



A lo largo de la historia, la actividad homosexual ha dado lugar a grandes mitos que hoy encuentran explicación en la biología médica

A pesar de los datos epidemiológicos, no hay que caer en la estigmatización de la homosexualidad. La transmisión depende de la responsabilidad individual frente a los riesgos, sea la persona homosexual o heterosexual

¿Qué es la viruela del mono?

Los virus pueden ser ARN y ADN. En el caso de la **viruela del mono** se corresponde a un virus ADN que pertenece a la familia denominada Poxvirus, de la que, a su vez, existen cuatro especies que pueden dar lugar a infecciones en humanos: el **virus de la viruela**, el **virus de la vacuna**, el **virus de la viruela bovina** y el **virus de la viruela del mono**. La infección del **virus bovino** puede producir infección en aquellas personas que se ocupan de su cuidado.

El virus de la **viruela del mono** se transmite al mono a través de otros animales. Parece que el reservorio se encuentran entre **las ardillas y otros roedores**. En cuanto a los síntomas en humanos, una de las características más diferenciadoras, para distinguirla de la viruela, **son las linfadenopatías**. Presenta una **mortalidad aproximada del 10%**. El primer caso diagnosticado en humanos no africanos se realizó en EE.UU en el año 2003. Previamente se había diagnosticado en la **República Democrática del Congo** en 1970.

Su contagio se produce a través de **contactos estrechos, fluidos corporales y utensilios** que hayan sido utilizados por individuos previamente infectados.

Datos epidemiológicos

La última tabulación del número de casos de la **Organización Mundial de la Salud** se ha quedado obsoleta. El número de casos no deja de incrementarse a pesar de las medidas preventivas que se están tomando por las diversas Comunidades Autónomas. **Figura 1.**



WHO Region	Country	Confirmed	Probable
Americas	Argentina	2	
	Canada	110	
	Mexico	1	
	United States of America	40	
Eastern Mediterranean	Morocco	1	
	United Arab Emirates	13	
Europe	Austria	1	
	Belgium	24	
	Czechia	6	
	Denmark	3	
	Finland	3	
	France	66	
	Germany	113	
	Hungary	2	
	Ireland	9	
	Israel	2	
	Italy	29	
	Latvia	2	
	Malta	1	
	Netherlands	54	
	Norway	2	
	Portugal	191	
	Slovenia	6	
	Spain	259	
	Sweden	6	
	Switzerland	12	
The United Kingdom	321		
Western Pacific	Australia	6	1
Cumulative		28	1

Últimos datos de la OMS

A pesar de que la información sobre datos epidemiológicos es difícil de encontrar, proporcionándose a la sociedad datos incompletos, ayer - 5/7/2002 - el **Ministerio de Sanidad** hizo público un informe sobre la situación sanitaria aunque, como se ha dicho anteriormente, los datos son incompletos y no actualizados por lo que no pueden ser analizados de forma más exhaustiva desde un punto de vista epidemiológico.

Igualmente, ayer la **Comunidad de Madrid** publicó algunos datos en su **Boletín Epidemiológico Semanal** en el que se confirma que hasta la fecha se han detectado 1.011 casos, mientras que, según los datos del Ministerio, en Madrid, a 4 de julio, serían 768 casos; de ellos el 99,0% fueron hombres y su rango de edad entre 18 y 69 años. La inmensa mayoría HSH, es decir, hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres.



A continuación exponemos los resultados según el Ministerio de Sanidad:



Datos del Ministerio de Sanidad: Hombres, 1.242; mujeres, 14. Edad: 3-67 años; mediana: 37 años; rango intercuartílico: 37 años. Total: 1.256. Sin embargo Madrid a fecha de ayer comunicó 1.011 casos

Actualización de casos acumulados en España (12/agosto/2022)

Incremento del número de casos (frecuencias absolutas). Actualización: (12 de agosto de 2022)

No vendría mal una lectura responsable

Antes de avanzar en algunas reflexiones personales, he creído conveniente explicar qué se entiende por brote y qué por epidemia. **Hablamos de un brote** cuando se presenta de forma repentina una enfermedad en un lugar específico y en un momento determinado, y de **epidemia** cuando la enfermedad se propaga rápidamente debido a la imposibilidad de control y además persiste en el tiempo.



De aquí que sea pertinente formularnos la pregunta, ¿estamos ante un brote o ante una epidemia?. Estos son los temores que actualmente están vigentes en las autoridades sanitarias porque, si bien la incidencia parece controlarse, el número de casos siguen incrementándose y han empezado a aparecer casos en individuos que no son de riesgo.

¿Qué parece estar sucediendo? Me consta que las autoridades sanitarias trabajan intensamente con las organizaciones y colectivos LGTBI para que dispongan de información sobre los factores de riesgo de esta enfermedad, así como qué dispongan de un conocimiento exhaustivo sobre las medidas preventivas a implementar respecto a su actividad sexual y social. Sin embargo, todo se realiza bajo la premisa de no soliviantar al resto de la sociedad que pueda conducir a **una estigmatización de los sujetos** que practican la homosexualidad. Esta medida prudencial me parece, en principio, correcta, aunque creo que toda la sociedad en su conjunto debería estar informada de las conductas y situaciones de riesgo.

¿Cuáles son estas situaciones?

1. La promiscuidad sexual. Sí, la promiscuidad, aunque esta recomendación parezca obsoleta.
2. Las relaciones sexuales grupales y a ciegas. No hay más que investigar en Internet para ver hasta dónde se prodiga la propaganda sobre esta modalidad de actividad sexual.
3. Las actividades sexuales de multirriesgo, como por ejemplo la chemisex, en donde a la actividad sexual se le añade el consumo de drogas.
4. Prohibir terminantemente que las comunidades autónomas difundan folletos en los que se habla de como realizar estas actividades “con seguridad”, como si esto fuera posible.
5. Educar a nuestros jóvenes en que mantengan relaciones sexuales seguras. Por ejemplo, la utilización de condón, evitar a desconocidos, la cámara oscura y cualquier actividad sexual en grupo.

En un mundo triste, que solo encuentra el placer y la “alegría” de vivir en la actividad sexual sin control y sin autorresponsabilidad, no es de extrañar que aparezcan enfermedades venéreas que estaban prácticamente desaparecidas, como por ejemplo la sífilis. Aunque la viruela del mono no está considerada una enfermedad venérea, si que se han publicado casos en los que se ha encontrado el virus en el semen.

Nos enfrentamos, a una visión del mundo y del hombre en la que, en nombre de la libertad, se nos presentan a **Herberg Marcuse y a Michel Foucault** como modelo de libertadores a seguir y a **Sigmund Freud** como un puritano carcamal que solo pretende ahogar nuestros



instintos biológicos más básicos. Las grandes culturas, especialmente la grecorromana, pasaron de ser un ejemplo de creatividad cultural, económica y científica a ir arraigando con fuerza un ambiente decadente. Aunque no es la única causa, en la dejación de los valores fundantes de su grandeza como cultura, se encuentra el dar primacía a los instintos básicos frente a la moderación. Ya lo dijo Freud en **"el malestar de la cultura"**, Los excesos no son buenos, nunca han sido buenos. Y nuestra sociedad ha perdido los valores tradicionales que le han dado consistencia y fortaleza, para caer en **el no-valor del "todo vale"**. Hemos pasado de valorar positivamente la necesidad de vivir en sociedad, al más destructivo individualismo, a relativizar los valores que se han mostrado a lo largo de la historia como cohesionadores de la vida en común y del progreso, a la creencia de que los valores los decide el individuo y los puede cambiar no solo en el tiempo, sino, igualmente, en el mismo individuo a conveniencia.

El compromiso no es con la sociedad, la familia y la amistad, sino consigo mismo. Ya no es una sociedad, sino la fragmentación en pequeños grupos que coinciden en sus intereses narcisistas. El individuo está más solo que nunca.

Impactos: 6