

Declaración del IMAP sobre el brote por enfermedad de Mpox

Esta declaración ha sido elaborada por el Grupo Internacional para el Asesoramiento Médico (IMAP por las siglas en inglés de International Medical Advisory Panel) y fue aprobada en septiembre de 2022 y actualizada en agosto de 2024.

Sobre el brote por enfermedad de Mpox

El brote por enfermedad de Mpox es una enfermedad viral zoonótica que suele aparecer en zonas tropicales de África Central y Occidental. Desde mayo de 2022 a julio de 2023, se identificaron múltiples casos del brote por enfermedad de Mpox en países no endémicos, y la Organización Mundial de la Salud declaró el brote por enfermedad de Mpox como Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional. Es la primera vez que muchos casos de brote por enfermedad de Mpox fueron reportados simultáneamente en países no endémicos y endémicos en diferentes zonas geográficas. Durante el brote, aproximadamente 100.000 personas se infectaron, principalmente hombres bisexuales y homosexuales, y aproximadamente 200 personas murieron. Globalmente, las nuevas infecciones han disminuido de manera sustancial; sin embargo, las tasas han aumentado recientemente en

13 países en África, incluyendo algunos que nunca habían reportado casos del brote por enfermedad de Mpox previamente. En respuesta, la Organización Mundial de la Salud ha declarado el brote por enfermedad de Mpox como una Emergencia Global y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades Africano la declaró como “como una emergencia de salud pública de seguridad continental”.

La infección se manifiesta inicialmente entre 0 y 5 días de fiebre, dolor de cabeza intenso, linfadenopatía, dolor de espalda, mialgia y fatiga. El período de incubación entre la exposición y la aparición de la enfermedad es de entre 6 y 13 días, con un rango de 5 a 21 días. Las lesiones cutáneas aparecen de 1 a 3 días después de la fiebre. La erupción afecta a casi todas las personas infectadas, comienza en la cara (95 %) y luego se extiende a otras partes del cuerpo, más comúnmente las palmas de las manos y las plantas de los pies. También puede desarrollarse en las membranas mucosas y en los genitales. La erupción comienza con máculas y progresa a pápulas, luego a vesículas y pústulas que se secan y caen. Las lesiones pueden producir escozor o dolor y, en algunos casos, provocar cicatrices.

Declaración del IMAP sobre el brote por enfermedad de Mpox

La infección es autolimitada y los síntomas suelen durar entre 14 y 21 días. La mayoría de los casos del virus son leves, a veces parecidos a la varicela, y se resuelven sin tratamiento en unas pocas semanas. La tasa de letalidad del brote por enfermedad de Mpox ha oscilado entre el 0 y el 11 % en la población general y ha sido mayor en los niños y niñas. El brote entre 2022 - 2023 tuvo una baja tasa de mortalidad de 0.2%. Actualmente, la tasa de letalidad en el Congo ha sido superior, alrededor de 3%. Los casos más severos ocurren más comúnmente entre y niños y niñas, así como personas con deficiencias inmunológicas.

La transmisión entre seres humanos puede producirse por contacto estrecho a través de contacto sexual, secreciones respiratorias, lesiones cutáneas de una persona infectada u objetos recién tocados/contaminados, como la ropa de cama. La transmisión respiratoria suele requerir un contacto prolongado cara a cara.

Mensajes clave sobre el brote por enfermedad de Mpox y la salud sexual y reproductiva

Prevención

La prevención consiste principalmente en evitar el contacto estrecho, piel con piel, con personas que tengan una erupción parecida al brote por enfermedad de Mpox. Además, evite manipular la ropa de cama, las toallas o la ropa, o compartir utensilios o tazas con una persona con brote por enfermedad de Mpox. Deben seguirse los protocolos y conductas normales de prevención de infecciones, como lavarse las manos a menudo con agua y jabón.

Las personas infectadas con el brote por enfermedad de Mpox deben aislarse en casa mientras duren los síntomas y evitar el contacto físico cercano, incluida la actividad sexual.

La vacunación puede estar disponible para aquellas personas que tienen un alto riesgo de desarrollar la enfermedad, como las que

han estado expuestas a la viruela del mono a través de un contacto cercano o sexual, dentro de las dos semanas siguientes a la exposición. La vacunación previa contra la viruela (que pertenece a la misma familia de virus) es eficaz en un 85 % para prevenir el desarrollo de la enfermedad. Una nueva vacuna basada en el virus vaccinia atenuado modificado fue aprobado para la prevención del brote por enfermedad de Mpox en 2019; sin embargo, su disponibilidad fuera de los países de altos ingresos ha sido limitada. Actualmente, se utilizan dos vacunas contra el brote por enfermedad de Mpox y ambas han sido recomendadas para su uso por la OMS (Grupo Estratégico Consultivo de Expertos en Inmunización).

Las personas embarazadas y lactantes podrían correr el riesgo de contraer la viruela del mono, ya sea que trabajen en el sector de la salud o que estén en contacto con personas infectadas con viruela del mono. Las vacunas disponibles actualmente que son eficaces contra los ortopoxvirus no están registradas para su uso durante el embarazo. Sin embargo, al tratarse de una vacuna no replicante y altamente atenuada, su uso es probablemente seguro durante el embarazo y la lactancia.

Tratamiento

La atención clínica de la viruela del mono debe tener como objetivo aliviar los síntomas, manejar las complicaciones y prevenir las secuelas a largo plazo. Se debe ofrecer a cualquier paciente líquidos y alimentos para mantener su estado nutricional. Las infecciones bacterianas secundarias deben tratarse según sea necesario o esté indicado. La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) autorizó en 2022 el uso de un antivírico conocido como tecovirimat, desarrollado para la viruela, brote por enfermedad de Mpox, basándose en datos de estudios con animales y humanos. Todavía no está disponible de forma generalizada. Las medidas de prevención de la infección, incluido el uso de equipos de protección personal para el personal de salud, deben seguirse en los

entornos sanitarios en los que se atienden casos de viruela del mono (para orientación visite: www.cdc.gov/poxvirus/mpox/clinicians/infection-control-healthcare.html).

Estigma

Se necesita información clave sobre prevención para ayudar a las personas a tomar las decisiones mejor informadas para proteger su salud y la de su comunidad. Estos mensajes deben ser transmitidos por fuentes de confianza para garantizar que la información llegue a las comunidades afectadas. Dado que cualquier persona que entre en contacto estrecho con alguien que tenga viruela del mono puede contraerla, es necesario que los mensajes sobre el reconocimiento y el manejo de la infección lleguen a la población en general y a todo el personal de salud de primera línea. Sin embargo, dado que la mayor parte del brote de 2022 se produjo entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, es fundamental buscar formas específicas de llegar a estos grupos, teniendo en cuenta los orígenes étnicos y socioeconómicos.

Sin embargo, los mensajes focalizados no deben estigmatizar o aumentar la estigmatización de los grupos de mayor riesgo, sobre todo en función de las identidades sexuales y/o de género. Las lecciones del VIH/SIDA, donde la lentitud de la acción gubernamental y la escasa divulgación no lograron contener la propagación de la infección, deberían servir de base a las políticas y los enfoques destinados a combatir la propagación del virus y el tratamiento de quienes la contraen. Además, no hay que olvidar a las mujeres; hay que aprender de otras pandemias recientes, como la del Zika y la de COVID-19, en las que las mujeres que se quedaron embarazadas y contrajeron el virus se enfrentaron a algunas de las consecuencias más graves de la infección, y durante el transcurso de la pandemia del VIH, el contagio heterosexual se convirtió en la vía más común de infección.

El acceso a la vacunación, la atención y el tratamiento, así como a la investigación relacionada, debe ser equitativo e inclusivo, y debe garantizarse a todos los grupos de personas, incluidos los más marginados.

Conclusión

IPPF está comprometida con los enfoques basados en los derechos, centrados en la persona y que transforman el género en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva. Esta declaración del IMAP pretende apoyar a las Asociaciones Miembro para que estén preparadas con los últimos mensajes e información para responder a las necesidades de sus personas usuarias y proporcionar una atención adecuada en sus centros de salud. Sobre la prevención de la viruela del mono, el tratamiento y el estigma que puede afectar a grupos de población específicos de riesgo del virus.

Recursos

Thornhill J.P., Barkati S., Walmsley S., Rockstroh J., Antinori A., Harrison L.B., Palich R., Nori A., Reeves I., Habibi M.S., Apea V., Boesecke C., Vandekerckhove L., Yakubovsky M., Sendagorta E., Blanco J.L., Florence E., Moschese D., Maltez F.M., Goorhuis A., Pourcher V., Migaud P., Noe S., Pintado C., Maggi F., Hansen AE, Hoffmann C., Lezama JI, Mussini C, Cattelan A., Makofane K., Tan D., Nozza S., Nemeth J., Klein M.B., Orkin C.M.; Grupo clínico SHARE-net. Monkeypox Virus Infection in Humans across 16 Countries - April-June 2022 [Infección por el virus de la viruela del mono en humanos en 16 países - abril-junio de 2022]. New England Journal of Medicine 25 agosto 2022;387(8):679-691 PMID: 35866746.

Khalil A, Samara A, O'Brien P, Morris E, Draycott T, Lees C, Ladhani S. Monkeypox vaccines in pregnancy : lessons must be learned from COVID-19. Lancet Glob Health. 2022 Sep;10(9):e1230-e1231.

Declaración del IMAP sobre el brote por enfermedad de Mpox

Para más información sobre el brote: www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report-35--12-august-2024

Para más información sobre el alcance global de la enfermedad: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

Para más información sobre SDR y brotes de enfermedades infecciosas: <https://www.ready-initiative.org/sexual-and-reproductive-health-and-rights-during-infectious-disease-outbreaks-operational-guidance-for-humanitarian-and-fragile-settings/>

Para más información sobre la recuperación de la viruela del mono: <https://www.who.int/multi-media/details/recovering-from-monkeypox-at-home>

www.who.int/news/item/09-08-2024-who-invites-mpox-vaccine-manufacturers-to-submit-dossiers-for-emergency-evaluations

Agradecimientos

Esta declaración ha sido elaborada por Nathalie Kapp, asesora médica principal, con el apoyo de los miembros del Grupo Internacional para el Asesoramiento Médico (IMAP por las siglas en inglés de International Medical Advisory Panel): Arachu Castro, Michalina Drejza, Gail Knudson, Zozo Nene, la profesora Pascale Allotey, Janet Meyers, el profesor Michael Mbizvo (copresidente), Chipo Gwanzura (copresidenta), Paul D. Blumenthal y Edmore Munongo. Agradecemos al grupo de personas expertas sus valiosas y oportunas orientaciones y revisiones ofrecidas durante el proceso de desarrollo.

Khalil A., Samara A., O'Brien P., Morris E., Draycott T., Lees C., Ladhani S. Monkeypox vaccines in pregnancy: lessons must be learned from COVID-19 [Vacunas contra la viruela del mono en el embarazo: hay que aprender de la COVID-19]. Lancet Global Health. Septiembre 2022;10(9):e1230-e1231.

Quiénes somos

La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) es una organización global proveedora de servicios y defensora líder de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todas las personas. Somos un movimiento mundial de organizaciones nacionales que trabajan con y para las comunidades y los individuos.

IPPF

4 Newhams Row
London SE1 3UZ
United Kingdom

tel: +44 20 7939 8200
fax: +44 20 7939 8300
email: info@ippf.org
www.ippf.org

Organización benéfica registrada en el Reino Unido
n.º 229476

Publicación: Agosto de 2024