



SESPAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

**SESPAS PIDE REBAJAR
EL ALARMISMO EN TORNO AL
BROTE DE VIRUELA DEL MONO, Y
CONSIDERA NECESARIO MEJORAR
EL CONOCIMIENTO EPIDEMIOLÓGICO
SOBRE LOS CASOS Y MECANISMOS DE
TRANSMISIÓN, ASÍ COMO REFORZAR
LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO**

22 de septiembre de 2022



Posicionamiento



La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria entiende que el actual brote, si bien debe afrontarse con todos los recursos necesarios, no debe generar una alarma injustificada en la población y ha de evitar conductas culpabilizadoras. Todavía falta información sobre los casos registrados por vigilancia y existe una baja cobertura de estudios de contactos.

La viruela del mono es una enfermedad viral de origen zoonótico, producida por un virus del género *Orthopoxvirus* de la familia *Poxviridae* (MPXV). Los primeros casos en personas se identificaron en 1970 en la República Democrática del Congo. Es una enfermedad endémica en algunos países de África occidental y central. El 23 de julio de 2022 el Director General de la OMS declaró que el presente brote constituye una emergencia de salud pública internacional¹.

Situación actual del brote

España ha presentado un aumento de casos muy rápido, sobre todo en Madrid y Cataluña, principalmente en verano, y es el país con mayor incidencia a escala mundial según los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Por ello es necesaria una actuación rigurosa, coordinada entre niveles y apropiada en recursos. La evolución general es favorable, por lo que cabe restar alarmismo en la comunicación de mensajes a la población, si bien un pequeño porcentaje de casos (3,5%) exigió hospitalización². Los afectados son mayoritariamente varones adultos. Con la información disponible se puede afirmar que el MPX en el actual brote se está transmitiendo por contacto directo, principalmente en el contexto de relaciones sexuales, lo que puede generar en ocasiones respuestas culpabilizadoras de ciertos grupos sociales -e incluso del personal sanitario- que retarden la notificación de síntomas, aunque en la práctica nadie esté exento de riesgo.

Actualmente se está produciendo una reducción en el número de nuevos casos en todos los países afectados. No obstante, hay suficiente información que induce a pensar que el MPXV podría convertirse en una infección endémica en Europa, con brotes estacionales en los grupos vulnerables. Por ello es imprescindible insistir en la respuesta de salud pública.

Respuesta actual al brote

La respuesta al brote se ha basado hasta la fecha en medidas de carácter general, como: la comunicación del riesgo y de las medidas preventivas para cortar las cadenas de transmisión a la población general y los grupos más afectados; la vigilancia mediante la identificación de todos los casos y su confirmación mediante pruebas de laboratorio; el control, mediante el aislamiento de casos y el estudio de contactos (EECC); y la profilaxis pre y post exposición (PEP) mediante la vacuna contra MPXV a los contactos cercanos.

Desde SESPAS queremos hacer constar que la política de comunicación y de información a la población de los riesgos, impacto en la salud, recomendaciones y medidas preventivas ha sido lenta e inadecuada y no ha impedido, ni la difusión de bulos, ni la estigmatización de colectivos.

En este momento hay diversas debilidades en el sistema de vigilancia y lagunas en el conocimiento de la infección. Por un lado, falta información epidemiológica en muchos de los casos notificados, y la cobertura de los estudios de contactos, por las características del grupo afectado, es baja. Por otro lado, es necesario conocer mejor los mecanismos y determinantes de transmisión para desarrollar estrategias de prevención y cambios conductuales de reducción de daño efectivas. Asimismo, se precisa más información sobre qué factores de riesgo influyen en la complicación de la infección y sobre el valor epidemiológico del portador asintomático, y se precisa establecer cuál es la efectividad de la vacunación y si es necesario desarrollar pautas o vacunas más efectivas. Ha de tenerse en cuenta que el brote ocurre en un contexto de infradotación crónica del sector de la salud pública, especialmente de su capacidad operativa en el terreno.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta las circunstancias descritas, la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) hace públicas las siguientes recomendaciones:

- Mejorar el conocimiento epidemiológico aumentando la investigación sobre los casos, contactos y grupos de afectados, en especial en lo que respecta a los mecanismos de transmisión y los determinantes de salud que puedan estar implicados³. De manera más específica, sería necesario:
 - + Completar información sobre mecanismos y periodos de transmisión efectiva, posibles reinfecciones, efectividad de la vacuna, conocimientos, actitudes y conductas de los pacientes (KAB, por sus siglas en inglés), búsqueda de atención sanitaria y aceptabilidad del aislamiento y la vacunación.
 - + Obtener evidencia científica para precisar mejor las acciones a desarrollar. Por ejemplo, sobre cómo puede estar influyendo en la dinámica de la transmisión los cambios en el comportamiento que reducen el riesgo, y sobre cómo estos van cambiando en el tiempo.
 - + Monitorizar los criterios de priorización de la vacuna y adecuarlos a la nueva información científica.
- Mejorar la detección precoz, el sistema de notificación y el estudio de contactos. Para ello sería preciso:
 - + Desarrollar test rápidos de detección, así como establecer cribados ano- faríngeos, si se confirma la posible transmisión de asintomáticos.
 - + Asegurar la capacidad de realización de pruebas en los laboratorios y secuenciar los genomas del virus de aislado de pacientes para entender la propagación, detectar posibles variantes y valorar su impacto en la evolución del virus.
 - + Valorar la realización de encuestas serológicas retrospectivas y prospectivas para determinar la prevalencia de la infección e indirectamente la exposición al MPXV.
 - + Valorar las ventajas y desventajas de la inclusión del MPVX en el grupo de infección de transmisión sexual, incorporándola a la cartera de servicios de las unidades de salud sexual y reproductiva.

- Mejorar los programas de prevención y de información tanto a la población como a profesionales, sin estigmatizar a los pacientes y priorizando mensajes de responsabilidad en vez de culpabilidad (conducta vs orientación):
 - + Desarrollar estrategias e intervenciones innovadoras utilizando las redes sociales y nuevas tecnologías informáticas, por ejemplo, mediante campañas de prevención en las app de citas.
 - + Establecer programas de formación y protocolos de acogida entre profesionales sanitarios que refuercen la demanda de asistencia por parte de los afectados.
 - + Trabajar con la comunidad LGTBQ+ y organizaciones de base para que apoyen en la elaboración de los mensajes clave y sean agentes activos de las acciones de prevención.
 - + Diseñar, financiar, implementar y evaluar programas y servicios, así como reforzar los ya existentes que cuenten con una aproximación global a la salud sexual y reproductiva y que sean de carácter inclusivo para toda la diversidad sexo-afectiva y de género.

En el momento actual del brote debería priorizarse la vigilancia, la prevención y el control de la transmisión, especialmente en las grandes concentraciones urbanas y los grupos sociales más afectados. Para ello, la declaración oportuna y completa de todos los casos al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIE) por parte de todas las comunidades autónomas es de vital importancia para el control del brote.

El brote de la viruela del mono ha puesto de relieve la necesidad de reforzar los recursos humanos, informáticos y de innovaciones con los que cuenta la vigilancia epidemiológica, así como la necesidad de disponer de datos de calidad de forma oportuna para poder tomar las mejores decisiones. Esta crisis subraya la necesidad de acelerar la creación de la Agencia Estatal de Salud Pública y dotarla de suficientes recursos para transformar, entre otras acciones, las capacidades de vigilancia y respuesta de la salud pública.

1 [https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox](https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox).

2 <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20A-Z/MPOX/SITUACION%20EPIDEMIOLOGICA%20DE%20LOS%20CASOS%20DE%20VIRUELA%20DEL%20MONO-09092022.pdf>

3 <https://seepidemiologia.es/wp-content/uploads/2022/07/Guia-de-recomendaciones-frente-a-la-Covid-19-1.pdf>