

EFECTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y HOMOFOBIA INTERNALIZADA EN LA CONDUCTA SEXUAL EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES

Hernández García Ricardo (1), Caudillo Ortega Lucía (2), Flores Arias María Luisa (3)

1 [Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, Universidad de Guanajuato] | [rihg2015@hotmail.com]

2 [Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [lucia.caudillo@ugto.mx]

3 [Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [luisanayo@hotmail.com]

Resumen

Introducción: Las conductas sexuales de riesgo son un problema de salud en la población, es un factor que influye para contraer el Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH/Sida o una infección de la transmisión sexual (ITS). Entre las conductas sexuales de riesgo más frecuentes son tener múltiples parejas, tener sexo vaginal y anal sin protección, sexo oral o anal y relaciones sexuales homosexuales o bisexuales. La incidencia en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres se encuentra en aumento, esta práctica incrementa las posibilidades de una herida o desgarro a nivel anal y una probabilidad 13 veces mayor de vivir con el VIH que la población en general. **Materiales y métodos:** El diseño fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra por conveniencia conformada por 80 HSH que aceptaron participar voluntariamente en el estudio. **Resultados:** el 8.7% se identificaron como hombres, el 80% como gay/homosexual y el 1.3% como transgénero/mujer transgénero. Asimismo la edad fue de 18 a 59. El consumo de alcohol y la homofobia internalizada tiene un efecto en la conducta.

Abstract

Introduction: Sexual risk behaviors are a health problem in the population, it is a factor that influences HIV / AIDS or a sexually transmitted infection (STI). Among the most common risk sexual behaviors are having multiple partners, having unprotected vaginal and anal sex, oral or anal sex, and homosexual or bisexual sex. The incidence in men who have sex with men is increasing, this practice increases the chances of an anal injury or tear and a 13 times greater probability of living with HIV than the general population. **Materials and methods:** Design was a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study. The sample for convenience consisted of 80 MSM who agreed to voluntarily participate in the study. **Results:** 8.7% were identified as men, 80% as gay / homosexual and 1.3% as transgender / transgender women. Likewise, the age was 18 to 59. Alcohol consumption and internalized homophobia have an effect on behavior.

Palabras clave:

Adicciones; Hombres; Sexualidad

INTRODUCCIÓN

Las conductas sexuales de riesgo son un problema de salud en la población, es un factor que influye para contraer el Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH/Sida o una infección de la transmisión sexual (ITS). Entre las conductas sexuales de riesgo más frecuentes son tener múltiples parejas, tener sexo vaginal y anal sin protección, sexo oral o anal y relaciones sexuales homosexuales o bisexuales [1]. La incidencia en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres se encuentra en aumento, esta práctica incrementa las posibilidades de una herida o desgarró a nivel anal y una probabilidad 13 veces mayor de vivir con el VIH que la población en general [2].

Los hombres que tienen sexo con hombres es un término que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) otorgó a los hombres que independientemente de su orientación o identidad sexual tienen relaciones sexuales con otros hombres (anales u orales), aunque tenga pareja femenina. Es preciso señalar que este grupo poblacional se considera altamente vulnerable por los altos niveles de discriminación y estigma que padecen [3].

Así mismo se han reportado algunos factores que influyen en la conducta sexual de riesgo para VIH/Sida e ITS de los HSH (tener múltiples parejas sexuales, sexo vaginal, anal u oral sin condón, uso de alcohol o drogas en las relaciones sexuales) respecto al consumo de alcohol o drogas es un factor significativo de para tener sexo anal sin protección, pueden producir estados de euforia, desinhibición o confusión, pérdida de la, perder el conocimiento, dificultad para despertar, entre otros. el uso de alcohol y drogas en los HSH puede resultar de una reacción a la homofobia, discriminación, estigma o violencia derivado de su orientación sexual. Se han reportado que alrededor de un 66% de los HSH han tenido una relación sexual bajo influjos de alcohol o drogas, sin condón [4] [5] [6]

Así mismo la homofobia internalizada (HI) o la no aceptación de la homosexualidad es un aspecto psicológico que se ha asociado con baja autoestima, depresión y contribuye a que se realicen conductas sexuales de riesgo bajo influjos de alcohol o drogas, sin condón [7]. La homofobia internalizada se refiere a la aceptación personal del

estigma sexual como parte del propio sistema de valores y del auto concepto [8]

Es preciso señalar que se estima que 1.2 millones personas viven con VIH/Sida y son detectados 50,000 nuevos casos anualmente y los HSH continúan siendo una población vulnerable por el contexto socio cultural [9]. Pocos estudios han examinado la relación que existe entre el consumo de alcohol y la homofobia internalizada en la conducta sexual de los HSH, en especial de origen latino, dado que por cuestiones culturales, sociales o contextuales puede ser diferente de la conducta sexual de los hombres que tienen sexo solo con mujeres. Es importante conocer el efecto positivo o negativo de estas variables y contar con una representación completa del fenómeno en esta. [10]

Es necesario conocer la influencia de los problemas mentales en la conducta sexual de los HSH, dado que los profesionales que tienen relación con este grupo, tiene por meta brindar el cuidado a todo individuo en los aspectos físico, psicológico y social independientemente de sus preferencias sexuales o identidades sexuales. Es por ello que se debe de incursionar en diversas áreas para atender a la población de HSH. A través de la investigación, los profesionales podrán comprender y explicar la influencia del aspecto mental en los comportamientos de los HSH, fundamentados por evidencia empírica y teórica y desarrollar actividades, intervenciones o programas de salud para este grupo poblacional.

Objetivo

El objetivo de este estudio fue examinar el efecto del consumo de alcohol y la homofobia internalizada en la conducta sexual en hombres que tienen sexo con hombres.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra por conveniencia conformada por 80 HSH que aceptaron participar voluntariamente en el estudio. El llenado de los instrumentos fue en línea, esto debido a que se ha demostrado que los HSH

tienden a contactarse a través del internet para salvaguardar su anonimato e identidad

Instrumentos

Para los aspectos sociodemográficos como la edad, nivel de escolaridad, ingresos propios e identidad sexual fueron medios por medio de una cédula de identificación.

El consumo de alcohol se midió con el instrumento del Test de Identificación de los Trastornos debidos al consumo del alcohol (AUDIT). La HI se midió con la escala de homofobia internalizada versión en español. Para medir la conducta sexual en los HSH se utilizó la Escala de Conducta Sexual en HSH.

RESULTADOS

La muestra fueron 80 HSH, el 8.7% se identificaron como hombres, el 80% como gay/homosexual y el 1.3% como transgénero/mujer transgénero. Asimismo la edad fue de 18 a 59 ($Mdn=22.8$, $DE=5.38$). En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, se obtuvo una media de edad de 15.3 años. En cuanto a la escolaridad de los participantes se encontró una media de 6.59 ($Mdn=7$, $DE=1.36$) con respecto al número de pareja sexuales en promedio los HSH tienen alrededor 8 de parejas sexuales por año.

En relación al tipo de pareja de los participantes se encontró que el 43.8% refirieron no tener pareja, el 38.8% pareja formal hombre, 2.5% pareja formal mujer, 15% pareja casual hombre. En el tipo de sexo en la primera relación se encontró que el 3.8% fue vaginal, 57.5% anal y el 38.8% oral.

De los que consumen alcohol el 43.8% lo hacen una vez por semana y el 10% dos a tres veces a la semana, así mismo en frecuencia de bebidas el 30% consume entre tres y seis por día típico y el 15% más de 10 bebidas. El 66.3% de los HSH participantes han consumido alcohol o drogas y mantenido relaciones sexuales y el 33.7% no. Entre las drogas más consumidas se encuentran la marihuana (47.7%), cocaína (10.4%), Popper (8.8%). Los hombres que se identifican como transgénero son los que tienen consumo con signos de dependencia (tabla 1).

Tabla 1: Tipo de consumo por identidad sexual.

Identidad sexual	Tipo de consumo de alcohol							
	Consensato		Cons de Riesgo		Cons con signos de dependencia		Cons perjudicial	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Hombre	19	37.3	3	5.9	5	9.8	1	2.0
Gay	18	35.3	5	9.8	3	5.7	0	0
Bisexual	5	9.8	4	7.8	8	15.7	3	5.9
Transgénero	3	5.9	6	11.8	9	17.6	4	7.8

Nota: Cons= consumo; n=80

En referencia a la homofobia internalizada el 35% de los participantes refirieron niveles de HI altos. Para dar respuesta al objetivo planteado se realizó una regresión lineal y examinar el efecto de las variables. En la tabla 2 se observan los resultados.

El consumo de alcohol y la HI, tienen un efecto positivo y significativo en la conducta sexual, es decir a mayor consumo de alcohol, la conducta es más riesgosa y a mayores niveles de HI en los HSH la conducta tenderá a ser más riesgosa.

Tabla 2: Regresión lineal Consumo de alcohol, Homofobia internalizada y conducta sexual.

Modelo	B	SE	Beta	p
Constante	2.70	.57	-	.001
Consumo de alcohol	.08	.02	.21	.002
Homofobia internalizada	.36	.09	.24	.001

Nota: Variable dependiente conducta sexual, B= b, SE= Error estándar, Beta= valor de beta, n=80.

CONCLUSIONES

En conclusión los problemas que presentan los HSH son consecuencia del estigma, discriminación social que crea en ellos una homofobia internalizada. Por lo tanto, es sumamente

importante la incorporación de acciones sociales y de salud encaminadas a formular ambientes que protejan a esta población y con ello disminuir actos discriminatorios que afecten su salud y bienestar mental. Así mismo es necesario considerar el consumo de alcohol como un mecanismo de afrontamiento a las diversas situaciones sociales que enfrentan.

Debe existir acceso libre a programas preventivos o de promoción de la salud acerca de problemas mentales que estén disponibles y al alcance de todos los HSH, ofreciendo igualdad de oportunidades laborales, educativas y sociales. Es por ello, que los profesionales de la salud deben reflexionar sobre la diversidad sexual y los problemas de salud mental que pueden estar presentes, pero permanecer invisibilizados por cuestiones de rechazo social.

REFERENCIAS

- [1] Organización Mundial de la Salud (2016). ITS/VIH/Sida. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>
- [2] Organización Programa Conjunto de las Naciones Unidas para VIH/Sida (2012). Recuperado de http://data.unaids.org/publications/irc-pub07/jc1269-policybrief-msm_es.pdf
- [3] Mendoza-Pérez J.C, Ortiz-Hernández L. (2009). Factores asociados con el uso inconsistente de condón em hombres que tienen sexo con hombres de Ciudad Juárez. *Rev Salud pública*; 11(5): 700-12.
- [4] Organización Programa Conjunto de las Naciones Unidas para VIH/Sida. Orientaciones Terminológicas de ONUSiDA (2011). Recuperado de: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf
- [5] Balán, I.C., Carballo, D.A., Ventuneac, A., & Remien, R.H. (2009) Intentional condomless anal intercourse among Latino MSM who meet sexual partners on the Internet. *AIDS Educ Pre.*; 21(1):14-24.
- [6] Grov, C. (2012). HIV risk and substance use in men who have sex with men surveyed in bathhouses, bars/clubs, and on Craigslist.org: venue of recruitment matters. *AIDS Behav.*; 16(4):807-17.
- [7] Widman, L., Golin, C.E., Grodensky C.A., Suchindran, C. (2013) Do Safer Sex Self-Efficacy, Attitudes toward Condoms, and HIV Transmission Risk Beliefs Differ among Men who Have Sex with Men, Heterosexual Men, and Women Living with HIV? *AIDS Behav*; 17(5): 1873-82.
- [8] Mausbach, B. T., Semple, S. J., Strathdee, S. A., & Patterson, T. L. (2009). Predictions of safer sex intentions and protected sex among

heterosexual HIV-negative methamphetamine users: Anexpanded model of the theory of planned behavior. *AIDS Care*, 21, 17–24.

[9] Kashubeck-West, S., & Szymanski, D. (2008). Risky sexual behavior in gay and bisexual men: Internalized heterosexism, sensation seeking, and substance use. *The Counseling Psychologist*, 36(4), 595-614. doi: 10.1177/0011000007309633

[10] Sohn, A., & Cho, B. (2012). Knowledge, attitudes, and sexual behaviors in HIV/AIDS and predictors affecting condom use among men who have sex with men in South Korea. *Osong, Public Health and Research Perspectives*, 3(3), 156-164. doi:10.1016/j.phrp.2012.07.001