



Informe n. 3, 21 de octubre 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 19 de octubre del 2022 (16:00 EST)

Total al 19 de octubre del 2022	48.950 casos confirmados	Últimos 7 días del 13 al 19 de octubre del 2022	1.833 casos nuevos confirmados	4% aumento de casos
31 países y territorios con casos confirmados	13 muertes		3 muerte nueva	0 países afectados recientemente

Evaluación de la OMS del riesgo mundial:¹ Moderado | Evaluación del riesgo para la Región de las Américas:¹ Alto

- **A nivel mundial**, se han confirmado 75.141 casos de viruela símica, incluidas 31 muertes, de 109 Estados Miembros de las seis regiones de la OMS: 65% en la Región de las Américas, 33% en la Región de Europa y $\leq 1\%$ en las regiones de África, del Mediterráneo Oriental, del Pacífico Occidental y de Asia Sudoriental (*figura 1*).
- 2.202 casos más, un aumento de 3% en los últimos 7 días.
- El 97% de los casos con datos disponibles se registraron en hombres y la mediana de edad es de 34 años (rango intercuartílico: 29–42). Menos de 1% de los casos con datos etarios disponibles tienen entre 0 y 17 años, incluidos 128 casos de 0 a 4 años. Los hombres de entre 18 y 44 años representan el 79,5% de los casos con datos disponibles.
- En la **Región de las Américas**, al 19 de octubre, se han confirmado 48.950 casos en 31 países y territorios. Se han confirmado 13 muertes en la Región.
 - Seis países de la Región se encuentran entre los 10 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.
 - El 95% (18.244) de los casos confirmados con información disponible son hombres. La mayoría de los casos con información disponible (87%) tienen entre 20 y 45 años de edad y se identifican a sí mismos como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (70%).
- Ocho países de la Región han notificado 415 casos confirmados en menores de 18 años de edad (Colombia, México, Perú, Chile, Ecuador, Brasil, República Dominicana y Canadá), incluidos 5 casos en menores de 1 año.
- Se hospitalizó a 1.649 (6%) de los 25.808 casos con datos disponibles.
- De los 12.563 casos en la Región de las Américas con datos disponibles, 84% son casos de transmisión local.

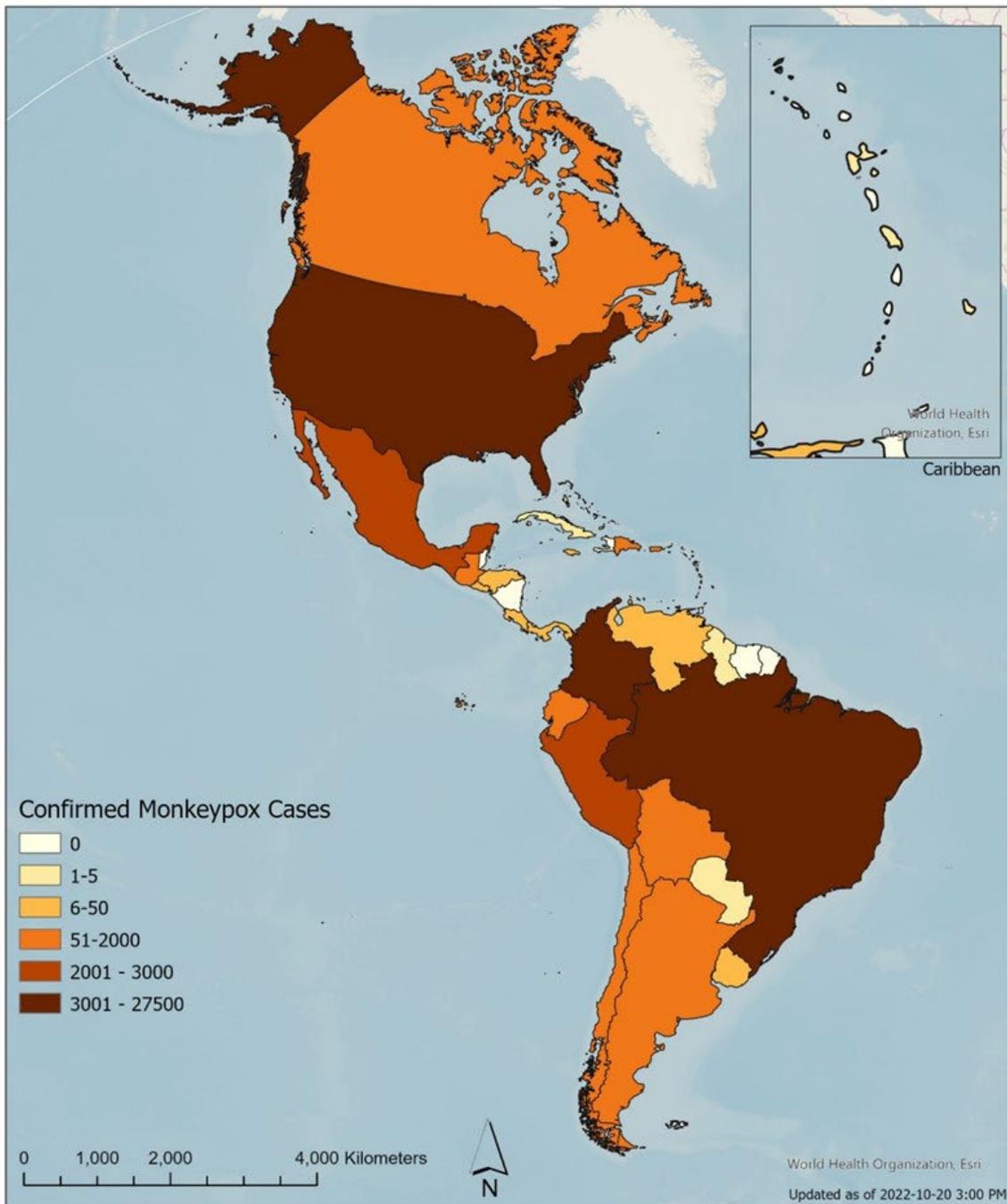
Respuesta de la OPS/OMS a la viruela símica en la Región de las Américas

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 gais, 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.



© Pan American Health Organization-World Health Organization 2022. All rights reserved.
The designations employed and the presentation of the material in these maps do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Aspectos destacados de la respuesta de la OPS/OMS

al 21 de octubre del 2022

En las noticias

Cómo hablar de la viruela símica sin contribuir a la estigmatización

El 5 de octubre del 2022, la OPS publicó unas directrices para abordar la viruela símica sin reforzar la estigmatización y la discriminación asociadas al brote. Ese documento proporciona recursos para abordar los temas relacionados con la viruela símica con la sociedad civil, las comunidades y, en particular, las organizaciones que trabajan con hombres gays y bisexuales y con hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

En el contexto de las enfermedades transmisibles por contacto cercano, el silencio y una comunicación inadecuada o inexacta pueden reforzar la culpabilización de un grupo de personas o su tratamiento como chivo expiatorio debido a sus hábitos sexuales. El documento de la OPS ofrece información y estrategias que ayudan a las comunidades, los profesionales de la salud y los encargados de tomar las decisiones a evitar dicha estigmatización en el caso del brote de viruela símica.

La primera edición del documento contiene información sobre la enfermedad, como sus síntomas, signos, diagnóstico y tratamiento; acciones contra la estigmatización; sexualidad; viruela símica e infección por el VIH; vacunas; y mitos y gobernanza. Por último, plantea recomendaciones para el uso de un lenguaje inclusivo.

La publicación está disponible actualmente en español. En fecha próxima se publicará una versión en inglés.

[VÉASE MÁS INFORMACIÓN](#)



Rueda de prensa

12 de octubre del 2022

"La OPS ha empezado a suministrar vacunas a los países de la Región y, a pesar de los suministros limitados, siguen siendo una herramienta importante para reducir la transmisión en las comunidades de alto riesgo. Sabemos cómo rastrear esta enfermedad.

Sabemos quién corre más riesgo. Y sabemos cómo mantener a las personas a salvo de la infección. Instamos a los países a que utilicen estos conocimientos para reducir los casos y acabar con la transmisión."

Dra. Carissa F. Etienne

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 3 de octubre de 2022, la OPS publicó un [cartel](#) con consejos para el público mientras se recupera en casa de la viruela símica. El material está dirigido a las autoridades de salud de los Estados miembros, que pueden descargar el cartel e incluir información institucional propia para su difusión. Además de las medidas para cuidar las erupciones cutáneas y ayudar a los pacientes a recuperarse, la orientación comprende recomendaciones para el aislamiento en el hogar y la atención de la salud mental.

En **Chile**, la OPS ha estado fortaleciendo los vínculos con los equipos de comunicación del Ministerio de Salud y otras autoridades de salud mediante la difusión continua de material de comunicación, incluso en las redes sociales. Además, la OPS está colaborando con el Sindicato de Trabajadoras Sexuales Amanda Jofré para llevar a cabo talleres en las cárceles sobre la prevención de la viruela símica y otras infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH.

En **Colombia**, la OPS está colaborando con la Secretaría de Salud de Bogotá, que tiene más casos de viruela símica que cualquier otra ciudad del país, para apoyar en la elaboración de una estrategia de comunicación con las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con las poblaciones de mayor riesgo. Además, la Organización ha realizado talleres con organizaciones de la sociedad civil para conocer las percepciones sobre la viruela símica entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En estos eventos se ha utilizado la metodología conocida como diálogos de conocimientos, que se plantearon para involucrar a las poblaciones en situación de vulnerabilidad, incluidas las comunidades indígenas.

En **México**, la OPS ha estado apoyando a la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS) en la creación de una estrategia de comunicación, lo que comprende la generación de materiales de comunicación y el análisis de las percepciones del público sobre la viruela símica. La OPS también apoyó a la DGPS para llevar a cabo una reunión con organizaciones de la sociedad civil y expertos médicos y de salud que trabajan con hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

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

En un curso virtual de capacitación básica para la prevención y el control de infecciones (PCI), la OPS hizo una presentación sobre esterilización y desinfección, en la que se abordaron las medidas para prevenir las infecciones por viruela símica. La sesión se ofreció en inglés, y participaron aproximadamente 337 personas de 25 países.

En Colombia, la OPS está brindando apoyo para realizar sesiones de creación de capacidades sobre prevención y detección de la viruela símica a nivel local entre trabajadores de la salud y organizaciones ajenas al Ministerio de Salud.

En Panamá, la OPS ha proporcionado a las autoridades de salud documentos técnicos regionales y mundiales para sustentar la toma de decisiones.

Contramidas e investigación: acceso seguro a los suministros

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

El 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.

La OPS está brindando apoyo a los Estados Miembros sobre cómo adoptar el protocolo de la OMS sobre el uso de emergencia vigilado de intervenciones experimentales y no registradas (MEURI)¹ para la viruela símica en la Región de las Américas. La Organización también celebró una reunión especial de su Comité de Revisión Ética (PAHOERC) para examinar el protocolo MEURI sobre la viruela símica, a fin de permitir el uso de emergencia de posibles tratamientos para atender los casos de viruela símica en condiciones éticas determinadas.

En **Chile**, el 6 de octubre del 2022, con el apoyo de su Fondo Rotatorio, la OPS entregó las primeras dosis de vacunas contra la viruela símica en el país.

En países de la Región como **Colombia**, la OPS está apoyando la puesta en marcha de la plataforma clínica mundial de la OMS para la viruela símica, una plataforma segura, de acceso restringido y protegida por una contraseña, que tiene la finalidad de describir y evaluar las características clínicas de la viruela símica. En **El Salvador**, la OPS ha celebrado reuniones con el Instituto Nacional de Salud y las autoridades



regulatorias nacionales para abordar las revisiones de la legislación nacional pertinente relacionada con la investigación.

En **Jamaica**, la OPS está poniendo a disposición dosis de la vacuna contra la viruela símica a través de su Fondo Rotatorio. El 30 de septiembre de 2022 se concluyó la orden de compra para el envío de 4.200 dosis al país. En **Panamá**, la OPS ha apoyado en la compra de 1.400 vacunas contra la viruela símica y la viruela a través de su Fondo Rotatorio.

En **Perú**, la OPS impartió capacitación en materia de ética a varios equipos de la autoridad regulatoria nacional (INS/OGITT) que participarán en los próximos ensayos clínicos. La OPS también colaboró con el Ministerio de Salud de **Paraguay** para proporcionar esta capacitación a los comités de ética de la investigación del país.

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.

¹ Uso de emergencia vigilado de intervenciones no registradas y experimentales (MEURI, por su sigla en inglés). El MEURI tiene como objetivo ofrecer a las personas afectadas el acceso a las intervenciones en función de sus posibles beneficios, al tiempo que

garantiza que su uso esté vigilado y aporte datos para la generación de evidencia. Todavía hacen falta ensayos clínicos sólidos para demostrar la seguridad y eficacia de estas intervenciones.

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 19 de octubre del 2022 (16:00 EST), se han registrado **48.950** casos confirmados de viruela símica notificados en **31 países** y territorios, incluidas **13 muertes** en Brasil (7), Estados Unidos de América (4), Cuba (1) y Ecuador (1) (cuadro 1).

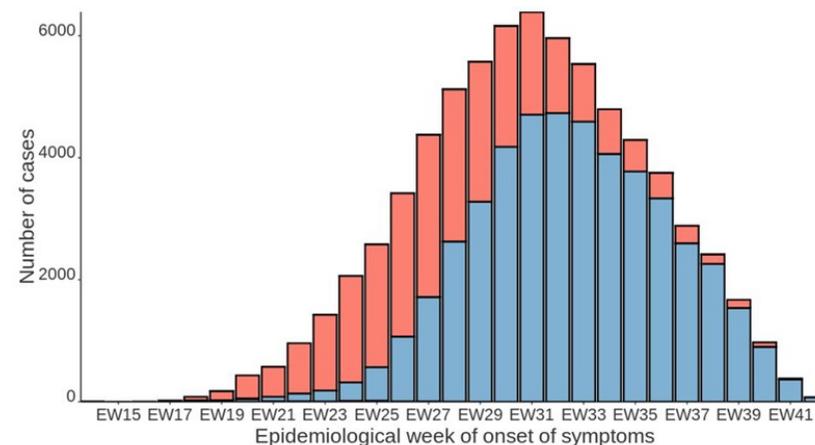
En la **Región de las Américas**, al 19 de octubre del 2022 (16:00 EST), se han registrado 48.950 casos confirmados de viruela símica en total, incluidas 13 muertes en Brasil (7), Estados Unidos de América (4), Cuba (1) y Ecuador (1), notificados en 31 países y territorios (cuadro 1, anexo 1, figura 2). Seis países de la Región concentran 95% de los casos confirmados: Estados Unidos de América, Brasil, Colombia, Perú, México y Canadá (figura 3).

En comparación con el informe del 7 de octubre del 2022, ningún nuevo país notificó casos confirmados de viruela símica y se notificaron 6 nuevas muertes (Brasil y Estados Unidos). Hubo un aumento relativo del 4% de los casos confirmados en la Región de las Américas en los últimos 7 días.

La OPS/OMS ha recibido de los Estados Miembros una lista anonimizada de 46.957 casos confirmados. De ellos, en 18.968 casos se dispuso de información sobre el sexo y 18.069 (95%) de ellos se dieron en hombres; en 19.926 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 415 casos confirmados en personas de 18 años de edad o menos notificados por 8 países, incluidos 5 casos en menores de 1 año; en 38.983 casos se comunicó una fecha de inicio de los síntomas en el 2022, entre el 14 de enero y el 19 de octubre. De los 12.563 casos con información disponible sobre el historial de viajes notificado, en el 84% no se informó de ningún viaje reciente. De los 25.808 casos con información sobre posible hospitalización, se hospitalizaron 1.649 (6%) (aunque fuera tan solo con fines de aislamiento). De los 11.329 casos con información sobre la orientación sexual, 7.964 (70%) fueron hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

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.

Figura 1. Distribución mundial de los casos de viruela del mono por fecha de inicio de los síntomas. Al 19 de octubre 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 19 de septiembre de 2022 (16:00 EST)*

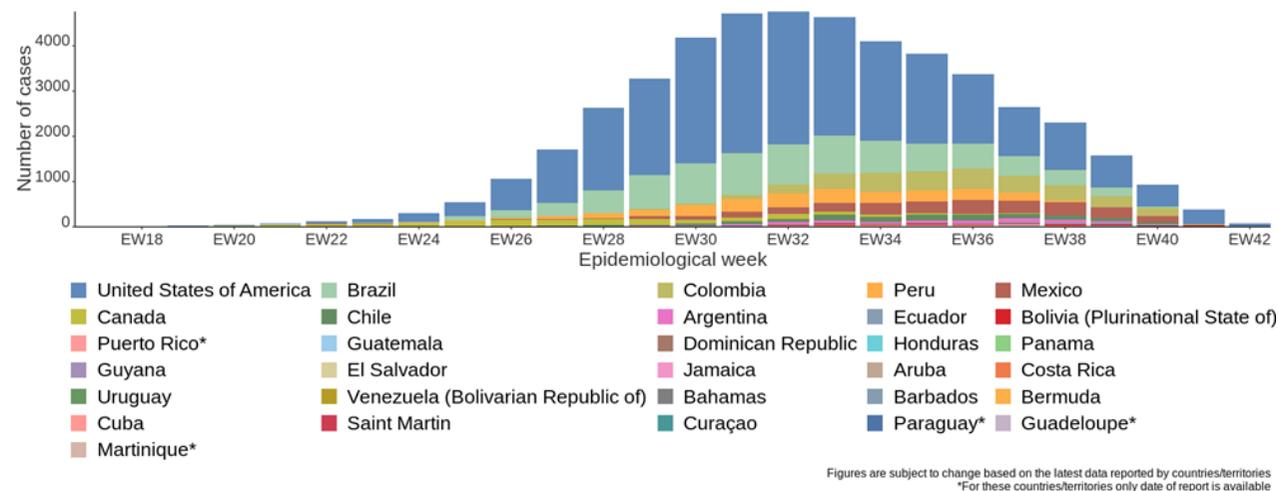
País o territorio	Total de casos	Total de muertes	Total de casos por millón	Casos SE 49	Casos SE 44
Estados Unidos de América	27.774	4	83,9	735	1.289
Brasil	8.778	7	41,3	312	471
Colombia	3.110	0	61,1	277	411
Perú	2.913	0	88,3	198	66
México	2.468	0	19,1	179	341
Canadá	1.411	0	37,4	0	15
Chile	1.116	0	58,4	87	97
Argentina	524	0	11,6	45	83
Bolivia (Estado Plurinacional de)	236	0	20,2	16	20
Ecuador	212	1	12,0	43	22
Puerto Rico	194	0	67,8	3	6
Guatemala	66	0	3,7	17	11
República Dominicana	52	0	4,8	0	21
Panamá	16	0	3,7	0	0
Jamaica	14	0	4,7	0	0
El Salvador	11	0	1,7	1	2
Uruguay	11	0	3,2	2	1
Venezuela (República Bolivariana de)	10	0	0,4	2	3
Costa Rica	7	0	1,4	1	2
Honduras	6	0	0,6	0	0
Cuba	4	1	0,4	0	1
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
Paraguay	2	0	0,3	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 actualizados al 19 de octubre del 2022.

Datos preliminares, sujetos a cambios.

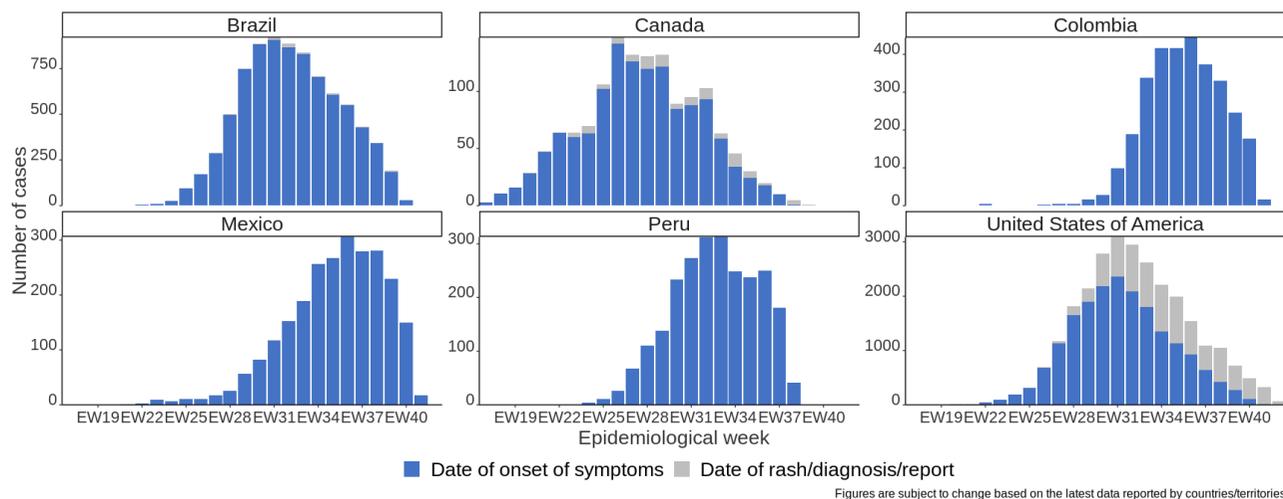
Fuente: Información recibida de los centros nacionales de enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los ministerios de salud, los organismos de salud u otras entidades similares a nivel nacional o subnacional. Los datos de país o territorio publicados en este 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 19 de octubre 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 19 de octubre 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

La **Región de las Américas** sigue teniendo la mayor proporción acumulada de casos de viruela símica a nivel mundial y la mayor proporción de casos nuevos semanales. Seis países de la Región (Estados Unidos, Brasil, Perú, Colombia, México y Canadá) se encuentran entre los diez países con mayor número de casos confirmados a nivel mundial y tienen el 95% de los casos de la Región; dos de estos países se agregaron recientemente, México y Colombia, lo que indica una creciente transmisión en más países de la Región. Además, es probable que la transmisión aumente en otros grupos de población. 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 la población indígena y las personas encarceladas son preocupantes. 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](#).