



Informe n.º 2, 7 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 5 de octubre del 2022 (16:00 EST)

<b>Total</b> al 5 de octubre del 2022	<b>45.342</b> casos confirmados	<b>Últimos 7</b> <b>días</b> del 29 de septiembre al 5 de octubre del 2022	<b>3.051</b> casos nuevos confirmados	<b>7%</b> aumento de casos
<b>31</b> países y territorios con casos confirmados	<b>7</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 71.159 casos de viruela símica y 26 muertes en 107 Estados Miembros: 64% en la Región de las Américas, 35% en la Región de Europa, ≤1% en las regiones de África, Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y Asia Sudoriental (figura 1).
  - 3.277 casos adicionales en los últimos siete días, un aumento de 5%.
  - 98% de los casos con datos disponibles son hombres, la mediana de edad es de 35 años (rango intercuartílico: 29-42). Menos de 1% de los casos con datos etarios disponibles tienen entre 0 y 17 años, incluidos 93 casos de 0 a 4 años. Los hombres de entre 18 y 44 años representan 79% de los casos con datos disponibles.

En la **Región de las Américas**, se han confirmado 45.342 casos y 7 muertes en 31 países y territorios. La evaluación de la OMS del riesgo para la Región ha pasado a ser **ALTO**.

- 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: Brasil, Canadá, Colombia, Estados Unidos, México y Perú.
- 95% (13.699) de los casos confirmados con datos disponibles son hombres, de entre 20 y 45 años (87%), que se identifican como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

- Ha aumentado la proporción de mujeres en el número total de casos confirmados.
- 8 países de la Región han notificado 335 casos confirmados en menores de 18 años, incluidos 5 casos en bebés.
- 1.492 (7%) de los 20.317 casos con datos disponibles fueron hospitalizados.
- De los 8.182 casos en la Región con datos disponibles, 87% son casos de transmisión local.

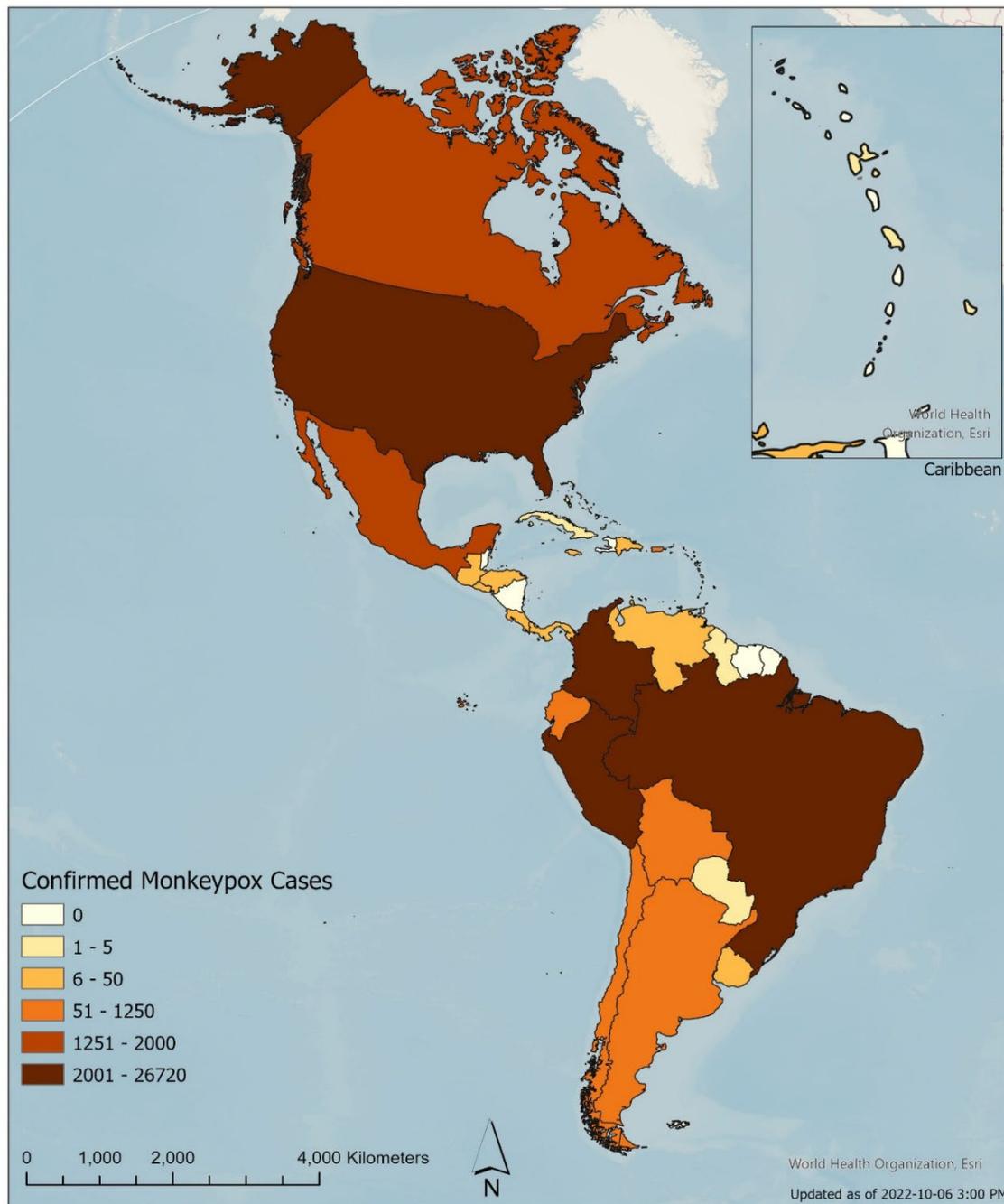
# Respuesta de la OPS/OMS a la viruela símica en la Región de las Américas

El 23 de mayo del 2022, la OPS activó sus procedimientos estandarizados de emergencia y constituyó un equipo de apoyo para la gestión del incidente a fin de garantizar una respuesta oportuna al brote de viruela símica y liderar 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 poner en marcha 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.

Junto con la OMS, la OPS está trabajando para mejorar el acceso a una vacuna aprobada en el 2019, que aún no está ampliamente disponible, para su uso en la prevención de la viruela símica.

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 otros 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. No obstante, hay un número considerable de casos confirmados en mujeres (5%\*), incluidas algunas embarazadas, que no deben pasarse por alto.



© 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.

**Anexo 1.** Distribución geográfica de los casos confirmados de viruela símica en la Región de las Américas (al 5 de octubre del 2022, 16:00 horas, Washington, DC)

\* Al 5 de octubre del 2022

# Aspectos destacados de la respuesta de la OPS/OMS

## al 7 de octubre del 2022

### En las noticias

#### La OPS hace un llamado a la acción coordinada para detener el brote de viruela símica en la Región

Con alrededor de 40.000 casos de viruela símica en la Región, la OPS ha hecho un llamado a los países para que intensifiquen las medidas de respuesta, priorizando la detección, la vigilancia y la participación de la comunidad para reducir el número de casos nuevos y poner fin al brote en la Región. "Es demasiado pronto para cantar victoria ante la viruela símica, ya que en la última semana se notificaron 7.000 casos", afirmó el doctor Marcos Espinal, Subdirector interino de la OPS, durante una sesión especial para actualizar a los Estados Miembros sobre la situación regional de la viruela símica en ocasión de la 30.ª Conferencia Sanitaria Panamericana. "La Región de las Américas sigue siendo la región con mayor proporción de casos de viruela símica a nivel mundial", añadió. El doctor Espinal explicó que el número de casos notificados podría ser una subestimación, ya que es posible que no todas las personas con la infección busquen atención médica o informen a las autoridades. Además, la experiencia en materia de diagnóstico de la viruela símica era muy limitada en América Latina y el Caribe cuando se notificó el primer caso en Argentina, en mayo del 2022. Desde entonces, la OPS ha proporcionado a los países pruebas diagnósticas mediante PCR y ha capacitado a los trabajadores de laboratorio por medio de talleres en Brasil, Jamaica y México. "Tenemos más de 40 laboratorios nacionales de salud pública con capacidad para realizar el diagnóstico molecular de la viruela símica", dijo el doctor Espinal. La participación de la comunidad y las iniciativas de comunicación para llegar a los grupos de población de mayor riesgo han estado en el centro de la respuesta regional desde el principio. La OPS está utilizando los canales establecidos durante la respuesta regional a la infección por el VIH para difundir información y orientación sobre la transmisión, los síntomas y el autocuidado después del diagnóstico. Aunque los suministros mundiales de la vacuna contra la viruela símica siguen siendo muy limitados, el Fondo Rotatorio de la OPS ha adquirido 130.000 dosis de vacunas de tercera generación contra la viruela símica para los países y territorios de América Latina y el Caribe, según afirmó el doctor Espinal. El Director de Emergencias de Salud de la OPS, doctor Ciro Ugarte dijo que "tenemos la oportunidad de detener, o reducir significativamente, la transmisión de la viruela símica en nuestra Región, pero las acciones deben comenzar a nivel de los países, y la OPS puede ayudar a los países a hacer uso de todas las herramientas disponibles para intensificar la respuesta".

**VÉASE MÁS INFORMACIÓN**



### Rueda de prensa

21 de septiembre del 2022

*"Los países deben actuar ahora para controlar la propagación de la viruela símica. La participación de las comunidades afectadas, la realización de pruebas y el rastreo de contactos pueden tener una repercusión considerable a la hora de reducir la transmisión, especialmente mientras que las existencias de vacunas sigan siendo muy limitadas."*

Dra. Carissa F. Etienne

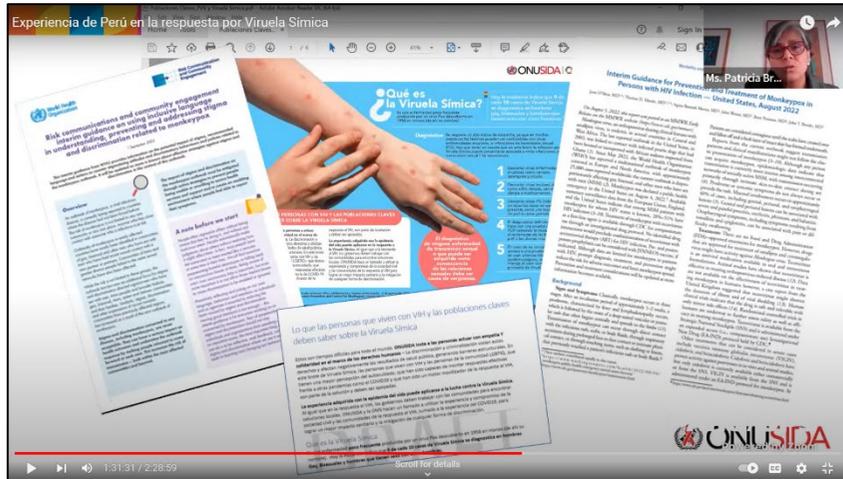
Haga clic [aquí](#) para leer el discurso completo de la Directora en la rueda de prensa

## 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 22 de septiembre del 2022, la OPS ofreció un seminario en línea donde se expuso la **experiencia de Perú** en la respuesta a la viruela símica. En el evento en línea se mostraron las iniciativas del Ministerio de Salud y otras autoridades de salud, así como la participación de otros actores relevantes a nivel nacional y subnacional. El video está disponible en [PAHO TV](#).



En **Antigua y Barbuda**, la OPS brindó apoyo a la elaboración de materiales de comunicación sobre la viruela símica para fortalecer la comunicación de riesgos y la participación comunitaria.

En **Colombia**, la OPS brindó apoyo a la organización de talleres donde se utiliza el diálogo de saberes como metodología para comprender las percepciones de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. La Organización ha utilizado el diálogo de saberes anteriormente para acercarse a la población indígena y a otros grupos en situación de vulnerabilidad.

En **Martinica**, la OPS ha entregado a las autoridades de salud material de comunicación sobre la viruela símica, elaborado por la Organización para ayudar a promover la concientización del público general.

En **Panamá**, la OPS ha estado colaborando con las autoridades de salud para brindar información técnica sobre la viruela símica, sobre todo en relación con las medidas de prevención dirigidas a grupos específicos y al público en general. La Organización también está brindando apoyo a la celebración de reuniones con organizaciones de la sociedad civil a fin de asegurar su participación en la formulación de mensajes para grupos específicos y la elaboración de un plan de acción para la prevención, vigilancia y control de la viruela símica.



## 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 **Bahamas y las Islas Turcas y Caicos**, la OPS está brindando acceso continuo a herramientas, directrices y actividades de capacitación en línea para llevar a cabo actividades de vigilancia, rastreo de contactos, control y prevención de infecciones (PCI), así como el diagnóstico diferencial de la viruela símica.

En **Brasil**, durante el período que abarca este informe, la OPS brindó apoyo técnico a las secretarías de salud municipales y estatales en materia de prevención y manejo clínico de la viruela símica, incluido en casos graves. Los días 19 y 20 de septiembre del 2022, la OPS ofreció dos sesiones de capacitación en el municipio de Bonfim, en el estado de Roraima. La capacitación se centró en la prevención de la transmisión comunitaria de la viruela símica en grupos de población vulnerables, la detección y el manejo de la enfermedad, y el aislamiento en el hogar. Se brindó capacitación a 34 profesionales de seis unidades de atención primaria de salud.



Figura 3. Formación en el municipio de Bonfim, en el estado de Roraima. Fuente: OPS.

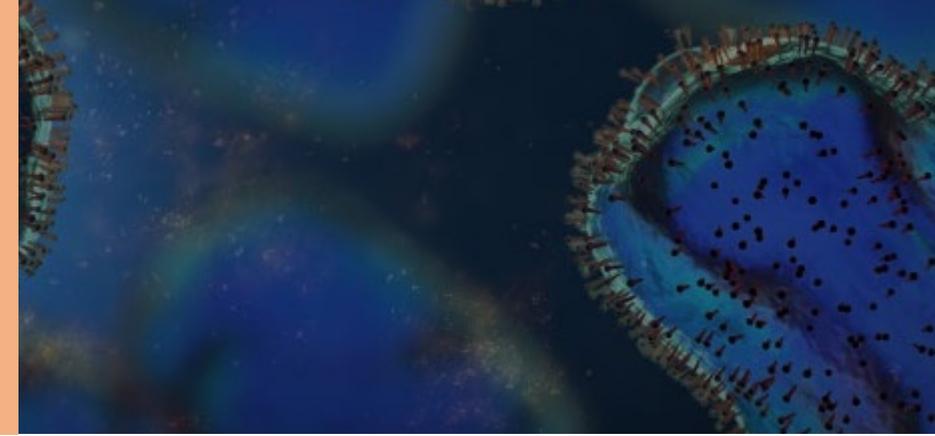
enfoque integral de la viruela símica, su diagnóstico y las medidas de control de infecciones para el personal de enfermería. Junto con el Ministerio de Salud de Panamá, la OPS participó en la formulación de un plan de acción para la prevención, vigilancia y control de la viruela símica. Otras organizaciones bilaterales y multilaterales, así como organizaciones de la sociedad civil, participaron en el proceso.



En **Panamá**, la OPS ha proporcionado documentos técnicos e información a nivel regional y mundial para apoyar la elaboración de directrices nacionales para la vigilancia, la prevención, el control y el manejo de la viruela símica. La Organización también apoyó la grabación de una sesión de capacitación y concientización para los trabajadores de salud. El [video](#), facilitado por el Ministerio de Salud, presenta un

# 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)



En **Colombia**, la OPS brindó apoyo a la realización de sesiones de fortalecimiento de la capacidad a nivel local, con el fin de concientizar e informar a los profesionales de la salud sobre la prevención y la detección de la viruela símica.

## Laboratorio

El 22 de septiembre del 2022, la OPS entregó reactivos (enzimas para PCR y control de ADN de la viruela símica) para la detección de la viruela símica en **Belice. Cuba** también recibió reactivos para la detección de la viruela símica durante el período de este informe. La OPS proporcionó a **Islas Turcas y Caicos** reactivos y suministros para las pruebas, recursos para el rastreo de contactos y acceso a la plataforma y base de datos de investigación de brotes Go.Data.

En **Anguila**, durante el período de este informe, la OPS completó un curso virtual de capacitación sobre las pruebas de diagnóstico de la viruela símica. La OPS también ha capacitado a un experto en diagnóstico mediante PCR de **Cuba**. Del 19 de septiembre al 31 de octubre del 2022, la OPS proporcionará asistencia técnica a **Antigua y Barbuda** mediante el despliegue de un especialista en vigilancia, investigación, rastreo de contactos y sistemas de información tanto para la COVID-19 como para la viruela símica.

En **Barbados**, la OPS está apoyando la elaboración de un resumen de la guía de vigilancia integrada de la viruela símica para los países del Caribe Oriental destinada a facilitar la aplicación de las diferentes directrices dadas a conocer por la OPS/OMS.

En **Bolivia**, la OPS ha proporcionado suministros y reactivos a los laboratorios INLASA y CENETROP, ayudándoles a desarrollar la capacidad instalada para el diagnóstico de la viruela símica. La OPS involucró a **Colombia** en sesiones de desarrollo de capacidad para la vigilancia genómica de la viruela símica.

En **Colombia**, la OPS también ha prestado apoyo logístico para el transporte de muestras de los laboratorios departamentales de salud pública al laboratorio nacional de referencia. La Organización también apoyó la participación de 74 profesionales de los laboratorios departamentales en un programa de certificación para el transporte de sustancias infecciosas. Además, la OPS apoyó la compra de kits de

pruebas rápidas y de suministros, reactivos y equipos de laboratorio. A nivel subnacional, la OPS ha brindado apoyo técnico para la implementación de la detección mediante PCR en el Laboratorio Departamental de Chocó. Con el apoyo de la OPS, también se capacitó al personal del laboratorio en bioseguridad.

En **México**, la OPS está proporcionando contenedores certificados para el transporte aéreo y terrestre de sustancias infecciosas de categoría A, con el fin de reducir el riesgo de nuevas infecciones cuando las muestras se transportan a los laboratorios para las pruebas de detección de la viruela símica. Además, la Organización está apoyando el fortalecimiento del uso de la plataforma Go.Data dentro del Instituto Nacional de Salud con el fin de seguir creando capacidad para el uso de herramientas de investigación de brotes y rastreo de contactos.

## Vigilancia

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

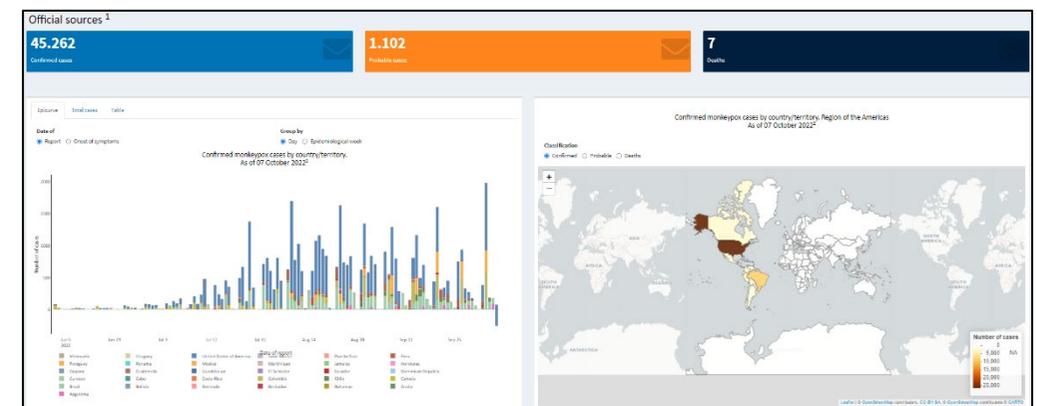




Figura 4. Formación sobre la herramienta Go.Data para profesionales de la Secretaría de Salud del Estado de Rio Grande do Norte. Fuente: OPS.

En **Brasil**, la OPS ha prestado apoyo a 27 estados en la vigilancia y el rastreo de los contactos mediante la herramienta Go.Data. Los días 20 y 21 de septiembre del 2022, un equipo de la OPS capacitó a profesionales de la Secretaría de Salud del Estado de Rio Grande do Norte en el uso de la herramienta Go.Data. Además, el 21 de septiembre del 2022, la OPS realizó un simulacro de investigación de un caso de viruela símica con profesionales del Centro de Información Estratégica en Vigilancia de Salud (CIEVS) en el estado de Santa Catarina. La Organización también apoyó la elaboración de un documento técnico para el Ministerio de Salud y el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Abastecimiento para la notificación de casos de transmisión de personas a animales.



Figura 5. Investigación de un caso simulado de viruela del mono con los profesionales del CIEVS, Santa Catarina. Fuente: OPS.

En **Colombia**, la OPS ha brindado apoyo a los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE) en los departamentos de Vichada, Tolima, Caldas, Amazonas, Arauca y Nariño para mejorar los sistemas de comunicación, y para adaptar y comprar equipos para fortalecer la vigilancia de la viruela símica y la gestión de la alerta y la respuesta.

En **Panamá**, la OPS ha colaborado con el Consejo Nacional de Estadística (CNE) para apoyar la gestión y la puesta en común de los datos. La Organización también está ayudando a automatizar los informes de la situación en el país.

## Contramidas e investigación: acceso seguro a los suministros

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

En **Surinam**, la OPS ha ayudado a traducir los documentos con las medidas de aislamiento y cuarentena al neerlandés para que sean utilizados por la comunidad y las entidades de atención sanitaria.

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.



En **Brasil**, los días 12 y 13 de septiembre, la OPS y el Ministerio de Salud de Brasil participaron en una reunión con investigadores de la Universidad Federal de Río de Janeiro y de Fiocruz para coordinar la investigación sobre el tecovirimat. El 21 de septiembre del 2022, la Organización participó en una reunión con el Ministerio de Salud sobre el uso de tecovirimat en el tratamiento de la viruela símica. La OPS también ha apoyado a Brasil en la compra de 50.000 dosis de vacunas a través del Fondo Rotatorio de la OPS y de 504 tandas de tratamiento para la viruela símica.

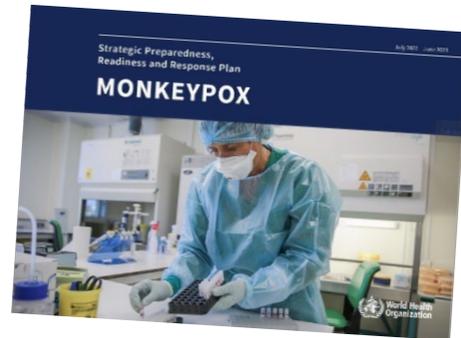
En los **Países del Caribe Oriental** la OPS está coordinando la compra agrupada de vacunas contra la viruela símica en mejores condiciones de precio. En la actualidad, la OPS está poniendo dosis de vacunas a disposición de **Jamaica, Panamá y Colombia** o facilitando su compra por estos países.

## 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



El 5 de octubre del 2022, la OMS puso en marcha su plan estratégico de preparación, disposición y respuesta frente a la viruela símica ([\*Monkeypox Strategic Preparedness, Readiness and Response Plan\*](#)), en el que se describen las medidas prioritarias necesarias para detener la transmisión de la viruela símica de persona a persona, reducir al mínimo la transmisión del virus de animales a personas en los países afectados y proteger a los grupos vulnerables con riesgo de contraer una enfermedad grave. La OMS invita a los países a elaborar su propio enfoque específico para prepararse y responder al actual brote de viruela símica siguiendo la guía de este plan, centrándose específicamente en tres objetivos estratégicos: interrumpir la transmisión de persona a persona, proteger a los grupos vulnerables en riesgo y reducir al mínimo la transmisión zoonótica.



En **Bahamas** y en **Islas Turcas y Caicos**, la OPS está coordinando con los Ministerios de Salud la elaboración de planes de respuesta a la viruela símica para obtener financiación adicional para las actividades destinadas a hacer frente a la emergencia.

En varios países, como **Chile** y los **Países del Caribe Oriental**, la OPS ha venido participando en reuniones periódicas celebradas por los Ministerios de Salud y otras autoridades sanitarias para examinar la situación de la viruela símica en los países.

# 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.



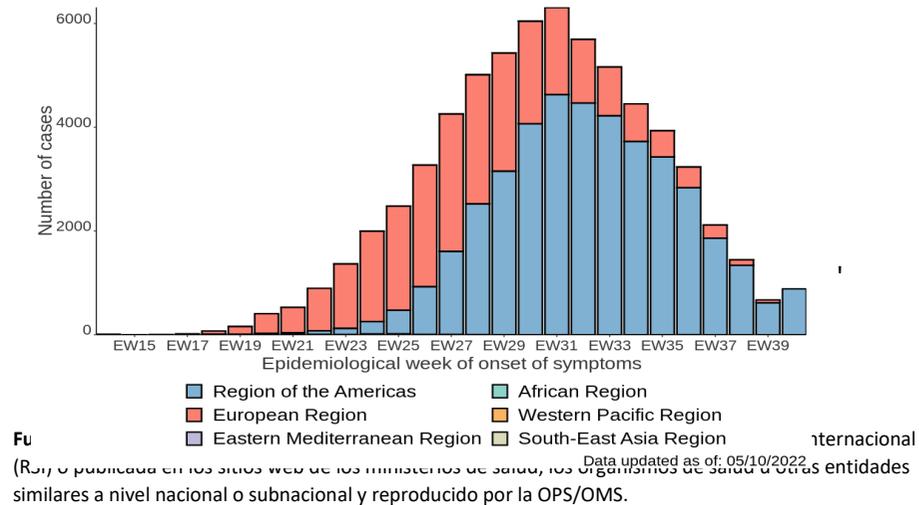
En la Región de las Américas, al 5 de octubre del 2022 (16:00 EST), se han registrado **45.342** casos confirmados de viruela símica notificados en **31 países** y territorios, incluidas **7 muertes** en Brasil (3), Estados Unidos de América (2), Cuba (1) y Ecuador (1) (cuadro 1).

En la Región de las Américas, hasta el 5 de octubre del 2022 (16:00 EST) ha habido un total de 45.342 casos confirmados de viruela símica notificados en 31 países y territorios, incluidas 7 muertes en Brasil (3), Estados Unidos de América (2), Cuba (1) y Ecuador (1) (cuadro 1, anexo 1, figura 2). Seis países de la Región han tenido el 95% de los casos confirmados: Estados Unidos de América, Brasil, Perú, Colombia, México y Canadá (figura 3). En comparación con el informe del 23 de septiembre del 2022, ningún nuevo país notificó casos confirmados de viruela símica, y se comunicaron 2 nuevas muertes. Hubo un aumento relativo del 7% 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 42.943 casos confirmados. De ellos, en 14.386 casos se dispuso de información sobre el sexo y 13.699 (95%) de ellos se dieron en hombres; en un total de 14.408 casos se dispuso de información sobre la edad, que fue de entre 0 y 95 años (mediana de 33 años, media de 34 años), con 335 casos confirmados de edad igual o inferior a 18 años notificados por 8 países, incluidos 5 casos en lactantes; en 32.661 casos se comunicó una fecha de inicio de los síntomas en el 2022, entre el 14 de enero y el 30 de septiembre del 2022. De los 8.182 casos con información disponible sobre el historial de viajes notificado, en el 87% no se informó de ningún viaje reciente. De los 20.317 casos con información sobre la posible hospitalización, 1.492 (7%) fueron hospitalizados (aunque fuera tan solo con fines de aislamiento). De los 6.730 casos con información sobre la orientación sexual, 4.427 (66%) fueron hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

De los 687 casos notificados en mujeres en la Región de las Américas hasta el 5 de octubre, 20 corresponden a mujeres embarazadas. Treinta y uno de los casos notificados en mujeres requirieron hospitalización (aunque fuera solo con fines de aislamiento); dos 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. A 5 de octubre de 2022.



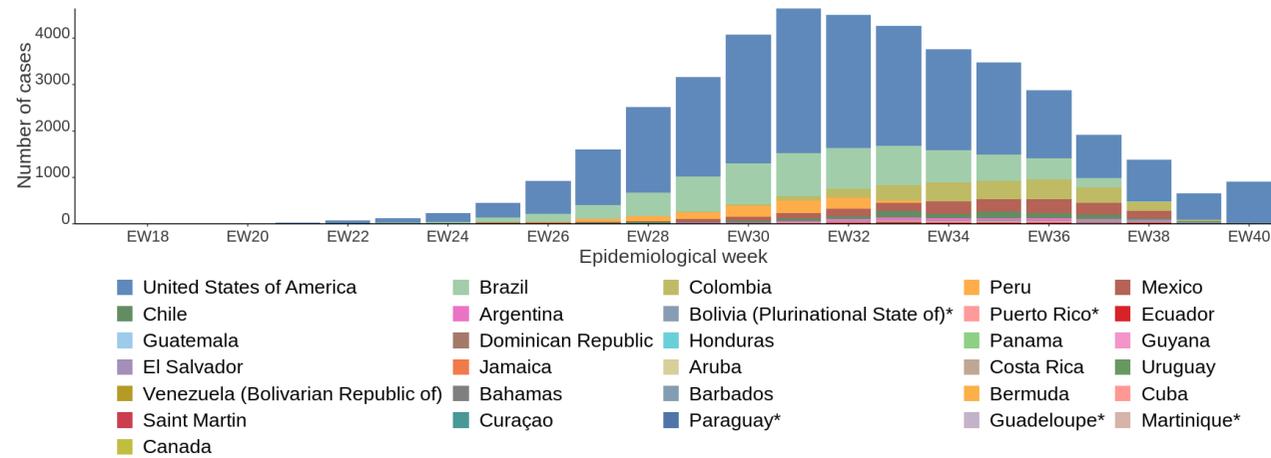
**Cuadro 1.** Casos confirmados y sospechosos de viruela del mono por país/territorio en la Región de las Américas. Al 5 de septiembre de 2022 (16:00 EST).\*

País/territorios	Total de casos	Total de muertes	Total de casos por 1M	Casos - EW39	Cajas - EW38	% de variación
Estados Unidos de América	26.723	2	80,7	1.032	1.445	-28,6
Brasil	8.147	3	38,3	451	611	-26,2
Perú	2.587	0	78,5	210	257	-18,3
Colombia	2.453	0	48,2	389	393	-1
México	1.968	0	15,3	260	317	-18
Canadá	1.400	0	37,1	7	26	-73,1
Chile	977	0	51,1	38	114	-66,7
Argentina	396	0	8,8	70	61	14,8
Bolivia (Estado Plurinacional de)	210	0	18,0	31	35	-11,4
Puerto Rico	187	0	65,4	9	13	-30,8
Ecuador	142	1	8,0	27	25	8
Guatemala	32	0	1,8	9	6	50
República Dominicana	31	0	2,9	0	0	-
Panamá	16	0	3,7	3	1	200
Jamaica	14	0	4,7	0	2	-100
El Salvador	9	0	1,4	3	2	50
Uruguay	9	0	2,6	2	1	100
Venezuela (República Bolivariana de)	8	0	0,3	0	0	-
Costa Rica	6	0	1,2	0	0	-
Honduras	6	0	0,6	0	2	-100
Cuba	4	1	0,4	1	0	-
Aruba	3	0	28,1	0	0	-
Curaçao	3	0	18,3	0	2	-100
Bahamas	2	0	5,1	0	0	-
Guyana	2	0	2,5	0	0	-
Paraguay	2	0	0,3	1	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.

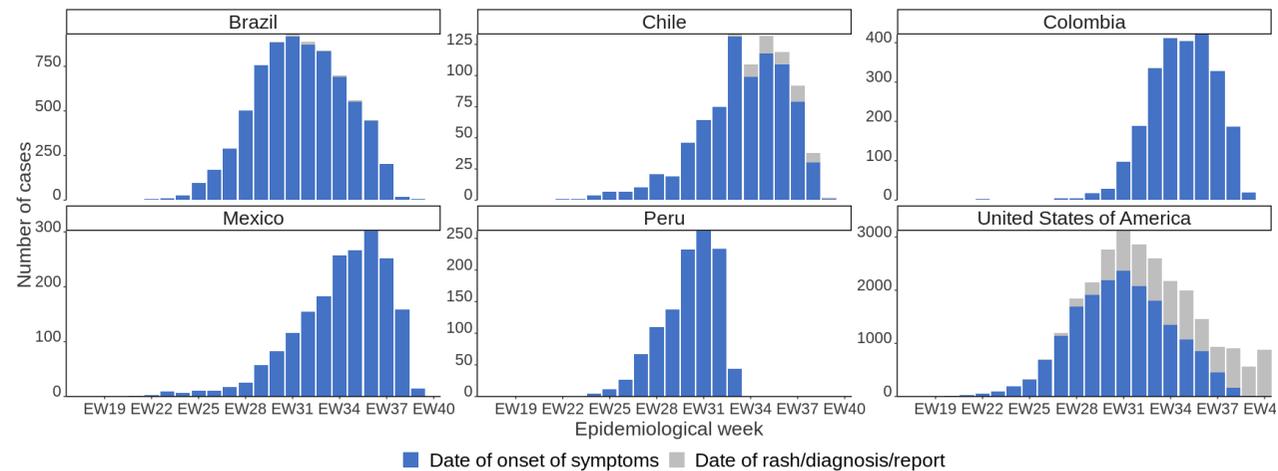
**Figura 2.** Casos confirmados de viruela símica por país o territorio y semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas para los casos de los que se dispone de información en la Región de las Américas (al 5 de octubre del 2022, 16:00 EST)\*



Figures are subject to change based on the latest data reported by countries/territories  
\*For these countries/territories only date of report is available

**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 5 de octubre del 2022, 16:00 EST)\*



Figures are subject to change based on the latest data reported by countries/territories

**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 nuevos casos 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 (México y Colombia) se han agregado recientemente, lo cual indica un aumento de la transmisión en los países de la Región. Además, es probable que haya un aumento de la transmisión en otros grupos de población. Los grupos de mayor riesgo han continuado siendo predominantemente los mismos; sin embargo, ha habido un aumento de casos en las mujeres, incluidas las embarazadas, así como en la población infantil, que no puede pasarse por alto. Los casos en la población indígena y las personas encarceladas son preocupantes. La respuesta debe seguir centrándose principalmente en la comunicación y la involucración 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 deben contenerse 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](#).

## 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**