

Declaración del IMAP sobre la viruela del mono

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.

Sobre la viruela del mono

La viruela del mono es una enfermedad viral zoonótica que suele aparecer en zonas tropicales de África Central y Occidental. En mayo de 2022, se identificaron múltiples casos de viruela del mono en países no endémicos, y el número de casos y de países en los que se ha propagado la infección ha seguido aumentando, llegando a más de 95 países.¹ La Organización Mundial de la Salud declaró el brote de viruela del mono como Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional el 23 de julio de 2022. Es la primera vez que se notifican muchos casos de viruela del mono simultáneamente en países no endémicos y endémicos en diferentes zonas geográficas. La mayoría de los casos se han detectado hasta ahora a través de los servicios de salud sexual y de otro tipo de los centros de atención primaria, y han afectado sobre todo, aunque no exclusivamente, a hombres que mantienen relaciones sexuales con otros

hombres. Se están realizando estudios para comprender la epidemiología de la transmisión actual de la enfermedad.

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.

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

¹ Consulte las últimas actualizaciones del brote de viruela del mono por país aquí: [Mapa mundial del brote de viruela del mono de 2022 | Virus del mono](#) | CDC

semanas. Antes del brote, la tasa de letalidad de la viruela del mono ha oscilado entre el 0 y el 11 % en la población general y ha sido mayor entre las infancias. En la actualidad, la tasa de letalidad se sitúa entre el 3 y el 6 %. Los casos graves se dan con mayor frecuencia en infancias y en personas con inmunodeficiencias subyacentes.

La transmisión entre seres humanos puede producirse por contacto estrecho con 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. Aunque no está claro si el virus puede transmitirse por vía sexual (o a través de fluidos sexuales), el contacto físico estrecho es un factor de riesgo de transmisión.

Mensajes clave sobre la viruela del mono 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 a la viruela del mono. Además, evite manipular la ropa de cama, las toallas o la ropa, o compartir utensilios o tazas con una persona con viruela del mono. 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 viruela del mono 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. En 2019, se aprobó una nueva vacuna basada en el virus de la vaccinia atenuado modificado para la prevención de la viruela del mono. Se trata de una vacuna de dos dosis que actualmente tiene una disponibilidad mundial limitada; aunque se ha demostrado que esta vacuna provoca una fuerte respuesta inmunitaria, se está investigando su eficacia para proteger contra el desarrollo de la viruela del mono.

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 del Medicamento (EMA, por las siglas en inglés de European Medicines Agency) autorizó en 2022 un agente antiviral conocido como tecovirimat, desarrollado para la viruela, para la viruela del mono, basándose en los datos de los estudios en animales y humanos. Todavía no está disponible de forma generalizada. Un grupo de trabajo de emergencia de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por las siglas en inglés de European Medicines Agency) está trabajando actualmente para acelerar el desarrollo y la autorización de medicamentos dirigidos a la

viruela del mono. 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/monkeypox/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 mayoría de los casos, aunque no todos, se han producido durante este brote entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, es fundamental buscar formas específicas de llegar a estos grupos, en especial en los ámbitos racial, étnico y socioeconómico. 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 de la enfermedad 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.

“El estigma y la discriminación pueden ser tan peligrosos como cualquier virus”, dijo el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, en una conferencia de prensa. “Más allá de nuestras recomendaciones a los países, también hago un llamado a las organizaciones de la sociedad civil, incluidas las que tienen experiencia en trabajar con personas que viven con VIH, para que colaboren con nuestros esfuerzos en la lucha contra el estigma y la discriminación.”

Conclusión

La 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 MS., 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 [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.

Para más información sobre el brote: <https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>

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>

Para más información sobre vacunas/antivirales: [Viruela del mono | Agencia Europea de Medicamentos \(EMA, por las siglas en inglés de European Medicines Agency\) \(europa.eu\)](https://www.ema.europa.eu/es/medicines/humans/vaccines/monkeypox)

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.

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: Septiembre de 2021