

La vacunación masiva contra la viruela del mono no es necesaria

La inmunización masiva contra la viruela del mono no es necesaria, pero la Organización Mundial de la Salud (OMS) sí ha recomendado la vacunación posexposición, afirmó a finales de Julio en rueda de prensa Rosamund Lewis, especialista en esta enfermedad de la agencia de la ONU.

A este respecto, Lewis informó de que la OMS está trabajando con la Unión Europea, una de las regiones más afectadas con 12.000 de los 16.000 casos reportados, en la liberación de vacunas, así como con otros socios para determinar un mecanismo de coordinación global para la distribución de las vacunas.

Sin embargo, Hans Kluge, director de la Organización para Europa, sostuvo en otra rueda de prensa que las vacunas por sí solas no son suficientes para detener la epidemia y que los individuos que están en riesgo también tienen que tomar medidas.

El actual brote de viruela del mono apareció en Europa, que está ya presente en 37 países de la región que además comprende a Asia Central. Los primeros países en notificar los casos fueron el Reino Unido, España y Portugal. El brote se centra especialmente en hombres que tienen sexo con otros hombres, con una edad media de 37 años.

La recomendación actual para las personas con viruela del mono es que se aislen y no viajen hasta que se recuperen; los casos de contacto deben controlar su temperatura y vigilar otros posibles síntomas durante el periodo de 9 a 21 días.

La cifra en la actualidad es de unos 25.000 casos confirmados en todo el mundo y hasta el momento se ha informado de que unos 81 niños menores de 17 años se han infectado.

Para Lewis, el reparto de la vacuna debe hacerse en función de las necesidades de salud pública, país por país y lugar por lugar: "Cualquier persona que hubiera estado expuesta a alguien con viruela del mono debería vacunarse primero".

La doctora Lewis reveló que actualmente se dispone de unos 16,4 millones de vacunas almacenadas. Asimismo, mencionó que, históricamente, las vacunas contra la viruela habían sido muy eficaces contra la viruela del mono, pero que ahora estaban más atenuadas. En ese sentido, recordó que después de 1980 ningún país había administrado vacunas contra la viruela, que se sabía que era muy potente y ofrecía inmunidad a largo plazo. Los países que producen vacunas son Dinamarca, Japón y Estados Unidos.

"Los países con capacidad de fabricación de diagnósticos, vacunas o terapias contra la viruela y la viruela del mono deberían aumentar la producción y la disponibilidad de contramedidas médicas", afirmó la especialista, y agregó que los países y los fabricantes deberían colaborar con la OMS para garantizar que los diagnósticos, las vacunas, los tratamientos y otros suministros necesarios estén disponibles en función de las

necesidades de salud pública.

Lewis remarcó que debían hacerlo "de forma solidaria y a un coste razonable para los países en los que más se necesitan con el objetivo de apoyar los esfuerzos encaminados a detener la propagación de la viruela del mono".

También, comentó que, aunque no se han realizado estudios sobre la compatibilidad de las vacunas COVID-19 y de la viruela del mono, administrar diferentes vacunas al mismo tiempo significa reforzar diferentes partes del sistema inmunario.

En respuesta a una pregunta de los periodistas, la doctora Lewis declaró que la situación en Brasil era preocupante, y que las autoridades debían tener en cuenta la alerta de emergencia de salud pública internacional que la Organización Mundial de la Salud divulgó el pasado 23 de julio con respecto a la viruela del mono y "actuar en consecuencia".

La viruela del mono es más conocida en los países africanos, donde se ha observado durante décadas, y donde se han registrado ocasionalmente muertes, cinco en lo que va de año, incluso en niños y ancianos, así como en personas con enfermedades subyacentes.

No obstante, la enfermedad puede causar una serie de signos y síntomas, como dolorosas llagas. Algunas personas que desarrollan síntomas graves pueden necesitar atención en los centros de salud. Entre las personas con mayor riesgo de padecer una enfermedad grave o complicaciones se encuentran las mujeres embarazadas, los niños y las personas inmunodeprimidas.

El director general de la OMS para Europa dijo que tenía una serie de recomendaciones para distintos grupos de personas. Así, por ejemplo, a los proveedores de salud les recomendó:

Eliminar todas las barreras que impiden la realización de pruebas, la atención médica o la vacunación. Cualquier barrera, por grande o pequeña que sea, actuará para evitar que los pacientes se presenten

Proporcionar información clara sobre cómo acceder a la atención médica, dando licencia médica certificada a los pacientes mientras dure el periodo infeccioso para que puedan aislarse según sea necesario

Ser conscientes de lo que hay que buscar. La presentación de los casos puede ser atípica, por lo que hay que estar alerta a la posibilidad de viruela del mono en la evaluación de cualquier paciente, en particular, pero no sólo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y no sólo los pacientes con antecedentes de viaje a zonas donde se sabe que la viruela del mono se está propagando

Eliminar cualquier juicio o estigma en el camino del paciente; las lecciones del VIH/SIDA no deben ser olvidadas

A las personas que actualmente están en mayor riesgo, o sea los hombres que tienen relaciones

sexuales con otros hombres y especialmente aquellos con múltiples parejas sexuales, les recomendó:

Infórmense: sabemos cómo se propaga la enfermedad, y también qué puede hacerse para protegerse

Considere la posibilidad de limitar sus parejas e interacciones sexuales en este momento. Puede ser un mensaje duro, pero ejercer la precaución puede salvaguardarle a usted y a su comunidad en general

Aunque la vacunación puede estar disponible para algunas personas con mayor riesgo de exposición, no es una bala de plata, y aun así le pedimos que tome medidas para disminuir ese riesgo por el momento

Si tiene o cree que tiene viruela del mono, es infeccioso, así que haga todo lo posible para evitar la propagación de la enfermedad. Aíslese si puede, no mantenga relaciones sexuales mientras se recupera y no asista a fiestas o reuniones multitudinarias en las que haya contacto estrecho

A los ministerios de salud y a las autoridades de salud pública, hasta en los países que aún no han notificado ningún caso, Kluge les recomendó:

Aumentar de forma significativa y rápida las capacidades nacionales de vigilancia, investigación, diagnóstico y rastreo de contactos de la viruela del mono para ayudar a identificar y rastrear todos los casos posibles. Es probable que muchos casos pasen desapercibidos, lo que alimenta aún más el brote

Colaborar realmente con los grupos y comunidades de riesgo y sus dirigentes -incluidos los organizadores de actos comunitarios como las fiestas del Orgullo del verano- para elaborar y difundir mensajes cruciales destinados a reducir la transmisión y fomentar la utilización de los servicios sanitarios

No desperdicien su precioso tiempo y recursos. Encuentren urgentemente formas de abordar las realidades de este brote y asegúrense de que la respuesta se centra en detener la transmisión en los grupos y entornos en los que se está produciendo o es probable que se produzca

Por último, a los gobiernos de toda Europa y Asia Central les indicó que hay una necesidad imperiosa de colaboración interregional, basada en la voluntad política, para generar las pruebas que apoyen el uso de vacunas y antivirales para la viruela del mono, así como para dirigirlos a las poblaciones con mayor riesgo de infección.

"Los países deben adherirse a los principios de equidad, ayudando a garantizar que las vacunas y los antivirales lleguen a quienes más los necesitan, en lugar de almacenar suministros y actuar por su cuenta, acciones que sólo son perjudiciales para el bien público en general, como hemos visto durante la respuesta al COVID-19", finalizó.