

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Características clínicas y epidemiológicas de la Viruela Símica (Mpox) en Puebla

Clinical and epidemiological characteristics of Monkeypox (Mpox)
in Puebla

Iván Morales Benítez

dr.ivanmoralesbenitez@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-0718-3102>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

María del Pilar Martínez Carrasco

pilucha18@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-5389-9732>
IMSS – Bienestar
Puebla – México

Fabiola Mendez Valderrabano

fabisazul@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-0244-0777>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

María Reina Jocelyn Caro Arenas

caroarejoce@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1857-6521>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

Norma Alejandra Villegas Carretero

norma.villegas@imss.gob.mx
<https://orcid.org/0000-0001-6810-5691>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4233>

Artículo recibido: 30 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 25 de julio de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4233>

Características clínicas y epidemiológicas de la Viruela Símica (Mpox) en Puebla

Clinical and epidemiological characteristics of Monkeypox (Mpox) in Puebla

Iván Morales Benítez

dr.ivanmoralesbenitez@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-0718-3102>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

Fabiola Mendez Valderrabano

fabisazul@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-0244-0777>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

María Reina Jocelyn Caro Arenas

caroarejoce@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1857-6521>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

Norma Alejandra Villegas Carretero

norma.villegas@imss.gob.mx
<https://orcid.org/0000-0001-6810-5691>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Puebla – México

María del Pilar Martínez Carrasco

pilucha18@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-5389-9732>
IMSS – Bienestar
Puebla – México

Artículo recibido: 16 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 25 de julio de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Mpox es una infección viral, reconocida como un problema de salud humana desde 1970, recientemente representó una emergencia de salud pública de importancia internacional. Identificar las características clínicas y epidemiológicas de Mpox en la OOAD Puebla, durante mayo 2022 a mayo 2023. Estudio observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo. Con datos recopilados de pacientes con Mpox de hombres y mujeres con 18 años o más. Se excluyeron expedientes sin PCR positiva para Poxvirus y con información completa. Una media de edad de 32 años, 96.6% sexo hombre y 96.6% género masculino. 100% empleados, escolaridad preparatoria 44.8%. 100% vive en zonas urbanas. Periodo prodrómico con mediana de 2 días. Clínicamente, fiebre 79.3%, cefalea 72.4%, mialgias y astenia 58.6%, pústulas 79.3%, pápulas 75.9%, vesículas 72.4%, costras 44.8% y linfadenopatía 85.6%, 44.8% inguinal, 93.1% grado leve. Comorbilidad 65.5% con VIH, no se presentaron casos de mortalidad ni de hospitalización. Mpox presento alta frecuencia en sexo masculino, cuadro clínico prodrómico inespecífico, manifestaciones clínicas como fiebre o cefalea principalmente y lesiones exantemáticas coexistentes, asociado principalmente a VIH como factor de

comorbilidad en pacientes de entre 30-40 años con una media de 32 años, cuya preferencia sexual es la homosexualidad.

Palabras clave: mpox, poxviridae, homosexualidad

Abstract

Mpox is a viral infection, recognized as a human health problem since 1970, which recently represented a public health emergency of international concern. To identify the clinical and epidemiological characteristics of Mpox in the Puebla OOAD, from May 2022 to May 2023. An observational, cross-sectional, descriptive, and retrospective study. Data were collected from male and female Mpox patients aged 18 years or older. Cases without a positive PCR for Poxvirus and with complete information were excluded. The mean age was 32 years; 96.6% were male and 96.6% were male. All of the patients were employed; 44.8% had a high school education. All of the patients lived in urban areas. The prodromal period had a median of 2 days. Clinically, fever was present in 79.3% of cases, headache in 72.4% of cases, myalgia and asthenia in 58.6% of cases, pustules in 79.3% of cases, papules in 75.9% of cases, vesicles in 72.4% of cases, crusts in 44.8% of cases, and lymphadenopathy in 85.6% of cases, including inguinal lymph nodes in 44.8% of cases, mild lymphadenopathy in 93.1% of cases. Comorbidity with HIV was 65.5%, and there were no cases of mortality or hospitalization. Mpox was highly prevalent in males, with a nonspecific prodromal clinical picture, clinical manifestations primarily including fever or headache and coexisting exanthematous lesions. It was primarily associated with HIV as a comorbidity factor in patients aged 30–40 years, with a mean age of 32 years, and whose sexual preference was homosexual.

Keywords: mpox, poxviridae, homosexuality

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Morales Benítez, I., Mendez Valderrabano, F., Caro Arenas, M. R. J., Villegas Carretero, N. A., & Martínez Carrasco, M. del P. (2025). Características clínicas y epidemiológicas de la Viruela Símica (Mpox) en Puebla. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (3), 3838 – 3846. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4233>

INTRODUCCIÓN

La Viruela Símica (Mpox) es considerada una enfermedad Zoonótica ocasionada por un virus ADN de la familia Poxviridae, del género, Orthopoxvirus del cual también forma parte el virus de la Viruela. La familia Poxviridae presenta 2 subfamilias: la subfamilia Chordopoxvirinae que contiene 18 géneros, incluido el género Orthopoxvirus. La primera ocasión que fue identificada la Viruela Símica fue en el año de 1958 en monos africanos y fue hasta 1970 cuando se identificó en humanos. La primera vez que se identificó al virus fue en un grupo de cynomolgus en un laboratorio de Copenhague, por esta razón recibió el nombre de Monkeypox/viruela símica o viruela del mono.

El 15 de mayo de 2022 Reino Unido informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) de cuatro casos confirmados de viruela símica. Fue el 23 de julio de 2022 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que la Viruela símica era una emergencia de salud pública de importancia internacional.

El virus ingresa al cuerpo a través de las lesiones en la piel, el tracto respiratorio o a través del contacto con las mucosas de ojos, nariz y boca. Dentro del cuadro clínico se reconocen dos periodos: 1.- Periodo Prodrómico (Fase Invasiva) el cual ocurre durante los primeros cinco días, y se observa la presencia de fiebre, cefalea intensa, linfadenopatía, lumbalgia, mialgias y astenia. 2.- Periodo de erupción cutánea ocurre generalmente entre los días 1 y 3 después de que se ha presentado la fiebre es entonces cuando aparecen las diferentes fases del exantema que suele afectar primeramente el rostro y posteriormente el resto del cuerpo. El periodo de incubación del virus suele ser de 1 a 21 días generalmente de 3 a 6 días. Las manifestaciones exantemáticas inician con máculas y posteriormente a pápulas, vesículas, pústulas y costras, en el caso de la linfadenopatía que se presenta desde los primeros días es útil para realizar su diferenciación con la varicela. Generalmente la Viruela Símica se autolimita y su duración oscila entre las 2 y 4 semanas sin embargo se han reportado algunos casos graves con una tasa de mortalidad del 3 al 6%. En México no existe hasta el momento tratamiento disponible contra la Mpox y en aquellos países donde sí existen alternativas la OMS recomienda su uso solo en casos graves.

Eskild Petersen, en su artículo Human Monkeypox Epidemiologic and Clinical Characteristics, Diagnosis, and Prevention refiere que actualmente la Mpox es considerada una enfermedad rara y autolimitada.¹⁴ Thornhill, John P, publicó su investigación en 2022, en la que mencionaba que antes de abril de 2022, rara vez se reportaban casos de infección por el virus de la Mpox en humanos fuera de Estados Unidos, en total, el 98% de las personas con infección eran hombres homosexuales o bisexuales, el 75% (n=398) eran de raza blanca y el 41% tenían infección por el virus de la inmunodeficiencia humana; la mediana de edad fue 38 años. Nicolò Giromett en el año 2022 la presencia de infección por Mpox se dio en 54 pacientes, todos hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, con una mediana de edad de 41 años (34-45). Moisés Sihuincha Maldonado entre julio y septiembre de 2022 estudiaron en total 205 casos de los cuales el 99% (n=205) eran hombres y el 94% (n=192) eran hombres que mantenían relaciones sexuales con hombres, de ellos el 66% (n=136) tenía infección por VIH, las manifestaciones prodrómicas que presentaron este grupo de pacientes estudiados fueron: 79% (n=162) fiebre, malestar general 60% (n=123), cefalea 58% (n=119), fatiga 52% (n=105), linfadenopatía 54% (n=111), el 78% (n=160) presentó lesiones cutáneas en el área anogenital.¹⁷ Dr. David Philpott del 17 de mayo al 22 de julio de 2022 reporto en Estados, la mediana de edad fue de 35 años (RIC: 30-41), de ellos el 99% (n=1181) eran hombres y el 94% (n=1123) refirió el contacto sexual entre hombres, el 2% (n=23) no presentó pródromos, el 100% presentó lesiones cutáneas, el 41% (n=489) presentó infección por VIH. Hugh Adler en 2022 publicó que no se disponen de muchos datos con respecto a las características y comportamiento clínico de la enfermedad y por tanto no existen tratamientos médicos autorizados en humanos.

Caterina Candela, 2023 menciona en su estudio que en el año 2022 el MPXV se extendió a Europa y Norteamérica y la Organización Mundial de la Salud (OMS) informo que se trataba de una emergencia de salud pública de importancia internacional, concluyendo de igual manera que en otros estudios internacionales, el factor de riesgo de homosexualidad fue más frecuente y las ITS (infecciones de transmisión sexual) concomitantes eran comunes. De acuerdo al informe técnico final de vigilancia epidemiológica de Mpox en México las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico confirmado por Mpox hasta el 31 de mayo de 2023 se comportó de la siguiente manera: un total de 4021 casos confirmados con resultado positivo para la prueba PCR. El informe técnico final en México reveló que las características clínicas el 100% presentó exantema, fiebre el 72%, cefalea el 62.6% y linfadenopatía el 62%. La comorbilidad mayormente asociada fue VIH con el 57.8% seguida de ninguna comorbilidad con el 22%, los pacientes con VIH como comorbilidad presentaron exantema en el 100% de los casos, fiebre el 72%, cefalea 62% y linfadenopatía 61.3%.

METODOLOGÍA

El presente estudio cuenta con un número de Registro Institucional R-2023-2104-014, es un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, realizado en la OOAD Puebla, durante el periodo mayo 2022 a mayo 2023, donde se incluyeron pacientes con adscripción a la OOAD Puebla.

Los criterios de inclusión fueron expedientes de hombres y mujeres, derechohabientes adscritos a la OOAD Puebla, con edad de 18 años en adelante, se excluyeron expedientes que no contaran con resultado de PCR Positiva para Poxvirus y se eliminaron expedientes con información incompleta de acuerdo con las variables investigadas.

El tamaño de la muestra fue por conveniencia y el tipo de muestreo probabilístico estratificado, se incluyeron todos los expedientes de los pacientes que fueron atendidos con el diagnóstico de Mpox en el periodo de mayo 2022 a mayo 2023 en la OOAD Puebla.

Los datos se obtuvieron de 29 expedientes que suman la totalidad de pacientes atendidos en la OOAD Puebla con diagnóstico confirmado de Mpox.

Los resultados se analizaron por medio de estadística descriptiva, con medidas de tendencia central y dispersión como la media y variación estándar para distribuciones normales, y para distribuciones asimétricas mediana y variación Intercuartil, para las variables numéricas se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Para el caso de variables categóricas la comparación de los datos fue a través de Chi-cuadrada.

RESULTADOS

El presente estudio tiene como objetivo identificar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico de Viruela Símica atendidos en la OOAD Puebla.

Características sociodemográficas

Dentro del estudio de variables sociodemográficas se tomaron en cuenta principalmente el sexo, el género, y la orientación sexual (Tabla 1), además de la edad de los pacientes.

A la variable edad se le aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk obteniendo un p-valor de 0.983, lo que indica que presenta una distribución normal. La media de edad fue de 32 con SD de (± 5.29).

Tabla 1

Características sociodemográficas

Variable		Frecuencia	%
Sexo	Hombre	28	96.6
	Mujer	1	3.4
Género	Masculino	28	96.6
	Femenino	1	3.4
Orientación Sexual	Homosexual	23	79.3
	Heterosexual	4	13.8
	Bisexual	2	6.9
	Pansexual	0	0

Nota: Se observó una mayor frecuencia para hombres con el 96.6% (n=28), obteniendo para el género el mismo porcentaje. En el caso de la orientación sexual existe predominio de homosexualidad con el 79.3% (n=23), no se presentó ningún caso con pansexualidad.

Características clínicas

En relación a los aspectos clínicos, se consideró la categorización de la gravedad de acuerdo con la clasificación de la OMS que toma en cuenta el número total de lesiones. (Tabla 2)

Tabla 2

Categorización de la Gravedad y Tipo de Distribución

Variable		Frecuencia	%
Gravedad	Leve	27	93.1
	Moderado	1	3.4
	Grave	1	3.4

El 100% de los pacientes estudiados presentó al menos una lesión exantemática siendo esta la principal manifestación clínica encontrada, su distribución y morfología se muestra a continuación. (Tabla 3)

Tabla 3

Lesiones Exantemáticas y Regiones del Cuerpo

Variable		Frecuencia	%
Lesiones Exantemáticas	Pústula	23	79.3
	Pápula	22	75.9
	Vesícula	21	72.4
	Costra	13	44.8
	Mácula	10	34.5
Región del Cuerpo	Miembros superiores	24	82.8
	Cara	23	79.3
	Tórax posterior	23	79.3
	Tórax anterior	23	79.3
	Genitales	19	65.5
	Abdomen	18	62.1
	Miembros inferiores	16	55.2
	Cuello	14	48.3
	Cabeza	9	31
Palmas	9	31	

	Mucosa oral	8	27.6
	Plantas	8	27.6
	Perianal	4	13.8

Existe una gran variedad de signos y síntomas relacionados con la enfermedad, los resultados encontrados en los 29 pacientes estudiados fueron de la siguiente manera: (Tabla 4)

Tabla 4

Signos y síntomas

Variable		Frecuencia	%
Síntomas	Fiebre	23	79.3
	Escalofríos	22	75.9
	Cefalea	21	72.4
	Astenia	17	58.6
	Mialgias	17	58.6
	Artralgias	11	37.9
	Odinofagia	11	37.9
	Lumbalgia	10	34.5
	Diaforesis	9	31
	Tos	7	24.1
	Nausea	4	13.8
	Conjuntivitis	2	6.9
Vómito	0	0	
Signos	Ganglios Inguinales	13	44.8
	Ganglios Cervicales	11	37.9
	Ganglios Axilares	1	3.4

Finalmente, la comorbilidad mayormente observada fue en relación con la presencia de VIH y la distribución de porcentajes se presentó como se muestra. (Tabla 5)

Tabla 5

Comorbilidad

Variable		Frecuencia	%
Comorbilidad	VIH	19	65.5
	Sífilis	1	3.4
	Verrugas	1	3.4
	Diabetes	1	3.4
	Clamidia	0	0
	Herpes	0	0
	Tricomoniasis	0	0
	Hepatitis C	0	0
	Gonorrea	0	0
	Neoplasias	0	0

DISCUSIÓN

En el presente estudio el grupo muestra una media de 32 años, sugiriendo la posibilidad de una asociación entre la edad y la incidencia de Mpox sobre todo en personas menores de 40 años con una respuesta inmune no adecuada.

Este estudio evidenció un 96.6% de casos de Mpox en el sexo masculino, generando interrogantes sobre posibles disparidades de género en la incidencia de la enfermedad.

En ese sentido nuestro estudio reveló que el 79.3% de los pacientes estudiados refirió tener homosexualidad como preferencia sexual en el mismo sentido y tendencia de prevalencia que estudios realizados en otras partes del mundo.

La sintomatología reportada en nuestro estudio fue: fiebre 79.3%, cefalea 72.4%, mialgias y astenia 58.6% respectivamente. Estos patrones son esenciales para el diagnóstico oportuno y manejo clínico de la enfermedad a partir del conocimiento sobre su comportamiento clínico predominante.

El 100% de los pacientes en nuestro estudio presentó lesiones cutáneas, siendo la pústula con 79.3% la lesión más frecuente, afectando principalmente los miembros superiores con 82.8%, rostro con 79.3% y tórax con 79.3% en región anterior y posterior respectivamente condicionando principalmente una distribución centrífuga con 65.5%.

En referencia a la clasificación de gravedad propuesta por la OMS basada en el número de lesiones cutáneas, este estudio muestra que el 93.1% de la muestra presentó de <25 lesiones cutáneas, categorizándolo como una gravedad leve. Estos resultados son coherentes con las pautas establecidas por la OMS para evaluar la severidad de la viruela símica.

Existió en este estudio una alta relación de comorbilidad con VIH, con el 65.5% de los pacientes, incluso superior a los porcentajes publicados en los estudios de referencia, situación que marca una clara tendencia a la relación que existe de la Mpox en personas jóvenes que no cuentan con un sistema inmune en condición óptima.

Destaca que los resultados reportados por la Dirección de Epidemiología en México, estudios realizados a nivel mundial y nuestro trabajo de investigación guardan similitud estadística pese a tener poblaciones de estudio diferentes, con algunas discrepancias que no generan una notoria disparidad entre el comportamiento clínico y epidemiológico de los pacientes con Mpox en México y a nivel mundial.

CONCLUSIÓN

El presente estudio ofrece información valiosa sobre el comportamiento clínico y epidemiológico de los pacientes con Mpox en la OOAD Puebla. Resaltamos la necesidad de investigaciones adicionales y continuas para profundizar en la comprensión de los factores relacionados con la incidencia de esta enfermedad.

De acuerdo con los estudios internacionales, nacionales a través de la DGE (Dirección General de Epidemiología) y el nuestro, llevado a cabo en la OOAD Puebla, salvo algunas diferencias, las características epidemiológicas de mayor frecuencia fueron: pacientes de sexo hombre, género masculino, homosexualidad como preferencia sexual, en un rango de edad promedio de 32 años, con VIH como principal comorbilidad y características clínicas como: presentar alguna de las lesiones exantemáticas descritas, principalmente pústula además de linfadenopatía y cuadro clínico prodrómico esencialmente con fiebre y cefalea.

Estos hallazgos son esenciales para comprender el comportamiento clínico y epidemiológico de la Mpox en nuestra población, además de otros factores asociados y de esta forma poder contribuir a la identificación temprana y manejo adecuado de la enfermedad.

REFERENCIAS

Adler, H., Gould, S., Hine, P., et al. (2022). Clinical features and management of human monkeypox: A retrospective observational study in the UK. *The Lancet Infectious Diseases*. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00228-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00228-6)

Biscayart, C., Ferrer, M. F., Otreras, Á., López, C., & Lloveras, S., et al. (s.f.). Viruela símica: zoonosis emergente con impacto global. ASEI. <https://doi.org/10.52226/revista.v30i109.141>

Blanco, R. M., Carbonell, S. H., Cascaret, C., & García, A. (s.f.). Viruela símica: principales características clínico-epidemiológicas. UNIMED. <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/247>

Cabrera, D. A., & Alfaro, L. A. (2023). Monkeypox: The other pandemic, the other challenge. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(3), 130–132. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10396006>

Candela, C., Raccagni, A. R., Bruzzesi, E., et al. (2023). Human Monkeypox experience in Milan: Epidemiological and clinical characteristics. *Viruses*, 15(3), 667. <https://doi.org/10.3390/v15030667>

Díaz, A. L., Pérez, C. S., et al. (s.f.). Viruela símica: A propósito de otra pandemia. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.30862.64322>

Gemelli, S., Tilve, C., et al. (s.f.). Viruela símica: Aspectos generales y particularidades en el embarazo y lactancia. Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela". <https://www.infectologia.edu.uy/divulgacion-medica/viruela-simica-aspectos-generales-y-particularidades-en-el-embarazo-y-lactancia>

Girometti, N., Byrne, R., Bracchi, M., et al. (2022). Demographic and clinical characteristics of confirmed human monkeypox virus cases in London, UK. *The Lancet Infectious Diseases*. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00411-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00411-X)

Gómez, J., Lozada, C., Del Campo, D., et al. (2022). Viruela símica y embarazo: Revisión. *Gaceta Médica de Caracas*. <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.3.13>

Moreno, P. G. E., López, G. M. A., Gavilanes, A. D. M., et al. (2022). Viruela símica, una enfermedad reemergente: Mini-revisión. *Salud Ciencia Tec*, 2(1). <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022112>

Pérez, C., Gutiérrez, J. J., et al. (s.f.). Efectos de la viruela símica en el periodo gestacional y posnatal. *Revista Académica de Investigación*, 13. <https://doi.org/10.51896/tlatemoani/FNFN2585>

Petersen, E., Kantele, A., Koopmans, M., et al. (2019). Human Monkeypox: Epidemiologic and clinical characteristics, diagnosis, and prevention. *Infectious Disease Clinics of North America*. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2019.03.001>

Philpott, D., Hughes, C. M., Alroy, K. A., et al. (2022). Epidemiologic and clinical characteristics of monkeypox cases—USA, May–July 2022. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 71(32). <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7132e3>

Pinto-Pulido, E. L., Fernández, M., & Rodríguez, F. J. (2022). Monkeypox: Key concepts. *Actas Dermosifiliográficas*, 114(7), 627–628. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.05.024>

Romo, L. A., Arteaga, P. R., Vega, M. M. E., et al. (2022). Viruela símica: Revisión de la literatura. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*, 20(4), 459–467. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109546&id2=>

Secretaría de Salud (2023). Informe técnico final de vigilancia epidemiológica de MPOX (antes viruela símica) en México. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/833598/Informe_Tec_MPOX_150623.pdf


Secretaría de Salud. (s.f.). Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de viruela símica en México. https://viruela.salud.gob.mx/docs/Manual_VE_Viruela_Simica.pdf

Sihuincha, M., Lucchetti, A. J., Paredes, R. A., et al. (2023). Epidemiologic characteristics and clinical features of patients with monkeypox virus infection in Peru. *International Journal of Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2023.01.045>

Solana, A., Romero, N. M., Arenas, R., et al. (2022). Viruela símica: Una emergencia de salud pública de importancia internacional. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*, 20(4), 493–495. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109581&id2=>

Thornhill, J. P., Barkati, S., Walmsley, S., et al. (2022). Monkeypox virus infection in humans across 16 countries—April–June 2022. *The New England Journal of Medicine*. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2207323>

Vera, R. A., Orellana, M. R., Orellana, B. A., & Yunga, D. I. (s.f.). Viruela símica: Revisión bibliográfica. *Más Vita*. *Revista de Ciencias de la Salud*. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0113>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .