



Lecciones aprendidas en la gestión de la emergencia por *Viruela M (mpox)*: una guía de estilo para la comunicación libre de estigma

**Lecciones aprendidas en la gestión de la emergencia
por *Viruela M (mpox)*: una guía de estilo para la
comunicación libre de estigma**



© SEISIDA, 2025.

Algunos derechos reservados. Este trabajo esta disponible bajo licencia **Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional** permite a los usuarios compartir, copiar y redistribuir el material de manera no comercial, bajo la condición de dar el crédito correspondiente al autor original. Además, cualquier trabajo derivado debe distribuirse bajo los mismos términos de la licencia original. No se permite el uso comercial del material, y si se realizan modificaciones, estas deben ser compartidas bajo la misma licencia. Para más detalles, puedes consultar [el texto completo de la licencia](#).

Citación sugerida:

Iniesta, C; Membrillo, FJ; Castro, A; Perea, H; Prats, C; Velayos, R; Collado, S, Poveda T. **Sociedad Española Interdisciplinar del Sida (SEISIDA); Fundación SEISIDA; Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología; Adhara Asociación VIH/sida; ONG STOP; Apoyo Positivo; Federación Estatal LGBTI+; CESIDA**. Lecciones aprendidas en la gestión de la emergencia por *Viruela M (mpox)*: una guía de estilo para la comunicación libre de estigma. Madrid: **SEISIDA**, 2025. Disponible en: <https://www.seisida.net/documentos-cientificos-e-informes/>

Grupo redactor por orden alfabético

Abelardo Castro. **Adhara Asociación VIH/sida**

Carlos Iniesta. **Fundación SESIDA**

Carlos Prats. **Sociedad Española Interdisciplinar del sida (SESIDA)**

Francisco Javier Membrillo. **Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)**

Hernán Perea. **ONG Stop**

Reyes Velayos. **Apoyo Positivo**

Sara Collado. **FELGTBI+**

Toni Poveda. **Coordinadora estatal de VIH/sida (CESIDA)**

Grupo revisor por orden alfabético

Ana Koerting. **Técnica Superior Externa TRAGSATEC. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Sanidad**

Ángela Domínguez. **Sociedad Española de Epidemiología**

Antonio Rivero. **Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. CIBERINFEC. IMIBIC**

Asunción Díaz. **Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III**

Carmen Barrón García. **División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Sanidad**

Esteban Aznar Cano. **Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, Ministerio de Sanidad**

José Antonio Pérez Molina. **Hospital Universitario Ramón y Cajal. Fundación SESIDA**

Julia del Amo. **División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Sanidad**

Lucía García-San Miguel. **Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, Ministerio de Sanidad**

Maite Jorge Bravo. **Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)**

Trabajo realizado en coordinación con la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Sanidad.

Índice de Contenido

1. Introducción.....	2
2. Consideraciones sobre el nombre: <i>Viruela M (mpox)</i>	3
3. Consideraciones generales sobre comunicación	4
4. Comunicación institucional	5
Recomendaciones para la comunicación en el ámbito institucional.....	5
5. Comunicación en el ámbito comunitario	7
Recomendaciones para la comunicación en el ámbito comunitario	7
6. Comunicación en el ámbito sanitario	9
Recomendaciones para la comunicación en el ámbito sanitario	9
7. Análisis de los mensajes sobre <i>Viruela M (mpox)</i>	10
Mensajes que ponen el foco exclusivamente en ciertas poblaciones o en ciertas áreas geográficas	11
Mensajes que ponen el foco exclusivamente en el contacto sexual	11
Mensajes sobre la gestión de la infección	12
8. Referencias	13

1. Introducción

La comunicación en salud pública es una herramienta fundamental para informar, influir y motivar cambios en la sociedad, tanto a nivel individual como a nivel institucional, y así conseguir mejorar la salud de la población [1]. Sin embargo, una comunicación inadecuada puede tener un impacto muy negativo en la salud de la población, más allá de los efectos de la propia enfermedad o la situación de salud a la que se refiera, ya que puede contribuir a la implantación de creencias incorrectas que den paso al establecimiento de estigma y actitudes discriminatorias. La experiencia con la infección por el VIH nos ha enseñado que desarticular estas creencias estigmatizantes y discriminatorias es mucho más complejo que instaurarlas. Una gran parte de los esfuerzos dedicados al control del VIH en este momento están, precisamente, dirigidos a conseguir reducir dichas actitudes, que se consideran una de las mayores barreras para el alcance de los objetivos de control de la infección [2,3].

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica el estigma como un aspecto central de la pandemia por *mpox* (o en castellano, siguiendo las recomendaciones que se presentan más adelante en este documento, *Viruela M*). La estigmatización relacionada con la *Viruela M (mpox)* que puede verse incrementada por la presencia de lesiones cutáneas, puede socavar los esfuerzos de salud pública o prolongar un brote de una infección, ya que las personas pueden ser más reacias a ir en busca de cuidados y tratamiento. En el caso de la *Viruela M (mpox)*, la estigmatización, la discriminación se han dirigido especialmente contra las comunidades inicialmente más afectadas por la infección, a saber, los hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH), las personas trans y las comunidades de género diverso [4,5] , interseccionando con otros ejes de discriminación como el origen en países endémicos.

Este conocimiento nos ha permitido actuar de manera distinta ante situaciones emergentes, como ha sido el caso de la *Viruela M (mpox)*. La comunicación sobre esta infección, emergente en nuestro medio, debe ofrecer información veraz, basada en la evidencia, y que evite la estigmatización y la generación de una alarma innecesaria. Desde la declaración por parte de la OMS del brote de *Viruela M (mpox)* como Emergencia de Salud Pública de importancia internacional en julio de 2022, durante la posterior declaración en agosto de 2024 y continuando hasta la actual renovación de la declaración de emergencia en noviembre de 2024, el Ministerio de Sanidad a través de la División de control de VIH, ITS, hepatitis virales y tuberculosis (DCVIHT) han favorecido la participación interdisciplinar y el diálogo para que este modelo de comunicación previamente mencionado.

En el contexto de la emergencia de salud pública internacional motivada por el aumento de casos del clado 1b en algunos países de África central en el año 2024, las entidades firmantes hemos tenido la oportunidad de participar en el grupo coordinado por la DCVIHT donde, además de compartir información epidemiológica, acciones e inquietudes sobre la gestión de dicha emergencia, hemos trabajado de manera coordinada en la elaboración de materiales publicados por el Ministerio, dirigidos a la sociedad en su conjunto, procurando que la información difundida no indujera a creencias inapropiadas sobre las poblaciones más vulnerables.

La publicación del documento “Los 20 mensajes más importantes sobre mpox”, publicado por primera vez en 2022 [6] y actualizado en 2024 [7], recoge este trabajo colectivo [7]. Aunque la emergencia de salud pública no parece haber tenido trascendencia epidemiológica en España en el momento de la publicación de este documento, las entidades firmantes consideramos que compartir algunas de las lecciones aprendidas y buenas prácticas llevadas a cabo puede ser de utilidad para llevar a cabo otras acciones comunicativas en el futuro, ya sea relacionadas con *Viruela M (mpox)* o con otras infecciones de transmisión sexual (ITS), especialmente aquellas que involucran a grupos de población vulnerables o que son susceptibles de generar actitudes de estigma y discriminación.

A continuación, se presentan una serie de recomendaciones generales, acompañadas de ejemplos concretos, para tres ámbitos diferenciados de la comunicación: institucional (cuando las autoridades sanitarias se dirigen a la sociedad), comunitaria (cuando las entidades comunitarias se comunican directamente con las comunidades a las que atienden) y profesional sanitario-paciente (en el contexto de la asistencia sanitaria).

Además, incluimos una recomendación sobre el uso de la nueva nomenclatura del agente infeccioso (*Viruela M [mpox]*). Creemos que una comunicación efectiva y respetuosa es clave para construir una sociedad informada y libre de discriminación.

2. Consideraciones sobre el nombre: *Viruela M (mpox)*

En noviembre de 2022, la OMS, tras consultar a personas expertas a nivel internacional, propuso el cambio del nombre de la infección de *monkeypox* a *mpox* en inglés. La OMS no dio instrucciones respecto a la denominación de la infección en español. La Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor (ICD en inglés, CIE en español) mantiene en español la denominación “viruela símica”. En la actualidad, en la práctica coexisten los términos “viruela

del mono”, “viruela símica”, “mpox” y “monkeypox” en publicaciones científicas, medios de comunicación y redes sociales en español.

Esta situación dificulta la divulgación y conlleva un riesgo de estigmatización y discriminación de los pacientes, debido a que los términos 'mono' y 'simio' se asocian a mensajes de odio racistas en algunos entornos y países de habla hispana[8].

Recientemente, se ha registrado una propuesta de modificación de la denominación en español de la infección a “Viruela M” por analogía a la denominación en inglés, lo que resolvería estos problemas [9]. A pesar de que la OMS ha comunicado estar en proceso de identificar un nuevo nombre en español [10], no en el momento de publicación de este documento no existe un posicionamiento oficial por la Organización Mundial para la Salud, por lo que no podemos recomendar su uso exclusivo.

Tal y como hacemos en este documento, recomendamos la coexistencia de los términos “Viruela M” y “mpox”, los cuales podrían utilizarse de manera conjunta (“*Viruela M (mpox)*”) hasta su adopción oficial por parte de la OMS. Posteriormente, se sugiere un periodo de transición de un año en el que ambos términos coexistan, y, al finalizar dicho periodo, deberá emplearse exclusivamente el término “Viruela M”. El nombre del virus, no obstante, se ha mantenido en inglés como *monkeypoxvirus*, con el acrónimo MPXV. Recomendamos usar preferentemente el acrónimo MPXV para referencias al virus causante de la infección.

3. Consideraciones generales sobre comunicación

Es necesario buscar y promover un estilo comunicativo que eduque sin generar alarmismo. Para ello, es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones generales:

- **Ofrecer únicamente información veraz y actualizada, basada en evidencia científica.**
- **El estilo comunicativo debe mantener un tono sereno y no alarmista.** Debe informarse con objetividad y calma, y evitando mensajes que puedan inducir interpretaciones erróneas o generar falsa alarma.
- **El lenguaje empleado debe facilitar la comprensión de los mensajes por parte de todo el público objetivo.** Por un lado, es fundamental definir los mensajes clave y ofrecer información suficiente que permita seguir la lógica de dichos mensajes o recomendaciones. Por otro lado, es esencial que los mensajes satisfagan las

necesidades informativas de los diversos públicos objetivo, independientemente de su nivel de alfabetización en salud. Para ello, es necesario adaptar los mensajes en función de las características y necesidades de cada grupo destinatario, garantizando así su efectividad y accesibilidad. En este sentido, el uso de recursos visuales que complementen los mensajes clave puede ser de gran utilidad. El objetivo final es promover la toma de decisiones informadas para una mejor gestión de la salud individual.

- **Es imprescindible analizar los mensajes para verificar que no perpetúen la estigmatización de personas pertenecientes a determinados colectivos o procedentes de determinadas regiones geográficas.** Además, Es necesario utilizar un lenguaje claro y sencillo que explique de forma comprensible las vías de transmisión y los grupos en riesgo, evitando señalar o estigmatizar a poblaciones específicas.

En el caso de la *Viruela M (mpox)*, en lugar de asociar la infección con grupos específicos, se sugiere hablar de poblaciones con mayor número de diagnósticos, reforzando la idea de que cualquiera puede contraer la *Viruela M (mpox)*. En caso de materiales gráficos, deben incluirse representaciones de poblaciones diversas.

- **Lenguaje inclusivo con el género.** Aunque la mayoría de los casos se producen en hombres, es imprescindible utilizar un lenguaje inclusivo que evite trasladar el mensaje de que las mujeres no se puedan ver afectadas.

4. Comunicación institucional

La comunicación institucional es fundamental en el ámbito de la salud, ya que actúa como punto de referencia y autoridad para consultar información relevante sobre condiciones de salud. A continuación, se presentan algunas recomendaciones de comunicación en este contexto, alineadas con las publicaciones de sociedades científicas y agencias internacionales [11–13].

Recomendaciones para la comunicación en el ámbito institucional:

- **Definir el objetivo de la comunicación y las personas a las que va dirigido.** El objetivo de la comunicación no es estático, sino que ha de ir adaptándose conforme evolucionen

el conocimiento en el ámbito de la salud, como la aparición de nuevos tratamientos, cambios en la gravedad de la situación u otros factores.

- **Identificar los medios y las alianzas de las que se dispone para conseguir el objetivo específico.**
- **Incluir la participación de la sociedad civil en la elaboración de los mensajes clave a fin de identificar contenidos relevantes, pertinentes y adecuados, y evitar un contenido y/o lenguaje estigmatizante.** Para ello, es importante identificar a los diferentes grupos de interés implicados en la respuesta de la condición de salud en cuestión e involucrarlos en la planificación de la comunicación (p. ej., entidades comunitarias, comunidades LGBTIQ+, organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el ámbito del VIH, profesionales de salud y sus asociaciones, y personal de las Administraciones y ejecutivo).

En el caso de la Viruela M (mpox). Dado que el estigma ha pesado más sobre el colectivo de hombres GBHSH, es importante incluir en los grupos de discusión a las entidades comunitarias que representan a este colectivo. En este caso, la participación de entidades como FELGTBI+, CESIDA o SEISIDA han facilitado la adaptación de los mensajes, cuidando el tratamiento de la información relativa a este grupo. Recomendamos también incluir a representantes de colectivos migrantes, dada su mayor vulnerabilidad a la discriminación.

- **Adaptar los mensajes clave para que sean culturalmente adecuados y accesibles, garantizando que resulten comprensibles, relevantes y efectivos para los diferentes públicos objetivo.**

En el caso de la Viruela M (mpox). Dada la mayor incidencia dentro del colectivo de GBHSH, es importante que los mensajes estén adaptados culturalmente a este colectivo tanto en lenguaje (como el propio término GBHSH) como en las prácticas que pueden conllevar un mayor riesgo de infección.

- **Ofrecer materiales en varios idiomas y formatos (folletos, vídeos, infografías).**

- **Adoptar una comunicación transparente y con actualización continua.** Es recomendable mantener una comunicación abierta sobre la situación y las decisiones tomadas para fortalecer la confianza pública. Además, los canales institucionales deben garantizar que la información se actualice regularmente conforme se disponga de nuevos datos sobre la condición de salud.

5. Comunicación en el ámbito comunitario

La comunicación en el ámbito comunitario facilita ampliar el alcance de la información, tanto por su capacidad de llegar a diversas poblaciones como por la posibilidad de transmitir mensajes más directos y adaptados a grupos específicos dentro del área de actuación de cada entidad. Recomendaciones para la comunicación en el ámbito comunitario:

- **Utilizar estrategias que informen, eduquen, eviten la estigmatización y fomenten la participación activa de la comunidad en el cuidado mutuo.** Es necesario cuidar el lenguaje y usar información actualizada y verificada por el Ministerio de Sanidad (p. ej., situación epidemiológica y número de casos, puntos de vacunación, vías de transmisión, sintomatología, medidas preventivas, etc.).

En el caso de la *Viruela M (mpox)*. Aunque la mayoría de las transmisiones en nuestro país se han producido en el contexto de las relaciones sexuales, es necesario recordar que el contacto estrecho también puede no involucrar sexo (p. ej., contacto prolongado cara a cara, contacto directo con lesiones en la piel, a través de las secreciones respiratorias de una persona infectada) e incluso es posible la infección, aunque mucho menos frecuente, de manera indirecta a través de ropa u objetos que hayan estado en contacto con sangre o fluidos infectados .

- **Dar mensajes positivos sobre las comunidades más afectadas, sin establecer relaciones de causalidad que invisibilicen la existencia de los determinantes sociales de la salud.** Es importante denunciar las narrativas del «virus gay» cuando las veamos, tanto en los medios de comunicación como entre, personal de instituciones públicas o del ámbito de la política.

En el caso de la *Viruela M (mpox)*. Los brotes actuales de *Viruela M (mpox)* en nuestro país se están produciendo especialmente en el contexto de contactos sexuales entre hombres GBHSH, acompañados esencialmente por los determinantes sociales de salud. En otros países, dichos determinantes sociales, como pueden ser la cultura, el acceso a la sanidad, la economía o la educación, pueden ser diferentes y, por lo tanto, que el grupo de población al que afecta la infección de forma mayoritaria sea diferente.

- **Ofrecer mensajes que orienten sobre cómo actuar en situaciones concretas.** Si una persona desarrolla síntomas, deben compartirse con ella los protocolos de salud publicados a fin de que siga las medidas recomendadas. Asimismo, es importante informarle sobre recursos disponibles para hacer frente a la situación.

En el caso de la *Viruela M (mpox)*. Si una persona presenta síntomas, deben seguirse las recomendaciones publicadas por las instituciones (p. ej., evitar el contacto físico con otras personas durante un tiempo determinado). Si una pareja o persona cercana les ha avisado de que tiene la *Viruela M – Mpox*, se debe informar a la persona sobre la posibilidad de solicitar la vacuna post-exposición, así como puntos y periodos de vacunación (p. ej., “puedes solicitar la vacuna post exposición en los primeros 4 días tras el primer contacto, aunque podrá ofrecerse hasta los 14 días”).

- **Es necesario trasladar la información oficial sin alarmar innecesariamente a la comunidad.** Cuando se presenta una alerta sanitaria, es fundamental informar sobre un posible riesgo para la salud con el objetivo de aumentar la atención hacia dicha condición. No obstante, es importante reforzar la idea de que alerta no es alarma, y se debe utilizar la información según lo expuesto en la primera recomendación.

En el caso de la *Viruela M (mpox)*. La mayoría de las personas no requieren hospitalización y la sintomatología que presentan resulta relativamente leve. Es algo que debemos tomarnos en serio, pero sin alarmar de forma injustificada. Es importante no dejar de dar mensajes que permitan disminuir al riesgo de complicaciones graves, como la recomendación de uso de preservativo, relacionada con un menor riesgo de proctitis.

- **Aprovechar los conocimientos adquiridos en otras condiciones de salud en respuesta al estigma.** Sabemos que el estigma empeora la salud física y mental de las

personas que enfrentan una condición de salud estigmatizada. Además, constituye una barrera para acceder a la atención médica y para informar a contactos cercanos, lo que supone una importante barrera para el cuidado de la salud individual y colectiva.

En el caso de la *Viruela M (mpox)*. Se debe promover la idea de que tener *Viruela M – Mpox* no tiene que dar vergüenza o generar emociones o sentimientos desagradables. Es especialmente importante incidir en este mensaje por la posible presencia de lesiones cutáneas o cicatrices que pueden ser visibles y que pueden aumentar el riesgo de estigmatización.

- **Ofrecer información sobre necesidades de apoyo y acompañamiento ante la situación de salud.** En caso de que la persona no pueda cubrir estas necesidades a través de su red de apoyo, es fundamental comunicar que dicho acompañamiento puede brindarse en los espacios comunitarios.

6. Comunicación en el ámbito sanitario

Una comunicación efectiva entre profesionales sanitarios y pacientes es clave para el abordaje adecuado de cualquier condición de salud. El modelo de *atención centrada en el paciente* se basa en crear un diálogo abierto, empático y no estigmatizante que considere las necesidades, preferencias y valores de la persona. Esto permite que el paciente se involucre activamente en su proceso de salud-enfermedad-cuidados, sintiéndose respaldado y no juzgado por el sistema de salud [14–16]. A continuación, se ofrecen algunas sugerencias y ejemplos para una mejor comunicación en este contexto.

Recomendaciones para la comunicación en el ámbito sanitario:

- **Los profesionales sanitarios deben prestar atención a las inquietudes del paciente, creando un espacio seguro para la expresión de sus preocupaciones, emociones y expectativas.** Es lo que se conoce como escucha activa.
- **La comprensión hacia los sentimientos y experiencias del paciente es crucial en la construcción del vínculo equipo de salud-paciente, fortaleciendo la confianza y creando un ambiente seguro.** Esto es particularmente importante para quienes

pertenecen a grupos sociales que ya de por sí enfrentan situaciones de discriminación y vulnerabilidad, como el colectivo LGTBI+ o las personas migrantes. Además, con el fin de poder identificar personas más a riesgo, es importante realizar una historia sexual adecuada, evitando de la presunción de heterosexualidad y otros comportamientos discriminatorios.

- **Es importante utilizar un lenguaje que el paciente pueda comprender, evitando utilizar tecnicismos que puedan confundirle.** La información ofrecida debe ser clara y comprensible, y debe adaptarse a cada paciente.
- **La toma de decisiones debe ser un proceso colaborativo y en el que se ofrezca al paciente la información necesaria para que pueda participar activamente en la toma de decisiones sobre su salud.** Cuando se trate de decisiones compartidas, se debe priorizar su autonomía y capacidad de elección.
- **Evitar el contenido y/o lenguaje estigmatizante en la comunicación.**

En el caso de la <i>Viruela M (mpox)</i>. La comunicación debe romper con la percepción de que la <i>Viruela M (mpox)</i> afecta exclusivamente a ciertos grupos. Se debe hacer hincapié en que cualquier persona puede adquirirla, eliminando cualquier sesgo o prejuicio.

7. Análisis de los mensajes sobre *Viruela M (mpox)*

Desde la experiencia adquirida con otras condiciones de salud también estigmatizadas, se analiza la forma y el contenido de los mensajes encontrados sobre *Viruela M (mpox)* y se proponen formas alternativas de comunicarlos. Se han identificado mensajes estigmatizantes que ponen el foco exclusivamente en ciertos grupos de población y en el contacto sexual y mensajes que pueden mejorarse referidos a la gestión de la infección.

Mensajes que ponen el foco exclusivamente en ciertas poblaciones o en ciertas áreas geográficas

Incorrecto	Alternativa
"La <i>Viruela M (mpox)</i> solo afecta a ciertas comunidades." "No te preocupes, es algo que solo está afectando a hombres GBHSH." "La <i>Viruela M (mpox)</i> es una infección de personas LGBT." "Esta infección viene de África y afecta solo a ciertas personas."	La <i>Viruela M (mpox)</i> puede afectar a cualquier persona, independientemente de su orientación o prácticas sexuales. Aunque determinadas poblaciones presentan mayor número de casos, es importante que toda la población esté informada para reducir el riesgo de transmisión, enfocándose en la prevención y el autocuidado. La <i>Viruela M (mpox)</i> es una infección viral que puede ocurrir en cualquier lugar del mundo. No debe asociarse con ningún grupo geográfico o étnico.

Mensajes que ponen el foco exclusivamente en el contacto sexual

Incorrecto	Alternativa
"Las prácticas sexuales de riesgo para contraer la <i>Viruela M (mpox)</i> son..." "No tienes que preocuparte si no tienes relaciones sexuales." "La <i>Viruela M (mpox)</i> es transmisible solo en lugares donde se practica sexo."	El riesgo de infección a través de relaciones sexuales aumenta cuando hay varias personas involucradas... La <i>Viruela M (mpox)</i> se transmite por contacto cercano y estrecho con las lesiones de la piel y mucosas y fluidos corporales. Las relaciones sexuales, al ser una de las formas de contacto físico más estrecho, son uno de los contextos de mayor transmisión, pero no el único. La <i>Viruela M (mpox)</i> puede transmitirse en diversas situaciones, por lo que es esencial conocer las medidas de prevención en todos los entornos. Existen muchas formas de estar en contacto con la <i>Viruela M (mpox)</i> además de las relaciones sexuales. Es preferible definir los diferentes grados de contacto donde puede haber transmisión y referirse en general al contacto físico estrecho o al contacto íntimo.

Mensajes sobre la gestión de la infección

Incorrecto	Alternativa
"No hay mucho que hacer, solo esperar a que pase."	Si tienes síntomas, no esperes a que se resuelvan solos. Existen tratamientos sintomáticos que pueden ayudarte a estar más cómoda mientras te recuperas. Además, el seguimiento médico es importante para evitar complicaciones.
"Si tienes síntomas, debes aislarte por completo y no decírselo a nadie."	Si presentas síntomas de la <i>Viruela M (mpox)</i> , lo mejor es consultar a un profesional de la salud, comunicarte con tus contactos cercanos y seguir las recomendaciones sanitarias.
"No te preocupes, es algo leve."	En la mayoría de los casos, la <i>Viruela M (mpox)</i> se resuelve sin complicaciones graves, pero es importante que vigilemos tus síntomas y te mantengas informada.
"Es una infección rara, no te preocupes por eso."	Aunque es menos común, es importante estar informados sobre la <i>Viruela M (mpox)</i> para poder tomar medidas preventivas si es necesario.
"Es algo que no tiene cura ni vacuna."	Aunque no hay una cura específica, sí se dispone de tratamiento para los síntomas. Además, la vacunación puede prevenir las complicaciones de la enfermedad. En España, se administra antes de estar expuesto al virus (profilaxis pre-exposición) o bien después de haber mantenido contacto con el virus (profilaxis post-exposición) en contactos estrechos que no hayan pasado la enfermedad.
"¡Cuidado! Esta infección es muy peligrosa y se propaga fácilmente."	La <i>Viruela M (mpox)</i> se puede prevenir tomando ciertas precauciones. Consulta a tu médico si presentas síntomas o has estado en contacto con alguien que tiene el virus.
"No hay mucho que puedas hacer para evitarla."	"Puedes reducir el riesgo de transmisión evitando el contacto estrecho con personas infectadas, lavándote las manos, acudiendo a los puntos de vacunación y usando equipo de protección personal."

8. Referencias

1. Bernhardt JM. Communication at the core of effective public health. Am J Public Health. 2004;94:2051–3. doi: 10.2105/AJPH.94.12.2051
2. Ministerio de Sanidad. Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS en España. 2021. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNalSida/Plan_de_Preencion_y_Control1.pdf
3. Plan Nacional sobre el SIDA. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan Nacional sobre el SIDA. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad C y B Social. Pacto social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/27.11271118163102909.pdf>
4. El Dine FB, Gebreal A, Samhouri D, et al. Ethical considerations during Mpox Outbreak: a scoping review. BMC Med Ethics. 2024;25:79. doi: 10.1186/S12910-024-01078-0
5. Organización Mundial de la Salud. Viruela símica (mpox) fact sheet. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mpox>
6. División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis. DG de Salud Pública Ministerio de Sanidad. Los 20 mensajes más importantes sobre viruela del mono (monkeypox en inglés: MPX) 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/documentos/MENSAJES_CLAVE_MPX.pdf
7. División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis. DG de Salud Pública y Equidad. Ministerio de Sanidad. Los 20 mensajes más importantes sobre mpox. 2024. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/alertaMonkeypox/docs/LOS_20_MENSAJES_MAS_IMPORTANTES SOBRE MPOX_2024.pdf.
8. García-Iglesias J, Cabezas-Pino A, Membrillo de Novales FJ, et al. Renaming mpox in Spanish, French, and Portuguese: using language to address stigma and racism. Lancet. 2024;404:1301–2. doi: 10.1016/S0140-6736(24)02079-8
9. Membrillo de Novales FJ, García Iglesias J, Álvarez M, et al. Proposing the change of name of viruela del mono (monkeypox) in Spanish to viruela M. Enferm Infecc Microbiol Clin (English ed). 2024;42:397-398 doi: 10.1016/J.EIMCE.2024.08.001

-
10. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. La OMS recomienda un nuevo nombre para la viruela símica. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/28-11-2022-oms-recomienda-nuevo-nombre-para-viruela-simica>
 11. 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/handle/10665.2/56495>
 12. Grupo de Trabajo de sobre Género, Diversidad Afectivo-sexual y Salud con la Colaboración del Grupo de Trabajo de Vigilancia en Salud Pública. Sociedad Española de Epidemiología. Viruela del mono (monkeypox). Cómo abordar el control de las enfermedades transmisibles con perspectiva de género y diversidad afectiva y sexual. 2022. Disponible en: <https://seepidemiologia.es/wp-content/uploads/2022/07/Monkeypox.pdf>
 13. Sociedad Española de Epidemiología. Nota de prensa: La Sociedad Española de Epidemiología lanza una guía para abordar el control de la viruela del mono y otras enfermedades transmisibles desde un enfoque que evite el estigma y la discriminación - Sociedad Española de Epidemiología. 2022. Disponible en :
<https://seepidemiologia.es/nota-de-prensa-la-sociedad-espanola-de-epidemiologia-lanza-una-guia-para-abordar-el-control-de-la-viruela-del-mono-y-otras-enfermedades-transmisibles-desde-un-enfoque-que-evite-el-estigma-y-la-discr/>
 14. Vega Hurtado C. Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2020;58. doi: 10.24875/RMIMSS.M20000017
 15. Xunta de Galicia. Servizo Galego de Saúde. Manual de estilo de los profesionales del Servicio Gallego de Salud: Recomendaciones para una comunicación efectiva con el paciente. 2015. Disponible en: <https://libraria.xunta.gal/gl/manual-de-estilo-de-los-profesionales-del-servicio-gallego-de-salud-recomendaciones-para-una>
 16. Baquero JL, Alfonso S. Comunicación entre el profesional sanitario y el paciente en el entorno hospitalario - SEDISA. Sociedad Española de Directivos de la Salud. 2018. Disponible en: <https://sedisa.net/2018/12/31/comunicacion-entre-el-profesional-sanitario-y-el-paciente-en-el-entorno-hospitalario/>

