



Recomendaciones provisionales sobre comunicación de riesgos y la participación de la comunidad durante el brote de viruela símica en Europa, 2022

Informe conjunto de la Oficina Regional de la OMS para Europa y el Centro Europeo para Prevención y Control de Enfermedades (ECDC)

2 de junio de 2022

Introducción

Las recientes emergencias sanitarias en la región europea han puesto de manifiesto que la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad son una intervención de salud pública fundamental que contribuye a la respuesta de emergencia. La comunicación de riesgos y la participación de la comunidad (**RCCE** por sus siglas en inglés) es una medida clave de la que disponen las autoridades sanitarias para permitir a las comunidades en riesgo o afectadas tomar decisiones informadas para proteger su salud, especialmente cuando no hay vacunas y hay pocos tratamientos disponibles. Como tal, la RCCE es fundamental para lograr resultados en todas las áreas principales de la respuesta, desde las pruebas de laboratorio, la localización de contactos y el aislamiento, hasta el tratamiento y las medidas preventivas y de protección. Para todas estas medidas, el apoyo de las comunidades afectadas es crucial para su éxito.

Alcance y público

Este documento está dirigido a las autoridades sanitarias que trabajan en la RCCE en el contexto del actual brote de viruela símica en Europa. Ofrece asesoramiento sobre los enfoques de la comunicación de los riesgos y la participación de los grupos de población, basándose en la epidemiología y el contexto del brote, las medidas preventivas recomendadas y las percepciones y el comportamiento de las personas.

Las complejidades del brote de viruela símica y el contexto en Europa exigen una respuesta global que integre la comunicación de riesgos con estrategias de participación comunitaria para involucrar a diversos públicos en función de su riesgo de exposición. Esto apunta sobre todo a garantizar una información y un asesoramiento sanitario oportunos y coherentes a poblaciones más amplias, al tiempo que se utilizan canales y un compromiso más directos con las personas con mayor riesgo a través de una comunicación bidireccional.

Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades/Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud. Asesoramiento provisional sobre la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad durante el brote de viruela símica en Europa, 2022. 2 de junio de 2022. Estocolmo/Copenhague; ECDC/Oficina Regional de la OMS para Europa: 2022.

©Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, Estocolmo, 2022.

©Organización Mundial de la Salud 2022. Algunos derechos reservados

Análisis de la situación

Brote de viruela símica en Europa

Desde el 13 de mayo de 2022, se han notificado múltiples casos de viruela símica en los Estados miembros de la Región Europea de la OMS que no son endémicos para el virus de la viruela símica, incluidos los países de la Unión Europea/Espacio Económico Europeo (UE/EEE). Las investigaciones epidemiológicas están en curso. Los casos notificados en la Región Europea parecen ser atípicos por varias razones:

- Todos los casos notificados, excepto uno, no tienen antecedentes de viajes a zonas donde la viruela símica es endémica, por ejemplo, África occidental o central.
- La mayoría de los casos iniciales se han detectado a través de los servicios de salud sexual y se dan entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), aunque también se observa la transmisión fuera de este grupo.
- La dispersión geográfica de los casos en Europa y fuera de ella, y el hecho de que muchos no estén relacionados, sugiere que la transmisión puede haber estado en curso durante algún tiempo.
- La presentación clínica más reportada es la de una erupción localizada, particularmente alrededor de los genitales y el ano, con linfadenopatía regional asociada.

Contexto de la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad

Las características del brote de viruela símica en Europa contribuyen a un complejo contexto de RCCE, que incluye varios componentes clave:

- **Comunidad predominantemente afectada** - Como la mayoría de los casos notificados hasta ahora son de HSH, existe el riesgo de estigmatización. Esto debe tenerse debidamente en cuenta en todas las actividades de RCCE, sobre todo teniendo en cuenta que el comportamiento de búsqueda de la salud de muchos individuos de este grupo puede contribuir a un sesgo de notificación. Al mismo tiempo, si bien la RCCE debe dirigirse al grupo más afectado, un enfoque exclusivo puede descuidar a otras personas con mayor riesgo de exposición o de enfermedad grave (por ejemplo, respectivamente, trabajadores de la salud, trabajadores sexuales, miembros del hogar de los casos y las personas inmunodeprimidas, mujeres embarazadas y los niños pequeños).
- **Incertidumbre** - Hay muchos aspectos desconocidos de la enfermedad en esta fase inicial del brote. Las características iniciales notificadas en Europa difieren de los brotes anteriores de viruela símica manifestados en otras regiones (por ejemplo, en África). Entre ellas se encuentran sus síntomas (erupción genital y peri-anal notificada en su mayoría), las vías de transmisión (transmisión piel con piel durante el contacto sexual notificada en su mayoría) y los grupos de población afectados (HSH notificados en su mayoría). Es importante que la RCCE reconozca la rápida evolución del brote y los conocimientos incompletos (incluyendo la presencia de virus replicantes en el semen y los fluidos vaginales) y adapte las estrategias de prevención iniciales a medida que se disponga de más información científica.
- **Reuniones masivas** - A medida que se acerca el verano y se suavizan las restricciones relacionadas con la COVID-19, en muchos países europeos se planifican para los próximos meses festivales y eventos (incluidos los actos del Orgullo Gay) en los que se reunirá un gran número de personas, lo que ofrece un entorno que puede acelerar la transmisión de la enfermedad. Sin embargo, estos eventos pueden utilizarse como oportunidades para llevar a cabo actividades de divulgación para grupos de población específicos con mensajes de salud pública.
- **Relajación de las medidas de salud pública contra el COVID-19** - La relajación de las restricciones contra el COVID-19 en la mayoría de los países de la región europea se produce después de más de dos años de comunicación por parte de los funcionarios de salud pública sobre las medidas de protección y sobre el cambio y la adaptación del comportamiento para frenar la propagación del COVID-19. En el contexto de esta prolongada emergencia sanitaria, muchos países han informado de un sentimiento general de fatiga pandémica [1]. La respuesta de salud pública a la viruela símica se está produciendo en un momento en el que algunas personas pueden estar desmotivadas para seguir las nuevas recomendaciones sobre el comportamiento de protección, o para comprometerse con los funcionarios de salud pública en animar a sus comunidades a seguirlas, incluyendo el apoyo a los esfuerzos de rastreo de contactos. Esto deberá tenerse en cuenta en las estrategias de compromiso y comunicación.

Respuesta a la comunicación de riesgos

Para generar confianza entre las autoridades sanitarias y los grupos de riesgo deben seguirse los principios clave de la comunicación de riesgos. Estos principios incluyen la comunicación temprana, la transparencia, la coherencia y la pertinencia, así como la aplicación de los principios de la comunicación eficaz¹.

- La escucha social debe ser la base de las intervenciones de comunicación de riesgos, sobre todo para comprender las percepciones del público en relación con determinados grupos de población y detectar y abordar oportunamente los rumores y la desinformación.
- En el contexto del actual brote de viruela símica en Europa, la comunicación de riesgos debe reflejar las pruebas que indican que cualquier persona que tenga un contacto estrecho con alguien infeccioso puede contraer la viruela símica, independientemente de su orientación sexual. Aunque todo el mundo puede contraer la viruela símica, no todos corren el mismo riesgo. Las personas que interactúan estrechamente con alguien infeccioso (incluidas las parejas sexuales, los miembros del hogar, trabajadores sexuales y trabajadores de la salud) corren un mayor riesgo de infección. El contacto sexual parece ser un factor de riesgo particular que impulsa el brote actual.

Diez consejos para la comunicación de riesgos

Por ello, la comunicación de riesgos debe tener en cuenta los siguientes diez consejos:

1. Identificar los grupos objetivo relevantes para el brote de viruela símica en Europa
 - grupos de población con mayor riesgo: alertarlos sobre los riesgos específicos y las medidas de protección;
 - público en general: informar sobre la enfermedad y las medidas preventivas.
2. Plantear un nivel de preocupación proporcional al riesgo de los diferentes grupos de población;
3. Adaptar la comunicación de riesgos a través de los canales que utilizan los grupos objetivo;
4. Identificar a los portavoces en los que confían los grupos de población afectados;
5. Explicar la ciencia de forma sencilla, para fomentar la confianza y la aceptación, haciendo hincapié en que se está trabajando para colmar las lagunas de conocimiento;
6. Reconocer la incertidumbre, etiquetando los consejos de salud pública como preliminares y basados en las pruebas actuales, y comprometiéndose a proporcionar más información y orientación a medida que se conozca más;
7. Reconocer el cansancio de las personas por las restricciones sociales y de comportamiento como una barrera para su posible cumplimiento de los consejos de salud (las personas pueden estar preocupadas por estar de vuelta al comienzo de otro período prolongado de restricciones de actividades);
8. Empaquetar los mensajes y los consejos de salud pertinentes para entornos y circunstancias específicas (por ejemplo, clubes nocturnos o relaciones sexuales frecuentes), incluso utilizando un formato de preguntas y respuestas;
9. Proporcionar consejos de salud pública específicos para el brote de viruela símica sin compararlo con otros problemas de salud (por ejemplo, infecciones de transmisión sexual o COVID-19) ni aprovecharlos;
10. Utilizar imágenes de los síntomas de la viruela símica para aumentar la comprensión, pero sin generar miedo (puede ser útil mostrar la enfermedad en su inicio para ayudar a la gente a detectarla, sin mostrar imágenes potencialmente perturbadoras de erupciones llenas de ampollas).

A continuación, se presenta una lista de posibles comunicadores, canales de comunicación y mensajes que pueden utilizarse en el contexto actual.

Comunicadores

- Portavoces gubernamentales de confianza;

¹ [Principios de la OMS para comunicación efectiva](#)

- Trabajadores de la salud;
- Líderes comunitarios;
- Organizaciones de la sociedad civil - derechos de salud sexual, LGBTQIA+
- Organizadores de eventos (agencias de turismo de verano y planificadores de eventos) – Eventos del orgullo, festivales de verano, festivales fetichistas, fiestas en la isla.
- Líderes de diferentes grupos de defensa, ya sean los que trabajan en la salud en general, en One Health o en la salud sexual.

Canales de comunicación

Canales de cara al público

- Sitios web de las autoridades sanitarias nacionales y locales;
- Cuentas de redes sociales de las autoridades sanitarias nacionales y locales;
- Entrevistas con los medios de comunicación, emisiones con portavoces de confianza;
- Anuncios de servicio público.

Canales específicos

- Reuniones masivas (por ejemplo, desfiles del Orgullo, festivales de música), incluidas las páginas web y las cuentas de las redes sociales. Se trata de entornos de recursos para la difusión de información y la participación.
- Aplicaciones de citas. Dado que el virus se propaga a través del contacto cercano, y las relaciones sexuales parecen ser una vía de transmisión en el brote, las aplicaciones de citas pueden llegar a las personas que tienen múltiples parejas sexuales.
- Aplicaciones de redes sociales que podrían llegar a grupos objetivo (por ejemplo, LGBTQI+), como Facebook, Instagram, TikTok, etc.
- Bares nocturnos o clubes de sexo, que pueden utilizar sus sitios web, carteles en sus locales o compartir información en sus páginas de redes sociales.
- Sitios web de los servicios de salud sexual de las clínicas de salud.
- Sitios web de la universidad y cuentas de medios sociales.

Si se utilizan los canales digitales para llegar a los HSH o a otros grupos, son útiles las lecciones aprendidas de experiencias anteriores en el uso de dichos canales para compartir información y prácticas de prevención. Se pueden encontrar varias guías por aplicación digital [aquí](#)

Mensajes sugeridos

Los mensajes clave deben adaptarse al público objetivo y al canal de comunicación utilizado.

- La viruela símica es un virus que provoca la enfermedad del mismo nombre. Su periodo de incubación, es decir, el tiempo que tarda en desarrollarse la enfermedad tras la exposición al virus, es de entre 5 y 21 días. La viruela símica suele ser autolimitada, lo que significa que los síntomas suelen desaparecer en dos o tres semanas.

Síntomas

- Los síntomas suelen comenzar con fiebre, dolores musculares, dolor de espalda, fatiga y, a continuación, una erupción y dolor en los ganglios linfáticos. Las lesiones y erupciones suelen aparecer en las manos, el cuello y la cara y pueden extenderse al resto del cuerpo. En el brote actual, las erupciones y lesiones se han presentado en muchos casos en los genitales o en las zonas peri-genitales y a veces en la boca. La mayoría de las personas experimentan síntomas leves, pero algunas pueden sufrir infecciones secundarias de sus lesiones. Aunque los síntomas sean leves, es importante ponerse en contacto con el profesional sanitario.

Transmisión

- La viruela símica se propaga entre las personas a través del contacto físico estrecho. El virus puede transmitirse por contacto directo con las lesiones del sarpullido o con los fluidos corporales de una persona infectada, el contacto de las mucosas o con objetos contaminados por el virus, como la ropa de cama o la ropa. También puede transmitirse por gotitas respiratorias durante el contacto directo y prolongado cara a cara. Hay que

informar a la gente sobre dónde llamar para pedir consejo; si una persona reconoce que tiene síntomas, debe acudir a su proveedor de atención sanitaria.

- En el brote actual, los síntomas sugieren que la mayor parte de la transmisión se ha producido durante el contacto sexual y el coito, incluso entre personas que han viajado recientemente por Europa para asistir a reuniones masivas con eventos paralelos que pueden implicar un contacto físico estrecho o relaciones sexuales. Determinadas prácticas sexuales (por ejemplo, tener múltiples y frecuentes contactos sexuales anónimos) pueden aumentar el riesgo de infección. Las personas que interactúan estrechamente con alguien infeccioso, incluidos los trabajadores de la salud, los miembros del hogar, las parejas sexuales y los profesionales del sexo, corren un mayor riesgo de infección.

Qué hacer si sospecha que tiene viruela símica

- Si desarrolla una erupción, acompañada de fiebre o una sensación de malestar o enfermedad, hable con su proveedor de atención médica, incluso sobre si es aconsejable hacerse la prueba de la viruela símica.

Qué hacer si da positivo en la prueba de la viruela símica

- Si la prueba de la viruela símica es positiva, debe seguir las recomendaciones de su proveedor de atención médica, de acuerdo con las directrices nacionales. Si se lo recomiendan, autoaislarse hasta que se curen todas las lesiones y la erupción, y se caigan todas las costras. También debe abstenerse de mantener relaciones sexuales y usar un preservativo durante ocho semanas hasta que se curen todas las lesiones.

¿Qué tipos de tratamiento existen?

- El tratamiento incluye el alivio de los síntomas, ya sea el dolor de la erupción o la fiebre. Existen antivirales, pero sólo se utilizan en casos graves.
- El paciente debe llevar una mascarilla médica durante la proximidad física a un miembro de la familia si está siendo atendido en casa, y cualquier persona que le atienda debe tomar las medidas de protección personal adecuadas.

Respuesta para la participación comunitaria

La acción protectora de los grupos e individuos afectados y en riesgo es la clave para controlar con éxito una emergencia de salud pública. En el contexto del brote de viruela símica en Europa, deben utilizarse enfoques de participación comunitaria para apoyar los mensajes de comunicación de riesgos dirigidos a las poblaciones o grupos con mayor probabilidad de estar expuestos al virus. Esto requiere que las autoridades de salud pública a nivel nacional y subnacional identifiquen y trabajen activamente con las organizaciones pertinentes de la sociedad civil, las organizaciones comunitarias y las partes interesadas, y aprovechen la confianza que tienen para garantizar que las comunidades afectadas estén debidamente informadas y capacitadas para protegerse de la enfermedad. Esto incluye la comunicación en un lenguaje relevante y culturalmente apropiado y el uso de los canales de comunicación que utilizan sus miembros [3].

Claves para motivar la participación

Las instituciones de salud pública deben considerar la posibilidad de trabajar con las organizaciones y grupos pertinentes que se relacionan con el público objetivo, y hacer que participen en las siguientes actividades:

- Comprender las percepciones y preocupaciones de las comunidades afectadas y en riesgo sobre el brote (incluso a través de la investigación cualitativa, como los debates de grupos de discusión y las entrevistas de intercepción y la escucha social);
- Facilitar el codiseño y la comprobación de las intervenciones y los mensajes de comunicación de riesgos;
- Aconsejar sobre el lenguaje adecuado a utilizar;
- Ampliación de los consejos de salud pública a través de campeones comunitarios de confianza;
- Controlar los rumores y la desinformación, y ayudar a desmentirlos;
- Seguimiento de la aceptación y el cumplimiento de las medidas de protección por parte de la población.

Estas organizaciones también pueden ser de ayuda en la respuesta de salud pública, por ejemplo con el rastreo de contactos [4]. La importancia de estos enfoques se ha visto tanto en la reciente pandemia de COVID-19, como en otras epidemias como la del ébola.

Grupos prioritarios

Durante el actual brote de viruela símica deben considerarse tres grupos clave como grupos prioritarios para las estrategias de participación comunitaria.

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

Los enfoques de participación comunitaria son los más adecuados para maximizar el alcance y minimizar la estigmatización de los HSH. Las aplicaciones utilizadas por los HSH para reunirse con sus compañeros pueden explorarse para llegar a los más expuestos y proporcionar información y asesoramiento sanitario. Existen varias organizaciones a nivel regional, nacional, subnacional y local que trabajan en el ámbito de la salud para los LGBTQIA+, incluidos los grupos de activistas y las organizaciones de pruebas comunitarias (es decir, los puntos de control). Hay que ponerse en contacto con ellas, informarlas y pedirles que se pongan en contacto con sus miembros, usuarios y redes para conocer la situación y escuchar sus percepciones y preocupaciones, así como para codiseñar y probar las intervenciones. También se puede hacer un mapeo de otras organizaciones que trabajan en el ámbito de la salud sexual y ponerse en contacto con ellas con fines similares.

Los mensajes clave deben centrarse en el hecho de que la viruela símica se propaga a través del contacto estrecho con individuos infecciosos y que posiblemente se transmita por vía sexual, pero que los preservativos no pueden ofrecer una protección total contra la transmisión de la viruela símica, ya que el contacto con las lesiones puede ser suficiente para que se produzca la transmisión.

Trabajadores sexuales

Dado que la mayoría de los casos de viruela símica se registran a través del contacto sexual, el grupo de trabajadores sexuales corre un mayor riesgo. Los sindicatos, las organizaciones y las redes de trabajadores sexuales, así como los centros de asesoramiento y las clínicas, deben comprometerse a proporcionar información y asesoramiento en materia de salud a sus miembros y a quienes los visitan; a comprender las percepciones de riesgo, las preocupaciones y los posibles rumores y desinformación, y a poner a prueba los mensajes. También se puede hacer un mapeo de otras organizaciones que trabajan en el ámbito de la salud sexual y ponerse en contacto con ellas con fines similares.

Los mensajes clave deben centrarse en el riesgo de transmisión de la viruela símica a través del contacto sexual y las relaciones sexuales con alguien que tenga síntomas: contacto estrecho piel con piel durante las relaciones sexuales, incluidos los besos, las caricias y el sexo oral y con penetración. El contacto boca a piel podría causar la transmisión cuando hay lesiones en la piel o en la boca. El uso de juguetes sexuales contaminados puede ser otro vehículo de contagio, por lo que deben utilizarse de forma responsable y mantenerse limpios. Aunque es posible que la viruela símica se transmita por vía sexual, los preservativos no pueden ofrecer una protección total contra su transmisión.

Personal sanitario

Hay que involucrar a los sindicatos de trabajadores de la salud y a las redes profesionales asociadas para que puedan estar equipados para detectar y tratar los casos de forma temprana, así como para proporcionar asesoramiento sanitario y difundir mensajes sobre las definiciones de los casos y las estrategias para el rastreo de los contactos.

El mensaje clave debe informar a los trabajadores de la salud sobre la susceptibilidad a la enfermedad grave de las personas con infección por el VIH no tratada, las que están inmunocomprometidas por otros motivos, las mujeres embarazadas y los niños pequeños, para que puedan proporcionar el asesoramiento, el tratamiento y el apoyo adecuados a estos pacientes. El personal sanitario también debe ser consciente de que su propio contacto estrecho con los pacientes puede suponer un mayor riesgo de infección y, por tanto, debe protegerse en consecuencia.

Personas inmunodeprimidas, mujeres embarazadas y niños

Dado que se ha demostrado que estos grupos de población son más vulnerables a la enfermedad grave de la viruela símica [5], hay que identificar, aprovechar, mantener informados y apoyar a las organizaciones de apoyo para que lleven a cabo actividades de divulgación entre sus miembros.

Los mensajes clave deben centrarse especialmente en su mayor riesgo de padecer una enfermedad grave y en la importancia de buscar tratamiento en caso de que presenten síntomas de infección por viruela símica. Sin embargo, es importante aclarar que las personas que viven con el VIH y reciben un tratamiento adecuado no se consideran inmunocomprometidas, y que las que no reciben tratamiento deben ser derivadas a un centro de tratamiento del VIH [6].

Estigmatización

El estigma y el miedo pueden obstaculizar las respuestas de la salud pública, ya sea porque esto lleva a las personas a ocultar su enfermedad, a evitar la búsqueda de atención médica o a adoptar un comportamiento preventivo saludable [7]. Dado que muchos de los primeros casos de viruela símica en Europa se dan en HSH, existe la posibilidad de que se produzca una estigmatización. Para mitigar cualquier posible estigmatización, deberían considerarse las siguientes acciones:

- Supervisar la percepción pública de los HSH para detectar y abordar cualquier estigma o sentimiento negativo que se desarrolle o aumente.
- Utilice un lenguaje respetuoso e inclusivo que no vincule la transmisión de la enfermedad con la orientación sexual. No utilizar las orientaciones de las diferentes sexualidades (por ejemplo, gay, bisexual, lesbiana, queer, etc.) para hablar de la población más afectada y referirse a ellos como grupos, no como comunidades. Es importante centrarse en el comportamiento particular que pueden adoptar los individuos (se puede aprovechar la experiencia del VIH a este respecto). Colaborar con las organizaciones de la sociedad civil pertinentes para que asesoren sobre el lenguaje a utilizar y para que prueben los mensajes.
- Utilizar métodos de comunicación de riesgos para ampliar y compartir los datos sobre la viruela símica y este brote en un formato comprensible y accesible. Recordar a la gente que la viruela símica no es específica de los HSH, que también puede infectar y ser propagada por la población en general a través del contacto cercano, incluyendo el contacto sexual. Destacar que la prevención es necesaria para toda la población, especialmente para aquellos que tienen múltiples parejas sexuales, para reducir la propagación de la viruela símica en la comunidad.
- Considere la posibilidad de involucrar a personas influyentes en las redes sociales de varias comunidades para que difundan los hechos y los mensajes de comunicación de riesgos. Asegúrese de que estas personas influyentes representen a todos los posibles grupos que puedan verse afectados.

Aunque hay que evitar cualquier lenguaje estigmatizante, también es importante ser objetivo y dirigirse a quienes parecen estar actualmente en mayor riesgo. No presentar de forma clara y fácil de entender la información y los consejos de salud con consideraciones para no estigmatizar, por ejemplo, a los HSH, puede dar lugar a la posibilidad de que se malinterprete el nivel de riesgo.

Autores principales: Cristiana Salvi (OMS/Europa), Gabrielle Schittecatte (ECDC).

Autores colaboradores: Agoritsa Baka (ECDC), Niklas Bergstrand (ECDC), John Kinsman (ECDC), Teymur Noori (ECDC), Richard Pebody (OMS/Europa), Anastasia Pharris (ECDC), Catherine Smallwood (OMS/Europa), Elena Vovc (OMS/Europa).

Referencias

1. Oficina Regional de la OMS para Europa (OMS). Fatiga pandémica - Reforzando al público para prevenir la COVID-19. Marco político de apoyo a la prevención y gestión de pandemias. Copenhague: OMS-EURO, 2020
2. Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC). Uso eficaz de las plataformas digitales para la prevención de las ITS/VIH entre los HSH en la UE/EEE. 2017. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/effective-use-digital-platforms-stihiv-prevention-among-msm-eueea>
3. Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC). Orientación sobre la participación de la comunidad en eventos de salud pública causados por amenazas de enfermedades transmisibles en la UE/EEE. ECDC; 2020.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial de comunicación de riesgos y participación de la comunidad COVID-19, diciembre de 2020 - mayo de 2021: orientación provisional. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338057>.
5. Ogoina D, Izibewule JH, Ogunleye A, Ederiane E, Anebonam U, Neni A, et al. The 2017 human monkeypox outbreak in Nigeria-Report of outbreak experience and response in the Niger Delta University Teaching Hospital, Bayelsa State, Nigeria. PLOS ONE. 2019;14(4):e0214229. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214229>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe resumido sobre las vacunas contra la viruela de primera, segunda y tercera generación. Ginebra: OMS; 2013. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-242217>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF,. Estigma social asociado al COVID-19. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/epi-win/stigma/covid19-stigma-guide.pdf?sfvrsn=48f6ac1_2&download=true