Gac Sanit. 2026;40(S4):89

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

321 - ESTIGMA Y PREVENCIÓN DE MPOX EN GBHSH IBEROAMERICANOS: IMPLICACIONES PARA LA SALUD COMUNITARIA

H. González-Casals, G. Escaramís, P. Radusky, K. Jonas, P. Meireles, V. Stuardo, B. de Araújo Nogueira, C. Cáceres, N. Lorente, et al.

CEEISCAT-IGTP; CIBERESP; Fundación Huésped; UBA; Maastricht University; EPIUnit ITR, ISPUP; LRC, Coalition PLUS France; CIISSS-UPCH.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El brote de mpox 2022-2023 afectó desproporcionadamente a hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH), reactivando discursos de culpabilización y estigma. La visibilidad de las lesiones y las medidas de aislamiento pudieron aumentar el impacto social del diagnóstico y condicionar medidas preventivas, acceso a servicios y la revelación diagnóstica. El objetivo fue describir las creencias de estigma relacionadas con mpox en GBHSH de países iberoamericanos, identificar perfiles según percepción de riesgo, conductas preventivas y revelación diagnóstica, y analizar su relación con el estigma.

Métodos: Estudio transversal online (LIBERO-POX), desarrollado en el marco de la Red Right PLUS de investigación comunitaria, realizado entre 2022-2023 en GBHSH ≥ 18 años residentes en diez países iberoamericanos. Se evaluó el estigma relacionado con mpox (autoestigma y estigma social percibido), la percepción de riesgo, preocupación, conductas preventivas (vacunación y aislamiento) y la dificultad de revelación diagnóstica en distintos ámbitos (familia, amistades, parejas y contexto laboral/académico). Se identificaron perfiles mediante análisis de clases latentes. Las asociaciones entre estigma y pertenencia a clase se analizaron con modelos lineales mixtos multinivel, con país como efecto aleatorio y enfoque de datos composicionales.

Resultados: La muestra final incluyó 6.083 GBHSH. El estigma social percibido fue mayor que el autoestigma (media 3,61 vs. 2,79 en escala 1-5). Se identificaron cuatro

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

clases latentes: LC1 (preventivo reservado), con alta intención preventiva y mayor exposición sexual, pero elevada dificultad de revelación y mayor estigma; y LC3 (intermedio reservado), con menor percepción de riesgo e implicación preventiva, junto a elevada dificultad de revelación. Las clases LC2 y LC4 presentaron menor exposición y menor dificultad de revelación. El autoestigma se asoció principalmente con el perfil LC1 (y en menor medida con LC4), mientras que el estigma social percibido se vinculó exclusivamente con LC1.

Conclusiones/Recomendaciones: Se identificaron cuatro clases latentes; dos mostraron especial relevancia para la salud pública al combinar mayor exposición sexual y elevadas barreras a la revelación diagnóstica, condiciones que pueden favorecer transmisión no detectada. En los modelos multinivel, el estigma se concentró especialmente en el perfil Preventivo reservado (LC1). Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias comunitarias sensibles al estigma que promuevan entornos seguros para la revelación y eviten narrativas de culpabilización en futuros brotes.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados