



## CIRCULAR 087

**PARA:** ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB).  
UNIDADES PRIMARIAS GENERADORAS DE DATOS (UPGD)  
UNIDADES INFORMADORAS (UI)

**DE:** DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINGSTUBE  
SSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA.

**ASUNTO:** ALERTA EPIDEMIOLÓGICA SOBRE LA VIRUELA SÍMICA (MPOX).

En las últimas horas la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el reciente brote de viruela símica (Mpx) que ocurre en África, como un evento de interés en salud pública internacional; este continente suma en lo corrido del año más de 17 mil casos y más de 500 muertes.

La viruela símica es una enfermedad zoonótica viral causada por el virus de la viruela símica, que pertenece al género Orthopoxvirus de la familia Poxviridae. El género Orthopoxvirus incluye los virus de la variola (que causa la viruela), el vaccínea (utilizado en la vacuna contra la viruela) y de la viruela bovina; puede generar complicaciones tales como infecciones bacterianas secundarias, bronconeumonía, afectación gastrointestinal, sepsis, encefalitis e infección de la córnea con pérdida de visión. Se detectó por primera vez en humanos en 1970 en la República Democrática del Congo y se considera endémica en África central y occidental; en 2022 se extendió en una primera oleada por todo el mundo. En Colombia se registraron en el año 2022 cuatro mil cincuenta y nueve casos; en el año 2023 ochenta y nueve y en lo corrido de 2024 los casos suman 109, para un total de 4.257 casos. Caldas tiene un registro en los 3 años de 23 casos, siendo de ellos 18 casos de Manizales, todos hombres.

La definición operativa de caso es la siguiente:

Tipo de caso	Características de la clasificación
<b>Caso probable</b>	<p style="text-align: center;"><b>Un caso probable debe cumplir con los criterios clínicos y epidemiológicos</b></p> <p><b>Criterios clínicos</b>  <b>Persona que presenta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exantema en cualquier parte del cuerpo (sean máculas, pápulas, vesículas, pústulas) o</li> <li>✓ Úlcera genital/perianal con o sin proctitis;</li> </ul> <p><b>Acompañado o no de:</b>            Fiebre, odinofagia, mialgias, linfo-adenopatía o cefalea.</p> <p><b>Criterios epidemiológicos</b>            Tener uno de los siguientes antecedentes en los últimos 21 días:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contacto con un caso confirmado o probable.</li> <li>✓ Antecedente de desplazamiento a países donde se han confirmado brotes*.</li> <li>✓ Antecedente de contacto estrecho, inclusive el íntimo o sexual, con persona procedente del exterior.</li> <li>✓ Antecedente de viaje a zonas endémicas (África) con contacto con animales vivos o muertos potenciales reservorios del virus.</li> <li>✓ Nuevas o múltiples parejas sexuales.</li> <li>✓ Paciente que según criterio del médico especialista (clínico o epidemiólogo) es un caso probable.</li> </ul>

**ALCALDÍA DE MANIZALES**

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

[www.manizales.gov.co](http://www.manizales.gov.co)



Ante casos probables o confirmados, se debe:

1. Notificar todo caso probable de manera inmediata y registrarlo en el Sivigila 4.0 como evento 880. Asegurar para todo caso que sean captados los datos de identificación y localización, de tal forma que sea posible hacer un seguimiento clínico y de sus contactos.
2. Diligenciar de manera inmediata la ficha epidemiológica para el evento 880, garantizando la calidad del dato registrado en todas sus variables.
3. Realizar la notificación telefónica inmediata a la Secretaría de Salud, Unidad de Epidemiología, una vez se identifique el caso probable. Esta notificación se hace a la profesional Gloria Lucia Pava Miranda, teléfono 301 304 9210.
4. Elaborar la historia clínica que evalúe la presencia de fiebre, linfo-adenopatías, lesiones exantemáticas maculopapulares, pápulas, pústulas, vesículas, costras en diferentes áreas del cuerpo incluyendo genitales y perianales, así como antecedentes epidemiológicos.
5. Indicar y orientar inmediatamente el aislamiento de casos probables o confirmados, como la medida más importante para mitigar la aparición de casos secundarios y nuevas cadenas de transmisión.
6. Revisar los antecedentes epidemiológicos de importancia durante los últimos 21 días tales como viajes, contactos con animales, contactos estrechos con personas procedentes del exterior o casos confirmados, nuevos o múltiples contactos sexuales, entre otros. (el período de incubación esta entre los 5 y los 21 días).
7. Asegurar la toma y envío de muestras de suero, hisopado orofaríngeo e hisopado del exudado de las lesiones o costras para el estudio por laboratorio.
8. Desinfectar el material contaminado con fluidos y secreciones de casos probables o confirmados.
9. Desinfectar todas las superficies con hipoclorito de sodio, que debe ser manejado de acuerdo con el protocolo establecido en la institución y en los lineamientos nacionales. Se debe dejar actuar y luego lavar.
10. Realizar la investigación epidemiológica de campo adecuada de todo caso probable en las primeras 24 horas después de la notificación o identificación
11. Realizar unidad de análisis a toda persona con viruela símica que fallezca, de acuerdo con la metodología propuesta por el grupo de unidad de análisis de casos especiales del Instituto Nacional de Salud. (patología con letalidades bajas).

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

[www.manizales.gov.co](http://www.manizales.gov.co)



12. Ordenar aislamiento a todo caso probable o confirmado para viruela símica durante el tiempo de transmisibilidad (desde cinco días antes del exantema hasta que secan todas las vesículas, generan costra y se caen, alrededor de 4 semanas).

Se informará oportunamente sobre los ajustes en lineamientos provenientes del nivel nacional.

Atentamente

Una firma manuscrita en tinta negra que parece decir "David Eduardo Gómez Springstube".

DAVID EDUARDO GÓMEZ SPRINGSTUBE  
Secretario de Despacho  
Secretaría de Salud Pública

Proyectó: Juan diego López Palacio, Jefe Unidad de Epidemiología, Secretaría de Salud Pública.

