



# VIRUELA DEL MONO (MONKEYPOX). CÓMO ABORDAR EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DIVERSIDAD AFECTIVA Y SEXUAL

**Grupo de Trabajo de sobre Género, Diversidad Afectivo-sexual y Salud con la Colaboración  
del Grupo de Trabajo de Vigilancia en Salud Pública**

## Información de contacto

**Sociedad Española de  
Epidemiología**

*Dirección:*

C/ Marina 27, bajos  
CP. 08005 Barcelona

*Email:*

see@geyseco.es

*Teléfono:*

93 221 22 42

*Página Web:*

[www.seepidemiologia.es](http://www.seepidemiologia.es)

*Twitter:*

@seepidemiologia

*Facebook:*

@seepidemiologia

## 1. Antecedentes

Desde el 13 de mayo de 2022, los Estados miembro de la Región Europea de la OMS, los cuales no son endémicos para la viruela del mono o el virus de monkeypox, han notificado múltiples casos del mismo. Actualmente, las investigaciones del brote epidémico están en curso.

Las características de este brote parecen ser atípicas por varias razones: la inmensa mayoría de los casos notificados no ha realizado previamente viajes a áreas donde el monkeypox es endémico. Este brote presenta peculiaridades en aspectos como su presentación clínica, su magnitud o el grupo de población afectado. La mayoría de los casos han sido detectados en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), aunque también se observa transmisión fuera de este grupo de población. La dispersión geográfica de los casos, así como el hecho de que una gran parte de los casos detectados no se encuentren vinculados entre ellos, sugiere que la transmisión lleva produciéndose desde hace ya algún tiempo. La presentación clínica más frecuente en los casos detectados es de erupción cutánea localizada, en particular en la zona genital y/o anal, asociada a linfadenopatía regional.

Las instituciones implicadas en la vigilancia y el control de este brote epidémico de monkeypox han elaborado documentos esforzándose en no estigmatizar a la población mayoritariamente afectada. Sin embargo, el marco utilizado para referirse al modo de contagio o a la población afectada en dichos documentos ha sugerido, en ocasiones, áreas de mejora en la aplicación de una perspectiva de diversidad afectiva y sexual que necesitan ser abordadas para no repetir errores del pasado<sup>1</sup>.

## 2. A quién va dirigido

El presente documento va dirigido a profesionales que participan en actividades de detección precoz, vigilancia y control de la enfermedad y promoción de la salud, tanto desde el ámbito de la salud pública como de la asistencia sanitaria.

## 3. Situación del problema: ¿por qué la discriminación es un problema para el control de enfermedades transmisibles?

El abordaje de las enfermedades transmisibles y sus medidas de control y prevención sobre grupos y colectivos determinados puede suponer un desafío para las administraciones y servicios sanitarios.

Grupos y colectivos socialmente en situación de vulnerabilidad pueden ser objeto de estigma y discriminación, debido a la confusión entre prácticas sexuales y mecanismos de transmisión, así como entre identidades y orientaciones afectivo-sexuales. La discriminación por cuestiones relacionadas con la orientación sexual y/o identidad de género constituye una barrera en el acceso a los servicios de salud<sup>2</sup>, produce retrasos en la detección y el tratamiento de la enfermedad, y dificulta su control, creando inequidades en la salud de una comunidad. La información epidemiológica disponible en España en los últimos años, pone en relieve la situación de vulnerabilidad de los HSH a contraer algunas enfermedades transmisibles. La evidencia muestra que la existencia de factores estructurales como la discriminación u homofobia que sufre este colectivo incrementan su situación de vulnerabilidad a presentar distintos problemas de salud. Algunas campañas de comunicación, noticias relacionadas con el brote epidémico de monkeypox y documentos científicos han utilizado terminología que describe el comportamiento sexual de la población afectada de manera confusa y potencialmente estigmatizante.

En la actualidad existen estrategias adecuadas para aproximarse al control de enfermedades emergentes y reemergentes como el Linfogramuloma venéreo<sup>3</sup> o el Monkeypox<sup>4</sup>, así como a ciertos problemas de salud previamente conocidos, que están adoptando patrones de transmisión diferentes al habitual (enfermedades de transmisión fecal-oral que han encontrado en las relaciones sexuales una ruta de transmisión eficaz, tales como la Hepatitis A<sup>5</sup> o la Shigella<sup>6</sup>)<sup>7,8</sup>.

#### 4. Medidas recomendadas

Seis son las recomendaciones para el abordaje del control de las enfermedades transmisibles con perspectiva de género y diversidad afectiva y sexual (Caja 1. Resumen de medidas).

##### **Caja 1. Recomendaciones para el abordaje de las enfermedades transmisibles con perspectiva de género, diversidad afectiva y sexual**

1. Utiliza el lenguaje de forma apropiada
2. Elabora mensajes con información precisa, completa y actualizada
3. Genera confianza
4. Promueve el empoderamiento y el respeto hacia uno mismo
5. Adopta un enfoque de comunicación participativo
6. Involucra a la comunidad en situaciones de alerta sanitaria desde la participación

1. **Utiliza el lenguaje de forma apropiada.** Es importante adaptar el lenguaje para llegar de manera efectiva a la población diana. Por ejemplo, debemos diferenciar un tríptico difundido en las consultas de ITS de la información dirigida a usuarios de redes sociales o carteles situados en lugares donde se producen contactos sexuales, o mensajes dirigidos a la población en general. (Caja 2. Ejemplos de uso adecuado del lenguaje)

##### **Caja 2. Ejemplos de uso adecuado del lenguaje.**

La expresión “**hombres que tienen sexo con hombres (HSH)**” se utiliza para identificar más claramente a la población de interés porque describe el comportamiento sexual, en lugar de la orientación del deseo sexual. No es un término apropiado para usar de manera más amplia cuando se discuten temas de diversidad relacionados con la comunidad gay masculina o con las comunidades de lesbianas, bisexuales y trans. A este respecto, cabe destacar que los HSH pueden no identificarse como gays, que la mayoría de los HSH no tienen múltiples parejas sexuales, la mayoría de los HSH no usan drogas y que no todos los HSH que usan drogas las usan en un entorno sexual. Además, es posible que los HSH no soliciten atención sanitaria porque temen experimentar

el estigma o pueden sentir que los servicios de salud no están preparados para atender sus necesidades<sup>9</sup>.

El término “relaciones sexuales” describe el espacio, el momento y las personas implicadas, donde se pueden dar **prácticas sexuales de riesgo** las cuales pueden definirse de diferentes maneras según el problema de salud que se trate. Es conveniente evitar ambigüedades en su uso para que las personas que reciben los mensajes sepan qué pueden hacer para protegerse. Por ejemplo, en el caso del Monkeypox, la utilización del preservativo no juega un papel relevante en la prevención debido a las rutas de transmisión de la enfermedad, de manera que el riesgo general en esta enfermedad está más ligado a las múltiples y frecuentes parejas sexuales en contextos anónimos. Hombres y mujeres que se encuentran en situación de prostitución o personas heterosexuales con múltiples parejas sexuales podrían ser beneficiarias de intervenciones de prevención y control de la enfermedad.

2. **Elabora mensajes con información precisa, completa y actualizada.** Identifica las necesidades de información y proporciona mensajes actualizados y científicamente precisos, apoyado por imágenes apropiadas y atractivas. Facilita información suficiente que permita seguir la lógica de las recomendaciones, sin perder al mismo tiempo a aquellas personas con menor nivel de alfabetización en salud. Una información comprensible y de calidad puede influir en la toma de decisiones a la hora de mantener prácticas sexuales de riesgo.
3. **Genera confianza.** Se debe reconocer que en estos momentos sigue existiendo una incertidumbre importante, dado que las características del brote no se corresponden con características anteriormente conocidas de la enfermedad, lo que incluye su presentación clínica, así como las vías de transmisión y la población afectada. Se desconoce si hay presencia de replicación del virus en el semen y los fluidos vaginales. Las autoridades sanitarias están haciendo todo lo posible para su investigación, pero precisan recabar más información para adecuar las medidas de prevención.
4. **Promueve el empoderamiento y el respeto hacia uno mismo.** Todas las personas tienen derecho a disfrutar de una vida sexual plena y satisfactoria. Eso hace que todas seamos igualmente responsables de proteger nuestra salud y la de nuestras parejas sexuales. La responsabilidad igualmente repartida implica que todas las personas que participan en un encuentro sexual son conjuntamente responsables de conocer su estado de salud, negociar las prácticas más seguras y proteger su propia salud sexual.
5. **Adopta un enfoque de comunicación participativo.** La estrategia de prevención, en su conjunto, puede plantearse mediante una coordinación bien estructurada entre instituciones, personas expertas, ONG y organizaciones de la sociedad civil, que contemple la participación de las poblaciones afectadas en todos los niveles. La experiencia en el abordaje del VIH y las ITS puede facilitar este aspecto. Parte del personal de las ONG así como su voluntariado que atienden a este tipo de cuestiones son HSH. Además de su experiencia profesional como investigadores sociales, periodistas, funcionarios gubernamentales, médicos, gestores de proyectos o trabajadores sociales, gracias a sus vivencias personales, pueden contribuir desde su experiencia como pares.
6. **Involucra a la comunidad en situaciones de alerta sanitaria desde la participación**<sup>10</sup>. Durante la gestión de una alerta sanitaria, los miembros de la comunidad pueden sentirse aislados del proceso de toma de decisiones, lo que puede conducir a un rechazo hacia las medidas de control. Sin embargo, una comunidad informada e involucrada comprende los beneficios de adoptar prácticas preventivas efectivas. Las voces de la comunidad deben ser escuchadas en los procesos de preparación y respuesta ante brotes, y para ello es necesario

que perciban que son socias estratégicas para las autoridades sanitarias. Puedes reunirte con representantes de la comunidad con el fin de identificar áreas de mejora en la estrategia, consensuar mensajes clave y definir espacios de intervención, así como conocer otras contribuciones valiosas para todas las fases de control del brote. Puedes coordinar el acceso a la información, la distribución de equipos de protección si resultan necesarios y otros recursos que sean de utilidad para la comunidad.

## 5. Consideraciones a la implementación de las medidas

- Considera los **eventos multitudinarios** como oportunidades para llevar a cabo actividades de divulgación y participación para grupos de población específicos con mensajes de salud pública. Ante la proximidad de la temporada estival y la disminución de las restricciones relacionadas con el COVID-19, aumentan los festivales y eventos multitudinarios, lo que podría catalizar la transmisión de la enfermedad.
- Las **dinámicas sociales presentes** en las comunidades implicadas influyen en el éxito de las intervenciones de comunicación y la capacidad de llegar a HSH. El colectivo gay también genera sus propias presiones, incluida la presión de pares para adaptarse a ciertas formas de “ser gay”. Esto puede influir en la autoimagen y regular el acceso al apoyo social y a las redes de amistades.
- La **adaptación cultural de los servicios de salud** para brindar servicios de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento a HSH favorece el alcance de las intervenciones de comunicación. Las barreras para el acceso a los servicios de salud para los HSH pueden incluir discriminación real o percibida, falta de confidencialidad y temor al juicio (a diferencia de los centros amigables con la diversidad afectivo-sexual y de género que brindan apoyo y no juzgan).
- Los **entornos sociopolíticos hostiles** que minimizan la diversidad afectivo-sexual y de género y promueven la discriminación y la exclusión dificultan llegar a HSH a través de intervenciones preventivas. Dichos entornos requieren métodos de comunicación más discretos. Las unidades administrativas con funciones de promoción de la salud pueden estar sujetas a un escrutinio político. Involucrar a los HSH en el diseño de las medidas de comunicación puede ser más difícil si se temen represalias. Además, las políticas social y sexualmente conservadoras pueden restringir el uso de contenidos y lenguaje orientado a HSH.
- La **homonegatividad internalizada, la binegatividad internalizada y la presunción de heterosexualidad universal** aumentan la situación de vulnerabilidad de los HSH, al disminuir la autoestima, causar aislamiento social, sentimientos de depresión y ansiedad, conducir al abuso de drogas y alcohol, aumentar las prácticas de riesgo sexual e inducir a autolesiones. Algunos HSH pueden no identificarse como tales, lo que les lleva a ignorar o rechazar los mensajes dirigidos a este grupo. La asistencia sanitaria puede además estar sesgada, como se ha visto en diferentes estudios, por una presunción de heterosexualidad, retrasando o impidiendo actuaciones oportunas y adecuadas hacia la diversidad.
- Un **bajo nivel de alfabetización en salud** supone una barrera para la comunicación. Esto dependerá de la alfabetización lingüística, el nivel de estudios, la existencia de discapacidad, los antecedentes de contacto con los servicios de salud, los mecanismos de apoyo social y la posición social. Las estrategias de comunicación no pueden asumir que el público objetivo tiene conocimiento previo de los patógenos y los mecanismos de infección. Es importante

comunicar datos de salud junto con mensajes de prevención para proporcionar contexto. Los mensajes tienen que ser testados y revisados continuamente.

- La **comunicación basada en el miedo** tiene efectos no deseados. Este enfoque se refiere al uso de mensajes impactantes, que pueden inducir ansiedad a corto plazo, con el objetivo de crear conciencia sobre un problema para desalentar ciertos comportamientos. Si bien la comunicación basada en el miedo puede tener éxito en crear conciencia sobre la amenaza en gran parte de la población, no está clara su contribución a la prevención de nuevas infecciones.

## 6. Bibliografía

- 
- <sup>1</sup> Adecuación de las intervenciones selectivas en eventos multitudinarios <https://www.gacetasanitaria.org/en-adequacion-las-intervenciones-selectivas-eventos-articulo-S021391111730198X>
  - <sup>2</sup> Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España <https://cogam.es/wp-content/uploads/2016/12/estudio-2013-sobre-discriminacion-por-orientacion-sexual-y-o-identidad-de-genero-en-espana.pdf>
  - <sup>3</sup> Lymphogranuloma venereum (LGV) in men who have sex with men (MSM): a re-emerging problem, Malta, 2018 <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.43.1800541>
  - <sup>4</sup> Multi-country monkeypox outbreak: situation update <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON390>
  - <sup>5</sup> Rapid risk assessment: Hepatitis A outbreak in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men, 3rd update, 28 June 2017 <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-hepatitis-outbreak-eueea-mostly-affecting-men-who-have-sex>
  - <sup>6</sup> Rapid risk assessment: Increase in extensively-drug resistant Shigella sonnei infections in men who have sex with men in the EU/EEA and the UK <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-increase-extensively-drug-resistant-shigella-sonnei>
  - <sup>7</sup> Plan de prevención y control de la infección por el VIH y las ITS 2021-2030 en España [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNaISida/Plan\\_de\\_Preencion\\_y\\_Control1.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNaISida/Plan_de_Preencion_y_Control1.pdf)
  - <sup>8</sup> Communication strategies for the prevention of HIV, STI and hepatitis among MSM in Europe <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/Communication-strategy-prevention-HIV-STI-hepatitis-MSM.pdf>
  - <sup>9</sup> Encuesta europea on-line para hombres que tienen sexo con hombres (EMIS-2017): resultados en España [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/INFORMES/Encuesta\\_Europea\\_On-line\\_para\\_hombres\\_que\\_tienensexo\\_con\\_otros\\_hombres.\\_Acces.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/INFORMES/Encuesta_Europea_On-line_para_hombres_que_tienensexo_con_otros_hombres._Acces.pdf)
  - <sup>10</sup> Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-community-engagement-public-health-events-caused-communicable-disease>