

ANTROPOLOGÍA

Discriminación social y conducta sexual de hombres que tienen sexo con hombres en América Latina: Una revisión sistemática

Social discrimination and sexual behavior of Latin American men who have sex with men: a systematic review

Discriminação social e comportamento sexual de homens latino-americanos que fazem sexo com homens: uma revisão sistemática

Francisco Javier Báez Hernández¹, María Aracely Márquez Vega², Raquel Alicia Benavides Torres³, Vianet Nava Navarro⁴

¹Maestro en Ciencias de Enfermería. Profesor investigador e Integrante del Cuerpo Académico de Enfermería Comunitaria de la Facultad de Enfermería. Correo electrónico: javier.baez@correo.buap.mx.

²Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora investigadora de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Correo electrónico: aracely_marquez000@hotmail.com

³Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora investigadora de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Correo electrónico: rabenavi@gmail.com

⁴Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesora investigadora e Integrante del Cuerpo Académico de Enfermería Comunitaria de la Facultad de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. Correo electrónico: vianetnn28@hotmail.com

Cómo citar este artículo en edición digital: Báez, F. J., Márquez, M. A., Benavides, R.A. & Nava, V. (2019). Discriminación social y conducta sexual de hombres que tienen sexo con hombres en América Latina: Una revisión sistemática. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 23 (55). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.11>

Correspondencia: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla 25 poniente 1304, colonia Volcanes, Puebla, México. Código Postal: 72410. Teléfono: + 52 01 222 229 5500 (Ext. 2608).

Correo electrónico de contacto: javier.baez@correo.buap.mx.

ABSTRACT

Introduction: men who have sex with other men (MSM) suffer discrimination, which leads to HIV/AIDS risky sexual behavior. **Objective:** To examine the evidence available on the relationship between social discrimination and risky sexual behavior of adult Latin American MSM with and

without a diagnosis of HIV/AIDS. **Methodology:** a systematic review was carried out following the PRISMA guidelines. The inclusion criteria were complete text research articles written in English and Spanish, with no restriction on the date of publication. Search chains were constructed. The articles were analyzed with what established in the HCPRDU

assessment tool for quantitative studies. Results: twelve studies published between 2000 and 2014 were included. The evidence suggests that the participants with and without a diagnosis of HIV/AIDS suffer some type of discrimination related to unprotected anal intercourse. Conclusions: the results evidence the lack of explanatory models that may improve the course of professional care practice.

Key words: social discrimination, sexual behavior, men who have sex with men, systematic review.

RESUMEN

Introducción: los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) son víctimas de discriminación, lo cual los lleva a presentar conductas sexuales de riesgo. Objetivo: examinar la evidencia disponible sobre la asociación entre discriminación social y conducta sexual de riesgo en HSH de América Latina con y sin diagnóstico de VIH/sida. Metodología: se realizó una revisión sistemática siguiendo los lineamientos PRISMA. Los criterios de inclusión fueron artículos de investigación en inglés y en español, sin restricción con respecto a los años de publicación; se construyeron cadenas de búsqueda. Las bases de datos utilizadas fueron: CONRYCIT, EBSCO, PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL y ProQues. Resultados: se incluyeron 12 estudios publicados entre los años 2000 a 2014. La evidencia científica sugiere que los participantes con y sin VIH/sida sufren algún tipo de discriminación que se relaciona con el coito anal sin protección. Conclusión: se encuentra una falta de modelos explicativos que orienten de mejor manera la práctica de cuidado profesional.

Palabras clave: discriminación social, conducta sexual, hombres que tienen sexo con hombres, revisión sistemática.

RESUMO

Introdução: homens que fazem sexo com homens (HSH) são vítimas de discriminação, o que leva a comportamentos sexuais de risco presentes. Objetivo: Examinar as evidências disponíveis sobre a

associação entre discriminação social e comportamento sexual de risco entre HSH na América Latina com e sem diagnóstico de HIV / AIDS. Metodologia: Uma revisão sistemática foi realizada seguindo o PRISMA diretrizes. Os critérios de inclusão foram artigos de pesquisa em Inglês e Espanhol, com nenhuma restrição sobre os anos de publicação; seqüências de pesquisa foram construídas. As bases de dados utilizadas foram: CONRYCIT, EBSCO, PubMed, Web of Science, Scopus, CINAHL e ProQues. Resultados: 12 estudos publicados entre 2000 e 2014. A evidência científica sugere que os participantes com e sem o HIV / SIDA sofrem de alguma forma de discriminação relacionadas com o sexo anal foram incluídos. Conclusão: há uma falta de modelos explicativos para orientar a prática melhor atendimento profissional.

Palavras-chave: discriminação social, comportamento sexual, homens que fazem sexo com homens, revisão sistemática.

INTRODUCCIÓN

El VIH sida continúa siendo uno de los problemas más graves de salud pública del mundo, especialmente en los países con ingresos bajos y medios (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2013), lo cual reduce la esperanza de vida de hasta por 13 años a las personas no diagnosticadas oportunamente con esta enfermedad (May, Gomples & Sabin, 2010). Además del deterioro de la inmunidad celular y humoral que sufre la persona infectada (Owen, Punt, Stratford & Jones, 2014), le ocasiona altos costos económicos, sociales y familiares (Bautista, Dmytraczenko, Kombe & Bertozzi, 2008; OMS, 2014).

A nivel mundial en el 2012, se tenían reportados 35, 3 millones de personas con VIH y se calculó que el 0.8% tenían edades entre los 15 y los 49 años. En América Latina

Cultura de los Cuidados

y el Caribe, la epidemia de VIH continúa con tendencias de estabilización en niveles comparativamente bajos; sin embargo, esta enfermedad continúa afectando primordialmente al grupo de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2009). Éstos se caracterizan por tener conductas sexuales de riesgo, como el coito anal sin protección, múltiples parejas sexuales y un elevado consumo de alcohol y/o drogas antes de sus relaciones sexuales (Groves, Rendina, Breslow, Ventuneac, Adelson & Parsons, 2013).

Dichas prácticas están casi siempre precedidas por experiencias de discriminación y estigma social, así como de violencia física y/o emocional (Harper & Schnerider, 2003), mismas que han manifestado comportamientos de ansiedad, depresión y homofobia internalizada (Meyer, 2013).

En este sentido, si se considera que a pesar de que en América Latina han comenzado a establecerse políticas públicas con una mayor inclusión y reconocimiento para este grupo poblacional, como el haber despenalizado la conducta homosexual en 2008 en los países de Nicaragua y Panamá (Amnistía Internacional [AI], 2008), así como el legalizar y regularizar los matrimonios y adopciones por parte de parejas del mismo género en países como Argentina, Brasil, Uruguay y la ciudad de México (Pecheny & De la Dehesa, 2011), la discriminación social por orientación sexual y/o identidad de género aún es elevada

(Grant, 2011). Una de las posibles causas es el arraigo cultural proveniente de la historia nacional y latinoamericana, mismas que están profundamente ligadas a las relaciones de clase, que aluden no sólo a la forma de constitución histórica, sino también a los procesos de construcción de sentido social, a la gestación de valores, formas de apreciación y modelos estéticos, los cuales son consecuentes con las clasificaciones sociales y que contribuyen a su reproductividad (Margulis & Urresti, 1999).

Estos hechos hacen suponer que, en América Latina, la relación entre la discriminación social y la conducta sexual de riesgo en los HSH, es mucho más evidente, en comparación con otros lugares del mundo.

Aunado a que el resultado de un meta análisis que determinó la fuerza de la evidencia para los efectos de la discriminación como un factor de estrés sobre la salud de grupos vulnerables, se encontró que esta variable, a través de la exposición repetida, sugiere una relación curvilínea y/o aditiva con las manifestaciones clínicas de salud física y mental, que incluyen una mayor angustia psicológica, un aumento de los síntomas depresivos y de estrés fisiológico. Esta situación coloca a las personas en un mayor riesgo de involucrarse en conductas no saludables, así como en una disminución en la participación para adquirir comportamientos saludables (Folch, Muñoz, Zaragoza & Casabona, 2009).

En este orden de ideas, investigaciones que abordan a una población de HSH que habitan en zonas urbanas y rurales de Estados Unidos, África, Europa y Asia, mencionan que, tanto los factores sociales, como las experiencias de discriminación social y el estigma proveniente de la orientación sexual, se encuentran asociados a un mayor riesgo de contraer el VIH Sida (Pascoe & Richman, 2009; Frye, Nandi, Egan, Cerda, Greene, Van -Tieu, et al., 2014; Preston, D'Augelli, Kassab, Cain, Schulze & Starks, 2004; Choi, Hudes & Steward, 2008).

A todo esto, se puede agregar que hasta este momento no se ha encontrado evidencia de síntesis de literatura actualizada que permita explicar o describir la relación entre estos conceptos en una población de HSH en edad adulta, en Latinoamérica, por lo que es necesario plantear el siguiente objetivo de investigación: examinar la evidencia disponible sobre la relación que tiene la discriminación social en la conducta sexual de riesgo de hombres que tienen sexo con hombres en edad adulta en Latinoamérica, así como contrastar estas variables, de acuerdo a la presencia o ausencia de VIH sida.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las etapas de PRISMA Statement (Liberati, Altman, Tetzlaff, Mulrow, Gøtzsche, Ioannidis, et al., 2009), para lo

cual se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: se consideraron artículos de investigación cuantitativa de texto completo, en inglés y en español, sin restricción en los años de publicación, que estudiaran la relación de los conceptos de discriminación social y conducta sexual de riesgo. Así también, dichos artículos abordan como sujetos de estudio a hombres que tienen sexo con hombres, de origen latino, mediante las descripciones y similitudes establecidas en el MeSh. Los criterios de exclusión fueron: textos editoriales, artículos duplicados, tesis y disertaciones que no se adecuaban al objetivo de estudio.

Para la indagación de la evidencia científica, se utilizaron operadores booleanos (AND, OR) y se construyeron cadenas de búsqueda (Tabla 1). Se utilizó el administrador bibliográfico End Note, donde se almacenaron y se procesaron todos los registros.

Las bases de datos consultadas fueron: Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRYCIT), EBSCO, PUBMED, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL y ProQuest. La última búsqueda se llevó a cabo el 19 de enero de 2017.

El proceso de selección de los estudios se realizó en tres etapas: la primera fue la eliminación de duplicados, la siguiente se refirió a la exploración minuciosa de títulos y resúmenes y la tercera fue la revisión general del texto completo.

Los artículos incluidos fueron analizados en cuanto a su calidad metodológica, según lo establecido en la Herramienta de Valoración Crítica para Estudios Cuantitativos (HCPRDU), desarrollado por Long, Godfrey, Randall, Brettle, y Grant, (2002) de la University of Leeds, Nuffield Institute for Health, Leeds. Dicho Instrumento contiene seis secciones: 1.-visión general del estudio, 2.- metodología y muestra, 3.- ética, 4.- comparabilidad y medición de resultados, 5.- implicaciones políticas y prácticas, 6.- otros comentarios.

Debido a la dificultad de cuantificar el peso de cada característica metodológica, se decidió no asignar arbitrariamente ningún valor numérico. La valoración fue cualitativa de manera dicotómica, con calificaciones de “cumple (C)” o “No Cumple (X)”, de acuerdo con la presencia o riesgo. De éstos, 13 no fueron elegibles al no incluir HSH de origen latino, obteniendo un total de 12 investigaciones que cumplieron con los criterios de inclusión (Figura 1).

RESULTADOS

Se revisaron 166 artículos en texto completo que contenían los conceptos de estudio, de los cuales 25 fueron elegibles al demostrar que relacionaban las variables de discriminación social y conducta sexual de ausencia del criterio estudiado. Para la valoración de contenido, se construyó por parte de los investigadores, una matriz de análisis que contempla los siguientes criterios: 1.- código: nombre del autor, año, población, número de participantes, rango de edad, identidad sexual (transexual, homosexual, bisexual, otro), 2.- tipo de sexo: oral, anal, vaginal masturbación mutua, usos de juguetes sexuales, 3.- tipo de muestreo, 4.- resultados estadísticos para cada una de las variables, 5.- resultados en la correlación entre los conceptos de estudio.

Los criterios antes mencionados se presentaron en tablas de resúmenes de contenido y evaluación metodológica.

Tabla 1

Palabras claves en PubMed correspondiente a cada elemento de búsqueda.

Búsqueda de elementos	Palabras Clave en PubMed
Social discrimination	Stigma, homophobia, physical violence, emotional violence, internalized homophobia
Sexual behavior	high risk sex, safe sex, protected sex, unsafe sexual behavior, risk reduction behavior, unprotected anal intercourse, unprotected sex
MSM	Gay, men who have sex with men, homosexual, bisexual
Hispanic Americans	Latin, Hispanic, Latin America

Fuente: Tabla elaborada por los autores

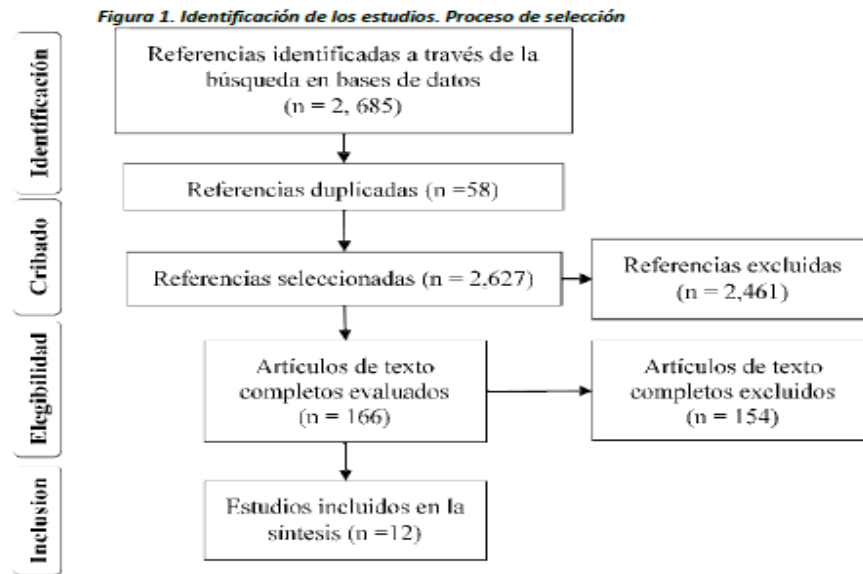


Tabla 2
Valoración crítica

Author	AA	BB	CC	DD	EE	FF	GG	HH	II	JJ	KK	LL	MM	NN
Ayala et al.	C	C	C	X	C	C	C	X	C	C	C	X	C	C
Cunha et al.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Díaz et al.	C	X	X	X	X	C	C	X	C	C	C	C	C	C
Dolezal, et al.	C	C	C	C	X	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Dudley et al.	C	C	X	X	X	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Estrada et al.	C	C	C	C	X	X	C	C	C	C	C	X	X	C
Hatzenbuehler.	C	C	C	C	C	X	C	C	C	C	C	X	X	C
Hatzenbuehler.	C	C	C	C	X	C	C	X	C	C	C	X	X	C
Ortiz et al.	C	C	C	C	C	X	C	X	C	C	C	X	X	C
Jarama et al.	C	X	X	C	X	X	C	X	C	C	C	C	C	C
Mizuno, et al.	C	X	C	X	X	X	C	C	C	C	C	C	C	C
Nakamura, et al.	C	C	C	C	X	C	C	C	C	C	C	X	X	C

Fuente: HCPRDU, 2002.

n=12

Clave: C: Cumple

X: No cumple (parcialmente)

AA	Bibliográficos	FF	Ajustes	KK	Escalas de Medición
BB	Propósito	GG	Muestra	LL	Implicaciones Políticas
CC	Conclusiones	HH	Ética	MM	Implicaciones Practicas
DD	Resumen	II	Grupos de comparación	NN	Referencias Bibliográficas
EE	Diseño	JJ	Resultados		

Características de la población de estudio

El rango de edad de los HSH fue de 18 a 40 años, con una edad media de 32.75. La educación reportada es de estudios universitarios ($f= 7$; 58%), y de secundaria o diploma técnico equivalente ($f= 4$; 34%); sólo un estudio no refiere escolaridad de los encuestados ($f= 1$; 8%).

En cuanto al abordaje de la variable conocimiento sobre VIH sida, solo dos investigaciones lo abordaron, ubicando a la población en la categoría de buenos conocimientos.

Con respecto a la condición de VIH positivo, se encontraron siete investigaciones en las que se refiere tener más de un tercio de la muestra de estudio con este padecimiento. En dos de estos estudios se encontró que el período de diagnóstico fue de 6 a 8.2 años.

Con respecto al país de origen de los HSH, se encontraron estudios realizados en Rio de Janeiro, Brasil (2014) y otro en la Ciudad de México (2005). Los restantes ($f= 10$; 83%) se efectuaron en una población de origen migrante en Estados Unidos (mexicanos, salvadoreños, guatemaltecos, cubanos y puertorriqueños), en regiones como Nueva York, California, los Ángeles, Miami, y San Francisco, durante los años 2000 a 2012.

Todos los estudios refieren que su muestreo fue por conveniencia y obtenido de lugares heterogéneos como: bares, lugares de encuentro, centros comunitarios,

organizaciones de servicios de VIH sida, escuelas y, recientemente, a través de las redes sociales.

Resultados de la discriminación social

Para esta variable se encontró que el estigma social, la violencia física y/o emocional, así como la homonegatividad internalizada se relacionan ($f= 4$) con grados de depresión y ansiedad en los HSH. El estigma social ($f=9$) y la homonegatividad internalizada ($f=6$) se reportan en la mayoría de los estudios, con una intensidad percibida de mínima a intensa. Asimismo, los autores describen que la población estudiada mantiene una conducta de ocultamiento de su orientación sexual frente a la sociedad y su familia, por temor al rechazo y a la discriminación.

En cuanto a la violencia física y/o emocional, se halló que un alto porcentaje de HSH con VIH, manifiesta haber sufrido por lo menos una vez en su vida, alguna experiencia de violencia emocional; llegando una tercera parte a las agresiones físicas y sexuales. Los lugares donde reportan haber sido víctimas de estas discriminaciones, han sido en sus lugares de trabajo, escuela y en su entorno familiar.

Resultados de la conducta sexual de riesgo

La identidad sexual de los HSH se reporta en la mayoría de los estudios como homosexuales ($f=9$), seguido de bisexuales ($f=5$) y, en menor proporción con los

adjetivos de: “raras”, “maricón”, “amanerado”, “no recta” y “joto” ($f=2$).

Para el tipo de sexo que practican, se encontró en doce artículos la práctica de sexo anal sin protección, ya sea de manera receptiva ($f=7$), insertiva ($f=6$) o ambas ($f=7$). Sólo dos artículos refirieron la práctica de sexo oral y en ningún estudio se hace mención del uso de juguetes sexuales ni de la masturbación mutua.

En cuanto al número de parejas sexuales, se encontró en ocho artículos un rango de una a siete, en un período de seis a doce meses. Para el comportamiento sexual acompañado por el consumo de estupefacientes, se halló en cinco trabajos de investigación, un porcentaje por arriba del 50% para el consumo de alcohol, en dos, por debajo del 50% y sólo un artículo mencionó un bajo o nulo consumo. En cuanto al uso de drogas, cinco investigaciones refieren porcentajes del 45% al 2.6%, siendo las más común la marihuana.

Resultados de la relación entre la discriminación social con la conducta sexual de riesgo

Los doce estudios afirman que la homofobia internalizada, la discriminación hacia su homosexualidad, las experiencias de homofobia, así como cualquier tipo de violencia física o emocional, se relacionan con la conducta sexual de riesgo, caracterizada en su mayoría por el coito anal sin protección (receptivo e insertivo) y un alto consumo de alcohol y/o drogas antes o durante sus relaciones sexuales ($f=5$). En tres

de estos estudios se reportan ajustes de estadística multivariada para encontrar dichas relaciones. Otras tres investigaciones no reportan relaciones significativas entre la homofobia internalizada con el número de parejas sexuales y el sexo anal sin protección (Tabla 3).

DISCUSIÓN

El presente trabajo examinó la evidencia disponible respecto a la relación que tiene la discriminación social con la conducta sexual de riesgo de hombres que tienen sexo con hombres en edad adulta, en Latinoamérica. En cuanto a la calidad metodológica se observa que en su mayoría son estudios transversales con un muestro no aleatorizado, características que tienen el inconveniente de la adimensionalidad temporal, la cual imposibilita la interpretación en términos de causalidad, así como la generalización de los resultados (Hernández, Garrido & López, 2000). Este hecho demuestra la dificultad para abordar a este tipo de población, sin embargo, no es una limitante para el uso de la estadística predictiva (regresiones jerárquicas), así como para la elaboración de un modelo explicativo de la conducta sexual de riesgo en los HSH (análisis path).

Con referencia a las características de los HSH, se coincide con las estadísticas mundiales, al referir que es el grupo más propenso de contraer no solo el VIH, sino otras infecciones de transmisión sexual.

Dada esta situación, se podría cuestionar el abordaje de poblaciones más jóvenes como el grupo de adolescentes, las cuales implicarían, más que un reto en los aspectos éticos, una oportunidad para promover conductas de salud sexual responsable para la edad adulta.

Por otra parte, el concepto de discriminación social se vio como un constructo que contenía cualquier expresión de represión, rechazo y exclusión social, lo que se confirmó en los 12 estudios, al referir cualquier cambio en los estados de bienestar: físico (VIH), emocional (depresión y ansiedad), mental (homofobia internalizada) y de bienestar social (ocultamiento de su sexualidad y discriminación), relacionadas con su sexualidad. Estos conceptos pueden ser identificados como variables que contribuyen y potencializan la conducta sexual de riesgo (sexo anal sin protección, múltiples parejas sexuales y mayor consumo de alcohol y/o drogas durante las relaciones sexuales), en comparación con los hombres que no tienen relaciones sexuales con hombres. De igual manera, se observó que variables como el apoyo social (familia y amigos) y la aceptación de su orientación sexual, pueden fungir como situaciones que favorecen la responsabilidad en las conductas sexuales, por lo tanto, deben ser consideradas en las intervenciones que se realizan con los HSH.

En cuanto a la relación de la discriminación social con la conducta sexual de riesgo, se encontró en ocho de los 12 artículos de investigación, relaciones

estadísticamente significativas y con un alcance predictivo en sus resultados. Esto pudo haberse debido al reconocimiento y ajuste estadístico que realizaron los autores para las variables de edad, grado de escolaridad, personalidad, situación económica, estrés psicológico, entre otros. Por ende, el concepto de discriminación social podría ser condicionante que, junto con otras variables prediga la conducta sexual de riesgo.

Asimismo, cabe señalar que, con excepción de dos investigaciones, una realizada en Brasil (2014) y otra en México (2005), las demás se realizaron en los Estados Unidos con población migrante latina, situación que podría afectar las condiciones de discriminación social y las características de la conducta sexual. Los resultados obtenidos nos invitan a profundizar y a actualizar el conocimiento de estas relaciones conceptuales, a fin de establecer programas de intervención, con el objetivo de promover una conducta sexual responsable, así como la disminución en las tasas de prevalencia de infecciones de transmisión sexual, tales como el VIH sida.

CONCLUSIONES

Esta revisión sistemática tiene sus limitantes al sólo haberse enfocado en población latina, así como en cuanto a la atemporalidad de sus diseños de corte cuantitativo y tipo de muestreo, lo que conlleva a evidenciar vacíos de conocimiento con respecto al desarrollo o construcción de la conducta sexual de los

HSH, así como la falta de modelos explicativos, desde la perspectiva de los países de América latina, que permitan orientar la práctica de atención y cuidado profesional particular.

- Bautista, A. S., Dmytraczenko, T., Kombe, G. & Bertozzi, S. M. (2008). Consting of Scaling up HIV/AIDS treatment in México. *Salud Pública de México*, 50, s437-s444.

Tabla 3

Relación de las variables de discriminación social y la conducta sexual de riesgo

No	Autor	VIH	1/A	1/B	1/C	2/A	2/B	2/C	3/A	3/B	3/C
1	Ayala et al.	P				R			R		
2	Cunha et al	P							R		
3	Díaz et al	P							R	R	
4	Dolezal, et al					R		R			
5	Dudley et al				R						
6	Estrada et al					R					
7	Hatzenbuehler	P	R		R			R			
8	Hatzenbuehler	P				R					
9	Ortiz et al		R		R	R		R			
10	Jarama et al					R	R				
11	Mizuno, et al	P				R			R		
12	Nakamura, et al	P	R		R				R		

Clave: P: Positivo
1: Homofobia internalizada/
2: Estigma social
3: Violencia física/emocional

R: Relación entre conceptos
A: Relaciones sexuales sin protección
B: Múltiples parejas sexuales
C: Elevado consumo de alcohol y/ drogas

BIBLIOGRAFÍA

- Amnistía Internacional. (2008). *Amor, Odio y ley. Despenalizar la Homosexualidad*. Recuperado de <https://www.amnesty.org/en/documents/pol30/003/2008/en/>
- Ayala, G., Bingham, T., Kim, J., Wheeler, D. P. & Millett, G. A. (2012). Modeling the Impact of Social Discrimination and Financial Hardship on the Sexual Risk of HIV Among Latino and Black Men Who Have Sex With Men. *American Journal of Public Health*, 102, S242-S249. doi: 10.2105 / AJP.2011.300641
- Choi, K. H., Hudes, E. S. & Steward, W. T. (2008). Social discrimination, concurrent sexual partnerships, and HIV risk among men who have sex with men in Shanghai, China. *AIDS Behav*, 12, S71-S77. doi: 10.1007 / s10461-008-9394-0.
- Cunha, C. B., De Boni, R. B., Guimarães, R. C., Yanavich, C., Veloso, V. G., Moreira, R. I., ... Friedman, R. K. (2014). Unprotected sex among men who have sex with men living with HIV in Brazil: a cross-sectional study in Rio de Janeiro. *BMC Public Health*, 14, 379. doi: 10.1186/1471-2458-14-379.

- Díaz, R. M., Ayala, G. & Bein, E. (2004). Sexual risk as an outcome of social oppression: Data from a probability sample of Latino gay men in three U.S. cities. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 10, 255 – 267. doi.org/10.1037/1099-9809.10.3.255
- Dolezal, C., Carballo, A. D., Nieves, R. L. & Díaz, F. (2000). Substance Use and Sexual Risk Behavior: Understanding their Association among Four Ethnic Groups of Latino Men Who Have Sex with Men. *Journal of Substance Abuse*, 11, 323-36. doi.org/10.1016/S0899-3289(00)00030-4
- Dudley, M. G., Rostosky, S. S., Korfhage, B. A. & Zimmerman, R. S. (2004). Correlates of high-risk sexual behavior among young men who have sex with men. *AIDS Education and Prevention*, 16, 328-40. doi: 10.1521/aeap.16.4.328.40397
- Estrada, F., Rigali-Oiler, M., Arciniega, G. M. & Tracey, T. J. (2011). Machismo and mexican american men: An empirical understanding using a gay sample. *Journal of Counseling Psychology*, 58, 358-67. doi: 10.1037 / a0023122.
- Folch, C., Muñoz, R., Zaragoza, K. & Casabona, J. (2009). Sexual risk behaviour and its determinants among men who have sex with men in Catalonia, Spain. *Euro Surveill.* 14(47): pii=19415. Recuperado de <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19415>
- Frye, V., Nandi, V., Egan, J., Cerda, M., Greene, E., Van -Tieu, H., ... Koblin, B. A. (2014). Sexual Orientation - and Race-Based Discrimination and Sexual HIV Risk Behavior among Urban MSM. *AIDS Behav*, 9, 257-69. doi: 10.1007/s10461-014-0937-2.
- Grant, J. M., Mottet, L. A., Tanis, J., Harrison, J., Herman, J. L. & Keisling, M. (2011). Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force. Recuperado de http://www.thetaskforce.org/static_html/downloads/reports/reports/ntds_full.pdf.
- Grov, G., Rendina, J. H., Breslow, A. S., Ventuneac, A., Adelson, S. & Parsons, J. T. (2013). Characteristics of men who have sex with men (MSM) who attend sex parties: results from a national online sample in the USA. *Sex Transm Infect*, 90, 26–32. doi: 10.1136/sextrans-2013-051094.
- Harper, G. W. & Schnerider, M. (2003). Oppression and Discrimination among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgendered People and Communities: A Challenge for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*, 31, 243-252. doi: 10.1023/A:1023906620085
- Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S. & Erickson, S. J. (2008). Minority Stress Predictors of HIV Risk Behavior, Substance Use, and Depressive Symptoms: Results From a Prospective Study of Bereaved Gay Men. *Health Psychology*, 27, 455-62. doi: 10.1037 / 0278-6133.27.4.455.
- Hatzenbuehler, M. L., O'Cleirigh, C., Mayer, K. H., Mimiaga, M. J. & Safren S. A. (2011). Prospective associations between HIV-related Stigma, transmission risk behaviors, and adverse mental health outcomes in men who have sex with men. *Annals of Behavioral Medicine*, 42, 227-34. doi: 10.1007 / s12160-011-9275-z.
- Hernández, A. M., Garrido, L. F. & López, M. S. (2000). Diseño de estudios epidemiológicos. *Salud Pública Med*, 42, 144-54.

- Jarama, S. L., Kennamer, J. D., Poppen, P. J., Hendricks, M. & Bradford, J. (2005). Psychosocial, behavioral, and cultural predictors of sexual risk for HIV infection among Latino men who have sex with men. *AIDS Behavior*, 9, 513-23. doi: 10.1007/s10461-005-9022-1
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., & Moher, D. (2009). The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. *BMJ*, 339: b2700, doi: 10.1136/bmj.b2700.
- Long, A. F., Godfrey, M., Randall, T., Brettle, A. & Grant, M. J. (2002). *Developing Evidence Based Social Care Policy and Practice*. Part 3: Feasibility of Undertaking Systematic Reviews in Social Care. Leeds: Nuffield Institute for Health. Recuperado de <http://usir.salford.ac.uk/12969/1/EvaluationToolforQuantitativeResearchStudies.pdf>.
- Marguslis, M. & Urresti, M. (1999). *La segregación negada: cultura y discriminación social*. (1ra edn). Editorial Biblos. Buenos Aires, Argentina.
- May, M. T., Gomples, M. & Sabin, C. A. (2010). Impact on life expectancy of late diagnosis and treatment of HIV-1 infected individuals: UK CHIC. *Journal of the International AIDS Society*, 13 Suppl 4, 027. doi: 10.1186/1758-2652-13-S4-O27.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674 - 697. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674.
- Mizuno, Y., Borkowf, C., Millett, G. A., Bingham, T. & Ayala, G. (2012). Stueve A. Homophobia and racism experienced by latino men Who have sex with men in the United States: Correlates of exposure and associations with HIV risk Behaviors. *AIDS*, 16, 724-35. doi: 10.1007/s10461-011-9967-1
- Nakamura, N. & Zea, M. C. (2010). Experiences of homonegativity and sexual risk behaviour in a sample of Latino gay and bisexual men. *Cult Health Sex*, 12, 73-85. doi: 10.1080 / 13691050903089961.
- Organización de las Naciones Unidas. (2009). *UNAIDS action framework: universal access for men who have sex with men and transgender people*. Recuperado de http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Diez datos sobre el VIH/Sida. Recuperado el 22 de febrero de 2016. Recuperado de <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>
- Ortiz, H. L. & García, T. M. I. (2005). Internalized opression and high-risk sexual practices among homosexual and bisexual males, México. *Revista De Saude Pública*, 39, 956-64. doi.org/10.1590/S0034-89102005000600014
- Owen, J. A., Punt, J., Stratford, S. A. & Jones, P. (2014). *Inmunología*. (7ma edn). McGraw-Hill Interamericana. México.
- Pascoe, E. A. & Richman, L. S. (2009). Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135, 531-554. doi: 10.1037/a0016059.
- Pecheny, M. & De la Dehesa, R. (2011). Sexualidades y políticas en América Latina: un esbozo para la discusión". En: S. Correa y R. Parker (orgs.). *Sexualidade e política na América Latina, histórias, interseções e paradoxos*. Observatório de

sexualidade e política. Rio de Janeiro: Sexuality Policy Watch - Associação Brasileira Interdisciplinaria de AIDS (ABIA).

- Preston, D. B., D'Augelli, A. R., Kassab, C. D., Cain, R. E., Schulze, F. W. & Starks, M. T. (2004). The Influence of Stigma on the Sexual Risk Behavior of Rural Men Who Have Sex with Men. *AIDS Education and Prevention*, 16, 291-303. doi: 10.1521/aeap.16.4.291.40401

