



## REVISIÓN

# Monkeypox: re-emerging zoonosis with repercussions on the mental health of the population

## Monkeypox: zoonosis reemergente con repercusión en la salud mental de la población

Carmen Barba<sup>1,2</sup>  , Chiquinquirá Silva de Méndez<sup>2</sup>  , Carolina García<sup>2,3</sup>  , Yenddy Carrero<sup>2</sup>  

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación BIOCIENCIAS. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador

<sup>3</sup>Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador

**Citar como:** Barba C, Silva de Méndez C, García C, Carrero Y. Monkeypox: re-emerging zoonosis with repercussions on the mental health of the population. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024; 4:838. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024838>

Enviado: 04-08-2024

Revisado: 13-12-2024

Aceptado: 25-04-2024

Publicado: 26-04-2024

Editor: Dr. William Castillo-González 

### ABSTRACT

**Introduction:** re-emerging diseases, especially zoonoses, represent a public health problem, with a profound impact on global dynamics. The COVID-19 pandemic has caused serious damage to the physical and mental health of the population, who are still not over the shock provoked, when not very encouraging news appear, a particular outbreak of smallpox known as monkeypox (MPX) that has the health authorities on alert.

**Objective:** to demonstrate the repercussion of zoonoses, especially MPX, on the mental health of the population.

**Methods:** a literature review was carried out following the PRISMA model, for this purpose the MeSH descriptors were entered into the PubMed, Elsevier, Scielo and LILACS search servers in Spanish and English and inclusion and exclusion criteria were applied.

**Results:** 23 studies were obtained, which refer to the impact caused by pandemics on mental health, especially psychosocial disorders, isolation, and economic recession, as well as fear, loneliness, disconnection, and depression. In June 2022, the first case of MPX-related suicide is reported.

**Conclusions:** psychological evaluation is needed in suspected and confirmed cases of MPX, especially those patients admitted to isolation wards, allowing early identification of mental involvement and/or history of mental illness.

**Keywords:** Monkeypox Virus; Pandemic; Anxiety; Depression; Fear; Zoonosis.

### RESUMEN

**Introducción:** las enfermedades reemergentes, especialmente las zoonosis, representan un problema de salud pública, con un profundo impacto en la dinámica global. La pandemia por COVID-19 ha causado graves daños en la salud física y mental de la población, quienes aún no se sobreponen del sobresalto provocado, cuando aparecen noticias poco alentadoras, un particular brote de viruela conocida como viruela símica (MPX) que tiene en alerta a las autoridades sanitarias.

**Objetivo:** evidenciar la repercusión de las zoonosis especialmente MPX en la salud mental de la población.

**Métodos:** se realizó una revisión bibliográfica siguiendo el modelo PRISMA, para tal fin los descriptores MeSH fueron ingresados dentro de los servidores de búsqueda PubMed, Elsevier, Scielo y LILACS en español e inglés y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión.

**Resultados:** se obtuvieron 23 estudios, los cuales refieren el impacto que causan las pandemias en la salud mental, especialmente los trastornos psicosociales, el aislamiento y la recesión económica, así como el miedo, la soledad, la desconexión y la depresión. En junio de 2022 se reporta el primer caso de suicidio relacionado con MPX.

**Conclusiones:** es necesario realizar una evaluación psicológica en los casos sospechosos y confirmados de MPX, especialmente aquellos pacientes admitidos en salas de aislamiento, que permita la identificación temprana de afectación mental y/o antecedentes de enfermedades mentales.

**Palabras clave:** Virus Monkeypox; Pandemia; Ansiedad; Depresión; Miedo; Zoonosis.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades reemergentes representan un problema de salud pública, con un impacto en todos los aspectos de la dinámica global. En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la pandemia por el SARS-CoV-2 causante de la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) y a la fecha existen 695 781 740 personas contagiadas y más de 6 919 573 fallecidos.<sup>(1,2)</sup>

Algunos autores han descrito que los brotes de enfermedades emergentes se corresponden con diversos problemas de salud mental.<sup>(3)</sup> Así mismo, se han relacionado diversos factores estresantes con los signos y síntomas de la viruela símica dentro de los cuales el miedo, pánico, la ira, el agotamiento, aburrimiento, ansiedad, aislamiento social, impacto económico y el estigma relacionado con los métodos empleados para evitar la propagación, aunado a la incertidumbre que acompaña la enfermedad en sí, podrían resultar en estrés.<sup>(4)</sup>

Una vez que culminó el confinamiento, las personas intentaron de recuperar el ritmo normal de sus actividades; sin embargo, aparecieron noticias poco alentadoras, un particular brote de viruela conocida como viruela símica que tiene en alerta a las autoridades sanitarias, pues, aunque los casos aumentan lentamente, la preocupación continua. La viruela símica (Monkeypox, MPX) es considerada una enfermedad zoonótica poco frecuente. El virus pertenece a la familia: Poxviridae, subfamilia: cordopoxvirinae, género: orthopoxvirus, especie: Monkeypox. El virus posee un diámetro entre 200-250 nanómetros, rodeados por una envoltura lipoproteica con un genoma de ADN lineal de doble cadena.<sup>(5,6,7)</sup>

Se detectó por primera vez en seres humanos en 1970 en la República Democrática del Congo. La mayoría de los casos reportados desde entonces han ocurrido en las regiones rurales de bosques tropicales de la cuenca del Congo, con notificación de casos en toda África central y occidental y un brote en 2003 en Estados Unidos.<sup>(8,9)</sup>

En agosto de 2022, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. declaró emergencia de salud pública el brote de viruela símica. Es importante señalar que el 99 % de los casos reportados eran pacientes de sexo masculino, de los cuales el 94 % informó contacto sexual de hombre a hombre. Distribuidos entre personas blancas no hispanas, personas hispanas y afroamericanos no hispanas. Del total de pacientes 42 % no reportaron el pródromo típico como su primer síntoma y 46 % reportaron una o más lesiones genitales durante su enfermedad. El 41 % tenía infección por VIH, por lo cual se ha visto afectado desproporcionadamente a hombres homosexuales, bisexuales que tienen sexo con hombres y grupos minoritarios raciales y étnicos.<sup>(10, 11)</sup>

Aunque esta población descrita, en edad adulta y joven corresponden a la mayormente afectada, ha condicionado a que se describan otras manifestaciones clínicas de la enfermedad las cuales no habían sido observadas previamente, relacionadas con el contacto físico con el aparato reproductor, entre ellas destacan: edema de pene, dolor rectal o perianal, perforación rectal, manifestaciones orofaríngeas con edema, pústulas y abscesos; además de la caracterización clínica de la enfermedad en conjunto con las complicaciones, y la creciente controversia de si se trata de una infección de transmisión por vía sexual.<sup>(12,13)</sup>

La aparición o resurgimiento de la enfermedad ha generado incertidumbre y preocupación en el mundo, entre el 1 de enero al 31 de agosto de 2022, se reportaron un total de 51 257 casos confirmados con 8 defunciones; la mayoría de estos, eran provenientes de países que anteriormente no habían informado sobre la viruela símica.<sup>(3,14)</sup>

La última actualización del mapa global MPX muestra que para el mes de marzo de 2024 se han reportado 94 274 casos con 32 063 infectados en USA, 3 812 en Perú, 4 079 en México 10 967 en Brasil, 1136 en Argentina y 557 casos en Ecuador.<sup>(10)</sup> Con especial interés de un caso de coinfección por viruela símica y sífilis en un joven ecuatoriano VIH positivo.<sup>(11)</sup>

No solo la población en general se ha visto afectada, también, en el personal adscrito a centros dispensadores de salud en los cuales se han identificado y tratado casos de MPX se ha manifestado repercusión en la salud mental.<sup>(15)</sup>

Hay un aspecto muy importante que debe ser considerado, el miedo que está asociado con la velocidad, los medios de transmisión, la morbilidad y la mortalidad de una enfermedad.<sup>(16)</sup> En este sentido, niveles más elevados de miedo impedirían que las personas mostraran claridad y racionalidad al momento de reaccionar ante la viruela símica. En la actualidad los medios de comunicación, el creciente flujo de información en las redes sociales y el desconocimiento en sí, podrían incrementar los niveles de miedo.

Los sistemas de salud deben tomar medidas que permitan reducir la tasa de transmisión del MPX, así como

también dirigir los esfuerzos a la atención de la salud mental y otros temores que pudieran estar asociados con las enfermedades infecciosas especialmente el miedo y las conductas ante la viruela símica. <sup>(17)</sup>

La pandemia continúa presente por las secuelas que dejó, aunada a la preocupación subsecuente, se suma la aparición de esta enfermedad de la cual se conoce poco pero que sigue sumando casos, los nuevos mecanismos de transmisión descritos como la vía sexual que se unen a la aparición de nuevas variantes del COVID-19 y casos de reinfección, que coincide con el desplazamiento de la población, el retorno a las clases, trabajos y la amenaza constante ante la aparición de nuevas infecciones. <sup>(17,18)</sup>

Es importante abordar aspectos relacionados con el impacto del brote de MPX, la no inmunización, el desconocimiento de la población y el creciente número de casos de pacientes infectados, los cuales han generado pánico y miedo en la población, no sólo por la similitud con el virus de la viruela que al momento esta erradicado, sino también porque existe el temor latente ante una posible pandemia que generaría consecuencias catastróficas en el mundo.

Ante esta situación y tomando como premisa la afectación y el impacto de los brotes y pandemias en el bienestar colectivo, junto con la repercusión de la viruela símica en la salud mental de la población, se plantea esta investigación con el propósito de documentar la bibliografía disponible en función de las secuelas y afectación psicológica descrita ante el brote por Monkeypox.

## METODOLOGÍA

Se realizó una revisión basada en artículos con respecto a la afectación de la salud mental por el brote de Monkeypox, siguiendo la declaración Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). <sup>(19)</sup> Los descriptores MeSH («*monkeypox and mental health*», «*monkeypox*», «*monkeypox and anxiety*», «*monkeypox and depression*», «*monkeypox and fear*», «*pandemics and mental health*», «*monkey pox and fear management*», «*monkeypox and anxiety management*», «*monkeypox and depression management*», «*monkeypox interventions for mental health*») fueron ingresados dentro de los servidores de búsqueda *PubMed*, *Elsevier*, *SciELO* y *LILACS*. Se incluyeron artículos que fueron publicados desde el año 2021 hasta la actualidad, en idioma inglés o castellano, de acceso libre. La revisión bibliográfica se estructuró en función de datos de hallazgos obtenidos y se tomaron en consideración diferentes términos complementarios a través de búsquedas de tipo independiente con el propósito de obtener artículos adicionales

Los criterios para la elegibilidad de los artículos fueron:

- Artículos de revistas indexadas, revisados por pares
- Artículos que evidencien la afectación de la salud mental debido al brote por MPX
- Artículos que evidencien la afectación de la salud mental por pandemias 4. Artículos publicados en el periodo 2021-2024.

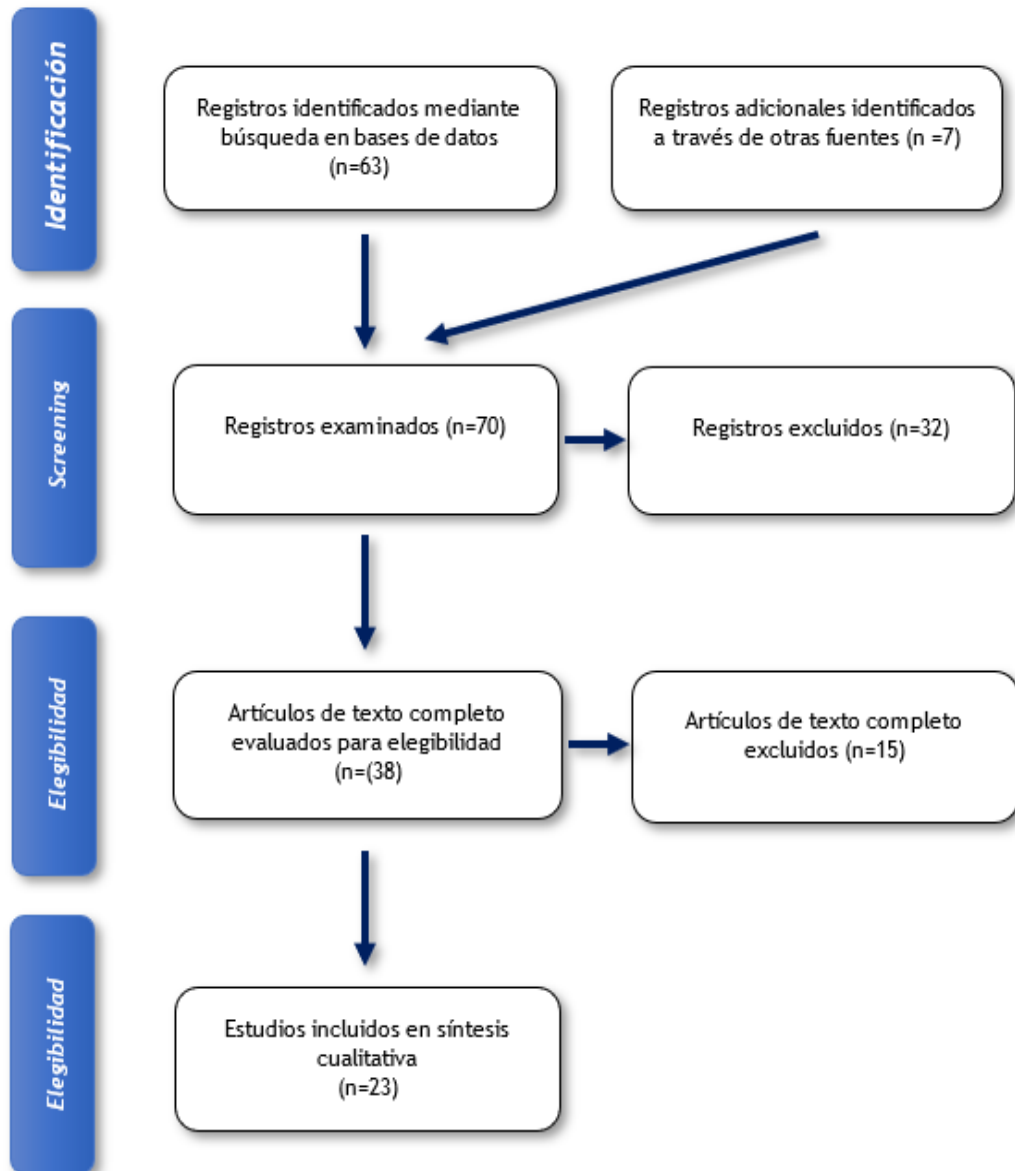
Se excluyeron:

- artículos que tenían textos incompletos o no disponibles,
- Artículos que no fueron concluyentes en sus resultados,
- Artículos que abordaron únicamente estigmas.
- Artículos con diagnostico sugestivo de MPX.

Se evaluó el objetivo general, el tipo de estudio, modelo y las pruebas de abordaje y diagnóstico empleadas. Es importante señalar que muchos artículos describían sugestión clínica y no diagnóstica, por lo cual fue necesario ser rigurosos en la búsqueda y selección, no se tomó en consideración algún sesgo, ya que se obtuvieron los datos de forma bruta provenientes de la fuente de información, y tan solo ellos se describieron de forma singular.

## DESARROLLO

Una vez realizada la síntesis cualitativa se obtuvieron 23 artículos relacionados con la afectación de la salud mental por Monkeypox (figura 1). Es importante señalar que se encontraron diversos artículos que ponen de manifiesto el estrés, angustia, ansiedad, miedo y estigma relacionado con la infección por MPX no solo en los pacientes, sino en el entorno e inclusive en el personal de salud. También se ha identificado que post pandemia la población experimenta un miedo incipiente por las experiencias vividas especialmente el confinamiento y el gran número de fallecidos que se registraron, el cual se incrementa mediante el exceso de información que en muchas ocasiones no es verídica.



**Figura 1.** Búsqueda Sistemática. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

El brote por MPX inicio en abril de 2022. El primer caso identificado fue un residente británico que viajó a fines del mes de abril a Lagos y al estado de Delta en Nigeria, áreas en las que MPX se considera endémica. El individuo desarrolló síntomas mientras se encontraba en Nigeria. Posteriormente, el 4 de mayo voló de regreso a Reino Unido donde fue hospitalizado y aislado después de dar positivo. Las pruebas moleculares revelaron que el brote era del clado de África occidental, que es considerado el menos mortal de las dos variantes conocidas de MPX.<sup>(20)</sup>

Un estudio realizado con el propósito de analizar el impacto adverso de las epidemias y pandemias en la salud mental de individuos, que incluían: Síndrome Respiratorio de Oriente Medio, Síndrome Respiratorio Agudo Severo, Influenza A/H1N1, Ébola y SARS-CoV-2, encontró que las epidemias y pandemias en el pasado aumentaron el estrés, la angustia, ansiedad, el miedo y el estigma, los cuales persistieron en los países y comunidades afectadas. También se identificó el papel de la desinformación en la propagación de la discriminación y el prejuicio en algunos sectores, señalando que impacto psicológico a corto plazo de COVID-19, sus consecuencias a largo plazo en la salud mental de la población continúan siendo inexploradas.<sup>(21)</sup> En diversos países de Latinoamérica han observado la presencia de síntomas emocionales y fisiológicos del miedo a la viruela símica también descritos durante la pandemia de COVID-19.<sup>(22,23,24)</sup>

Si bien, el brote por MPX es reciente y los casos están *in crescendo*, las noticias no son alentadoras, pues cada día la distribución y cifras varia. Post pandemia, la población sufrió profundos cambios en la dinámica del

comportamiento social, el aislamiento, esquemas de trabajo y el pánico que representó la alta letalidad en las oleadas de COVID-19, la aparición de nuevas variantes y la reinfección, aunado al exceso de información, especialmente de cifras, algunos tratamientos empíricos y el movimiento antivacunas.

La afectación de la salud mental es un factor decisivo en el comportamiento de la población ante nuevas emergencias sanitarias sin distinción de grupos etarios, incluso en adolescentes se destaca que el optimismo actúa como un amortiguador contra el impacto de las molestias diarias, siendo considerado un recurso importante para la salud mental.<sup>(25)</sup>

En este sentido se ha descrito que existen 8 grupos que poseen características especiales que los hacen más vulnerables a las consecuencias psicosociales y de salud mental. Aquellos que han estado expuestos de manera directa o indirecta al virus, trabajadores de salud, personas que siguen detenidamente las noticias del brote a través de diversos medios de comunicación; embarazadas y lactantes; inmunocomprometidos; familiares de personas infectadas y la comunidad LGBTIQ+<sup>(26)</sup>

Durante la pandemia, cuando los casos alcanzaban su punto máximo las autoridades recomendaron el distanciamiento social con el propósito de limitar la propagación de la infección.<sup>(27)</sup> Al restringir los contactos aumentó la sensación de soledad,<sup>(28)</sup> que, si bien fueron mitigados con el uso de las plataformas de redes sociales, también sobreexpuso a la población generando ansiedad, haciendo necesaria la intervención de salud mental y apoyo psicosocial.

Los cambios asociados al aislamiento pueden desafiar la necesidad de pertenencia social. Que supone, una pesada carga para la población; sin embargo, se ha descrito que esta carga podría ser mayor en las personas con un trastorno mental.<sup>(29,30,31,32)</sup>

La viruela símica representa un posible problema de salud pública que requiere la atención para prevenir una emergencia sanitaria global. A pesar del curso clínico leve y la baja tasa de transmisión, durante esta época, MPX debe tratarse como una amenaza potencial de importancia para la salud que requiere contención e investigación.<sup>(33)</sup>

Se describe entonces que la falta de atención al miedo a la viruela símica entre otros problemas de salud mental puede estar determinado porque no existe un instrumento adecuado para medirlo, es así como Caycho-Rodríguez y colaboradores<sup>(23)</sup> desarrollaron y validaron una escala a fin de evaluar el miedo a la viruela símica, la *Monkeypox Fear Scale* (MFS) incluyendo elementos que expresaban reacciones emocionales y fisiológicas al miedo a la viruela símica.

Es variada y diversa la información con la que se cuenta, con el incremento diario de casos, se hace necesario emplear herramientas de biología molecular que permitan conocer los clados y su correlación con la presentación de la enfermedad. La no inmunización en pacientes jóvenes es otro elemento clave a considerar, además del manejo clínico y complicaciones en los pacientes.

Se prevé que las impresiones y la ansiedad causadas por el MPX se traduzcan en un aumento de los trastornos de salud mental. Es importante señalar que la preocupación inherente a la estigmatización y el aislamiento social tanto de los pacientes, como de los supervivientes y sus familias fueron altas durante el brote de MPX ocurrido en Nigeria, que indujo un gran miedo y pánico.<sup>(34,35)</sup> Es vital que los esfuerzos e iniciativas en salud pública se enfoquen en describir la propagación de enfermedades contagiosas, el conocimiento de la población con enfoque en una epidemiología precisa podrá reducir el riesgo del estigma público y concientizar a la población de las medidas de prevención, al estar informados el nivel de estrés y pánico podrá verse reducidos.<sup>(36,37)</sup>

Los brotes de viruela símica anteriores se caracterizaron por el miedo y preocupación, así como la exclusión social de los pacientes infectados, los supervivientes y sus familiares,<sup>(38)</sup> aunado a las tasas de hasta 11 % de letalidad, el mecanismo de transmisión de persona a persona, la falta de información de la fuente, el aumento de casos y el desconocimiento de los tratamientos disponibles.<sup>(39)</sup> En este sentido se ha descrito que el miedo puede asociarse con la velocidad, los medios de transmisión, así como con la morbilidad y la mortalidad.<sup>(40)</sup> Por lo tanto, al experimentar niveles más elevados de miedo, las personas tendrán menor claridad y racionalidad al momento de adoptar alguna conducta o reaccionar ante la infección por MPX.<sup>(41)</sup>

La OMS informó que la transmisión primaria se da a través del contacto físico cercano de hombre a hombre, lo que provocó el aumento más reciente; sin embargo, aún existen algunos elementos por dilucidar.<sup>(42)</sup> Se ha documentado transmisión intrahospitalaria, por contacto sexual y transmisión vertical.

Todos estos factores relacionados con la culpa por las consecuencias del contagio, la cuarentena, el miedo a las familias y amigos infectados, el estigma, el aburrimiento, la soledad, el miedo a los síntomas, los efectos secundarios de los tratamientos, la ira o frustración generan problemas en la salud mental en los pacientes infectados por MPX. Un aspecto importante es que el brote no solo afecta a los pacientes, sino que puede generar preocupación a quienes no han estado expuestos, lo que se ve influenciado por la rápida difusión de información en medios ante una enfermedad emergente, que genera pánico.<sup>(43)</sup>

Un estudio multicéntrico, tomó en consideración casos confirmados en China, se incluyeron las características demográficas y epidemiológicas, manifestaciones clínicas, resultados de laboratorio y estado de salud mental

de los pacientes. Del total de 115 casos confirmados, 102 (90,3 %) se identificaron como homosexuales. Un 56,5 % de los pacientes eran VIH positivos, de los cuales 92,3 % estaban recibiendo terapia antirretroviral (TAR), concluyendo que los pacientes infectados también con VIH tenían más probabilidades de tener ansiedad, de allí la importancia de un abordaje integral del paciente.<sup>(44)</sup>

El temor subsecuente de la comunidad LGBTIQ+ a la discriminación podría generar que personas sintomáticas no acudan a buscar asistencia médica, que generaría una transmisión inconsciente. De allí la necesidad que los profesionales abocados a la salud mental centren sus esfuerzos en brindar consejos de salud y alentarlos a vacunarse contra la viruela símica como medida profiláctica. Así mismo colaborar con el abordaje de problemas de salud mental y física a los pacientes que pudieran estar estigmatizados a través del apoyo emocional.<sup>(45,46)</sup>

Los brotes virales vienen acompañados de múltiples consecuencias, destacándose las pérdidas financieras, el aislamiento social y las preocupaciones psicosociales. Esta conjunción de factores incrementa la probabilidad de ideación suicida y suicidio.<sup>(38)</sup> Este aumento puede estar relacionado con enfermedades mentales previas no diagnosticadas, así como a otros factores y sentimientos como el miedo, el abandono, la soledad y la depresión, sin embargo, la asociación entre pandemias y suicidio aún necesita mayor fundamentación.<sup>(47,48,49)</sup>

En junio de 2022 se documentó el primer caso de suicidio relacionado con el brote de 2017/2018 en Nigeria por MPX. Un hombre de negocios de 34 años sin antecedentes de intento de suicidio, enfermedad mental, comportamiento desviado, abuso de alcohol o abuso de sustancias. Durante su ingreso, expresó preocupación acerca de cómo pudo haber contraído la infección y la implicación de la enfermedad en su salud general y en su vida familiar, una vez disipadas sus dudas no se consideró una evaluación y/o intervención psicológica.<sup>(50)</sup> Anteriormente se han asociado las ideas suicidas, intentos de suicidio y suicidio durante brotes de ébola, SARS-CoV, influenza y el COVID-19;<sup>(51)</sup> sin embargo, este es el primer reporte de suicidio asociado a MPX.

El suicidio y los intentos de suicidio se han atribuido directamente a los trastornos psicosociales, el aislamiento social y la recesión económica que acompañan a los brotes, así como otros factores, tales como el miedo a la infección, la soledad, la desconexión y los sentimientos de depresión o estigmatización.<sup>(52)</sup>

Un estudio en Italia mostró que la población de tercera edad, heterosexuales, políticamente conservadoras y religiosas tenían más probabilidades de creer que la viruela era un engaño. En el aspecto psicológico, este grupo de pacientes se asoció con niveles más bajos de confianza epistémica y rasgos de orden, con niveles más altos de desconfianza epistémica, estrechez de miras y capacidad para procesar emociones.<sup>(53)</sup>

Ante el avance de información y la idea de que MPX se transmite a través de las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo se ha generado discriminación y estigmatización, lo cual se refleja en un incremento del riesgo de abuso y trauma mental en esta población, quienes generalmente no poseen centros de rehabilitación y asesoramiento para el abordaje de los problemas de salud mental, por lo cual son más vulnerables a sufrir depresión por estrés y conductas suicidas. Es de suma importancia la información veraz y apoyo de salud mental en una época de MPX.<sup>(26,54)</sup>

Durante el brote mundial de MPX en 2022, se hizo una caracterización, sin embargo, se conoce poco sobre la morbilidad persistente. Es así como un estudio de cohorte prospectivo de pacientes MPX evaluados entre 3 y 20 semanas después de la aparición de los síntomas, mostró que dos tercios tenían morbilidad residual, incluidos 25 con síntomas anorrectales persistentes y 18 con síntomas genitales, aunado a una pérdida de aptitud física, fatiga y agravamiento de los problemas de salud mental. Del total, 14 pacientes informaron fatiga auto percibida nueva o que había empeorado y 10 problemas de salud mental, 3 tenían una puntuación de la Escala de estrés, ansiedad y depresión 21 (DASS-21) compatible con ansiedad de moderada a grave, 3 depresión de moderada a grave y con 2 un nivel de estrés elevado. Así mismo se encontró evidenció en un 20 % la aparición o un agravamiento de los síntomas relacionados con la ansiedad, estrés y/o depresión. Si bien diversos factores pueden tener una acción directa en la ansiedad, el estrés y el estado de ánimo especialmente estado depresivo en la infección por MPX, se concluyó que los pacientes se encararon a una nueva enfermedad, repleta de estigmas, además del autoaislamiento.<sup>(55)</sup>

Es de gran importancia fomentar una atención no solo para los pacientes MPX sino para las personas de su entorno y los trabajadores de salud. Para ello es necesario establecer equipos multidisciplinarios de salud mental, en los cuales se incluyan psicólogos clínicos, psiquiatras, enfermeras psiquiátricas y otros especialistas en el ámbito.<sup>(56)</sup>

Finalmente es vital resaltar la afectación del personal sanitario, un estudio realizado evidenció la preocupación existente ante una posible progresión a una nueva pandemia, la mayoría del personal incluido en el estudio se mostró a favor de aplicar medidas más estrictas de prevención para combatir la enfermedad.<sup>(57)</sup> Ante el aumento de casos de MPX es importante tomar en consideración esta población que actúa en primera línea de defensa, tal como se evidenció en la pandemia de COVID-19, ante situaciones de stress y pánico, pueden derivarse problemas de salud mental que incluyen depresión, ansiedad, estrés y problemas cognitivos y sociales, que pueden afectar la función en el lugar de trabajo. Por este motivo, la salud mental y el manejo adecuado del stress de los profesionales sanitarios y sociales de primera línea podrían apoyarse mediante intervenciones que incluyan desde apoyo psicológico a farmacológico de ser necesario.<sup>(58)</sup>

Así lo reportaron Hayes y colaboradores<sup>(15)</sup> en 2024 mediante una encuesta transversal de las experiencias y percepciones de los profesionales de la salud sexual sobre el brote de MPX en el Reino Unido. Del total de encuestados un 67,6 % manifestó un impacto emocional negativo, donde el estrés (59,0 %), la fatiga (43,2 %) y la ansiedad (36,0 %) se describieron como los síntomas comunes. Un 35,8 % de los participantes, afirmaron que tenían menos probabilidades de mantenerse en su profesión motivado a sus experiencias durante el brote.

A la fecha es necesario fomentar estudios que permitan responder muchas incógnitas con respecto MPX, tal como la fuente de infección, el período de incubación y la transmisibilidad que en comparación con brotes anteriores no están bien caracterizados, es importante que los trabajadores de la salud cuenten con equipo de protección personal adecuado, además de la correcta eliminación de los desechos contaminados.<sup>(59)</sup>

Un punto vital es el que la enfermedad haya quedado desatendida en zonas que fueron declaradas endémicas, lo cual pone de manifiesto la incompetencia al momento de abordar problemas de salud especialmente en países de ingresos bajos, dejando interrogantes acerca de las medidas preventivas que no se adoptaron. Resultaría devastador una pandemia en los países con sistemas de salud ya frágiles por lo cual es importante establecer pautas en este tema.<sup>(60)</sup>

Por lo anteriormente expuesto, surge la necesidad de realizar una evaluación psicológica integral en los casos sospechosos y confirmados de MPX, especialmente en aquellos pacientes admitidos en salas de aislamiento, que permita la identificación temprana de afectación mental y/o antecedentes de enfermedades mentales para tomar medidas adecuadas según el caso. El transcurrir del tiempo, el acceso a más información y datos clínicos de pacientes permitirá tener un mejor entendimiento de la afectación salud mental durante el brote de MPX. Así mismo establecer programas de salud mental a los trabajadores de salud y establecer campañas de información veraz que reduzcan el desconocimiento y miedo en la población con un impacto directo en la no estigmatización de los grupos más vulnerables.

## CONCLUSIONES

Las características biológicas de los virus, la alta tasa de mutaciones subsecuentes, la capacidad para saltar de una especie a otra lleva a predecir que este brote no será el último, de allí la importancia de reforzar la investigación y obtener una mejor comprensión de las zoonosis, resultará vital para el futuro. La comunidad médica ha tenido una labor titánica en estos últimos años, si bien se ha tratado de abordar todos los aspectos mediante un enfoque multidisciplinario, se han establecido prioridades para salvaguardar la vida de la población, con un gran interés en el tratamiento e inmunización. Comprender la dinámica de la población es vital, además de los retos sociales, sanitarios y económicos a los cuales se enfrenta, aunado al exceso de información, que aumenta los niveles de estrés. Con el transcurso del tiempo surgirá mayor evidencia que demuestre el impacto en la salud mental causado por la pandemia, el inmediato brote por MPX además de las altas tasas de desempleo y la crisis económica.

Esta revisión deja de manifiesto el impacto en la salud colectiva del brote de MPX, el miedo incipiente a una nueva pandemia y el agravamiento de problemas de salud mental preexistentes, motivado por las manifestaciones clínicas, el aislamiento y la estigmatización de la enfermedad especialmente en la población vulnerable por su preferencia sexual. El creciente flujo de información no verídica a través de los diferentes medios y redes sociales puede también incrementar los niveles de miedo y estrés en las personas, así mismo la falta de información inherente a medidas de prevención, profilaxis y tratamiento. La atención al paciente infectado debe hacerse desde una perspectiva integral con especial atención a su salud mental, por la tendencia a complicaciones subsecuentes como depresión, ansiedad e ideas suicidas. Es vital no solo reducir la propagación de la reemergente infección de viruela símica, se debe priorizar la salud mental del paciente, el cuidador, los trabajadores de la salud y el público en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrero Y Pandemia SARS Cov-2: Situación actual y perspectivas futuras, J Kasma.2020; 48, <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasma/article/view/32490>
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus (COVID-19) . 2023. Disponible en <https://www.who.int/es>
3. Ganesan B, Al-Jumaily A, Fong KNK, Prasad P, Meena SK, Tong RK. Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak Quarantine, Isolation, and Lockdown Policies on Mental Health and Suicide. *Front Psychiatry*. 2021 Apr 16;12:565190. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.565190>. PMID: 33935817; PMCID: PMC8085354.
4. Ndasauka Y. COVID-19 and Psychological Distress in Africa Communitarian Perspectives. 1ª Edición. Londres: Routledge; 2023. <https://doi.org/10.4324/9781003425861>
5. Nguyen PY, Ajisegiri WS, Costantino V, Chughtai AA, MacIntyre CR. Reemergence of Human Monkeypox

and Declining Population Immunity in the Context of Urbanization, Nigeria, 2017-2020. *Emerg Infect Dis.* 2021 Apr;27(4):1007-14. <https://doi.org/10.3201/eid2704.203569>. PMID: 33756100; PMCID: PMC8007331.

6. Ladnyj ID, Ziegler P, Kima E. A human infection caused by monkeypox virus in Basankusu Territory, Democratic Republic of the Congo. *Bull World Health Organ.* 1972;46(5):593-7. PMID: 4340218; PMCID: PMC2480792

7. Moore MJ, Rathish B, Zahra F. Mpox (Monkeypox). 2023 May 3. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing; 2024. PMID: 34662033

8. Regalado Chamorro M, Hurtado Letona L, Puma Quispe L, Medina Gamero A. Viruela del mono: a un paso de que la historia se repita. *Atención Primaria Práctica.* 2022 Octubre-Diciembre;4(4):100151. <https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100151>. Epub 2022 Aug 27. PMCID: PMC9419566.

9. Nolen LD, Osadebe L, Katomba J, Likofata J, Mukadi D, Monroe B, Doty J, Hughes CM, Kabamba J, Malekani J, Bomponda PL, Lokota JI, Balilo MP, Likafi T, Lushima RS, Ilunga BK, Nkawa F, Pukuta E, Karhemere S, Tamfum JJ, Nguete B, Wemakoy EO, McCollum AM, Reynolds MG. Extended Human-to-Human Transmission during a Monkeypox Outbreak in the Democratic Republic of the Congo. *Emerg Infect Dis.* 2016 Jun;22(6):1014-21. <https://doi.org/10.3201/eid2206.150579>. Erratum in: *Emerg Infect Dis.* 2016 Oct;22(10 ): PMID: 27191380; PMCID: PMC4880088.

10. Organización Panamericana de la Salud (PAHO). Monekeypox. 2022. Disponible:: <https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>

11. Zambrano Sánchez PG, Mosquera Moyano F. A case of monkeypox coinfection with syphilis in an Ecuadorian HIV positive young male. *Travel Med Infect Dis.* 2023 Mar-Apr;52:102516. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2022.102516>. Epub 2022 Dec 26. PMID: 36581142; PMCID: PMC9791796.

12. Cabrera-Gaytán DA, Alfaro-Martínez LA. Viruela símica: la otra pandemia, el otro reto [Monkeypox: the other pandemic, the other challenge]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2023 Mar 1;61(3):130-132. Spanish. PMID: 37200498; PMCID: PMC10396006

13. Organización Mundial de la Salud Manejo clínico y prevención y control de infecciones por viruela simica: orientación provisional de respuesta rápida. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-and-IPC-2022.1>.

14. Wenham C, Eccleston-Turner M. Monkeypox as a PHEIC: implications for global health governance. *Lancet.* 2022 Dec 17;400(10369):2169-2171. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01437-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01437-4). Epub 2022 Aug 1. PMID: 35926551; PMCID: PMC9342918.

15. Hayes R, Dakin F, Smuk M, Papparini S, Apea V, Dewsnap C, Waters L, Anderson J, Orkin CM. Cross-sectional survey of sexual health professionals' experiences and perceptions of the 2022 mpox outbreak in the UK. *BMJ Open.* 2024 Jan; 12;14(1): e080250. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080250>. PMID: 38216201.

16. Castro-Suarez Sheila, Guevara-Silva Erik. Manifestaciones Neuropsiquiátricas de la Viruela del Simio, muchas preguntas por resolver. *Rev Neuropsiquiatr.* 2022 Dic; 85( 4 ): 259-260. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972022000400259&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972022000400259&lng=es). Epub 14-Dic-2022. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i4.4365>.

17. YINK-Rodríguez T, Vilca LW, Carbajal-León C, Gallegos M, Reyes-Bossio M, Noe-Grijalva M, Delgado-Campusano M, Muñoz-Del-Carpio-Toia Á. The Monkeypox Fear Scale: development and initial validation in a Peruvian sample. *BMC Psychol.* 2022 Nov; 28;10(1):280. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00997-0>. PMID: 36443889; PMCID: PMC9702644

18. Stilpeanu RI, Stercu AM, Stancu AL, Tanca A, Bucur O. Monkeypox: a global health emergency. *Front Microbiol.* 2023 Apr 26;14:1094794. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2023.1094794>. PMID: 37180247; PMCID: PMC10169603.

19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>



20. World Health Organization (WHO). Coronavirus (COVID-19). 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es>
21. Wasim A, Truong J, Bakshi S, Majid U. A systematic review of fear, stigma, and mental health outcomes of pandemics. *J Ment Health*. 2023 Oct;32(5):920-934. <https://doi.org/10.1080/09638237.2022.2091754>. Epub 2022 Jul 6. PMID: 35791727.
22. Caycho-Rodríguez T, Ventura-León J, Valencia PD, Vilca LW, Carbajal-León C, Reyes-Bossio M, Delgado-Campusano M, Rojas-Jara C, Polanco-Carrasco R, Gallegos M, Cervigni M, Martino P, Palacios DA, Moreta-Herrera R, Samaniego-Pinho A, Elías Lobos Rivera M, Figares AB, Puerta-Cortés DX, Corrales-Reyes IE, Calderón R, Tapia BP, Arias Gallegos WL, Petzold O. Network analysis of the relationships between conspiracy beliefs towards COVID-19 vaccine and symptoms of fear of COVID-19 in a sample of latin american countries. *Curr Psychol*. 2022 Sep 7:1-16. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03622-w>. PMID: 36090914; PMCID: PMC9449951.
23. Caycho-Rodríguez T, Valencia PD, Vilca LW, Cervigni M, Gallegos M, Martino P, Barés I, Calandra M, Rey Anacona CA, López-Calle C, Moreta-Herrera R, Chacón-Andrade ER, Lobos-Rivera ME, Del Carpio P, Quintero Y, Robles E, Panza Lombardo M, Gamarra Recalde O, Buschiazzi Figares A, White M, Burgos Videla C. Cross-cultural measurement invariance of the fear of COVID-19 scale in seven Latin American countries. *Death Stud*. 2022;46(8):2003-2017. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1879318>. Epub 2021 Feb 9. PMID: 33560185.
24. Tušl M, Thelen A, Marcus K, Peters A, Shalaeva E, Scheckel B, Sykora M, Elayan S, Naslund JA, Shankardass K, Mooney SJ, Fadda M, Gruebner O. Opportunities, and challenges of using social media big data to assess mental health consequences of the COVID-19 crisis and future major events. *Discov Ment Health*. 2022;2(1):14. <https://doi.org/10.1007/s44192-022-00017-y>. Epub 2022 Jun 27. PMID: 35789666; PMCID: PMC9243703.
25. Wiczorek LL, Bleckmann E, Brandt ND, Wagner J. Gloomy and out of control? Consequences of the COVID-19 pandemic on momentary optimism in daily live of adolescents. *Curr Psychol*. 2022 Jun 25:1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03313-6>. Epub ahead of print. PMID: 35789628; PMCID: PMC9244014.
26. Ahmed SK, Abdulqadir SO, Hussein SH, Omar RM, Ahmed NA, Essa RA, Dhama K, Lorenzo JM, Abdulla AQ. The impact of monkeypox outbreak on mental health and counteracting strategies: A call to action. *Int J Surg*. 2022 Oct;106:106943. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2022.106943>. Epub 2022 Sep 22. PMID: 36155257; PMCID: PMC9533932.
27. Centros para la Prevención del Control de Enfermedades (CDC). Monkeypox. 2023. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/poxvirus/mpox/response/2022/world-map.html>
28. Eurostat. Actividades de Internet. 2021. Disponible en: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/d0a39f1a-532d-41fa-8d74-669>
29. Quittkat HL, Düsing R, Holtmann FJ, Buhlmann U, Svaldi J, Vocks S. Perceived Impact of Covid-19 Across Different Mental Disorders: A Study on Disorder-Specific Symptoms, Psychosocial Stress and Behavior. *Front Psychol*. 2020 Nov 17; 11:586246. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586246>. PMID: 33281685; PMCID: PMC7705217.
30. Preti E, Di Pierro R, Fanti E, Madeddu F, Calati R. Personality Disorders in Time of Pandemic, *Current psychiatry reports*.2020; 22 80. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01204-w>.
31. Iasevoli F, Fornaro M, D'Urso G, Galletta D, Casella C, Paternoster M, Buccelli C, de Bartolomeis A; COVID-19 in Psychiatry Study Group. Psychological distress in patients with serious mental illness during the COVID-19 outbreak and one-month mass quarantine in Italy. *Psychol Med*. 2021 Apr;51(6):1054-1056. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001841>. Epub 2020 May 19. PMID: 32423496; PMCID: PMC7261960.
32. Baumeister RF, Leary MR. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychol Bull*. 1995 May;117(3):497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>. PMID: 7777651
33. Farahat RA, Abdelaal A, Shah J, Ghozy S, Sah R, Bonilla-Aldana DK, Rodriguez-Morales AJ, McHugh

TD, Leblebicioglu H. Monkeypox outbreaks during COVID-19 pandemic: are we looking at an independent phenomenon or an overlapping pandemic? *Ann Clin Microbiol Antimicrob.* 2022 Jun 15;21(1):26. <https://doi.org/10.1186/s12941-022-00518-2>. PMID: 35706004; PMCID: PMC9199472.

34. Rabiul Islam M., Hasan M., Rahman MS, Rahman MA Brote de viruela del mono: sin pánico ni estigma; Sólo la concienciación y las medidas preventivas pueden detener el giro pandémico de esta infección epidémica. En t. *J. Plan de Salud. Gestionar.* 2022. <https://doi.org/10,1002/hpm.3539>

35. Ogoina D, Izbewule JH, Ogunleye A, Ederiane E, Anebonam U, Neni A, Oyeyemi A, Etebu EN, Ihekweazu C. 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 Apr 17;14(4):e0214229. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214229>. PMID: 30995249; PMCID: PMC6469755.

36. Yinka-Ogunleye A, Aruna O, Dalhat M, Ogoina D, McCollum A, Disu Y, Mamadu I, Akinpelu A, Ahmad A, Burga J, Ndoreraho A, Nkuzimana E, Manneh L, Mohammed A, Adeoye O, Tom-Aba D, Silenou B, Ipadeola O, Saleh M, Adeyemo A, Nwadiutor I, Aworabhi N, Uke P, John D, Wakama P, Reynolds M, Mauldin MR, Doty J, Wilkins K, Musa J, Khalakdina A, Adedeji A, Mba N, Ojo O, Krause G, Ihekweazu C; CDC Monkeypox Outbreak Team. Outbreak of human monkeypox in Nigeria in 2017-18: a clinical and epidemiological report. *Lancet Infect Dis.* 2019 Aug;19(8):872-879. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30294-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30294-4). Epub 2019 Jul 5. PMID: 31285143; PMCID: PMC9628943.

37. Daskalakis D, McClung RP, Mena L, Mermin J; Centers for Disease Control and Prevention's Monkeypox Response Team. Monkeypox: Avoiding the Mistakes of Past Infectious Disease Epidemics. *Ann Intern Med.* 2022 Aug;175(8):1177-1178. <https://doi.org/10.7326/M22-1748>. Epub 2022 Jun 16. PMID: 35709341.

38. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). El silencio que perjudica Cómo hablar de la viruela símica sin hacer daño.2022.Disponible: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56495/OPSCDEIMSMonkeypox220017\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56495/OPSCDEIMSMonkeypox220017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

39. Khalil A, Samara A, O'Brien P, Morris E, Draycott T, Lees C, Ladhani S. Monkeypox vaccines in pregnancy: lessons must be learned from COVID-19. *Lancet Glob Health.* 2022 Sep;10(9):e1230-e1231. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00284-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00284-4). Epub 2022 Jun 27. PMID: 35772413; PMCID: PMC9236565...

40. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict.* 2022;20(3):1537-1545. doi: 10.1007/s11469-020-00270-8. Epub 2020 Mar 27. PMID: 32226353; PMCID: PMC7100496.

41. Banjar WM, Alaqeel MK. Monkeypox stigma and risk communication; Understanding the dilemma. *J Infect Public Health.* 2023 Mar 15: S1876-0341(23)00068-0. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.03.002>. Epub ahead of print. PMID: 37002063; PMCID: PMC10014508.

42. Kopecki D. Monkeypox outbreak is primarily spreading through sex. WHO officials say. 2022.Available: <https://www.cnbc.com/2022/05/23/monkeypox-outbreak-is-primarily-spreading-through-sex-who-officials-say.html>

43. Islam MR, Asaduzzaman M, Shahriar M, Bhuiyan MA. The spreading of monkeypox in nonendemic countries has created panic across the world: Could it be another threat? *J Med Virol.* 2023 Jan;95(1):e27919. doi: 10.1002/jmv.27919. Epub 2022 Jun 18. PMID: 35672908.

44. Fu L, Wang B, Wu K, Yang L, Hong Z, Wang Z, Meng X, Ma P, Qi X, Xu G, Wang F, Zhang W, Huang C, Zhang D, Lin Y, Cao W, Sun P, Wu W, Gao Y, Lv F, Qian J, Lu H, Zou H. Epidemiological characteristics, clinical manifestations, and mental health status of human mpox cases: A multicenter cross-sectional study in China. *J Med Virol.* 2023 Oct;95(10):e29198. <https://doi.org/10.1002/jmv.29198>. PMID: 37881113.

45. Holloway IW. Lessons for Community-Based Scale-Up of Monkeypox Vaccination From Previous Disease Outbreaks Among Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men in the United States. *Am J Public Health.* 2022 Nov;112(11):1572-1575. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307075>. Epub 2022 Aug 18. PMID: 35981275; PMCID: PMC9558182.

46. Veeraraghavan VP, Needamangalam Balaji J, Prakash S, Prashar L, Mony U, Surapaneni KM. Improving the mental health of lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, intersex, and asexual (LGBTQIA+) community through counseling and rehabilitation measures during monkey pox disease outbreak. *Travel Med Infect Dis.* 2023 Mar-Apr;52:102558. [https://doi.org/ 10.1016/j.tmaid.2023.102558](https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2023.102558). Epub 2023 Feb 24. PMID: 36805034; PMCID: PMC9955060.
47. Lo HKY, Chan JKN, Wong CSM, Wong GHS, Lei JHC, So YK, Fung VSC, Chu RST, Ling R, Chung AKK, Lee KCK, Cheng CPW, Chan WC, Chang WC. Prevalence and correlates of suicidal ideation in the general public during the fifth wave of COVID-19 pandemic in Hong Kong. *Front Psychiatry.* 2024 Jan 10;14:1252600. [https://doi.org/ 10.3389/fpsy.2023.1252600](https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1252600). PMID: 38274415; PMCID: PMC10809397.
48. Rogers JP, Chesney E, Oliver D, Begum N, Saini A, Wang S, McGuire P, Fusar-Poli P, Lewis G, David AS. Suicide, self-harm and thoughts of suicide or self-harm in infectious disease epidemics: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2021 Apr 27;30:e32. [https://doi.org/ 10.1017/S2045796021000214](https://doi.org/10.1017/S2045796021000214). PMID: 33902775; PMCID: PMC7610720.
49. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020 Mar 14;395(10227):912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Epub 2020 Feb 26. PMID: 32112714; PMCID: PMC7158942.
50. Ogoina D, Mohammed A, Yinka-Ogunleye A, Ihekweazu C. A case of suicide during the 2017 monkeypox outbreak in Nigeria, *IJID regions.*2022; 3 226-7. <https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2022.04.004>.
51. Leaune E, Samuel M, Oh H, Poulet E, Brunelin J. Suicidal behaviors and ideation during emerging viral disease outbreaks before the COVID-19 pandemic: A systematic rapid review. *Prev Med.* 2020 Dec;141:106264. [https://doi.org/ 10.1016/j.ypmed.2020.106264](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106264). Epub 2020 Oct 2. PMID: 33017599; PMCID: PMC7531915.
52. Reger MA, Stanley IH, Joiner TE Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019-A Perfect Storm?, *JAMA psychiatry.*2020; 77 1093-4. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2020.1060.
53. Nimbi FM, Giovanardi G, Baiocco R, Tanzilli A, Lingiardi V. Monkeypox: New epidemic or fake news? Study of psychological and social factors associated with fake news attitudes of monkeypox in Italy. *Front Psychol.* 2023 Feb 17;14:1093763. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093763>. PMID: 36874830; PMCID: PMC9981651.
54. März JW, Holm S, Biller-Andorno N. Monkeypox, stigma and public health. *Lancet Reg Health Eur.* 2022 Oct 31;23:100536. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100536>. PMID: 36338836; PMCID: PMC9618366.
55. Berens-Riha N, Bracke S, Rutgers J, Burm C, Van Gestel L, Hens M, Kenyon C, Bottieau E, Soentjens P, Brosius I, Van Esbroeck M, Vercauteren K, van Griensven J, van Dijck C, Liesenborghs L; ITM monkeypox study group; Members of the ITM Monkeypox Study Group. Persistent morbidity in Clade IIb mpox patients: interim results of a long-term follow-up study, Belgium, June to November 2022. *Euro Surveill.* 2023 Feb;28(7):2300072. [https://doi.org/ 10.2807/1560-7917.ES.2023.28.7.2300072](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2023.28.7.2300072). PMID: 367ahmed 95501; PMCID: PMC9936596.
56. Ahmed SK, M-Amin HI, Abdulqadir SO, Hussein SH, Ahmed ZK, Essa RA, Khdir AA, Abdulla AQ, Omar RM. Timely mental health care for the 2022 novel monkeypox outbreak is urgently needed. *Ann Med Surg (Lond).* 2022 Oct;82:104579. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104579>. Epub 2022. PMID: 36092856; PMCID: PMC9450467
57. Ajman F, Alenezi S, Alhasan K, Saddik B, Alhaboob A, Altawil ES, Alshahrani F, Alrabiaah A, Alaraj A, Alkriadees K, et al. Healthcare Workers' Worries and Monkeypox Vaccine Advocacy during the First Month of the WHO Monkeypox Alert: Cross-Sectional Survey in Saudi Arabia. *Vaccines (Basel).* 2022 Aug 28;10(9):1408. [https://doi.org/ 10.3390/vaccines10091408](https://doi.org/10.3390/vaccines10091408). PMID: 36146486; PMCID: PMC9503291.
58. Pollock A, Campbell P, Cheyne J, Cowie J, Davis B, McCallum J, McGill K, Elders A, Hagen S, McClurg D, Torrens C, Maxwell M. Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Nov 5;11(11):CD013779. [https://doi.org/ 10.1002/14651858.CD013779](https://doi.org/10.1002/14651858.CD013779). PMID: 33150970; PMCID: PMC8226433.

59. Ranganath N, Tosh PK, O'Horo J, Sampathkumar P, Binnicker MJ, Shah AS. Monkeypox 2022: Gearing Up for Another Potential Public Health Crisis. *Mayo Clin Proc.* 2022 Sep;97(9):1694-1699. doi: 10.1016/j.mayocp.2022.07.011. Epub 2022 Aug 16. PMID: 35985857.

60. Malta M, Mbala-Kingebeni P, Rimoin AW, Strathdee SA. Monkeypox and Global Health Inequities: A Tale as Old as Time. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Oct 17;19(20):13380. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013380>. PMID: 36293973; PMCID: PMC9602921.

### **FINANCIACIÓN**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

Conceptualización: Yenddy Carrero, Carmen Barba.

Curación de datos: Yenddy Carrero, Carolina García, Chiquinquirá Silva.

Análisis formal: Yenddy Carrero, Carolina García, Carmen Barba, Chiquinquirá Silva.

Investigación: Yenddy Carrero, Carolina García, Carmen Barba, Chiquinquirá Silva.

Metodología: Yenddy Carrero, Carolina García.

Supervisión: Yenddy Carrero.

Validación: Yenddy Carrero, Carolina García, Carmen Barba, Chiquinquirá Silva.

Visualización: Yenddy Carrero.

Redacción - borrador original: Yenddy Carrero, Carolina García, Carmen Barba, Chiquinquirá Silva.

Redacción - revisión y edición: Yenddy Carrero, Carolina García, Carmen Barbas, Chiquinquirá Silva.