



► Desde el Minsal no confirman aún la presencia del virus en territorio chileno.

Chile aún mira de lejos la alerta mundial por viruela del mono y pone énfasis en la vacunación

Aunque la nueva variante no ha llegado al territorio nacional, el Minsal advierte que en caso de que ocurra, están las condiciones para afrontar este nuevo brote: se reforzó la red de vigilancia, de diagnóstico y aún hay un plan de inmunización para los grupos de riesgo.

Ignacia Canales

Como un déj vu, el mundo mira otra vez con preocupación la diseminación de un nuevo brote viral: la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el pasado miércoles al virus Mpox -viruela del mono- como emergencia sanitaria internacional tras una reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Y aunque no es una enfermedad desconocida -durante 2022 y 2023 se detectaron miles de casos alrededor del mundo, incluso en Chile-, la nueva variante ha causado alarma porque parece propagarse más fácilmente entre personas.

La cepa que circula actualmente del clado I MPXV (antes llamada cepa de la cuenca del Congo) es más virulenta que la cepa del clado II (África Occidental), lo que resulta en una mayor tasa de letalidad. Además, el brote actual tiene su epicentro en la provincia de Kivu del Sur, al este de la República Democrática del Congo, y tiene el potencial de alimentar una gran pandemia.

Pero, ¿y Chile? Consultado por **La Tercera**, el jefe de epidemiología del Minsal, Christian García, afirma que "hasta el momento no hemos confirmado la nueva variante de Mpox en nuestro país, pero sí hemos estado detectando de manera esporádica casos. Por ejemplo, durante el primer semestre de este año hemos detectado seis casos, los cuales se rela-

cionan a viajes o a un contacto con algunas personas que han viajado. Y durante lo que va del segundo semestre hemos detectado solo uno".

Lo anterior, de hecho, ha llevado que hasta el momento las autoridades sanitarias no se hayan visto obligadas a declarar ninguna alerta para el territorio nacional, pero García aclara que están en constante evaluación: "Es importante que estemos mirando lo que está sucediendo en el resto del mundo. Por eso estamos monitoreando constantemente la situación internacional, tanto lo que pasa en África como en Europa".

En ese contexto, la autoridad explica que Chile está preparado para enfrentar la llegada de la nueva variante porque en 2022 -cuando aparecieron los primeros casos de la variante anterior- se reforzó la red de vigilancia, la capacidad de diagnóstico y se exportaron vacunas, las que aún siguen disponibles.

Los grupos que pueden acceder a las vacunas son los usuarios de PrEP (profilaxis pre-exposición), quienes hayan tenido contacto con una persona con viruela del mono, trabajadores sexuales, pacientes de VIH, pacientes que tienen o hayan tenido una infección de transmisión sexual durante el último año y hombres que mantengan relaciones sexuales con otros hombres, sin importar edad, orientación sexual o identidad de género.

Según detalla el Minsal, el esquema de vacunación es de dos dosis, las que deben realizarse en un intervalo de 28 días, en lo posible en el mismo lugar. Agregan que la efectividad de la vacuna es de un 99,8%, cifra basada en la producción de anticuerpos alcanzada tras dos semanas de la segunda dosis.

Alexis Kalergis, inmunólogo y académico de la Universidad Católica, sostiene que "es importante reforzar la campaña de vacunación contra este virus y además realizar campañas de comunicación sobre esta enfermedad, para implementar medidas preventivas que reduzcan la posibilidad de contagio".

El especialista, además, dice que "nuestro país también cuenta con los métodos de detección de este virus, el que causa una enfermedad de notificación obligatoria. Contar con protocolos de trazabilidad permitirá detectar tempranamente si se produce un incremento de casos que requiera aplicar medidas adicionales para proteger a la población".

En cuanto a los síntomas, Kalergis detalla que "la infección con este virus provoca malestar general, fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos y la aparición de pápulas en la piel, que luego se convierten en pústulas. Este es el síntoma más característico, que aparece de uno a cinco días después de la fiebre: se desarrolla una erupción que a menudo comienza en la cara y luego se extiende a otras partes del cuerpo, principalmente manos y pies. Puede ser una enfermedad grave en personas que tienen su sistema inmune comprometido, como personas con VIH no tratado, personas con tratamientos inmunosupresores o que posean cualquier deficiencia severa de inmunidad. Por lo tanto, es muy importante acceder a la vacunación en caso de que la persona esté en algún grupo de riesgo". ●