Bogotá logra el cierre del brote de MPOX

Nelly Yaneth Rueda Cortés¹.

El 23 de julio 2022, el director general de la Organización Mundial de la Salud declaró que el brote de Mpox (Viruela Símica) constituía una Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional – ESPII, de acuerdo con los criterios establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional 2005. Desde principio del mes de mayo del 2022, 75 países del mundo ya habían reportado más de 16.000 casos de viruela símica (MPOX).

El 23 de junio el Ministerio de Salud y Protección Social, junto con el Instituto Nacional de Salud, informaron los tres primeros casos confirmados por laboratorio en Colombia, entre ellos dos personas, masculinos residentes la ciudad de Bogotá, con antecedente de viaje a Europa.

En la ciudad, se han notificado 3527 casos probables de MPOX, desde SE 25 del 2022 a SE 13 del 2023, de los cuales 1980 han sido confirmados por laboratorio, 1.366 casos descartados y 181 casos continúan probables (por pruebas PCR con resultados indeterminados). El 100 % de los casos ya se encuentran recuperados, el distrito aporta el 47 % de la notificación del país y el 48 % de casos confirmados para la enfermedad.

La curva epidémica de casos confirmados para la ciudad, a partir de la fecha de inicio de síntomas de los casos, muestra un pico epidémico entre las semanas epidemiológicas 31 a 41 del 2022 (agosto a octubre) cuando se registró el 88.8 % (n=1759) del total de los casos confirmados, con un descenso progresivo hasta la semana 8 del 2023 en la que se registran solo dos casos confirmados.

¹ Subdirección de Vigilancia en salud Pública. Secretaría Distrital de Salud.

Los rangos de edad mayormente afectados fueron: 27 a 59 años en un 76.3 % (n=1511), seguido del grupo de 18 a 26 años con 22 % (n=441) y el 1.7 % restante se distribuye en los demás rangos de edad. El 97.8 % (n=1,937) de los casos positivos corresponden al género masculino y, de acuerdo con la orientación sexual, se identifica que el 72 % (n=1,427) son homosexuales, heterosexual 8.0 % (n=159), bisexuales 5.0 % (n=10)

Las localidades donde se concentró el mayor número de casos fueron Suba con el 12,4 % (n=246), Kennedy 11,1 % (n=220) Chapinero 10,4 % (n=206) y Engativá 9,09 % (n=180).

Dentro de las medidas de Vigilancia en Salud Pública implementadas para el control del evento en Bogotá estuvieron: el diagnóstico oportuno por laboratorio, las intervenciones epidemiológicas de campo a través de los Equipos de respuesta inmediata – ERI, verificando el aislamiento de los casos hasta su recuperación y el seguimiento a sus contactos a fin de cortar las cadenas de transmisibilidad. Así mismo, se implementó la estrategia de comunicación de riesgo dirigida a la población general, enfocada en las conductas sexuales de riesgo como el principal factor de contagio dado por el contacto piel a piel, especialmente en lugares de aglomeración, hoteles, moteles y sitios de encuentros sexuales.

Debido al éxito de las acciones de control implementadas en el distrito, se dio cierre del brote de acuerdo con el protocolo del Instituto Nacional de Salud, donde se indica que todo brote en municipio o distrito podrá ser cerrado tras 28 días desde la fecha de inicio de síntomas del último caso detectado.