



Red Científica Iberoamericana

La Red Científica Iberoamericana (RedCIbe) difunde los avances médicos y de la salud de América Latina, España y Portugal que contribuyen al progreso de las ciencias médicas de la región.

La RedCIbe, como parte integrante del programa Actualización Científica sin Exclusiones (ACISE), publica en esta sección de Salud(i)Ciencia entrevistas, artículos e informes territoriales o especializados de calificados profesionales comprometidos con la salud de Iberoamérica.

El contagio del virus de la viruela del mono en hombres que tienen sexo con hombres en Colombia: estigmatización

Contagion of the monkeypox virus in men who have sex with men in Colombia: stigmatization

Jair Eduardo Restrepo Pineda

Docente investigador, Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO, Medellín, Colombia

Soraya Villegas Rojas, Médica, Magister en comunicación Educativa, Docente, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia

Juan José Ospina Ramírez, Médico, Magister en Gerencia de Sistemas de Salud, Docente, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia

Acceda a este artículo en siicsalud

<https://www.siicsalud.com/dato/experto.php/172971>

Especialidades médicas relacionadas, producción bibliográfica y referencias profesionales de los autores.

www.dx.doi.org/10.21840/siic/172971



El 23 de julio de 2022 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la viruela del mono como una emergencia de salud internacional y señaló que, por el momento, se trata de un brote que se concentra entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), especialmente los que presentan múltiples parejas sexuales.¹ Además, otros estudios han informado que la mayoría de los individuos afectados tienen edades entre 20 y 50 años, muchos de ellos homosexuales, y aunque la transmisión sexual del virus no se había informado previamente, constituye un contacto directo estrecho.¹

Para diciembre de 2022 el *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) presenta un informe global sobre el virus de la viruela del mono, en el que manifiesta que existen 82 062 casos confirmados, que afecta a 110 países, en siete de los cuales ya se habían comunicado históricamente casos de viruela del mono, mientras que en los otros nunca se habían informado.²

Para el caso colombiano, el Instituto Nacional de Salud (INS) informa que se han analizado 6762 casos, de los cua-

les se han confirmado 3880, descartándose 2451.² La viruela del mono ha afectado en especial a hombres en edad sexualmente activa, que han tenido sexo con hombres sin protección, muchos de los cuales son personas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).³ Este tipo de afirmaciones generó una serie de reacciones de líderes de la comunidad LGBTIQ, activistas y de organizaciones sociales y de salud, entre otras, las cuales coinciden en que *“la viruela del mono no es una infección de transmisión sexual (ITS), aunque puede propagarse a través del contacto íntimo durante las relaciones sexuales, cuando hay una erupción activa. Sin embargo, el número desproporcionado de casos entre la población gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) ha llevado a la OMS a emitir recomendaciones dirigidas exclusivamente a esta población, lo cual particulariza y coloca la dimensión de la sexualidad –posición afectivo-sexual– de esta población en protagonismo y en el blanco de una mayor vigilancia, movilizandoun conjunto de repercusiones desventajosas para la vida y la salud de estas personas”*.⁴

Para la población LGBTIQ, y específicamente los hombres gays, bisexuales y HSH, en este tipo de contextos de salud se fomenta la estigmatización de determinadas poblaciones mediante la consolidación de un conjunto complejo de desprestigios, prejuicios, exclusiones y discriminación en contra de las personas que comparten ciertas características, como su orientación sexual, sus prácticas sexuales o su identidad de género, entre otras. Al respecto, la OMS manifiesta sobre la viruela del mono que *“la mayor proporción de casos se registra en gays y bisexuales. Este hecho favorece el estigma y la discriminación social, así como la institucional por parte del personal de salud. Cualquier persona es susceptible de contraer la viruela simica, pero la percepción, creencia y juicio de valor de muchas personas,*

sumados al relato que pueden construir los medios de comunicación, así como la información que circula en las redes sociales, exacerban el estigma social".⁵

Esta situación no es nueva, ya que se hace evidente particularmente en el contexto de la infección por VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual.⁶ Esto pone de manifiesto la necesidad urgente de dividir las intervenciones de salud pública, ya sea en términos de promoción de estilos de vida saludables o de prevención de enfermedades, de las características particulares, conductuales o ambas de estos grupos, para evitar la formulación de prejuicios y la consolidación de estigmas. En consecuencia, es conveniente preguntar "si la actual focalización de la información sobre el brote de viruela del simio en la población HSH no puede contribuir a una mayor expresión de casos en esta población o, por ejemplo, retrasar el diagnóstico y la búsqueda de atención médica, por temor a la hostilidad pública y a la violencia institucional".⁴

En este sentido, los discursos estigmatizantes pueden deshabilitar rápida y profundamente la respuesta basada en evidencia, alimentando ciclos de miedo que alejan a grupos clave que pueden estar en contextos sociales vulnerables, como los servicios de salud, lo que dificulta la identificación de casos y fomenta la adopción de medidas punitivas ineficaces que pueden ser atravesadas por formulaciones estereotipadas y conspirativas, que fortalecen la desinformación en salud.⁴ Se debe tener en cuenta que el término estigma se concibe como un atributo profundamente descalificador, de manera tal que este atributo que estigmatiza a determinado grupo social puede confirmar la normalidad de otro.⁷ Así, a través de la estigmatización se genera una categorización de los grupos sociales y, por ende, "la categorización tiene como fin delimitar y determinar qué es lo que se puede esperar de una persona inscrita en tal o cual categoría, en pocas palabras, es un saber de orden práctico que le permite a los sujetos colegir, a partir de unas pocas señales, qué tipo de relación puede establecer con el otro u otros. Si cercana o distante, agradable o desagradable, o si puede ver al otro como posibilidad o como amenaza";⁸ en este sentido, señala al otro como un sujeto de riesgo, cuando realmente lo que genera el riesgo es la forma como se dan los encuentros erótico-genitales.

Retomando los planteamientos de Earnshaw y Chaudoir,⁹ sobre el estigma asociado con el VIH, que puede ser adaptado a la situación que se está viviendo con la viruela símica, estos autores sostienen que existen tres tipos de estigmas: el primero de ellos es el estigma anticipado, en el que las personas piensan que en algún momento van a ser víctimas de prejuicio y discriminación; en segundo lugar, el estigma percibido, donde la persona siente el prejuicio y la discriminación hacia ella en diferentes contextos sociales e institucionales, y el tercer estigma, que es el internalizado, es decir aquel en el que la persona tiene sentimientos negativos sobre ella misma asociados con su condición de salud. Estos aspectos son fundamentales en el caso de las personas gays, bisexuales y HSH afectados por la viruela del simio, pues esta enfermedad tiene una alta carga de estigma, especialmente cuando afecta la autoimagen, la autopercepción y los mecanismos de afrontamiento.⁴

Investigación

Se implementó una metodología de investigación-acción participativa (IAP), la cual combina dos procesos, el de conocer y el de actuar, implicando en ambos a la población

cuya realidad se aborda. Es un proceso que combina la teoría y la praxis, y que posibilita el aprendizaje, la toma de conciencia crítica de la población sobre su realidad, su empoderamiento, el refuerzo y ampliación de sus redes sociales, su movilización colectiva y su acción transformadora.¹⁰

La investigación se desarrolló de manera virtual a través de la plataforma Meet, en la que se programaron una serie de encuentros con los participantes, los cuales eran convocados a través de redes sociales de organizaciones LGBTIQ+ y de líderes y lideresas de esta población, haciendo especial énfasis en que la población sujeto de la investigación eran HSH. La mayor parte de los participantes eran residentes de los diferentes departamentos ubicados en la Región Andina de Colombia. La muestra fue no probabilística, y se utilizó un muestreo por conveniencia, ya que los individuos participantes en la investigación se seleccionaron debido a su pertenencia a la población de interés y no porque hayan sido elegidos mediante un criterio estadístico.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los hombres que tienen sexo con hombres participantes en el estudio.

	n = 75	%
Sexo al nacer		
Varón	75	100
Edad		
14 a 26	9	12
27 a 59	65	87
60 o más	1	1
Orientación sexual		
Homosexual	59	89
Bisexual	6	9
Androssexual	1	1
Panssexual	1	1
Nivel educativo		
Ninguno	1	1
Primaria	1	1
Educación media	1	1
Bachillerato	15	21
Técnico	12	16
Tecnológico	7	9
Universitario	23	31
Posgrado	15	20
Actividad habitual		
Empleado	35	47
Trabajador por cuenta propia	22	29
Desempleado	18	24

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Los conocimientos sobre la viruela del mono que se presentan en la población de gays, bisexuales y HSH participantes en la investigación son adecuados, lo que indica que se encuentran bien informados acerca de la enfermedad; esto puede tener su origen en el hecho de que las definiciones de casos internacionales especifican que gays, bisexuales y otros HSH son el grupo de mayor riesgo, y que los esfuerzos de prevención se han centrado en este grupo poblacional, así como en personas que viven con el VIH, hombres con ITS y personas que asisten a lugares de sexo, incluida la actividad sexual en reuniones masivas.¹¹

En este sentido, se podría afirmar que la información compartida por las entidades de salud a través de los medios de comunicación ha promovido en la población general, y específicamente en la población de HSH, un interés por informarse sobre la viruela del simio, lo que se pone de manifiesto, como resultado, en un alto grado de conocimiento de estos hombres sobre las formas de contagio, los síntomas y las conductas de riesgo. Sin embargo, se debe tener en cuenta que la manera en cual se informa sobre esta y otras enfermedades puede generar

una diferencia entre la salud pública y la estigmatización de un grupo social,¹² resaltando que en un 11%, de los encuestados se identifica la viruela del simio como una ITS.

Por otro lado, el 29% de los participantes en este estudio manifiesta que está totalmente de acuerdo con el hecho de que la información que existe acerca de que la población de HSH tiene mayor riesgo de infectarse por la viruela del simio los hace sentir mal consigo mismos, y un 11% está de acuerdo con esta afirmación. Además, el 29% de los participantes está totalmente de acuerdo con que decirle a alguien que se tiene viruela del simio es muy arriesgado, y un 11% está de acuerdo con esta frase. Esto se explicaría porque el surgimiento de una enfermedad infecciosa emergente y desconocida por la población genera una ansiedad desproporcionada frente a los riesgos reales;¹³ asimismo, la amplia cobertura de los medios de comunicación masivos, al igual que la información que circula a través de los medios digitales, en algunas ocasiones es falsa o poco veraz, situación que agrava la ansiedad pública,^{14,15} lo que influiría directamente en la percepción que tienen los HSH frente a la viruela del simio.

En este sentido, es posible que el conocimiento sobre la viruela del simio que tienen los HSH se ha promovido más por el miedo a la enfermedad y la ansiedad que genera su vinculación con las prácticas sexuales entre hombres que por un interés personal sobre la prevención de esta enfermedad; así, la forma en la cual se comunica la información sobre esta afección podría facilitar la estigmatización de algunos grupos poblacionales; en cuanto a esto, *“el hecho de relacionar la orientación sexual con el virus de la viruela del simio no tiene ningún sentido, ya que existen opciones de comunicación que pueden resultar igualmente efectivas, como centrarse en la práctica de relaciones sexuales entre personas infectadas, sin categorizar sexualidades o prácticas específicas, asumiendo una posición”*.¹⁶ En consecuencia, proporcionar información clara, precisa y basada en la evidencia puede promover que los gays, bisexuales y otros HSH evalúen el riesgo que tienen frente a la viruela del simio y tomen decisiones pertinentes para reducirlo o limitarlo.

Por otra parte, *“la Agencia de las Naciones Unidas contra el Sida (ONUSIDA), ha expresado su preocupación de que algunos informes y comentarios públicos sobre la viruela del simio refuerzan los estereotipos homofóbicos y racistas”*.¹⁷ Estas circunstancias determinan el hecho de que aunque los HSH tengan suficiente información sobre la enfermedad, esto no implicará en todos los casos que las personas afectadas acudan a los servicios de salud o que le informen a sus contactos sobre la posibilidad de haberse contagiado el virus, ya que las condiciones asociadas con el estigma y relacionadas con los estereotipos, la discriminación y el temor, entre otras, afectan directamente el acceso a los servicios de salud, así como el propio hecho de hablar sobre la enfermedad, ya sea con sus familiares o sus amigos. Esto se verifica en el hecho de que el 36% de los entrevistados está totalmente de acuerdo con que las personas que tienen viruela del simio son tratadas como una amenaza para la salud, y un 15% está de acuerdo con esta afirmación.

Cuando se les preguntó a los participantes si sentían que existe una imagen negativa de las personas que tienen viruela del mono, ya que normalmente se vincula la infección con otras cuestiones sociales o personales del enfermo, como las prácticas sexuales, el 48% manifestó estar totalmente de acuerdo, y un 13% está de acuerdo, situación que está vinculada con los estereotipos y prejuicios que existen sobre los gays, bisexuales y otros HSH,

que fomentan el estigma social a partir de un diagnóstico etiológico. Por lo tanto, las epidemias, como la del VIH, la COVID-19 y en este caso la viruela del simio, ponen en evidencia los procesos sociales de *“otredad”*, mediante los cuales una persona o grupo social es etiquetado como *“anormal”* y de menor valor con relación a aquellos que se consideran *“normales”*. Esta otredad fomenta el estigma que implica secuelas de distanciamiento social y discriminación y, en última instancia, reduce el acceso a los recursos, el poder y las oportunidades de determinados grupos poblacionales.¹⁸

Por consiguiente, las respuestas de los participantes permiten afirmar que existe una percepción de estigma y discriminación frente a la viruela del simio que está vinculada a las orientaciones y prácticas sexuales de estos hombres, situación que afecta su bienestar emocional. Además, los datos muestran que los HSH podrían interiorizar este estigma y generar una imagen negativa de sí mismos, que podría propiciar sentimientos de temor a ser discriminados o juzgados negativamente si se sabe que están infectados por el virus de la viruela del simio. Por lo tanto, el estigma interiorizado podría generar sentimientos de vergüenza, temor a que se conozca su diagnóstico, aislamiento y desesperación, conllevando al hecho de no acceder a los servicios médicos, no informar a las personas que pudieron tener un contacto cercano con los HSH infectados o no guardar el aislamiento requerido.

Por otra parte, el 92% de los varones encuestados manifiesta que el virus puede afectar a cualquier persona sin importar su sexo, edad orientación sexual o condición económica, entre otros aspectos; sin embargo, más de la mitad de los encuestados (55%) está consciente de que este virus está concentrado en población de gays, bisexuales y HSH. Por lo tanto, será necesario adecuar los discursos empleados desde las instituciones de salud y el personal médico que permitan dar a conocer a este grupo poblacional la necesidad de diseñar y llevar adelante acciones de prevención y promoción destinadas a los HSH de una manera más integral e inclusiva, libre de prejuicios y estigmas, donde es necesario propiciar la participación activa de los líderes y las organizaciones de base comunitaria que trabajan con la población HSH, LGBTIQ y VIH/sida;¹⁸ es decir, donde *“las organizaciones comunitarias se pongan al frente de las acciones de comunicación, prevención, diagnóstico temprano de la infección y contención del brote de viruela simica. Deben estar conformadas y dirigidas por las mismas poblaciones vulnerables y ofrecer conocimiento de primera mano para, así, asesorar sobre cómo llegar a las comunidades con un lenguaje inclusivo, transparente y basado en la evidencia”*.⁵

Por tanto, se deberá fomentar la concientización y la educación de las poblaciones frente a la viruela del simio, especialmente de los grupos en riesgo, entre ellos los gays, bisexuales y HSH, para prevenir la infección y reducir la transmisión y la propagación, teniendo en cuenta que en las estrategias de información, educación y comunicación dirigidas a poblaciones históricamente estigmatizadas por su orientación sexual es necesario plantear de forma clara que el factor de riesgo para la salud no está directamente relacionado con su orientación sexual, sino con las prácticas que se derivan de sus comportamientos sexuales, las cuales en algunas oportunidades son estimuladas por el prejuicio, la discriminación y el estigma.

Finalmente, es necesario ofrecer pruebas de detección de la viruela del simio que permitan mejorar el diagnóstico y lograr, en consecuencia, un diagnóstico oportuno que conduzca a mejorar la prevención; también, mejorar los es-

fuerzos para que la vacunación y el tratamiento estén disponibles para todos los grupos poblacionales afectados.²⁰

Conclusiones

Los HSH tienen un conocimiento adecuado y suficiente sobre la viruela del simio; sin embargo, dicho conocimiento ha sido promovido más por el miedo y la estigmatización social frente al virus que por un interés propio de prevenir el contagio de la enfermedad. Así, la búsqueda de información probablemente esté favorecida por el hecho de ser considerado un grupo de alto riesgo, sobre el cual se generan estrategias de información, educación y comunicación; no obstante, el conocimiento adecuado no parece ser un factor protector, ya que las estadísticas muestran mayor número de HSH infectados, situación que preocupa ya que esto corrobora que la única variable contemplada está asociada con la homogenidad, sin analizar la multicausalidad que puede estar vinculada a la viruela del simio.

Además, la forma como se presentan los datos por parte de los medios de comunicación y la manera como se expresan las situaciones en salud, directa e indirectamente afectan diversos grupos poblacionales, lo que incrementa el interés que se tiene por un tema específico en salud,

pero difiere de las recomendaciones científicas que buscan intervención en salud. Dicha información mal expresada por un medio de comunicación y no científica puede resumirse en una palabra: sensacionalismo o, por usar un término más afín a los epidemiólogos, sobreinterpretación (*overinterpretation*). En este sentido, se están adelantando acciones tales como la actualización de la información sobre la viruela símica, reemplazando este concepto por el término "mpox", el cual permitirá reducir el estigma y otros problemas asociados con la terminología utilizada anteriormente, en congruencia con la decisión reciente de la OMS de modificar el nombre de la enfermedad.

De manera general, existen grupos poblacionales más susceptibles al mpox que otros debido a ciertas prácticas, que pueden resultar útiles para establecer medidas preventivas y de salud pública; sin embargo, esto también podría generar un riesgo de estigmatización para los grupos que se pretende proteger, por lo que es necesario tomar las medidas pertinentes para evitar este tipo de situaciones, especialmente desde la forma en la cual se está informando sobre los temas de salud a la población general, y en lo cual tienen gran responsabilidad las entidades de salud y los medios de comunicación.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2023
www.siic.salud.com

Los autores no manifiestan conflictos de interés.

Nota de la redacción: Los lectores pueden consultar la versión completa del informe en <https://siic.salud.com/dato/experto.php/172232>

Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. Caja de herramientas: Transformación digital, herramientas de conocimiento. 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spa.pdf?sequence=14.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Que-sabemos-de-laviruela-simica.asp>.
- Toro-Montoya A. Viruela del mono: una enfermedad reemergente. *Editora Médica Colombiana* 26(3):215-218, 2022.
- Rodríguez A, Barbosa Z, Villamil W. ¿Es posible que la viruela del mono pueda comportarse como una infección oportunista en personas viviendo con VIH? *Rev Chilena Infectol* 39(3):233-237, 2022.
- Organización Panamericana de la Salud. El silencio que perjudica: Cómo hablar de la viruela símica sin hacer daño; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56495/OPSCDEIMSMonkeypox220017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Sousa AFL, Sousa AR, Fronteira I. Monkeypox: between precision public health and stigma risk. *Rev Bras Enferm* 75(5):e750501, 2022.
- Goffman E. *Estigma, la identidad deteriorada*. Madrid: Amorrortu Editores; 2006.
- Callejas L, Piña C. La estigmatización social como factor fundamental de la discriminación juvenil. *El Cotidiano* 134:64-70, 2005.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Hepatitis A outbreaks in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men [Internet]; 2017. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/>.
- Earnshaw VA, Chaudoir SR. From conceptualizing to measuring HIV stigma: a review of HIV stigma mechanism measures. *AIDS Behav* 13(6):1160-77, 2009.
- Eizagirre M, Zabala N. (sf). Investigación-acción participativa (IAP). Disponible en: <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrat/132>.
- Rodríguez-Morales A, Amer, Fatma A. Monkeypox virus infection in women and non-binary people: uncommon or neglected? *The Lancet* 400(10367):1903-1905, 2022.
- The New York Times. Podemos combatir la viruela del mono sin histeria ni homofobia. *The New York Times*; 2022. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2022/08/04/espanol/opinion/viruela-del-mono-contagio.html>.
- Pappas G, Kiriaze I, Giannakis P, Falagas M. Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clin Microbiol Infect* 15(8):743-747, 2009.
- Jáuregui TT. La viruela del mono y el peso del estigma [Internet]. CeroSetenta 2022. Disponible en: <https://cerosetenta.uniandes.edu.co/la-viruela-del-mono-y-el-peso-del-estigma/>.
- Lee A, Morling J. The global monkeypox outbreak: germ panic, stigma and emerging challenges. *Public Health Pract* 4:100291, 2022.
- Sousa AFL, Sousa AR, Fronteira I. Monkeypox: between precision public health and stigma risk. *Rev Bras Enferm* 75(5):e750501, 2022.
- Logie CH. What can we learn from HIV, COVID-19 and mpox stigma to guide stigma-informed pandemic preparedness? *J Int AIDS Soc* 25(12):e26042, 2022.
- Organización Panamericana de la Salud. Perú responde a la viruela símica involucrando a las comunidades afectadas; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/peru-responde-viruela-simica-involucrando-comunidades-afectadas>.
- Gessain A, Nakoune E, Yazdanpanah Y. Monkeypox. *N Engl J Med* [Internet]. 387(19):1783-93, 2022.

Información relevante

El contagio del virus de la viruela del mono en hombres que tienen sexo con hombres en Colombia: estigmatización

Respecto al autor

Jair Eduardo Restrepo Pineda. Administrador ambiental, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia (2000). Magister en Cooperación al Desarrollo en la especialidad de Movimientos Migratorios y Codesarrollo, Universidad de Valencia, España (2008). Doctor en Análisis y Evaluación de Procesos Políticos y Sociales, Universidad Carlos III, Madrid, España (2015). Posdoctorado en Bioética, Pontificia Universidad Católica de Paraná, Brasil (2020). Docente investigador del programa de Trabajo Social e Investigador del Grupo Interdisciplinario de Estudios Sociales (GIES), UNIMINUTO-Sede Bello. Sus líneas de investigación son género, familia, diversidad afectivo-sexual, movilidades humanas y salud sexual y reproductiva.

Respecto al artículo

Existen grupos poblacionales más susceptibles al virus de la viruela del simio que otros debido a ciertas prácticas, lo cual puede resultar útil para establecer medidas preventivas y de salud pública. El objetivo de este estudio es identificar los conocimientos y las percepciones sobre el estigma asociado con la infección por el virus en una población de hombres que tienen sexo con hombres en Colombia.

El autor pregunta

El número desproporcionado de casos entre la población gay y otros hombres que tienen sexo con hombres ha llevado a la Organización Mundial de la Salud a emitir recomendaciones dirigidas exclusivamente a esta población, lo cual particulariza y coloca la dimensión de la sexualidad –posición afectivo-sexual– de esta población en protagonismo y en el blanco de mayor vigilancia, movilizándolo un conjunto de repercusiones desventajosas para la vida y la salud de estas personas.

¿La viruela del simio es una infección exclusiva de hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH)?

- A Es exclusiva de HSH.
- B Afecta a todas las personas.
- C Solo afecta a los heterosexuales.
- D Solo afecta a los simios.
- E Solo afecta a las mujeres transgénero.

Corrobore su respuesta: www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/172971

Palabras clave

virus de la viruela del simio, prejuicio, estigma social, HSH

Keywords

monkeypox virus, prejudice, social stigma, men who have sex with men

Lista de abreviaturas y siglas

OMS, Organización Mundial de la Salud; HSH, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; CDC, Centers for Disease Control and Prevention; INS, Instituto Nacional de Salud; VIH, virus de la inmunodeficiencia humana; ITS, infección de transmisión sexual; IAP, investigación-acción participativa; ONUSIDA, Agencia de las Naciones Unidas contra el Sida.

Cómo citar

Restrepo Pineda JE, Villegas Rojas S, Ospina Ramírez JJ. El contagio del virus de la viruela del mono en hombres que tienen sexo con hombres en Colombia: estigmatización. *Salud i Ciencia* 25(4):233-7, Dic-Mar 2023.

How to cite

Restrepo Pineda JE, Villegas Rojas S, Ospina Ramírez JJ. Contagion of the monkeypox virus in men who have sex with men in Colombia: stigmatization. Salud i Ciencia 25(4):233-7, Dic-Mar 2023.

Orientación

Epidemiología

Conexiones temáticas

