

# ACTUALIZACION RECOMENDACIONES TEMPORALES MPOX

## Cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de viruela símica en varios países Emergencia de salud pública de importancia internacional

Ruben Mayorga, IMST MPOX, Unit Chief, HT



# Informe de la cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) sobre el brote de viruela símica en varios países

15 de febrero de 2023 | Declaración

El Director General de la OMS transmite por la presente el informe de la cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) sobre el brote de viruela símica en varios países, celebrada el jueves 9 de febrero de 2023, de 12.00 a 17.00 horas (hora de Europa Central).

Tras una serie de consultas con expertos mundiales, la OMS recomienda que en inglés se utilice preferiblemente un nuevo término, *mpox*, como sinónimo de *monkeypox*. En inglés, ambas denominaciones se utilizarán simultáneamente durante un año mientras se retira progresivamente el término *monkeypox*. En la versión inglesa del presente informe se utiliza el término *mpox* (para más información, véase [aquí](#)).

El Comité de Emergencias reconoció los progresos realizados en la respuesta mundial al brote de viruela símica en varios países y la nueva disminución en el número de casos notificados desde la última reunión. El Comité observó que en algunos países seguía habiendo una incidencia sostenida de la enfermedad; también consideró probable que en otras regiones no se notificasen todos los casos que se detectaban y confirmaban. Así, el Comité examinó varias opciones para mantener la atención y los recursos destinados a controlar el brote y aconsejó mantener la declaración de emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) y comenzar a barajar posibles planes para integrar la prevención, preparación y respuesta frente a la viruela símica en los programas nacionales de vigilancia y control, incluidos aquellos contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

El Director General de la OMS expresó su agradecimiento al Presidente, los miembros y los asesores por sus recomendaciones y dijo que coincidía con ellos en que el evento seguía constituyendo una ESPII por las razones que se explicaban en las actas de la reunión, las cuales figuran a continuación, y emitió las recomendaciones temporales revisadas sobre esta ESPII que figuran al final del presente documento.

## Informe de la cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) sobre el brote de viruela símica en varios países

El Comité aconsejó **mantener la emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)**, al tiempo que comenzó a **considerar planes para integrar la prevención, preparación y respuesta mpox** dentro de los programas nacionales de vigilancia y control, incluso para el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

# Consideraciones del CE

**El Comité reconoció que se habían logrado nuevos progresos en la reducción del número de casos, así como de la transmisión internacional, pero persistían varias preocupaciones:**

- Transmisión en curso en algunas regiones, como América Central;
- Pruebas insuficientes sobre la eficacia de la vacuna a nivel individual y poblacional y la duración de la inmunidad, ya sea inducida por la enfermedad o la vacunación;
- Cambio potencial en algunos países hacia las poblaciones más marginadas que tienen menos acceso a medidas de prevención y tratamientos;
- La posibilidad de que el cambio de comportamiento no se sostenga a largo plazo;
- Vigilancia reducida y falta de notificación de casos a la OMS, particularmente en países donde la enfermedad es endémica.

# Consideraciones del CE

**El Comité expresó su preocupación por:**

- **Posible resurgimiento de casos** en algunas regiones, tanto por las posibles diferencias estacionales en la ocurrencia de la infección como particularmente en el contexto de la reanudación de eventos y otras concentraciones masivas en los próximos meses.
- Falta de **acceso a vacunas** y capacidades de prueba en algunos países.
- No todos los países están recibiendo el apoyo que necesitan o tienen estructuras o sistemas para responder a la mpox, incluido el apoyo inadecuado para los grupos marginados.
- Disminución de apoyo de las agencias en vista de las prioridades y emergencias que compiten entre sí.
- La transmisión zoonótica recurrente en África.

El Comité reconoció la propuesta de una región de la OMS de desarrollar una **estrategia de eliminación de cinco años** y destacó la necesidad de que todos los países desarrollen rápidamente y continúen implementando respuestas a corto plazo existentes para la mpox y comiencen a desarrollar planes nacionales y regionales destinados a la eliminación a largo plazo, según sea apropiado y factible, **con integración gradual en los programas de VIH y otras infecciones de transmisión sexual.**

## RECOMENDACIONES TEMPORALES



Estas recomendaciones temporales propuestas siguen respaldando el objetivo del Plan estratégico de preparación, preparación y respuesta para la mpox 2022-2023.

Para detener el brote continuo de la mpox y sus objetivos de interrumpir la transmisión de persona a persona, proteger a los vulnerables y minimizar transmisión zoonótica del virus.

# Dirección estratégica respaldada por el CE

Mantenimiento de la Vigilancia	Integración con programas de VIH/ITS	Fortalecimiento de las capacidades	Investigación	Fortalecimiento del acceso
Mantener la vigilancia epidemiológica, considerar integrar Mpox a las enfermedades notificables a nivel nacional y continuar compartiendo la información con OMS/OPS	Integrar la vigilancia, detección, prevención, atención e investigación en programas innovadores de prevención y control de VIH/ITS y salud sexual.	En entornos de recursos limitados donde continúan casos de Mpox fortalecer las capacidades de Una Salud y salud animal.	Implementar una agenda de investigación estratégica para garantizar la generación continua de evidencia.	Mejorar el acceso a diagnósticos, vacunas y tratamientos a través de mecanismos de asignación y transferencia de tecnología para promover la equidad en salud global.

# 1. Disposiciones Operativas (Preparación)

**AÑADIDO: 1.a.0.** Preparar una estrategia para fortalecer la capacidad en áreas clave de disposición operativa y respuesta que consista en:

- 1) elaborar un **plan de eliminación o control de la viruela símica** a corto plazo según corresponda a las circunstancias nacionales;
- 2) velar por que la viruela símica sea una **enfermedad de notificación obligatoria a nivel nacional** y fortalecer la vigilancia epidemiológica de la morbilidad para apoyar los esfuerzos hacia la eliminación o control de la enfermedad, según corresponda;
- 3) **fortalecer y aprovechar programas y servicios innovadores contra el VIH y las ITS** para integrar la vigilancia, detección, prevención, atención e investigación de la viruela símica;
- 4) seguir mejorando el acceso a medios de diagnóstico, vacunas y tratamientos para las **poblaciones marginadas y de difícil acceso con miras a promover la equidad** en materia de salud a nivel mundial;
- 5) seguir reforzando las capacidades en entornos con recursos limitados mediante un enfoque de «**Una sola salud**» para comprender mejor y prevenir la transmisión a través de la interfaz entre los animales y el ser humano;
- 6) estimular, incentivar, financiar y apoyar un **programa de investigación** para subsanar las carencias críticas de conocimientos y garantizar la generación continua de pruebas.

# 1. Disposiciones Operativas (Preparación)

Cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de viruela símica (mpox) en varios países Emergencia de salud pública de importancia internacional

**MODIFICADO: 1.a.** Elaborar un plan de **eliminación o control de la viruela símica** que abarque un enfoque multisectorial y de «Una sola salud», y mantener mecanismos de coordinación para fortalecer todos los aspectos de la disposición operativa a fin de detener la transmisión de persona a persona y responder a la enfermedad, y **emprender una revisión posterior a la acción** con miras a obtener enseñanzas extraídas durante el brote, y aprovecharlas, y trabajar en el riesgo residual, reducir la amenaza de futuros brotes de viruela símica y mejorar la disposición operativa para el caso de que se produzcan.

**MODIFICADO: 1.f.** Seguir buscando la **participación de grupos comunitarios clave y de redes de salud sexual y de la sociedad civil**, incluidas aquellas de **personas que viven con el VIH**, para escuchar y comprender las percepciones y preocupaciones de la comunidad sobre la viruela símica y aumentar la provisión de información confiable y objetiva sobre la enfermedad.

**MODIFICADO: 1.g.** Seguir centrando las **iniciativas de comunicación de riesgos y de apoyo comunitario en los entornos y lugares en los que tienen lugar encuentros íntimos** (por ejemplo, las concentraciones de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los locales para el mantenimiento de relaciones sexuales), así como en canales que pueden **facilitar mensajes dirigidos a las comunidades afectadas**

**MODIFICADO: 1.h.** Los países que detectan nuevos casos o registran muertes de viruela símica deberían notificar esa información a la OMS tan pronto como la detecten. **Los países que padecen un brote deberían notificar semanalmente a la OMS los casos probables o confirmados y las defunciones relacionadas con la viruela símica**, a través de los canales establecidos en virtud de lo dispuesto en el PA  
RSI, en particular por medio del conjunto mínimo de datos que figura en el formulario de notificación de casos (FNC) de la OMS.

## 2. Respuesta a brotes

**MODIFICADO: 2.b.i.** Seguir **creando conciencia** sobre cómo la viruela símica se presenta y transmite en las comunidades afectadas, **y particularmente en poblaciones marginadas y de difícil acceso que pueden variar según el contexto**, y sobre las acciones que pueden tomarse para reducir el riesgo.

**MODIFICADO: 2.b.iii.** . **Elaborar materiales de comunicación junto con las comunidades para una mayor comprensión de la evolución de la información con base empírica.**

**MODIFICADO: 2.c.i.** Intensificar la vigilancia de los cuadros clínicos compatibles con la viruela símica como parte de los programas nacionales de vigilancia existentes, así como el acceso a pruebas de diagnóstico **oportunas**, fiables, asequibles y precisas.

**MODIFICADO: 2.c.v.** Aislar a los casos mientras dure el periodo infeccioso. Las políticas relacionadas con el aislamiento de los casos deberían abarcar el apoyo en materia de salud, psicológico, material y esencial para llevar una vida adecuada. Todo ajuste de las políticas de aislamiento en una etapa posterior al periodo de aislamiento debería conllevar la mitigación de cualquier riesgo residual para la salud pública. Aconsejar a las personas que son casos **presuntos o confirmados** de viruela símica, durante el periodo de aislamiento, **sobre cómo reducir al mínimo el riesgo de transmisión de la enfermedad, por ejemplo cubriendo las lesiones y usando una mascarilla de acuerdo con las directrices más recientes de la OMS.**

**MODIFICADO: 2.d.iii.** Seguir proporcionando a los trabajadores de la salud y de los laboratorios el EPP adecuado, según proceda para el entorno de los establecimientos de salud y los laboratorios, y ofrecer a todo el personal capacitación en el uso del EPP. **Considerar la vacunación preventiva antes de la exposición para los trabajadores de la salud, según corresponda, según los beneficios y riesgos evaluados.**

### 3. Transmisión zoonótica

Cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de viruela símica (mpox) en varios países Emergencia de salud pública de importancia internacional

**MODIFICADO: 3.b.** Seguir llevando a cabo investigaciones y estudios pormenorizados de los casos para caracterizar las pautas de transmisión, en particular los saltos zoonóticos presuntos o documentados desde los animales o los saltos en sentido contrario hacia los animales. En todos los lugares y, en especial, en los Estados Partes de las regiones de África y del Mediterráneo Oriental, se deben actualizar y adaptar los formularios de investigación de casos para obtener información sobre los distintos tipos de posibles exposiciones y modos de transmisión, tanto zoonótica como entre personas. Compartir los resultados de estas actividades, **en particular la notificación de casos en curso con la OMS y de casos de animales con la OMSA.**

### 4. Transmisión zoonótica

Cuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de viruela símica (mpox) en varios países Emergencia de salud pública de importancia internacional

**MODIFICADO 4.a.** Los Estados Partes deberían seguir promoviendo y/o apoyando la capacidad de investigación, desarrollo, fabricación y, en la medida de lo posible, la **transferencia de tecnologías**, de pruebas de diagnóstico, vacunas y tratamientos contra la viruela símica para aumentar su disponibilidad y producción.

# The way forward to keep mpox in the radar

- Lobby with health authorities and civil society to maintain interest in mpox beyond the PHEIC.
- Integrating mpox surveillance into STI surveillance, including sentinel surveillance
- Integrate mpox into the response to HIV/STIs, i.e. genital ulcer management
- Introducing mpox clinical management into HIV/STI integrated care for key populations (MSM, sex workers, trans women, among others)

# The way forward to keep mpox in the radar

- Further engagement of organized MSM, PLHIV and other civil society groups for risk communications, i.e. regarding prevention, including immunizations.
- RCC to properly approach stigma and discrimination and counter infodemia
- Ensure sustainable supplies of vaccines, diagnostics, and therapeutics.
- Evaluate inclusion of mpox as part of PAHO's Disease Elimination Initiative
- Participate in research regarding new testing technologies, immunizations, IPC and therapeutics

