probable o confirmado de Mpox en los 21 días previos al inicio de la enfermedad y quien presenta uno o más de los siguientes signos o síntomas prodrómicos: fiebre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$  oral), cefalea, mialgia (dolor muscular/dolor de cuerpo), dolor de espalda, astenia o debilidad.

O

ii) Una persona que presenta un exantema agudo inexplicable con lesiones en piel o mucosas; que puede presentar linfadenopatía (nódulos linfáticos inflamados).

El exantema puede incluir lesiones únicas o múltiples en la región anogenital o en otras partes del cuerpo.

Las lesiones de la mucosa pueden incluir lesiones orales, conjuntivales, uretrales, peneanas, vaginales o anorrectales únicas o múltiples.

Las lesiones anorrectales también pueden manifestarse como inflamación anorrectal (proctitis), dolor y/o sangrado.

**Exantema agudo inexplicable:** causas comunes que no explican completamente el cuadro clínico, Ejm: varicela zoster, herpes zóster, herpes simple, infecciones cutáneas bacterianas, infección gonocócica diseminada, sífilis primaria o secundaria, chancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso y cualquier otra enfermedad común y relevante en la región que genere erupción papular o vesicular. No es necesario obtener resultados de laboratorio negativos para estas causas, si la sospecha de infección por Mpox, el descarte de otro patógeno no debe impedir el descarte de Mpox, por posibles coinfecciones.

## Definición de caso probable

i) Una persona que presenta un exantema agudo inexplicable con lesiones en piel o mucosas; que puede presentar linfadenopatía (nódulos linfáticos inflamados).

El exantema puede incluir lesiones únicas o múltiples en la región anogenital o en otras partes del cuerpo.

Las lesiones de la mucosa pueden incluir lesiones orales, conjuntivales, uretrales, penianas, vaginales o anorrectales únicas o múltiples.

Las lesiones anorrectales también pueden manifestarse como inflamación anorrectal (proctitis), dolor y/o sangrado.

### Y

ii) Una o más de los siguientes criterios:

- tiene un vínculo epidemiológico con un caso probable o confirmado de Mpox en los 21 días anteriores a la aparición de los síntomas.
- pertenece a un grupo de mayor riesgo o se identifica como homosexual, bisexual u hombre que tiene sexo con hombres (HSH).
- ha tenido parejas sexuales múltiples y/o ocasionales en los 21 días anteriores a la aparición de los síntomas
- Tiene contacto físico directo (contacto con materiales contaminados, secreciones o ropa de cama) o exposición sin protección respiratoria u ocular con un caso probable o confirmado en los últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas o exantema.

## AE-CDC-009-2024

### Definiciones con fines de vigilancia:

#### Definición de caso confirmado

La confirmación de caso de viruela símica se realiza **por resultado de laboratorio de prueba molecular**.

#### Definición de caso descartado

Persona que no cumple con los criterios clínicos o epidemiológicos o se identificó el agente etiológico causante del exantema agudo y/o tiene resultado de laboratorio negativo para el virus mediante prueba molecular (PCR).

VII. LABORATORIO:			
	Fecha de obtención de muestra	Fecha de resultado	Resultado
50. Tipo de muestra: <input type="checkbox"/> Hisopado de lesión dérmica	___/___/___	___/___/___	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
<input type="checkbox"/> Piel esfacelada o costra	___/___/___	___/___/___	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
<input type="checkbox"/> Hisopado nasofaríngeo/orofaríngeo	___/___/___	___/___/___	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo

- Si la muestra es rechazada, se debe contactar al caso para un nueva muestra.
- Diferentes factores pueden conllevar a una muestra negativa, si hay alta sospecha, se puede enviar una nueva muestra.
- HISOPADO NASOFARINGEO/OROFARINGEO, puede ser tomado en fase prodrómica, la precisión de este tipo de muestra para el diagnóstico de MPOX son limitados, por lo que una muestra de hisopado faríngeo negativa debe interpretarse con precaución.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## Criterios para considerar reinfección de Mpox CONFIRMADO

Persona que cumple actualmente con la definición un caso confirmado de mpox, y además:

- Tenga antecedentes documentados de un episodio previo de mpox como caso confirmado.
- Se confirme una resolución clínica completa del primer episodio (desaparición de todos los síntomas clínicos de mpox, incluyendo fiebre, escalofríos, linfadenopatía, erupciones cutáneas, lesiones u otras alteraciones de la piel causadas por MPXV y cualquier otro síntoma persistente asociado con la infección por MPXV).
- **El tiempo transcurrido entre la resolución del primer episodio y la aparición de nuevos síntomas es de al menos 3 meses.**
- La diferenciación de cepas de ambos episodios se realiza mediante secuenciación genética.

**CUALQUIER UNIDAD NOTIFICANTE registra el nuevo episodio**  
El app limita a 3 meses el registro entre eventos (S,P,C)

**Si un paciente con antecedente de enfermedad previa o antecedente vacunal presenta signos o síntomas compatibles de Mpox, debe realizarse la notificación y prueba de descarte**



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

# 1. Detección y notificación oportuna

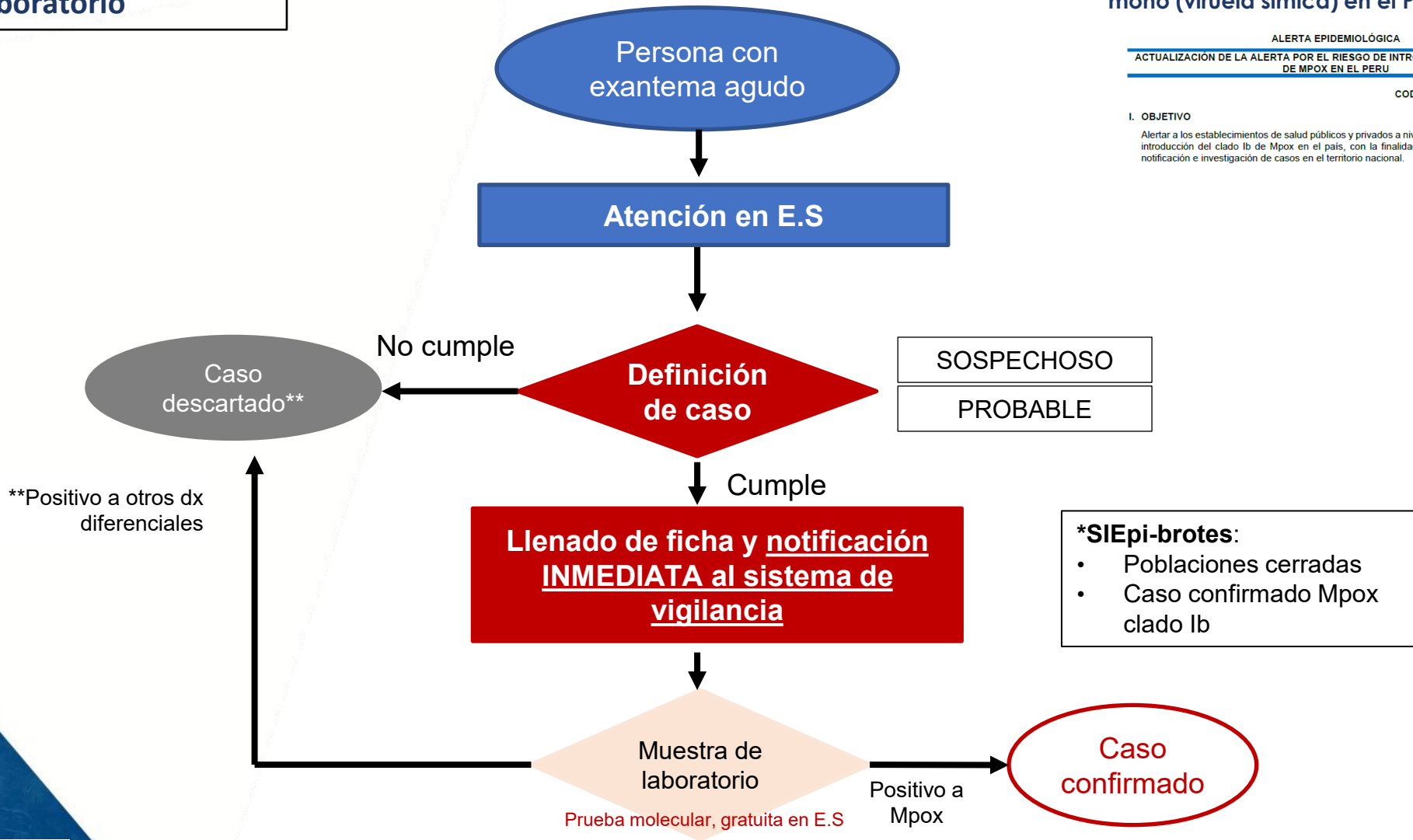
## Identificación, notificación y obtención de muestra de laboratorio

### NTS N°195 –2022 MINSA: Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de viruela del mono (viruela símica) en el Perú

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA  
ACTUALIZACIÓN DE LA ALERTA POR EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO lb DE MPOX EN EL PERU

CODIGO: AE – CDC - 009 -2024

I. OBJETIVO  
Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre el riesgo de introducción del clado lb de Mpx en el país, con la finalidad de intensificar la detección, notificación e investigación de casos en el territorio nacional.



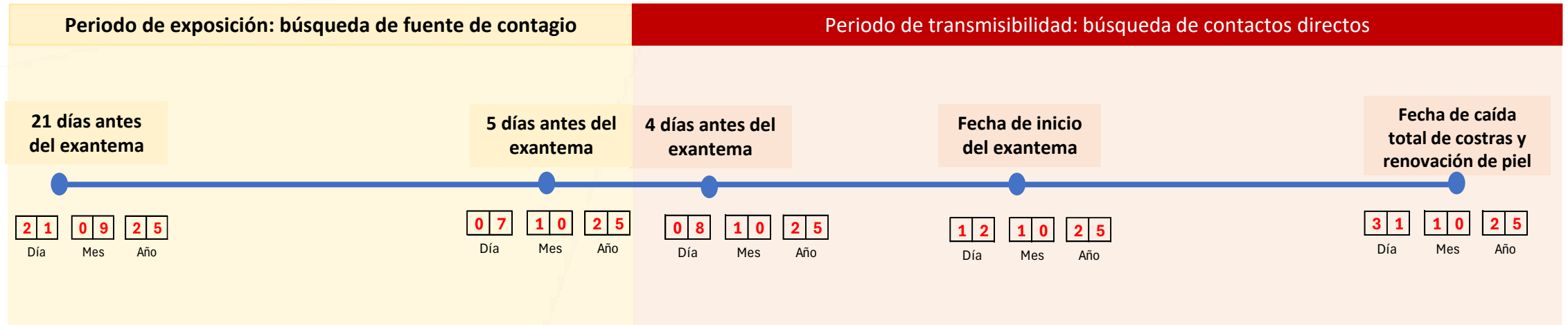
\*\*Positivo a otros dx diferenciales

**\*SIEpi-brotos:**

- Poblaciones cerradas
- Caso confirmado Mpx clado lb

\*\* Evaluar posible reinfección, obtención 2da muestra

## 2. Investigación epidemiológica y elaboración de línea de tiempo



Durante este periodo se indagará:

- Viajes realizados (vía, ruta, fecha, etc.) o contactos con personas procedentes del extranjero o retorno reciente al país.
- Contacto con personas con sintomatología similar.
- Asistencia a reuniones sociales, lugar de trabajo o estudios.

Identifica a los **contactos directos (censo de contactos)** a partir de los cuales se pueden presentar posibles nuevos casos de Mpxv (casos secundarios)



# FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA

Identificar  
fecha de inicio  
del exantema

21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	....	n
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	------	---

Periodo de exposición: búsqueda de fuente de contagio

Restar al inicio de exantema de 5 a 21 días

### III. LUGAR PROBABLE DE INFECCIÓN Y EXPOSICIÓN:

26. ¿ En los últimos 21 días antes del inicio del exantema, viajó?  Sí  No

N°	País	Departamento	Fecha de salida	Fecha de retorno

27. En los últimos 21 días antes del inicio del exantema, asistió a alguno de los siguientes lugares:

Discoteca  Sauna  Bar  Club sexual  Evento masivo  Fiesta  EE.SS. \_\_\_\_\_  Otro: \_\_\_\_\_  Ninguno

28. En los últimos 21 días antes del inicio del exantema (marque todas las que apliquen y complete pregunta N°29)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tuvo relaciones sexuales con desconocido(a) o parejas múltiples.   | <input type="checkbox"/> Brindó cuidados a un caso probable o confirmado de Mpox en domicilio                                  |
| <input type="checkbox"/> Tuvo relaciones sexuales con trabajador(a) sexual                  | <input type="checkbox"/> En E.S.manipuló material contaminado de caso probable o confirmado Mpox (ropa, sábana, material lab.) |
| <input type="checkbox"/> Tuvo relaciones sexuales con su pareja (con exantema)              | <input type="checkbox"/> Se realizó algún procedimiento médico o de laboratorio ¿Cuál? _____                                   |
| <input type="checkbox"/> Tuvo relaciones sexuales con su pareja (sin molestias clínicas)    | <input type="checkbox"/> Se realizó un tatuaje, piercing, acupuntura   |
| <input type="checkbox"/> Tuvo relaciones sexuales con personas del mismo sexo               | <input type="checkbox"/> Compartió jeringas por uso de sustancias psicoactivas endovenosas                                     |
| <input type="checkbox"/> Tuvo contacto directo con personas con exantemas en piel o mucosas | <input type="checkbox"/> Otros _____ <input type="checkbox"/> Ninguno  |

29. En los últimos 21 días antes del inicio del exantema, ¿ha tenido algún tipo de exposición con caso probable o confirmado de Mpox?

Sí  No  Desconocido

N°	Apellidos y nombre	Parentesco/ vínculo	Celular	Doc. identidad	Coloque el N° según tipo de exposición*	Lugar de exposición
1						
2						

Tipo de exposición (opción múltiple) : 1. Por contacto íntimo (RS) 2. Exposición a material o superficies contaminadas 3. Por exposición a lesiones o fluidos corporales o contacto cara a cara (<1metro) sin adecuado uso de EPP 4. Accidente punzocortante 5. Transmisión placentaria 6. Otro

30. ¿Utilizó alguna red social o aplicativo de citas para concretar algún encuentro sexual en los últimos 21 días?  Sí, ¿cuál? \_\_\_\_\_  No

31. ¿Tiene contacto directo y frecuente con animales?  Sí  No

Si la respuesta es Sí, especifique:  Perro  Gato  Mono  Aves  Roedores  Otros: \_\_\_\_\_

# FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

Identificar  
fecha de inicio  
del exantema

Caída total de  
costras y  
renovación de  
piel

21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 .... n

Periodo de transmisibilidad: búsqueda de contactos directos

Desde 4 días antes del inicio de exantema hasta la caída total de costras y renovación de piel

## IV. CONTACTOS DIRECTOS (personas con las que tuvo contacto desde 04 días antes del inicio del exantema hasta la caída total de costras y renovación de piel)

### 32. Número de contactos directos:

(complete el Formato de censo y seguimiento de contactos e incluya las siguientes variables : dirección, edad, sexo, ocupación, último día de exposición del caso)

Parejas sexuales: \_\_\_\_\_ Domiciliarios (sin considerar parejas sexuales): \_\_\_\_\_ Extradomiciliarios (sin considerar parejas sexuales): \_\_\_\_\_

N°	Apellidos y nombre	Parentesco/ vínculo	Celular	Doc. identidad	Grupo de población*
1					
2					
3					
4					

Identificar  
los de  
mayor  
riesgo

\* Grupo de población con mayor probabilidad de complicación: Gestante, puérpera, recién nacido, niños <8 años, adultos mayores y personas de cualquier edad con inmunodepresión por enfermedad o medicación, o con enfermedad que afecte integridad de piel



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

### 3. Seguimiento de caso de Mpox

**SEGUIMIENTO HASTA LA DESAPARICIÓN DE LAS LESIONES (CAIDA TOTAL DE COSTRAS Y RENOVACIÓN DE PIEL)**

- Educar a caso y residentes del domicilio.
- Evitar contacto con personas con riesgo a complicaciones.
- Educar en limpieza y desinfección de la casa.



Aislamiento domiciliario

Sin complicaciones

Con complicaciones

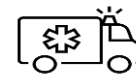


Aislamiento hospitalario

- Habitación individual.
- Uso de EPP por el personal de salud
- Limpieza y desinfección.

#### Severidad de enfermedad/complicaciones:

- Atención en un establecimiento de salud.
- Se seguirán los flujos establecidos regional/localmente: hospital de referencia y uso de ambulancia.
- El paciente tendrá en cuenta las recomendaciones para su desplazamiento (uso correcto de mascarilla +  cubrir lesiones  + evitar transporte público).



**CUALQUIER UNIDAD NOTIFICANTE actualiza variables de seguimiento**  
(contactos directos, hospitalizado, UCI, defunción, observaciones)

**Caso sospechoso o probable o confirmado de Mpox**

Seguimiento de caso



## 4. Censo y seguimiento de contactos



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

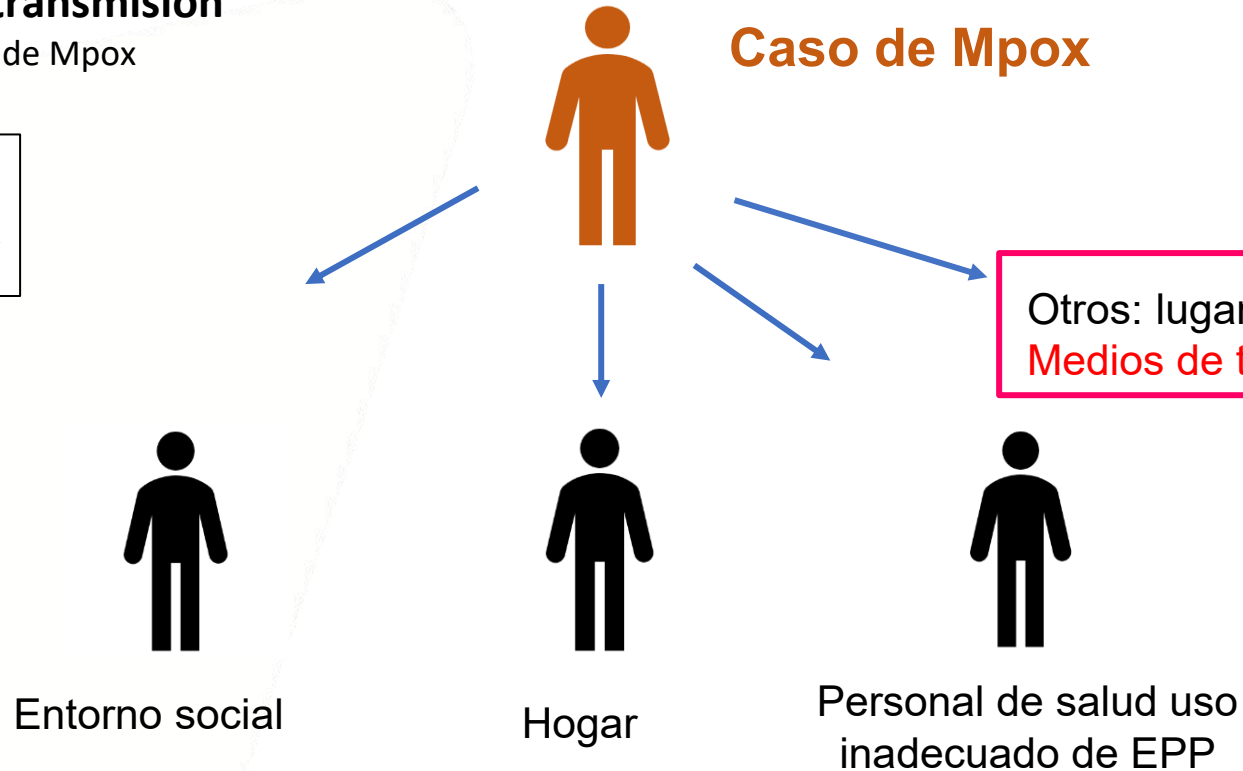
Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

### Identificación de la cadena de transmisión

Evalúa las redes de transmisión del caso de Mpox

Seguimiento por 21 días, contados desde el ÚLTIMO día de exposición con el caso de Mpox, independientemente del alta clínica/epidemiológica del caso de Mpox

### Contactos directos



#### Avión\*:

- Viajeros sentados en la misma fila, 2 filas delante y 2 detrás.
- Tripulación de cabina que atendió el caso sospechoso.
- Evaluación de riesgo caso por caso teniendo en cuenta los modos de transmisión.

#### Embarcaciones marítimas, fluviales:

- Muchos pasajeros a bordo, contacto físico cercano e interacciones sociales frecuentes donde no se asigna asientos, puede requerir evaluaciones individuales adicionales.
- Comunicación a pasajeros sobre la posible exposición.

I.E=instituciones educativas  
PE= Puntos de entrada.

\* Suspected communicable disease: guidelines for cabin crew .Geneva: International Air transport Association; 2017. <https://www.iata.org/contentassets/f1163430bba94512a583eb6d6b24aa56/healthguideline-pax-agents.pdf>

## 4. Censo y seguimiento de contactos



Contacto 1

Si el contacto desarrolla exantema se notificará como caso probable, se obtendrá muestra de hisopado de lesiones o costras y se implementará las acciones respectivas.

Si el contacto desarrolla síntomas o signos prodrómicos, pero no inicia exantema, será notificado como caso sospechoso, se obtendrá muestra de hisopado nasofaríngeo y se implementará las acciones respectivas. De resultar negativo:

- se esperará la presentación de lesiones en los siguientes 5 días para la obtención de muestra de hisopado de la lesión o costra para clasificar el caso.
- en el caso no desarrolle lesiones, se descartará la infección teniendo en consideración el resultado del hisopado nasofaríngeo.

Durante el periodo del seguimiento del contacto, de haber presentado el descarte a una posible infección de mpox con resultado negativo, este continuará con el seguimiento hasta completar los 21 días.

ERROR:

Obtener muestra de hisopado no teniendo síntomas

# 4. Censo y seguimiento de contactos

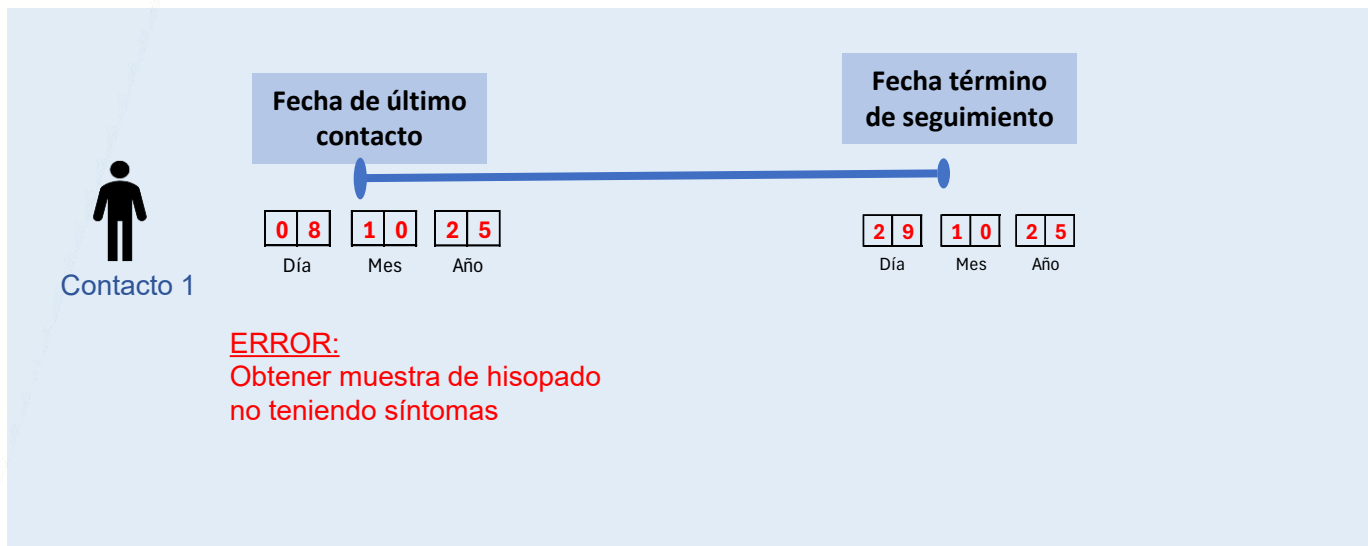


PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



# 4. Censo y seguimiento de contactos

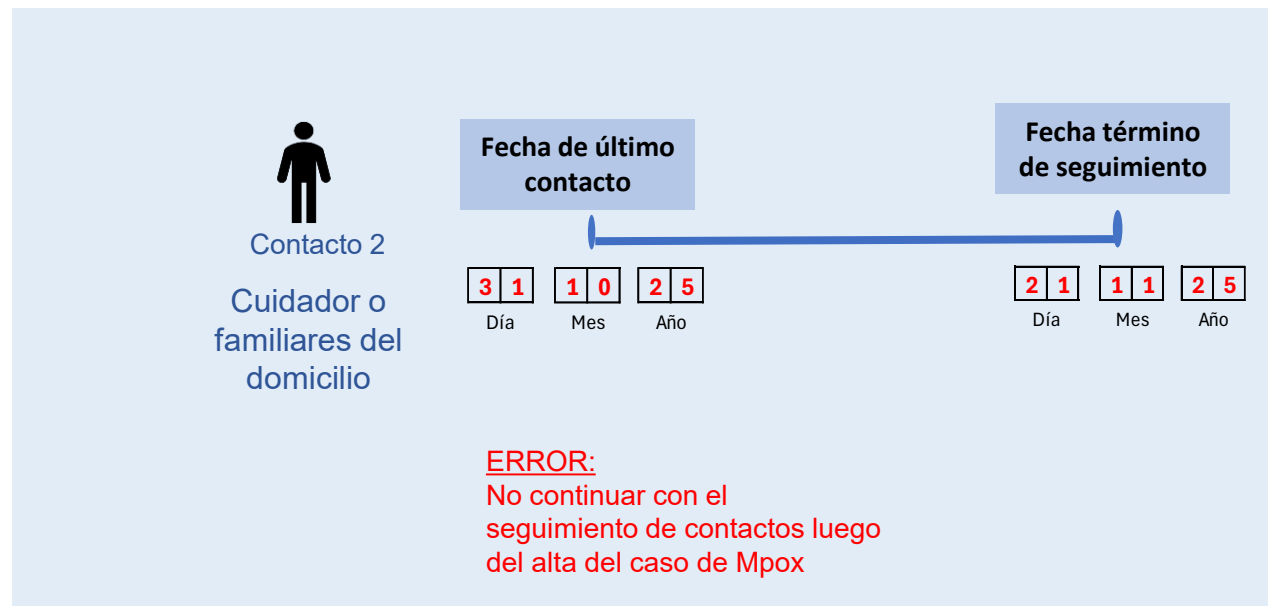
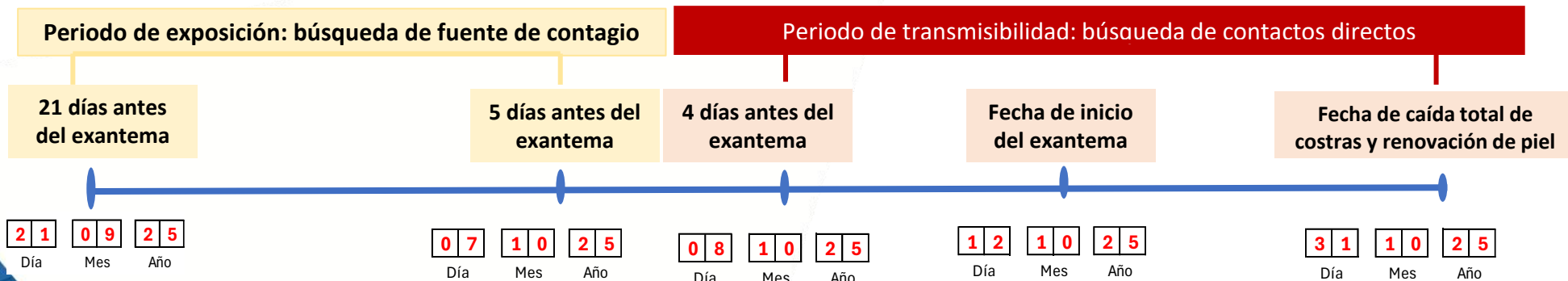


PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



## 5. BÚSQUEDA ACTIVA



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

### Vigilancia de rutina

- Mejorar sensibilidad de la vigilancia
- Documentar ausencia de casos

### Frente a casos notificados/brote

- Identificar el caso primario, cadenas de transmisión.
- Identificar casos sospechosos secundarios no detectados por el sistema de vigilancia de rutina.
- Documentar la ausencia de casos en áreas silenciosas, donde la vigilancia de rutina no reportó ningún caso.

#### BAI

- Búsqueda activa institucional mensual en todos los establecimientos de salud
- Uso de códigos CIE10 de la enfermedad y de los diagnósticos diferenciales
- CDC recibe el reporte HIS MINSA de consultorios externos del nivel nacional.



#### BAI

- Verificación del cumplimiento de la BAI de rutina.
- Periodo de evaluación: según línea de tiempo del caso índice en los establecimientos de salud según desplazamiento de acuerdo a la línea de tiempo (**redes sociales**).
- Uso de códigos CIE10 de la enfermedad y de las enfermedades con lesiones dérmicas similares.



#### BAC: SI EXISTIERA TRANSMISIÓN COMUNITARIA

- Búsqueda en la jurisdicción del establecimiento de salud.
- Durante actividades extramurales del personal de salud del establecimiento.
- Uso de definición operativa (la definición de caso se adapta al lenguaje local)

#### BAC

- Búsqueda en las jurisdicciones de los establecimientos de salud según desplazamiento del caso (**redes sociales**).
- Uso de definición operativa (la definición de caso se adapta al lenguaje local)
- Periodo según línea de tiempo del caso índice



# Flujograma de Búsqueda Activa Institucional MpoX

Diagnósticos diferenciales para la BAI de MpoX (códigos CIE10)

Código	Especificaciones	Enfermedad
A51	A51.0, A51.1, A51.2, A51.31, A51.39	Sífilis
A54	A54.6	Infección gonocócica
A55	A55	Linfogranuloma venéreo
A57	A57	Chancro blando
A58	A58	Granuloma inguinal
A60	A60.00 al A60.09, A60.1, A60.9	Infección anogenital debida a virus del herpes simple
A64X4	A64.X4	Síndrome de úlcera genital
B00.7	B00.7	Herpes simple diseminado
B04	B04	Viruela de mono /MpoX/ Viruela Símica
B08.1	B08.1	Molusco contagioso
B02.7	B02.7	Herpes zoster diseminado
B86	B86	Escabiosis o sarna

## Búsqueda activa institucional

Revisión de fuentes de información disponibles en E.S (físicos o electrónicos)

Búsqueda o filtrado de diagnósticos diferenciales - CIE 10

Revisión de la atención

**Cumple definición de caso SRC**

Verificación de la notificación oportuna en Notiweb

Casos notificados oportunamente en Notiweb

Casos no notificados

Verificar y corregir motivos que no permitieron la notificación oportuna (ACCIONES DE MEJORA)

**Notificación a la vigilancia (casos recuperados)**

- Obtención de muestra
- Ampliación de la investigación

**Casos NO recuperados**

- Pérdida del seguimiento
- Otras etiologías

Descartado

Confirmado

Registros de atención (consultorios externos, hospitalización y emergencia) **TODAS LAS EDADES**

Puede incluir: entrevista con personal de salud, comunicación telefónica o visita domiciliaria para verificar clínica y evolución

- Errores de digitación
- Ilegible y no ubicable
- No cumple definición

REGISTRO EN FORMATO CONSOLIDADO MENSUAL/OSIRIS

Actualmente búsqueda activa en CERITs/ UAMPs, instituciones públicas, privadas y mixtas que atienden ITS/VIH. Puede ampliarse a otros servicios según escenario epidemiológico.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# RECOMENDACIONES y ACCIONES DE PREPARACIÓN

Unidad Técnica de Enfermedades Prevenibles por  
vacuna CDC Perú



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## Recomendaciones y acciones de preparación –niveles regionales

- Las GERESA/DIRESA/DIRIS fortalecerán la vigilancia de Mpox para lograr la detección oportuna de todos los casos sospechosos o probables en los diferentes servicios de salud públicos, privados, que incluye la notificación inmediata, obtención de muestras adecuadas, procesamiento y envío oportunos de muestras de casos confirmados al Instituto Nacional de Salud para el secuenciamiento genómico.
- Las GERESA/DIRESA/DIRIS a través de la Estrategia Regional de VIH e ITS reforzarán las capacitaciones a brindar al personal clínico, las acciones de búsquedas activas en servicios y actividades de campo para búsqueda de posibles casos por personal de salud y pares con el fin de identificar oportunamente aquellos que no acuden a los servicios médicos y continúan con conductas sexuales de riesgo.
- Las GERESA/DIRESA/DIRIS realizarán actividades de comunicación de riesgo con lenguaje adecuado a las poblaciones afectadas y a la población general que permita sensibilizar sobre los riesgos para la exposición al virus, la solicitud de evaluación médica oportuna y medidas de prevención.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## Recomendaciones y acciones de preparación en los servicios de salud

- Identificar flujos dentro del establecimiento para la atención del caso sospechoso o probable, buscando la menor exposición del caso probable a pacientes, personal de salud y entorno. Se recomienda respetar distancia no menor a un metro en salas de espera.
- Capacitación del personal de salud en definiciones de caso, notificación, manejo de pacientes, flujos de atención, medidas preventivas y de control.
- Disponer de la ficha de investigación clínica epidemiológica de VM, la cual debe estar accesible en físico las 24 horas del día.
- Verificar stock de EPP (mascarilla N95, guantes, mandilón) y bolsas rojas para la atención en el establecimiento o visita domiciliaria.
- Coordinar con laboratorio referencial los flujos para la obtención de muestra, almacenamiento y transporte.
- Verificar flujos de limpieza y desinfección de ambiente luego de la atención, eliminación de residuos biológicos, etc.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## Recomendaciones y acciones de preparación en los puntos de entrada

- Sensibilización y capacitación al personal de salud de establecimientos relacionados a los puntos de entrada para la detección de casos.
- Identificar zonas, rutas, puntos de entrada designados y no designados, puntos a lo largo de frontera con alto volumen de movimientos, puntos de interacción de viajeros y población de riesgo.
- Establecer flujos de comunicación ante la identificación de un caso sospechoso o probable desde el punto de entrada al equipo de salud (local o regional) para las coordinaciones de la atención.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## Recomendaciones y acciones de preparación en los puntos de entrada

- Identificar flujos regionales para la referencia del caso desde el lugar de identificación (ES de menor complejidad, puntos de entrada) hacia el lugar de atención (ES de mayor complejidad) de ser el caso.
- Difusión de mensajes en puntos de entrada a viajeros para la autopercepción de riesgo, síntomas compatibles con enfermedad e identificación de lugares de atención ante la presentación de síntomas.
- Socialización de información y alertas epidemiológicas a trabajadores en puntos de entrada.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades



**Unidad Técnica de Vigilancia de EPV  
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de  
Enfermedades.**

**[cdc.inmunoprevenibles@dge.gob.pe](mailto:cdc.inmunoprevenibles@dge.gob.pe)**