

**28 laboratorios** ya están listos para el diagnóstico de viruela símica.

90% es el porcentaje de participación de las variantes BA.4 y BA.5. Según informe de vigilancia rutinaria con corte a 17 de julio.

12 de los primeros casos de viruela símica identificados y confirmados por el INS hasta este 28 de julio, son de origen importado.



**INS garantiza disponibilidad, permanente, de suero antiofídico.**

Cada año en Colombia, según las 4 mil del INS, se reportan alrededor de 4 mil accidentes ofídicos. Aunque letalidad es baja, cada caso es muy importante y los servicios de salud (EPS e IPS) deben garantizar la disponibilidad y tener disponible este medicamento en las áreas de urgencias.

## Colombia anuncia Medidas de Refuerzo para Contención Viruela Símica

En Puesto de Mando Unificado para seguimiento a covid-19 y vacunación, directora general del INS, Martha Ospina, habla al sector sobre la "pequeña ventana de oportunidad" que se tiene para evitar transmisión comunitaria de la viruela símica.

La directora general del INS, Martha Ospina, invitó a ciudadanía a informarse, reconocer los síntomas de la viruela símica, consultar oportunamente los servicios de salud y mantener aislamiento si se está contagiado.

También hizo un llamado a los servicios de salud y secretarías de salud para que estén preparados para la identificación de los casos, cómo se toman las muestras, cómo se manejan los pacientes y las medidas de protección para el personal de salud, medidas estas que hacen parte del plan de respuesta país.

La directora del INS recordó que desde el 20 de mayo, cuando se inició la vigilancia intensificada de las enfermedades exantemáticas (eruptivas) en Colombia, se han identificado más de 26 casos sospechosos en los servicios de salud.

El INS explicó porque la situación epidemiológica de esta enfermedad cambió. El seguimiento a las cifras de contagios en el mundo y específicamente en países del continente y con gran intercambio con Colombia, evidenció que tanto en Estados Unidos, como Brasil y Perú, se estaba presentando la transmisión a grupos poblacionales diferentes a los afectados en los brotes iniciales en Europa.

Así mismo, explicó la directora del INS que las declaraciones de la máxima autoridad sanitaria de Estados Unidos sobre el elevado número de casos y la sospecha de tener un subregistro elevado, generó preocupación porque de esta forma se ponía en evidencia la transmisión comunitaria del virus de tipo "POX" que causa la viruela símica.

La directora del INS dijo que si bien hay artículos y algunos señalan que la viruela símica es incontinente o que se va a declarar una pandemia, "en este momento tenemos una pequeña ventana de oportunidad y debemos hacer la tarea como país. Recordemos que ya lo hicimos con sarampión, cuando tuvimos epidemias en países como Brasil, Ecuador, Estados Unidos y Colombia, no perdió su estatus sanitario".

Resumió en líneas generales las acciones emprendidas por el país dentro del plan de respuesta del Ministerio de Salud, así:

### Población general:

- Informarse sobre la enfermedad, reconocer los síntomas y acudir tempranamente a los servicios de salud si se inician síntomas o se estuvo en contacto con un paciente confirmado o sospechoso.

- Si se está enfermo, informar absolutamente todos los contactos estrechos al personal de vigilancia en salud pública en las secretarías de salud.

- El aislamiento del enfermo y de todos sus objetos de uso personal.

### Servicios de salud y secretarías de salud:

- Capacitación en los servicios de salud para la identificación de la enfermedad, la toma de muestras y el manejo de los pacientes.

- Las medidas de protección para el personal de salud.

- Equipos de vigilancia reforzados y completos. Ejercicio de trabajo y búsqueda de las cadenas completas de contactos y seguimiento a los pacientes que son contacto.

### Autoridades de migración en coordinación con secretarías y articulación del Ministerio de Salud:

- Hacer en la entrevista de control migratorio o Check-Mig, preguntas específicas para los viajeros provenientes de países con brotes y que pueda ser canalizada, al personal de vigilancia en salud pública, en los aeropuertos para seguimiento.

### LA RESPUESTA A LA VIRUELA SÍMICA EN COLOMBIA

Dentro de ese plan de trabajo, existen acciones que no se podrían contemplar, hoy, si previamente no se tuvieran capacidades regionales.

Es así como desde la detección del cambio en el nivel de riesgo por la viruela símica en el país, el Instituto Nacional de Salud diseñó e implementó un plan y ruta de acción que incluye la capacitación de los laboratorios departamentales de salud pública y otros, que también conforman la red diagnóstica de biología molecular para el diagnóstico del SARS-CoV-2, y que ahora apoyarán el diagnóstico de la viruela símica.

Hasta el momento, 28 laboratorios están listos y el Instituto está liderando el proceso de entrenamiento. Cada laboratorio entrará poco a poco a realizar el diagnóstico de viruela símica, según la necesidad de respuesta. Ciudades como Bogotá y Cartagena son los primeros en estar listos.

En algunos países, MonkeyPOX ya es una epidemia, eso se puede establecer por la incidencia de casos. Ya hay países con transmisión comunitaria, Colombia no la tiene aún y sube el nivel de riesgo por los cambios en el entorno.

Es muy importante tener en cuenta que el actual brote de viruela símica tiene unas manifestaciones clínicas muy particulares como son la aparición de lesiones (pápulas o vesículas) en la piel en el área genital y perianal. Para lo cual, el INS ha insistido a la comunidad aprender a reconocer los síntomas de la viruela símica como son:

- Fiebre (no en todos los casos), dolor de cabeza, ganglios inflamados.

### LA RUTA DE LA RESPUESTA

**17 de mayo-** INS identifica que en países con gran intercambio con Colombia ya hay evidencia de transmisión comunitaria. Es el caso de Estados Unidos y Perú.

**18 de Mayo-** INS analiza la situación y verifica evidencia comprobada de transmisión de viruela símica a otros grupos poblacionales como niños por ejemplo.

**19 de Mayo-** INS define un nuevo plan de acción del sector que incluye las acciones a reforzar para contener propagación en este nuevo nivel de riesgo para viruela símica.

**20 de Mayo-** Se designan los laboratorios de apoyo para el diagnóstico de viruela símica.

**22 de Mayo-** En reunión con el Ministerio de Salud y Migración Colombia se establece medida de puerta de entrada. (Check-Mig).

**22 de Mayo-** INS comunica en el Puesto de Mando Unificado, PMU, el plan de reforzamiento para la contención.

Es el plan que incluye las preguntas para poder detectar síntomas y canalizarlos hacia los servicios de salud por parte del Ministerio de Salud y otras tras tareas conjuntas como: la elaboración de mensajes para que la población general reconozca los síntomas e incremente medidas de autocuidado.

Los lineamientos por parte del Ministerio de Salud al personal de salud en los servicios de salud y a las secretarías de salud. Las indicaciones por parte del INS a los laboratorios departamentales de salud pública para explicarles cómo se toman las muestras e indicarles cuándo estarán entrenados para el diagnóstico de la viruela símica.



La producción del suero antiofídico toma alrededor de 7 meses hasta la expedición del registro sanitario, razón por la cual el INS garantiza los stocks adecuados para que en el país siempre haya disponibilidad de este medicamento de interés para la salud pública.

Medicamento del cual el INS no es el único productor y distribuidor, pero sí es el productor de suero antiofídico de mayor poder neutralizante, que cumple con buenas prácticas de manufactura y cuenta con registro sanitario del INVIMA. Es por eso que el interés de países vecinos como Perú, ha sido el de aprender de esas buenas prácticas y buscar implementar un proceso de producción como el colombiano. Colombia, no solo es un buen ejemplo en la materia, también ha suplido la necesidad de sueros al vecino país en algunas oportunidades.

Desde 2017, el país ha producido más de 145 mil viales y es por esa razón que no es cierto que haya desabastecimiento de este medicamento vital para quien sufre un accidente ofídico.

Desde 2017, el país ha producido más de 145 mil viales y es por esa razón que no es cierto que haya desabastecimiento de este medicamento vital para quien sufre un accidente ofídico. Según lo explica, Edgar Arias, director de producción de insumos de interés para la salud pública del INS, el Instituto debe programar la producción de suero antiofídico de manera anticipada para garantizar cada año su disponibilidad.

Desde el 2007, se hace la notificación obligatoria de este evento al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, y a partir de 2016 se incorporó la notificación de mordedura de serpiente no venenosas.

La compra y distribución del suero antiofídico está establecida en el artículo 20 del Decreto 386 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, en donde la norma es muy clara en afirmar que son las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) las entidades que tienen la responsabilidad de garantizar la disponibilidad de stock de antivenenos para la atención de los casos que así lo requieran.

Es muy importante consultar las recomendaciones de los expertos para evitar el riesgo de una mordedura. Para más información puedes consultar en nuestro sitio web [www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co).

## Biomédica entre las 3 mejores revistas científicas del país

Solo tres revistas en Colombia alcanzaron la categoría más alta (D1) en el Ranking Sapiens 2022, la revista científica del INS es una de esas.

Editada desde 1982, la Revista Biomédica del Instituto Nacional de Salud es reconocida como una de las publicaciones indexadas de mayor reconocimiento en temas de medicina tropical, biomedicina y salud.

Recientemente el Ranking Rev-Sapiens que clasifica a las mejores revistas colombianas por su visibilidad internacional y que se publica cada año desde 2015, hizo la verificación de las revistas colombianas indexadas que fueran muy consultadas y visibles en las bases de datos científicas de alcance internacional.

Biomédica, junto a las revistas Colombia Médica y la Revista Latinoamericana de Psicología, está entre las tres publicaciones que obtuvieron el mayor puntaje del ranking.

Biomédica publica trabajos de científicos latinoamericanos y presenta artículos en su idioma original como en inglés. Es además una publicación incluida en el Index Medicus, Science Citation Index, PubMed Central y es una de las 23 revistas seleccionadas a nivel internacional por el Journal Citation Reports/Web of Science en la categoría de medicina tropical.

Felicitaciones para su equipo editorial, los doctores Luis Alberto Gómez, Carlos Arturo Hernández Ch. y Rubén Santiago Nicholls y a todos los investigadores que en calidad de autores y coautores presentan sus artículos y la producción científica que se genera en el INS, en el país y en el continente latinoamericano en la revista científica del Instituto Nacional de Salud.

### Llamado a que EPS mantengan pruebas de Covid-19 y medidas en la población

1. El INS requiere nuevamente a la población para que continúe usando el tapabocas en espacios cerrados, más aún, en presencia de adultos mayores y enfermos o cuando se está con gripa o síntomas respiratorios.
2. También indicó la importancia de hacerse la prueba cuando se tiene gripa.
3. Recordar a las IPS que todo hospitalizado con síntomas respiratorios debe tener panel viral y SARS-CoV2.
4. Evitar perder el hábito del lavado de manos.

## Por qué son diferentes Covid19 y Viruela Símica.

La directora general del INS, Martha Ospina, vía Canal Zoom habló sobre la viruela símica, la declaratoria de OMS y por qué es muy diferente al covid19.

### DIFERENCIAS ENTRE COVID19 Y VIRUELA SÍMICA.

- Covid19 y viruela símica son virus muy distintos. El primero es un virus producido por un coronavirus, el SARS-CoV-2 que es un virus tipo RNA que tiene una sola cadena. El MonkeyPOX es un virus DNA, es decir de doble cadena.

- Los coronavirus mutan muchísimo y eso se puede observar en los múltiples linajes circulares del SARS-CoV-2. Los virus del tipo POX son más estables. No quiere decir que no muten porque todos los microorganismos lo hacen.

- El mecanismo de transmisión del SARS-CoV-2 es respiratorio. Es decir que sus partículas viajan en gotículas y tienen capacidad de viajar muy lejos. Incluso está comprobado que se pueden crear tubos de aerosol y así generar contagio.

- En el MonkeyPox estamos hablando de un virus más pesado, que no tiene esa capacidad de aerosol y viaja en gotas de saliva más grandes y por eso se requiere un contacto estrecho para su transmisión.

- El tapabocas es una medida muy efectiva para ambos. Una medida que se debe conservar por ejemplo en un vuelo largo y en espacios cerrados con poco distanciamiento y poca ventilación.

- El lavado de manos y distanciamiento físico no es una medida tan específica como en el SARS-CoV-2, para contagiarse de MonkeyPOX se necesita contacto estrecho, es ese tipo de contacto piel a piel, de darse besos, de ese tipo de contactos estamos hablando.

- Hay objetos que pueden transmitir la viruela símica, el cepillo para peinarse, el control remoto, el celular del enfermo. Si tengo un aislado en casa no puedo tocar los elementos personales del enfermo.

- Las formas de transmisión no solo son distintas, también la probabilidad de encontrarse con una persona con el virus. En el caso de MonkeyPox, antes de que hubiese transmisión comunitaria en países con gran intercambio con Colombia, probablemente esa probabilidad era muy baja. Cuando ya empezaban a verse importaciones, el riesgo cambia.

- Si llegamos que todo caso importado que llegase, sea llevado a los servicios de salud y se diagnostique a tiempo; y si además la persona, honestamente, bajo toda la reserva del acto médico y de la vigilancia epidemiológica informa los contactos completos y se puede hacer seguimiento y pruebas. Se puede tener esa pequeña oportunidad de transmisión comunitaria.

- Las pruebas diagnósticas son similares, la de MonkeyPox se detecta también con una prueba orofaríngea, con el escobillón por la boca, y sirve también tomar muestra en el líquido de la ampolla. No es una prueba masificada. Se está tomando a los casos importados y sus contactos.

- El MonkeyPOX no es un evento con alta mortalidad, es del 0,3 su letalidad. No se trata de la misma urgencia de COVID. Los fallecidos por viruela símica han tenido inmunodepresión.

- La enfermedad producida por el MonkeyPOX dura 21 días y el aislamiento debe ser así. Cuando termina descamación de la piel se completa el cuadro clínico. Es una enfermedad autolimitada, se cura por sí misma.

- La viruela símica no es una enfermedad grave, ni lo va a ser, pero es debilitante y es mejor alimentarse bien porque es una enfermedad transmisible.

- El virus del MonkeyPOX se puede tratar con antivirales, pero no existe ninguno específico para este. Lo importante es que se trata de una enfermedad que se autolimita, la pregunta es si todas las personas necesitan tratamiento con antiviral, probablemente no.

## INS en Foro sobre Enfermedades Huérfanas.

Varios eventos de tipo académico tuvieron lugar para volver a reflexionar alrededor de las enfermedades huérfanas en Colombia. El Instituto Nacional de Salud, con su directora general, participó en dos de esos foros en los que dejó mensajes muy importantes dirigidos a la comunidad y a los tomadores de decisiones.

La directora del INS señaló, entre otros puntos, que Colombia cuenta con la tecnología y la capacidad para diagnosticar enfermedades huérfanas. Especificó que el tamizaje neonatal por laboratorio, con el cual muy tempranamente se identifican enfermedades en el neonato ya está funcionando en el país.

"En #RedLab ya se registraron 181 laboratorios que han informado contar con la capacidad diagnóstica para enfermedades raras, 88 ya gestionaron acceso al sistema de información del INS para el reporte de resultados de laboratorio y 42 ya están reportando los recién nacidos tamizados al INS", explicó Martha Ospina.

También afirmó que la tecnología para el diagnóstico de enfermedades raras ya no es un problema en Colombia, pero el acceso diagnóstico se ve afectado, entre otras causas, porque se necesita un sector social que con sus políticas y programas acompañe pacientes y familias de zonas rurales y dispersas hacia los núcleos de desarrollo, donde están concentrados los servicios especializados.

#EnfermedadesHuérfanasCol puede acceder a más información y la intervención completa de nuestra directora general en el foro.

"En #RedLab ya se registraron 181 laboratorios que han informado contar con la capacidad diagnóstica para enfermedades raras, 88 ya gestionaron acceso al sistema de información del INS"

Martha Lucía Ospina, Directora General Instituto Nacional de Salud

### Esto dijo el INS:

"Tenemos una pequeña ventana de oportunidad para evitar una transmisión comunitaria como la que se está viendo en otros países", Infobae, julio 23.

### Esto dijeron del INS:

"Colombia tiene cómo enfrentar la viruela del mono, en la que son claves las lecciones del covid.", El Tiempo, julio 25 de 2022.

### La Movida de la Redes Sociales

Twitter: 42 Retweets, 36.000 Impresiones

Facebook: 155 Likes, 1.644 Interacciones alcanzadas, 3.239 Personas alcanzadas

Instagram: 364 me gusta

### INS En Medios

Colombia tiene una fuerte capacidad de respuesta ante la viruela del mono. En esta nota la directora general del INS entrega detalles del plan de respuesta diseñado por la entidad y resalta las capacidades diagnósticas adquiridas en biología molecular para enfrentar los brotes que hasta ahora se están presentando de viruela símica en el país.

El Tiempo, lunes 25 de julio (se anexa JPG) para ilustrar.

### ¿Qué es la viruela símica?

Es una enfermedad causada por un virus de la familia Poxviridae. Se transmite de persona a persona a través de la saliva, la sangre o el líquido de la ampolla de un paciente infectado. También puede transmitirse de animales a humanos.

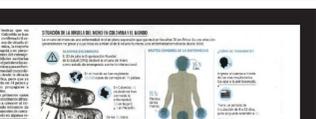
### ¿Cuál es el panorama en Colombia?

En Colombia se han reportado casos de viruela símica desde mayo de 2022. Los casos se han presentado en Bogotá y en otros departamentos como Cundinamarca y Boyacá.

## INSORPRENDETE

El análisis filogenético del genoma MPXV colombiano demostró su estrecha relación con el clado de África occidental (clado 3) y estrechamente relacionado con los genomas descritos durante de la investigación de 2022.

Fuente: Equipo de Investigación en Salud Pública del INS.



INSORPRENDETE: El análisis filogenético del genoma MPXV colombiano demostró su estrecha relación con el clado de África occidental (clado 3) y estrechamente relacionado con los genomas descritos durante de la investigación de 2022.