



Informe n. 5, 18 de noviembre del 2022

## ÍNDICE

Aspectos destacados

Aspectos destacados de la respuesta de la OPS/OMS

Actualización epidemiológica

Brechas y retos

Perspectivas futuras

### Herramientas

Haga clic para ver más recursos

### INFORMACIÓN TÉCNICA

Orientaciones y recursos técnicos

### COMUNICACIÓN

Recursos para comunicadores

### CONSEJOS Y RECURSOS PARA LA POBLACIÓN

Preguntas frecuentes

### RECURSOS MUNDIALES

Recursos de la OMS [en inglés]



Consulte el sitio web de la OPS sobre la viruela símica [para obtener recursos y más información](#)

# VIRUELA SÍMICA

## LA SITUACIÓN EN CIFRAS

Región de las Américas

Al 16 de noviembre del 2022 (16:00 EST)

<b>Total</b> al 16 de noviembre del 2022	<b>53.786</b> casos confirmados	<b>Últimos 7</b> <b>días</b> del 10 al 16 de noviembre del 2022	<b>959</b> casos nuevos confirmados	<b>19%</b> reducción de casos
<b>31</b> países y territorios con casos confirmados	<b>31</b> muertes		<b>1</b> muerte nueva	<b>0</b> países afectados recientemente

### Evaluación de la OMS del riesgo mundial:<sup>1</sup> Moderado | Evaluación del riesgo para la Región de las Américas:<sup>1</sup> Alto

- **A nivel mundial**, se han confirmado 79.641 casos de viruela símica y 51 muertes en 110 Estados Miembros de las seis regiones de la OMS: 67% en la Región de las Américas, 32% en la Región de Europa, 1% en la Región de África y  $\leq 1\%$  en cada una de las tres regiones restantes (*figura 1*).
  - El número de casos nuevos notificados semanalmente en la semana epidemiológica (SE) 45 en comparación con la SE 44 (variación porcentual) disminuyó en un 25%.
  - En los últimos 7 días, 18 países informaron un aumento en el número semanal de casos, y el mayor incremento se notificó en Brasil. En 65 países no se han notificado casos nuevos en los últimos 21 días.
  - El 97% de los casos con datos disponibles se registraron en hombres y la mediana de edad es de 34 años (rango intercuartílico: 29–41). El 1% de los casos con datos etarios disponibles tiene entre 0 y 17 años, incluidos 149 casos de 0 a 4 años. Los hombres de entre 18 y 44 años representan el 80% de los casos con datos disponibles.
- En la **Región de las Américas**, se han confirmado 53.786 casos en 31 países y territorios. Se han confirmado 31 muertes en la Región.
  - El número de casos nuevos notificados semanalmente en la SE 45 en comparación con la SE 44 (variación porcentual) disminuyó en un 19%.
  - Seis países de la Región se encuentran entre los diez países con más casos confirmados del mundo, y representan 95% de los casos confirmados en la Región: Estados Unidos de América, Brasil, Colombia, Perú, México y Canadá.
  - 20.063 (95%) de los casos confirmados con información disponible se han registrado en hombres. La mayoría de los casos con información disponible tienen entre 20 y 45 años de edad y se identifican a sí mismos como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- En nueve países de la Región se han notificado 445 casos confirmados en menores de 18 años, incluidos 19 casos en menores de 1 año.
- Se hospitalizó a 2.110 (7%) de los 30.535 casos confirmados con información disponible.
- El jueves 20 de octubre del 2022 se celebró la [tercera reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional \(2005\) sobre el brote de viruela símica en varios países](#). El Comité informó colectivamente al Director General de la OMS que el brote de viruela símica en varios países sigue cumpliendo los criterios incluidos en la definición de ESPII establecida en el artículo 1 del RSI. Las recomendaciones temporales actualizadas, formuladas por el Director General de la OMS, amplían, modifican o complementan las formuladas anteriormente el 23 de julio del 2022.

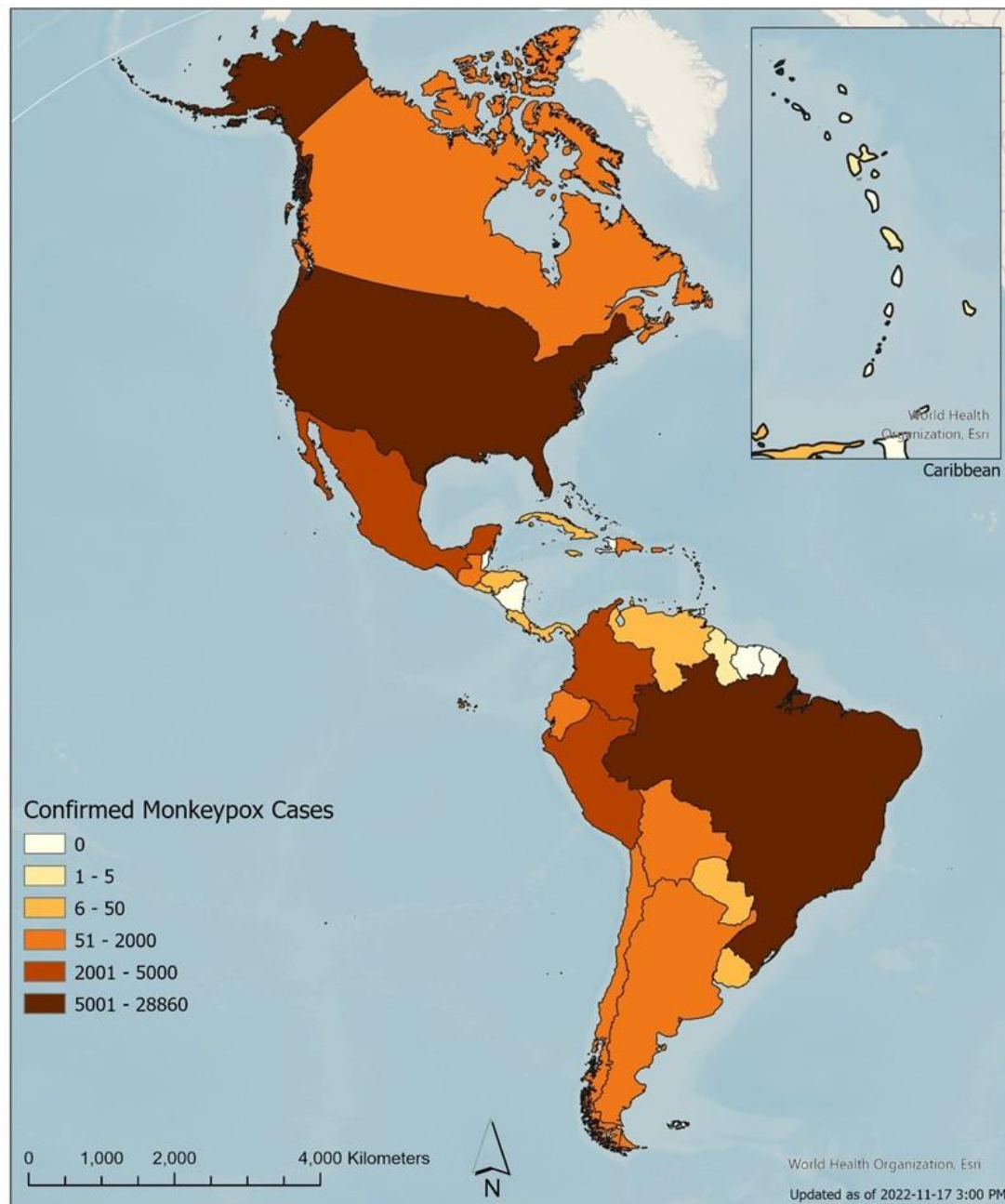
## Respuesta de la OPS/OMS a la viruela símica en la Región de las Américas

El 23 de mayo del 2022, la OPS activó sus procedimientos estándar de emergencia y constituyó un equipo de apoyo para la gestión de incidentes a fin de garantizar una respuesta oportuna al brote de viruela símica y encabezar las iniciativas de preparación en los Estados Miembros. En virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005), el 23 de julio del 2022, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote de viruela símica como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) y formuló recomendaciones a los países con el fin de ejecutar una respuesta coordinada, detener la transmisión y proteger a los grupos vulnerables.

La OMS ha publicado orientaciones provisionales para guiar a los países en el refuerzo de la vigilancia, la investigación de casos y el rastreo de contactos a fin de interrumpir las cadenas de transmisión y detener el brote. El primer caso en la Región de las Américas se confirmó el 18 de mayo del 2022. Desde entonces y hasta la fecha de este informe, se han confirmado casos en 31 países y territorios de la Región.

Debido a los suministros limitados a nivel mundial, la OPS y la OMS están colaborando para mejorar el acceso a una vacuna contra la viruela símica aprobada en el 2019.

A la fecha de este informe, la mayoría de los casos de viruela símica confirmados correspondían a gays, hombres bisexuales y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Por lo tanto, la OPS ha estado trabajando activamente con la sociedad civil y las comunidades destinatarias en toda la Región a fin de proporcionar información sobre los síntomas y crear conciencia sobre las medidas de prevención. También se han confirmado casos en mujeres (5%\*), incluidas las embarazadas, que no deben ignorarse. En la Región también se han notificado casos en niños.





# Aspectos destacados de la respuesta de la OPS/OMS

## al 4 de noviembre del 2022

### Historias desde el terreno

#### Perú responde a la viruela símica con la participación de las comunidades afectadas

Con más de 3.000 personas afectadas por la viruela símica hasta la fecha, Perú es uno de los países de la Región de las Américas que han notificado más casos desde que, en mayo pasado, Europa declaró un brote atípico de la enfermedad no relacionado con los países africanos, donde la enfermedad es endémica. Incluso antes de la detección del primer caso en Perú, en junio pasado, las autoridades de salud del país andino ya habían empezado a poner en marcha un plan de respuesta, elaborado con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El plan comprende la capacitación de los profesionales de salud en materia de vigilancia epidemiológica, diagnóstico de laboratorio y prevención y manejo de casos, para la búsqueda y detección oportunas de las personas infectadas. También considera las medidas de comunicación sobre el riesgo de viruela símica y las recomendaciones sobre prevención, difundidas en colaboración con la comunidad, de modo que las personas puedan tomar decisiones fundadas a favor de su salud.

El doctor Carlos Benites, director de prevención y control del VIH/SIDA en Perú, destacó que la coordinación estrecha con más de 40 organizaciones comunitarias y de la sociedad civil, así como la difusión de mensajes clave mediante una aplicación cibernética para personas LGBTQ+, ha hecho posible “hacer llegar la información preventiva a las poblaciones afectadas con firmeza y energía”. Representantes de la comunidad LGBTQ+ y personas con infección por el VIH han participado activamente para generar los mensajes clave sobre la viruela símica, y han propuesto formas para difundirlos en Perú.

Las brigadas urbanas móviles han sido otro vehículo de la respuesta de Perú a la viruela símica. Después de ubicar los espacios comunitarios de socialización por intervenir, los equipos, integrados por personal de salud y educadores de pares, llevaron información sobre prevención a los saunas, bares, clubes nocturnos y calles concurridas de Lima.

Asimismo, las autoridades de salud instalaron una línea telefónica de asistencia urgente sobre viruela símica, para responder preguntas sobre la infección, la transmisión y dónde hacerse pruebas, pero también para derivar a las personas con presunta infección a los establecimientos de salud donde puedan recibir atención. La línea opera las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Hasta septiembre, había recibido más de 177.000 llamadas.

El doctor Alexis Holguín, director general de intervenciones estratégicas en salud pública en Perú, mencionó algunos de los próximos desafíos en materia de prevención y atención de la viruela símica, como el tratamiento de las complicaciones y el seguimiento adecuado y oportuno de los pacientes. Planteó que, habida cuenta del número limitado de vacunas, otro desafío es la vacunación como una herramienta complementaria de la prevención, en un grupo poblacional en particular y sin discriminar ni estigmatizar. Por medio del Fondo Rotatorio de la OPS, Perú adquirió 9.800 dosis de la vacuna contra la viruela símica. El país anunció recientemente que dará prioridad a las personas con infección por el VIH y a quienes corren el riesgo de presentar cuadros graves. Aunque el país sigue notificando casos de viruela símica, en las últimas semanas el número se ha reducido. Se puede leer el artículo completo [aquí](#).



#### Rueda de prensa

16 de noviembre del 2022

*“Aunque la Región de las Américas sigue siendo la más afectada por la viruela símica, el número de casos ha disminuido en la mayoría de los países gravemente afectados. Debemos aprovechar este impulso para reducir los casos de viruela símica a cero lo antes posible”.*

**Dra. Carissa F. Etienne**

Haga clic [aquí](#) para leer las declaraciones completas de la Directora de la OPS en la rueda de prensa.

## Involucrar y proteger a las comunidades afectadas

### *Comunicación de riesgos y participación comunitaria* ▪ *Participación y respuesta comunitaria en relación con los grupos de riesgo* ▪ *Eventos multitudinarios y puntos de entrada*

El 25 de octubre del 2022, durante el IV Foro Latinoamericano sobre VIH e ITS en Lima (Perú), la OPS participó en una reunión sobre la viruela símica. En el evento hubo presentaciones y debates con el público, con objeto de explorar las oportunidades para relanzar la prevención y la atención de la infección por el VIH en el contexto del brote de viruela símica. En el evento participaron 200 personas. La Organización presentó actualizaciones sobre la situación epidemiológica en la Región, así como experiencias de Brasil, México y Perú.

## Atención clínica y prevención y control de infecciones, incluida la protección del personal de salud

### *Manejo clínico* ▪ *Prevención y control de infecciones* ▪ *Servicios de salud*

El 28 de octubre del 2022, la OPS presentó el webinar "Fortalecimiento de capacidades para PCI y manejo clínico de la viruela símica en el Caribe". La OPS está organizando webinarios semanales abiertos a todos los prestadores de atención de salud y aliados médicos. Estos webinarios comprenden presentaciones sobre temas fundamentales para el manejo adecuado de la enfermedad. Entre los temas que se abordaron estuvieron la presentación de información actualizada sobre la situación epidemiológica, las recomendaciones más recientes de la OPS/OMS en materia de control y prevención de infecciones y atención clínica y la experiencia de los países del Caribe en la atención de los casos de viruela símica. El webinar se presentó en español, francés, inglés y portugués, y contó con la participación de 200 personas de toda la Región.

El 4 de noviembre del 2022, la OPS presentó el webinar "Brote de viruela símica en un establecimiento de *piercings* y tatuajes en España". El 19 de julio del 2022, España notificó un brote de viruela símica vinculado a un establecimiento de *piercings* y tatuajes en Cádiz que afectó a cinco personas. En el webinar se describieron las investigaciones clínicas y epidemiológicas del primer brote de viruela símica notificado en un establecimiento de *piercings* y tatuajes en Europa y se comentó ese brote en el contexto de América Latina y el Caribe. La viruela símica puede transmitirse entre las personas por el contacto directo con úlceras,

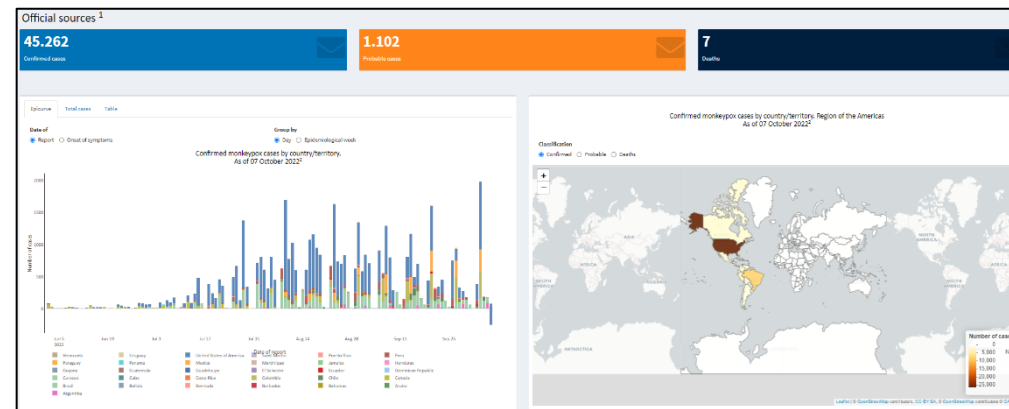
costras o líquidos corporales, lo que significa que los negocios como los salones de tatuajes y las peluquerías, que entrañan el contacto cercano con los clientes, podrían entrañar un riesgo.

El objetivo de estos webinarios es fortalecer las capacidades nacionales de los países de América Latina y el Caribe para la atención de los casos de viruela símica, al tiempo que se transmiten las enseñanzas obtenidas en el contexto de la situación de esta enfermedad. Además, los webinarios tienen la finalidad de difundir la nueva información relacionada con la viruela símica y servir como una plataforma para discutir e intercambiar experiencias.

## Inteligencia colectiva para la detección y contención

### *Diagnóstico de laboratorio* ▪ *Vigilancia, investigación de casos y rastreo de contactos* ▪ *Gestión de la información y evaluación del riesgo* ▪ *Transmisión de personas a animales (mascotas)*

La OPS ha desarrollado un [panel de información sobre los casos de viruela símica](#) para facilitar la visualización, el análisis y el seguimiento de los datos. El panel está disponible en español, francés, inglés y portugués.



En los **países del Caribe oriental**, del 1 al 4 de noviembre del 2022, la OPS celebró una reunión de vigilancia de salud pública con representantes de todos los países y los territorios de ultramar del Reino Unido, en la que se abordaron la vigilancia epidemiológica y de laboratorio para la viruela símica, los principales desafíos y los avances de los países en estas áreas. También se proporcionaron importantes actualizaciones técnicas a los Estados Miembros.

## Contramidas e investigación: acceso seguro a los suministros

### ***Vacunación ▪ Acceso a las vacunas ▪ Insumos estratégicos de salud ▪ Cuestiones regulatorias ▪ Investigación***

22 de septiembre del 2022, la OPS publicó ***Opciones terapéuticas para la viruela símica: síntesis de evidencia***, disponible en [español](#). La publicación incluye los resultados de una revisión sistemática rápida de la evidencia disponible. Se sintetizó la evidencia sobre cuatro posibles tratamientos derivada de 12 ensayos controlados aleatorizados y no aleatorizados y estudios observacionales disponibles. A medida que surja nueva evidencia, la OPS actualizará periódicamente la publicación y las recomendaciones correspondientes.



Al 31 de octubre del 2022, el Fondo Rotatorio de la OPS ha emitido órdenes de compra para 93.800 dosis de vacunas contra la viruela símica solicitadas por 12 países: Bahamas, Belice, Brasil, Chile, Ecuador, El Salvador, Guyana, Honduras, Jamaica, Panamá, Perú y Trinidad y Tabago. Durante octubre se entregaron 25.000 dosis a siete países de las Américas: Bahamas, Brasil, Chile, Ecuador, El Salvador, Panamá y Perú. La prioridad de los primeros envíos se asignó según la situación epidemiológica notificada por los países.

El 1 de noviembre del 2022, la OPS publicó la versión en español de la publicación [Orientaciones sobre el uso de las vacunas contra la viruela símica](#). En este documento se abordan distintos aspectos del uso de vacunas en apoyo de las principales intervenciones de salud pública para detener la transmisión de persona a persona de la viruela símica. En el documento se brinda información útil y accesible sobre las vacunas contra la viruela símica a fin de facilitar la implementación de estrategias de prevención, sobre la base del contexto epidemiológico de los países afectados.

## Preparación y coordinación frente a emergencias

### ***Gestión, administración, planificación, y seguimiento y evaluación de proyectos ▪ Movilización de recursos y enlace con asociados externos ▪ Compras ▪ Apoyo a las operaciones y logística***

En **Colombia**, la OPS está supervisando el proceso de seguimiento e implementación de la evaluación del riesgo de viruela símica.

En **México**, la Organización está proporcionando cooperación técnica y coordinación multisectorial para crear planes de respuesta eficientes a fin de controlar y detener la transmisión de la viruela símica.

# Brechas y retos de los países de la Región de las Américas para enfrentar la emergencia por la viruela símica

## BRECHAS

### **Involucración y protección de las comunidades**

- Escasos conocimientos de los trabajadores de la salud de los centros de la comunidad y los hospitales, incluidos los centros ambulatorios de VIH/ITS, sobre la detección y el tratamiento de la viruela símica, agravado por la escasez de personal de salud en todos los centros y servicios.
- Comunicación de riesgos limitada o inexistente en algunos países, lo que da lugar a un bajo nivel de concientización y conocimientos sobre la viruela símica y los riesgos asociados a ella. Falta de estrategias de comunicación ampliadas y diversificadas, incluida la comunicación de riesgos, para sensibilizar y llegar a los grupos de mayor riesgo.
- Falta de una coordinación preexistente establecida para llegar a los grupos de población de mayor riesgo.

### **Atención clínica, PCI y protección del personal de salud**

- Necesidad de elaborar y reforzar las directrices y protocolos para el manejo clínico, la prevención y el control.

### **Inteligencia colectiva para la detección y contención**

- Capacidades de laboratorio insuficientes, incluidas las herramientas de diagnóstico temprano y de seguimiento de los casos.
- Los sistemas de vigilancia existentes están sobrecargados por las actividades de vigilancia de la COVID-19 en curso, y a menudo están demasiado desactualizados para proporcionar detección, notificación y respuesta oportunas.
- Recursos limitados para el rastreo de contactos y el aislamiento de los casos.
- No hay un repositorio para difundir datos anonimizados para realizar análisis oportunos.

### **Contramedidas e investigación: acceso seguro a los insumos**

- Falta de desarrollo de la capacidad de manejo clínico debido a la falta de casos anteriores. Los centros de salud tampoco están bien preparados para prestar la atención adecuada a los casos presuntos y confirmados.
- Dificultades de acceso a medicamentos, vacunas y suministros, así como a instalaciones y condiciones de conservación adecuadas.

### **Funciones de apoyo y coordinación para emergencias**

- Recursos limitados a nivel nacional que puedan dedicarse a los grupos más vulnerables o de riesgo.

## RETOS

### **Involucración y protección de las comunidades**

- Preocupa que pueda difundirse fácilmente información errónea que pueda estigmatizar a algunos grupos.
- Los eventos turísticos estacionales podrían generar un aumento de casos.

### **Atención clínica, PCI y protección del personal sanitario**

- La estigmatización impide que las personas con posibles casos soliciten atención de salud en una fase temprana.
- Poca evidencia sobre el tratamiento, especialmente en lo que respecta a los casos graves.

### **Inteligencia colectiva para la detección y contención**

- Revelación de contactos. Las personas con viruela símica no siempre revelan todos los contactos estrechos, lo que supone una dificultad para las actividades de rastreo de contactos.
- Escasa disponibilidad de datos actualizados para realizar análisis epidemiológicos, incluidos los datos relativos a la edad, el sexo, la fecha de inicio de los síntomas, la profesión, el origen de la infección y la hospitalización, entre otros.

### **Contramedidas e investigación: acceso seguro a los suministros**

- Acceso limitado a dosis de vacunas y datos insuficientes sobre la vacunación.
- Escasa disponibilidad del tratamiento de la viruela símica y desconocimiento de las interacciones farmacológicas.

### **Funciones de apoyo y coordinación para emergencias**

- Poca exposición de la respuesta a esta emergencia debido a las circunstancias sociales y políticas concurrentes a nivel nacional y mundial.

# REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

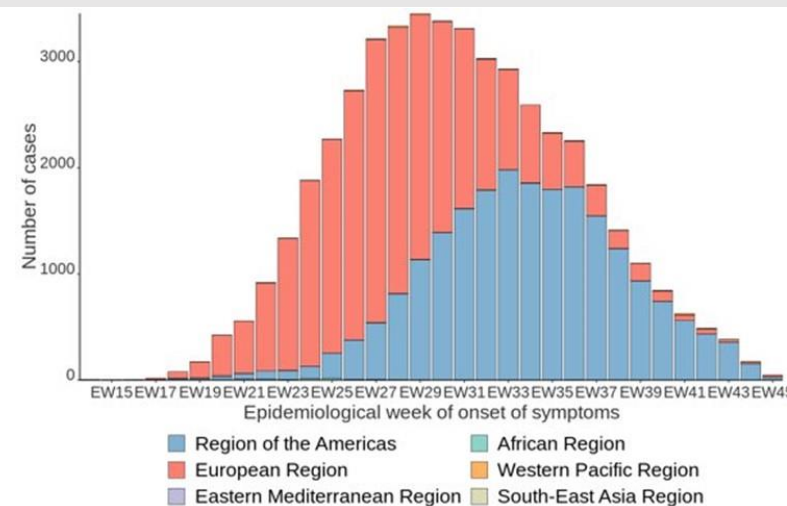
## Actualización epidemiológica

En la Región de las Américas, al 16 de noviembre del 2022 (16:00 EST), se han registrado **53.786** casos confirmados de viruela símica notificados en **31 países y territorios**, incluidas **31 muertes** en Brasil (12), Estados Unidos de América (11), México (4) (1) y Ecuador (2), Chile (1) y Cuba (1) (cuadro 1).

De los 899 casos notificados en mujeres en la Región de las Américas hasta el 20 de octubre, 25 corresponden a embarazadas. Treinta y uno de los casos notificados en mujeres requirieron hospitalización (aunque fuera tan solo con fines de aislamiento); tres de ellas estaban embarazadas. Se ha observado un aumento de la proporción de mujeres en el número total de casos confirmados. En la **Región de las Américas**, al 16 de noviembre del 2022 (16:00 EST), se han registrado 53.786 casos confirmados de viruela símica en total, incluidas 31 muertes en Brasil (12), Estados Unidos de América (11), México (4), Ecuador (2), Chile (1) y Cuba (1), notificados en 31 países y territorios (cuadro 1, anexo 1, figura 2). Seis países de la Región concentran el 93% de los casos confirmados: Estados Unidos de América, Brasil, Colombia, Perú, México y Canadá (figura 3). El número de casos nuevos notificados semanalmente en la SE 45 en comparación con la SE 44 (variación porcentual) disminuyó en un 19%. En comparación con el informe del 4 de noviembre del 2022, se notificaron 13 muertes más (Brasil, Estados Unidos de América, México y Chile).

La OPS/OMS ha recibido de los Estados Miembros una lista anonimizada de 50.576 casos confirmados. En 20.958 casos se dispuso de información sobre el sexo y 20.063 (95%) de ellos se dieron en hombres; en 21.655 casos se dispuso de información sobre la edad, que fue de entre 0 y 95 años (mediana de 32 años, media de 33,4 años), con 532 casos confirmados de 18 años de edad o menos notificados por 10 países, incluidos 19 casos en menores de 1 año; en 43.639 casos se comunicó una fecha de inicio de los síntomas en el 2022, entre el 14 de enero y el 12 de noviembre. De los 14.529 casos con información disponible sobre el historial de viajes notificado, en el 88% no se informó de ningún viaje reciente. De los 30.535 casos confirmados con información sobre posible hospitalización, se hospitalizaron 2.110 (7%) (aunque fuera tan solo con fines de aislamiento). De los 16.010 casos con información sobre la orientación sexual, 11.631 (73%) fueron hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. De los 967 casos confirmados notificados en mujeres, 31 corresponden a embarazadas. Cuarenta y ocho de los casos notificados en mujeres requirieron hospitalización (aunque fuera tan solo con fines de aislamiento); cinco de ellas estaban embarazadas.

**Figura 1.** Distribución mundial de los casos de viruela del mono por fecha de inicio de los síntomas. Al 16 de noviembre de 2022.



**Fuente:** Información recibida de los centros nacionales de enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los ministerios de salud, los organismos de salud u otras entidades similares a nivel nacional o subnacional y reproducido por la OPS/OMS.



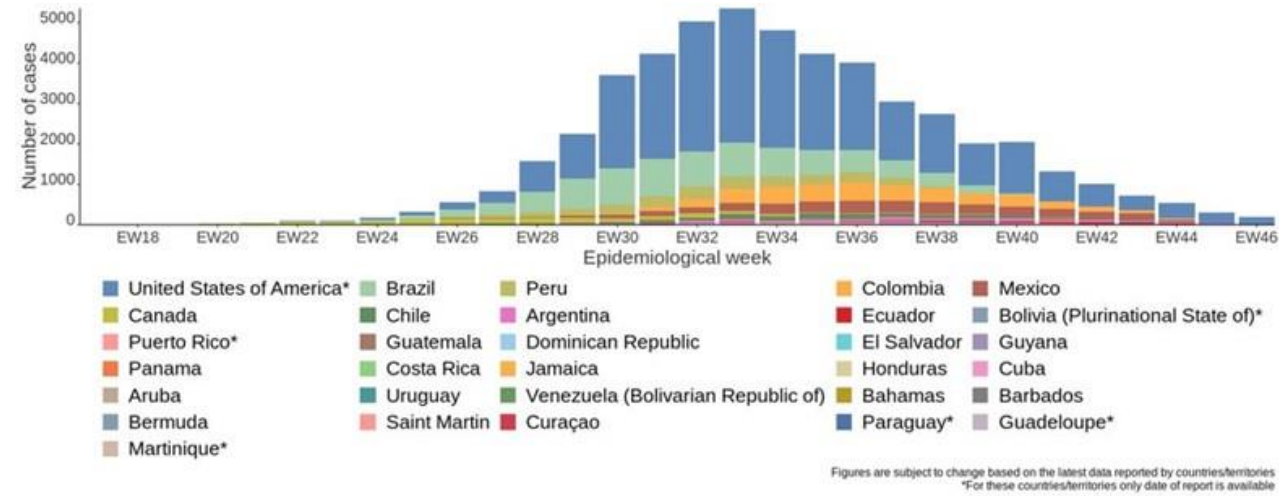
**Cuadro 1.** Casos confirmados y sospechosos de viruela del mono por país/territorio en la Región de las Américas. Al 16 de noviembre de 2022 (16:00 EST)\*

País o territorio	Total de casos	Total de muertes	Total de casos por millón	Casos SE 49	Casos SE 44	% de variación
Estados Unidos de América	29.187	11	88,2	260	374	-30,5
Brasil	9.655	12	45,4	294	129	127,9
Colombia	3.719	0	73,1	107	225	-52,4
Perú	3.359	0	101,9	95	156	-39,1
México	3.145	4	24,4	106	247	-57,1
Canadá	1.447	0	38,3	0	9	-100
Chile	1.260	1	65,9	51	26	96,2
Argentina	862	0	19,1	0	71	-100
Ecuador	346	2	19,6	68	0	-
Bolivia (Estado Plurinacional de)	250	0	21,4	5	1	400
Puerto Rico	202	0	70,6	0	2	-100
Guatemala	141	0	7,9	21	16	31,2
República Dominicana	52	0	4,8	0	0	-
Panamá	34	0	7,9	3	2	50
Costa Rica	21	0	4,1	8	0	-
El Salvador	19	0	2,9	0	4	-100
Jamaica	16	0	5,4	0	0	-
Paraguay	14	0	2,0	2	2	0
Uruguay	14	0	4,0	0	1	-100
Honduras	10	0	1,0	1	2	-50
Venezuela (República Bolivariana de)	10	0	0,4	0	0	-
Cuba	8	1	0,7	4	0	-
Aruba	3	0	28,1	0	0	-
Curaçao	3	0	18,3	0	0	-
Bahamas	2	0	5,1	0	0	-
Guyana	2	0	2,5	0	0	-
Bermudas	1	0	16,1	0	0	-
Barbados	1	0	3,5	0	0	-
Guadalupe	1	0	2,5	0	0	-
San Martín	1	0	25,9	0	0	-
Martinica	1	0	2,7	0	0	-

**Datos preliminares, sujetos a cambios.**

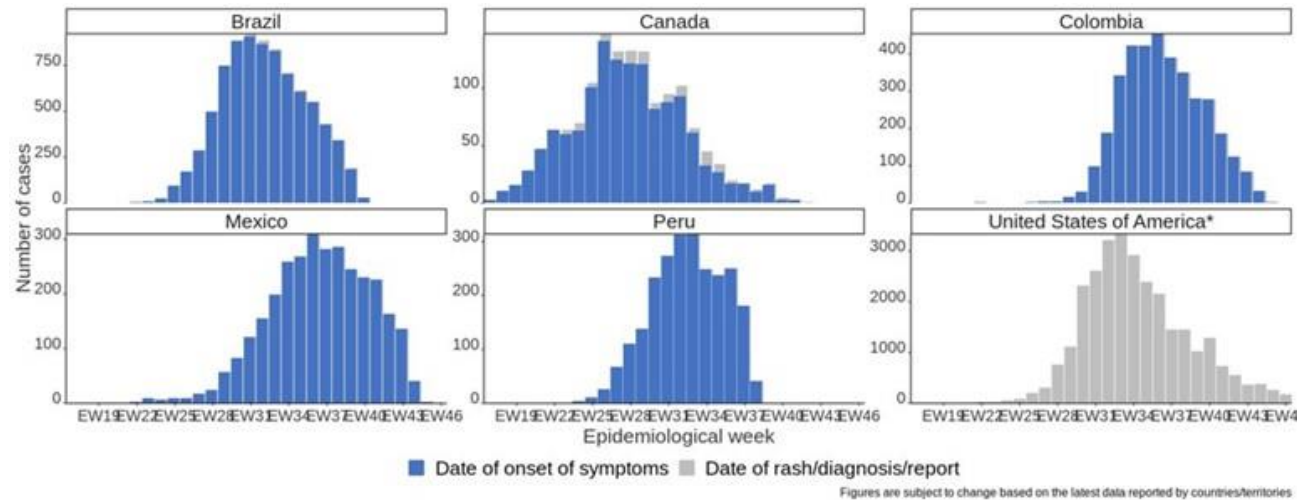
**Fuente:** Información recibida de los centros nacionales de enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los ministerios de salud, los organismos de salud u otras entidades similares a nivel nacional o subnacional. Los datos de país o territorio publicados en este cuadro se recopilan automáticamente mediante procesos de barrido de páginas web o manualmente cuando la extracción no es posible; por lo tanto, están sujetos a errores humanos, así como a otros cambios debidos a un ajuste retrospectivo.

**Figura 2.** Casos confirmados de viruela símica por país o territorio y semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas para los casos de los que se dispone de información en la Región de las Américas (al 16 de noviembre del 2022, 16:00 EST)\*



**Fuente:** Información recibida de los centros nacionales de enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los ministerios de salud, los organismos de salud u otras entidades similares y reproducida por la OPS/OMS.

**Figura 3.** Casos confirmados de viruela símica en determinados países seleccionados, por semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas o de erupción/diagnóstico/notificación en la Región de las Américas (al 16 de noviembre del 2022, 16:00 EST)\*



**Fuente:** Información recibida de los centros nacionales de enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los ministerios de salud, los organismos de salud u otras entidades similares a nivel nacional o subnacional.

# PERSPECTIVAS FUTURAS

A nivel mundial, el número de casos nuevos semanales está disminuyendo. La mayoría de los casos notificados a nivel mundial en las últimas cuatro semanas se registraron en la Región de las Américas (90%) y la Región de Europa (7%). No obstante, en la Región de las Américas, el número de casos nuevos semanales en la semana epidemiológica más reciente disminuyó en comparación con la semana anterior en 19%. Los grupos de población de mayor riesgo han continuado siendo predominantemente los mismos; sin embargo, no se pueden pasar por alto los casos registrados en mujeres, incluidas las embarazadas, y en la población infantil. Los casos en las personas encarceladas siguen siendo motivo de preocupación. La respuesta debe seguir centrándose principalmente en la comunicación y la participación de las comunidades de riesgo, aprovechando las reuniones masivas para la comunicación y las medidas preventivas, la detección y el tratamiento oportunos de los pacientes y la protección de los trabajadores de la salud. También se deben contener las cadenas de transmisión, en estrecha colaboración con las comunidades afectadas. La OPS proporciona recomendaciones detalladas sobre las medidas de respuesta a través de las [alertas y actualizaciones epidemiológicas](#) periódicas.

## Estrategia de respuesta y alerta a los donantes

La OPS y sus asociados estratégicos en la Región de las Américas, utilizando un enfoque que abarca toda la sociedad, han puesto en marcha una estrategia de respuesta y alerta a los donantes para continuar brindando apoyo a los países de América Latina y el Caribe.

Se estima que se necesitan US\$ 1.284.000 para que el plan de respuesta frene la transmisión de la viruela símica y mitigue el impacto del brote.

Las donaciones permitirán a la OPS:

- Garantizar que la información basada en la evidencia se comunique adecuadamente y que las comunidades se involucren en la prevención de la infección y en la lucha contra la información errónea.
- Garantizar que los Estados Miembros hayan creado las capacidades necesarias para detectar y contener oportunamente la propagación de la viruela símica.
- Tratar y proteger a los trabajadores de salud, garantizando que los Estados Miembros reciban orientaciones basadas en la evidencia y herramientas apropiadas para el manejo adecuado de los casos de viruela símica.
- Proporcionar liderazgo, coordinación y apoyo logístico para la fase de respuesta a emergencias en las epidemias de viruela símica en la Región.
- 

**Done ahora: lea la [alerta a los donantes](#).**