

Experiencias de conducta sexual en hombres que relaciones sexuales con hombres con obesidad

Catalán-Gómez Carlos Alberto

<https://orcid.org/0000-0002-9970-4272>
Universidad Autónoma de Nuevo León,
Nuevo León, México
carloscg8@outlook.es

Moya Eva

<https://orcid.org/0000-0001-9893-2110>
Universidad de Texas en El Paso,
Texas, Estados Unidos
emmoya@utep.edu

Gómez-Rodríguez Gustavo Alfredo

<https://orcid.org/0000-0002-3034-5443>
Universidad Autónoma de Sinaloa,
Sinaloa, México
gustavogomez@uas.edu.mx

Chávez-Baray Silvia

<https://orcid.org/0000-0002-6301-1378>
Universidad de Texas en El Paso,
Texas, Estados Unidos
smchavezbaray@utep.edu

Correspondencia:

Gustavo Gómez
gustavogomez@uas.edu.mx

Recibido: 4 de junio 2024

Aceptado: 19 de diciembre 2025

Resumen

Introducción: Las conductas sexuales de riesgo, aumentan el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual como el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres enfrentan factores como la orientación sexual y obesidad, afectando su percepción de riesgo y salud mental.

Objetivo: Conocer las experiencias relacionadas a la conducta sexual de Hombres que tienen relaciones sexuales con Hombres con obesidad.

Material y métodos: Estudio cualitativo, utilizando entrevistas a profundidad, para comprender sus experiencias sexuales y de percepción corporal. Se seleccionaron 20 participantes de entre 22 y 38 años mediante un muestreo teórico. Las entrevistas fueron analizadas con MAXQDA v20.3.

Resultados: El análisis reveló que la mayoría eran solteros y con obesidad grado 1. Se identificaron cinco categorías: estado emocional y percepción corporal; influencia social y redes de apoyo; sensaciones sexuales, influencias sexuales, uso de condón y situaciones de riesgo. Existen problemas emocionales relacionados al rechazo social y el bullying, afectando su autoestima y percepción corporal. Además, experimentaron influencia social negativa, ocultando su orientación sexual y enfrentando homofobia internalizada. Aunque reconocen la importancia del uso del condón, muchos no lo utilizan durante el contacto sexual.

Discusión: La discriminación y búsqueda de aceptación pueden llevar a prácticas sexuales riesgosas, además de la dificultad de acceder y establecer confianza con poblaciones clave afectadas por estigmatización y anonimato.

Conclusiones: El clasismo y el estigma exacerban el aislamiento, mientras que ocultar su orientación y el anonimato aumenta el riesgo de prácticas sexuales sin protección y mayor consumo de sustancias en entornos anónimos.

Palabras clave: conducta sexual; obesidad; minorías sexuales y de género; salud.

Sexual behavior experiences in men who have sex with men with obesity

Abstract

Introduction: Risky sexual behaviors, such as unprotected sex, increase the risk of contracting sexually transmitted infections such as Human Immunodeficiency Virus. Men who have sex with men face factors such as sexual orientation and obesity, affecting their risk perception and mental health.

Objective: To understand the experiences related to the sexual behavior of Men who have Sex with Men with obesity.

Material and methods: A qualitative study was conducted, using in-depth interviews to understand their sexual experiences and body perception. Twenty participants aged between 22 and 38 were selected through theoretical sampling. The interviews were analyzed with MAXQDA v20.3.

Results: The analysis revealed that most participants were single and had grade 1 obesity. Five categories were identified: emotional state and body perception; social influence and support networks; sexual sensations, sexual influences, condom use and risk situations. Emotional problems related to social rejection and bullying were identified, affecting self-esteem and body perception. Participants also experienced negative social influence, hiding their sexual orientation and facing internalized homophobia. Although they recognize the importance of using condoms, many do not use them during sexual contact.

Discussion: Discrimination and the pursuit of acceptance may lead to risky sexual practices, compounded by difficulties in accessing and establishing trust with key populations affected by stigmatization and anonymity.

Conclusions: Classism and stigma exacerbate isolation, while hiding one's orientation and anonymity increase the risk of unprotected sexual practices and greater substance use in anonymous settings.

Keywords: sexual behavior; obesity; sexual and gender minorities; health

Rev. de la Fac. de Cienc. Médicas (Quito)
Volumen 50, Número 1, Año 2025
e-ISSN: 2737-6141
Periodicidad trianual

Cómo citar este artículo: Catalán-Gómez CA, Moya EM, Gómez-Rodríguez GA, Chávez-Baray S. Experiencias de conducta sexual en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres con obesidad. Rev Fac Cien Med [Internet]. 2025Jun. [cited]; 50(1): 16-24. Available from: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v50i1.6790>



Introducción

Las conductas sexuales de riesgo se refieren a cualquier comportamiento asociado con la actividad sexual sin el uso de condón, estas pueden ser anales, vaginales u orales, así como factores como tener múltiples parejas sexuales, consumir alcohol y/o drogas antes o durante la actividad sexual incrementan aún más el riesgo^{1,2}. Este tipo de conductas expone a las personas a un riesgo potencial de desarrollar infecciones de transmisión sexual (ITS), entre estas, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Otros riesgos que pueden detonar el tipo de conductas están relacionados con trastornos psicológico-mentales como la ansiedad, depresión, confrontación moral y ética. De acuerdo con datos del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA), existen 110 mil nuevos casos en Latinoamérica hasta el 2022. Tan solo en México, se registraron 19 700 nuevos casos en el mismo año, de los cuales 16 mil afectaron a población masculina^{3,4}.

En este contexto, la orientación sexual desempeña un papel crucial. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) señala a los Hombres que tienen relaciones sexuales con Hombres (HSH) como una población clave en la propagación de estas infecciones. Aunque se han realizado numerosas investigaciones sobre estas conductas, la literatura sugiere la influencia de diversos factores en el comportamiento de este grupo. Se ha observado que la percepción de riesgo de los HSH puede estar influenciada por sus características físicas. Algunos estudios indican que el peso corporal puede influir en la percepción de una persona frente al contagio de una ITS⁴⁻⁷.

Al respecto, la organización mundial de la salud (OMS) en 2022 reportó una cifra total de 383 millones de personas mayores de 18 años con obesidad. En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha referido que el 62,5% de la población tiene algún grado de obesidad. En México esta problemática afecta al 75,2% de la población adulta. En Monterrey se ha reportado que el 77% de los hombres tienen sobrepeso u obesidad superior al de las mujeres⁸⁻¹⁰.

Con relación a lo anteriormente mencionado, algunos autores sugieren utilizar el género y no el

sexo para categorizar esta problemática, ya que permite profundizar en grupos específicos¹¹. En relación con esto, algunos autores han evidenciado en estudios que la mayor parte de la población estudiada tiende a percibirse dentro de algún grupo de hombres homosexuales o bisexuales, orientación sexual a la que pertenecen a los HSH¹².

La literatura reporta que los HSH con peso elevado presentan una mayor incidencia de problemas psicológicos, como baja autoestima, homofobia internalizada, discriminación, estigma y rechazo social, entre otros. Estos factores vulneran su percepción del riesgo asociado a las conductas sexuales de riesgo^{13, 14}. Aunque hay escasos estudios que aborden estos factores en conjunto, los resultados presentados hasta ahora han sido contradictorios^{15, 16}.

Aunado a esto, la mayoría de la literatura existente proviene de Estados Unidos y se centra en estudios cuantitativos¹⁷⁻¹⁹. En México, no se han identificado estudios que aborden estas variables de manera integral. Por ello, se propone que una metodología cualitativa podría ayudar a explicar este fenómeno, ya que permite la descripción y el entendimiento y la naturaleza de los vínculos entre la información no estructurada¹⁹⁻²¹. Los resultados obtenidos pueden contribuir a un mejor entendimiento de este fenómeno, y son de relevancia en enfermería, facilitando la prevención y la prestación de una atención más integral a través de la consejería y la formulación de intervenciones efectivas para modificar los factores predictores de las conductas sexuales. Este estudio tuvo como objetivo conocer las experiencias relacionadas a la conducta sexual de Hombres que tienen relaciones sexuales con Hombres con obesidad.

Material y métodos

El diseño de investigación adoptó un enfoque cualitativo respaldado por la Teoría Fundamentada, con el propósito de contextualizar, comprender y profundizar en las variables de interés. Se aplicaron entrevistas a profundidad y se realizó un análisis de variables de las vivencias de los participantes, se obtuvo una comprensión más completa del fenómeno en estudio. La población objetivo estuvo constituida por Hombres que tienen relaciones sexuales con Hombres (HSH) mayores

de 18 años, residentes de Monterrey, Nuevo León, México, y su área metropolitana, al momento de la recolección de datos.

La determinación del tamaño de la muestra se basó en un muestreo teórico, guiado por el principio de saturación teórica, lo que condujo a un total de 20 participantes. Para acceder a esta población, se estableció contacto con grupos de apoyo social de asociaciones no gubernamentales y centros de reunión. Se proporcionó información a los responsables y se invitó a los participantes mediante la distribución de folletos informativos. Se incluyeron en el estudio a todos aquellos HSH que presentaban obesidad según el Índice de Masa Corporal (IMC), calculado a partir de mediciones de peso y talla, y que declararon no ser VIH positivo.

La recolección de los datos se llevó a cabo mediante una guía de entrevista a profundidad semi-estructurada, elaborada a partir de la revisión de la literatura existente. Las preguntas se centraron en la autopercepción corporal, experiencias sociales y relacionadas con el comportamiento sexual de los participantes, sirviendo como base para la integración de todas las unidades de análisis. Las entrevistas fueron desarrolladas en un lugar elegido por los participantes, cuidando de la confidencialidad, con una duración aproximada de entre 45 y 120 minutos. El proceso de recolección de datos se llevó a cabo entre marzo y diciembre de 2023. Todas las entrevistas desarrolladas fueron audio grabadas y posteriormente transcritas textualmente, realizándose tres rondas de transcripción para garantizar la claridad y naturalidad del contenido.

Los datos obtenidos fueron analizados mediante el software estadístico MAXQDA v20.3 para Windows, empleando técnicas de codificación para categorizar los resultados. El estudio se realizó siguiendo los lineamientos establecidos por la Ley General de Salud en Materia de Investigación y contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación (FAEN-D-1925) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Cada participante otorgó su consentimiento informado, autorizando su participación mediante su firma. Para preservar el anonimato, los nombres de las participantes fueron sustituidos por códigos.

Resultados

La muestra final estuvo constituida por 20 HSH con obesidad, con edades comprendidas entre los 22 y 38 años. De estos, 12 se identifican como homosexuales, 8 como bisexuales, así como del total de entrevistados 17 refirieron estar solteros. El 50% de los participantes reportaron tener obesidad grado 1 y el otro 50% obesidad II o III (Tabla 1).

En relación con sus características sexuales, se encontró que las parejas sexuales más frecuentes fueron tanto estables como ocasionales. Los participantes informaron haber tenido entre 2 y 16 parejas sexuales en el último año.

Posteriormente, se realizó el análisis de las entrevistas, esto permitió identificar cuatro categorías principales: estado emocional y percepción corporal, influencia social y redes de apoyo, sensaciones e influencias sexuales, y uso de condón y situaciones de riesgo. Estas categorías se describen detalladamente a continuación de manera narrativa.

Estado emocional y percepción corporal

De acuerdo con las narrativas, los HSH describen experiencias internas y subjetivas en las que se ven involucradas la forma en la que se visualizan o los visualizan, así como sus pensamientos y los comportamientos desarrollados. Ellos mismos se autodescriben como individuos con estados emocionales negativos y carencia de autoestima. Sin embargo, estos estados emocionales se remontan a experiencias desde la infancia, donde el rechazo social y el bullying escolar han dejado experiencias en ellos.

Se ha identificado que los estados emocionales abarcan una amplia gama de sentimientos y emociones de acuerdo a la experiencia vivida. En relación con esto, se han identificado una baja autoestima y estados emocionales negativos. *“me siento deprimido por los aspectos sexuales de mi vida” E12; “estoy triste por tener que ocultarme ante la sociedad” E17; “es estresante está dando una cara a la sociedad y la familia con la que no me siento identificado” E19.* Estas narrativas ponen de manifiesto la falta de aceptación personal y el miedo al juicio social, los cuales contribuyen a una carga emocional significativa, afectando la salud mental y el bienestar general.

Tabla 1. Descripción de datos sociodemográficos e IMC.

Participante/ Edad	Estado Civil	Orientación sexual	Años de estudio	Gado de obesidad
E1: 29 años	Soltero	Homosexual	22	III
E2: 22 años	Soltero	Homosexual	20	I
E3: 24 años	Soltero	Homosexual	20	I
E4: 37 años	Soltero	Bisexual	23	III
E5: 23 años	Soltero	Bisexual	19	III
E6: 22 años	Soltero	Homosexual	16	I
E7: 31 años	Soltero	Homosexual	19	III
E8: 26 años	Soltero	Homosexual	24	I
E9: 22 años	Soltero	Homosexual	22	I
E10: 28 años	Soltero	Bisexual	22	I
E11: 25 años	Soltero	Homosexual	5	I
E12: 35 años	Soltero	Bisexual	24	II
E13: 38 años	Soltero	Homosexual	25	I
E14: 32 años	Soltero	Bisexual	22	II
E15: 34 años	Soltero	Bisexual	22	I
E16: 31 años	Soltero	Bisexual	22	II
E17: 24 años	Unión Libre	Homosexual	5	I
E18: 25 años	Unión Libre	Bisexual	21	II
E19: 30 años	Soltero	Homosexual	16	II
E20: 35 años	Unión Libre	Homosexual	20	II

E1=Entrevistado N°1, IMC= Índice de Masa Corporal.

Así mismo, se ha observado que la percepción corporal es la forma en que los HSH con obesidad evalúan su propio cuerpo desde una perspectiva visual. Este aspecto es un componente esencial de la autoimagen y puede influir en el bienestar psicológico y emocional. De acuerdo con los relatos, estas percepciones están relacionadas con su orientación sexual. En este contexto, muchos de los participantes expresan una visión positiva de sus cuerpos *“me gusta mi cuerpo” E2; “me gusta mucho” E4; “considero que mi cuerpo es grande, voluminoso y muy acorde a la realidad varonil” E18*. Sin embargo, enfrentan una presión social que los lleva a rechazarse a sí mismos, deseando ser más delgados para encajar en los estándares sociales predominantes *“me ocasiona inseguridad” E3; “(frente al espejo) no me gusta lo que veo, desearía ser más delgado para ser aceptado socialmente”, E5*.

Respecto a la percepción corporal y la orientación sexual, algunos participantes mencionaron tener que llevar una doble vida o esconder su orientación sexual. Muchos de ellos han experimentado sentimientos de odio hacia sí mismos debido a su preferencia sexual, considerada diferente, *“muchos de estos son resultado de presiones sociales o rechazo” “son realmente cuestiones que, quieras o no bajan la autoestima” E2; “bajones emocionales que constantemente me tienen en limbo” E1*. En este sentido, los estados emocionales y de autoestima presentes en los participantes están profundamente influenciados con alguno de estos factores.

Influencia social y redes de apoyo

En esta categoría, se examinó el impacto del entorno social en los HSH y los recursos disponibles para el

apoyo social. De acuerdo con las narrativas expuestas, las experiencias referidas por los HSH denotan un sentimiento de autorechazo y represión debido a las normativas sociales relacionadas con su orientación sexual *“desearía o me hubiera gustado desear en algún momento ser una persona socialmente que se considere normal una persona heterosexual 100% y no sentir esta atracción hacia los hombres” E19.*

Aunado a esto, los efectos sociales reportados impactan su salud mental e imagen corporal *“creo que tanto el bullying me generó un trastorno de ansiedad que calmaba solo con comer” E1; “físicamente me he rechazado bastantes veces” E10; estos efectos principalmente son referidos por la presión social identificada “es motivo para que los hombres que tienen sexo con hombres se oculten” E15; durante las narrativas se les cuestionó si estas situaciones les afectan de alguna forma a lo que muchos respondieron que sí “me pudieran afectar de forma inconsciente, tal vez mi forma de pensar y de ver las situaciones” E20.*

En este sentido, se identificó que muchos de ellos experimentaban efectos sociales sobre su percepción física y salud mental. Otro efecto identificado fue la presión social. Algunos mencionaron que enfrentaban ambas situaciones, lo que resulta en conductas como el autorechazo y el aislamiento *“una constante lucha en donde no te aceptas por fuera por así decirlo y tampoco te aceptas por dentro” E3; “imagínate rechazan mi complexión física y luego todavía mi preferencia sexual” E7; “me niego a exhibir mi orientación sexual por múltiples cuestiones principalmente en mi trabajo odian a los homosexuales” E20.*

Respecto a las redes de apoyo, muchos refieren contar principalmente con amigos y familiares. Sin embargo, en muchos casos, los familiares no conocen la orientación sexual del participante *“el apoyo social que recibo es muy gratificante” E2; “creo que los amigos son una fuente de apoyo, ya que como dicen que los amigos son la familia que uno busca” E13; “estar con una familia hace que todos los pensamientos se vayan, aunque también me pasa cuando estoy con alguien” E14.*

Sensaciones sexuales

En esta sección, se exploran las narrativas relacionadas con los estímulos sexuales que

generan un éxtasis particular durante sus actividades sexuales. Estas narrativas abarcan una gama de experiencias físicas, emocionales y psicológicas que se manifiestan durante la actividad sexual, y pueden variar ampliamente entre individuos y situaciones.

Influencias sexuales

Se han identificado diversos factores que influyen en la sexualidad, lo que permite comprender mejor cómo estos contextos afectan la manera en que las personas perciben, experimentan y expresan su sexualidad. Muchas de estas conductas están influenciadas por factores situacionales, como el consumo de sustancias, lo que puede convertir una experiencia sexual en una conducta de riesgo debido a la alteración de la percepción.

Uso de condón y situaciones de riesgo

En esta categoría, se examina el uso del condón, considerando aspectos como el conocimiento, la perspectiva y la práctica. Para los participantes, el uso del condón se percibe como un medio importante para prevenir posibles ITS, y se investigó si existen factores que influyen en la decisión de utilizarlo o que puedan exponerlos a situaciones de riesgo. Se considera como conducta de riesgo a cualquier acto o acción que pueda generar daño o afectar la salud del individuo, incrementando el riesgo de transmisión o desarrollo de ITS, como el VIH/Sida.

Los entrevistados expresan una actitud positiva hacia el uso del condón, reconociendo su importancia para prevenir contagios y enfermedades, *“sé que es muy bueno y útil para evitar contagios y enfermedades” E1; “Es necesario e indispensable más porque a veces se relacionan con protegerse de un VIH” E4.* Sin embargo, a pesar de esta actitud positiva, la mayoría refiere no utilizar el condón o retirarlo durante el encuentro sexual. Entre las razones mencionadas se encuentran los rechazos, las expectativas de la pareja y las sensaciones experimentadas, *“por los rechazos que tengo y por las cuestiones que te comentaba principalmente por mi condición del peso muchas veces, pues tiendo a no usarlo por acceder a lo que me piden” E10; “mi experiencia ha sido diversa, yo a veces lo uso, a veces no” E13; “solemos tener contacto sin condón llevo siempre ha sido mejor la sensación de piel con piel” E19.*

Entre las principales razones para no utilizar el condón se mencionan el consumo de sustancias, la falta de sensibilidad durante acto sexual, falta de conocimiento sobre su uso y manipulación, así como el desinterés por utilizarlo, “yo si era de estar bajo el efecto de alguna sustancia” E9; “no es buena idea el mezclar alcohol con sexo” E3; “es una lucha constante de protección y placer, desafortunadamente no es una decisión que se toma solo y terminamos cediendo ante el placer” E11; “ni siquiera mi pareja se puede poner el condón, entonces te digo, la seguridad pasa a segundo plano y no es una prioridad” E12.

Discusión

En relación con el estado emocional y la percepción corporal, los participantes exponen experiencias de rechazo social y desaprobación, influenciadas desde la niñez. De acuerdo con esto Burgos y Rojas²¹ señalan que los estados emocionales negativos están relacionados con la autopercepción, respecto a esto la autoestima y una valoración negativa reforzados por señalamientos sociales se relacionan con sentimientos de desasosiego y comportamientos sexuales de riesgo. Según Reyes,²² la percepción personal se construye a partir de diversos contextos sociales, históricos, culturales y afectivos, los que hace que sea un proceso subjetivo y dinámico, puesto que el sujeto modifica el conocimiento dado ante situaciones, lo que permite desarrollar su comportamiento. Respecto a esto, Energici y Acosta²³ señalan que los hombres experimentan un clasismo relacionado con su estado físico, y frecuentemente se asocia la obesidad con la enfermedad, promoviendo la idea de que cuerpos normativos son socialmente aceptables. Valdez et al.,²⁴ destacan que existen elementos clave los cuales están relacionados con experiencias previas, la conducta, las influencias interpersonales, el afecto y situaciones que permiten el desarrollo de la conducta. Estos elementos se ven influenciados por entornos sociales y redes de apoyo.

Con relación a las influencias sociales y redes de apoyo, los HSH enfrentan rechazo y represión debido a las normativas sociales relacionadas con su orientación sexual, lo que puede generar sentimientos de autorechazo y aislamiento. Según Quidley y De Santis²⁵ los hombres referidos como “osos”

experimentan baja autoestima y discriminación. Lyon y Hosking²⁶ describen que el sentido de pertenencia a grupos de apoyo puede funcionar como amortiguador contra la discriminación. A pesar de ello, muchos participantes refieren contar con el apoyo de amigos y familiares, aunque prefieren mantener oculta su orientación sexual, estos hallazgos coinciden con Guedes²⁷ quien encontró que los HSH que se definen como exclusivamente homosexuales era menos probable que compartieran su orientación con otros. Este tipo de comportamientos puede modificar la influencia con la que buscan relacionarse sexualmente con sus pares.

Respecto a esto, se percibió que las sensaciones e influencias sexuales referidas por los participantes suelen estar relacionadas con la exploración de prácticas novedosas y arriesgadas, asociadas a un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual. En este sentido, Márquez⁶ identificó que aquellos hombres que tenían mayor satisfacción con su imagen corporal tienden a ser más espontáneos en la exploración de su sexualidad. Por otro lado, Jacques et al.,²⁸ señalan que las conductas sexuales son comunes en entornos como bares, clubs, saunas o lugares considerados sexualmente permisivos, donde el anonimato favorece la realización de prácticas sexuales extremas. Estas prácticas conllevan un mayor riesgo de lesiones como desgarres o fisuras, aumentando significativamente la posibilidad de contagios, especialmente cuando no se utiliza condón.

En cuanto al uso de condón y las situaciones de riesgo, los participantes reconocen la importancia del condón para prevenir ITS, pero su uso se ve mediado por otros factores, como el contexto situacional y el consumo de sustancias. Rodríguez y García²⁹ mencionan que el anonimato en encuentros sexuales clandestinos puede llevar al consumo de sustancias y a comportamientos sexuales sin protección. Esto se relaciona con lo referido por Guedes²⁷ quien señala que, a mayor consumo de sustancias, mayor es el número de parejas sexuales, estas últimas pueden exponer a los HSH obesos a desarrollar mayores prácticas sin uso del condón¹².

Trabajar con poblaciones clave presentó algunas limitaciones significativas. Una de ellas es el difícil acceso a los participantes debido a la naturaleza de las variables, lo que ha requerido interactuar con

individuos desde el anonimato o en la clandestinidad. A pesar de contar con un espacio seguro y privado, algunos prefirieron permanecer ocultos por temor a la represión social, lo que complicó el contacto directo. Además, establecer relaciones de confianza fue un desafío considerable, ya que muchos manifestaron sentirse estigmatizados y discriminados, lo que ha afectado su disposición a participar en proyectos de cualquier índole. Adicionalmente, se tuvo que dar seguimiento y contactar a terceros para conocer su entorno, lo cual implicó más tiempo del considerado.

Conclusión

Se observó que el estado emocional y la percepción corporal de los participantes están profundamente influenciados por experiencias de rechazo social y desaprobación, lo que afecta negativamente su autoestima y autopercepción. Estas influencias contribuyen a sentimientos de desasosiego y comportamientos sexuales de riesgo. La construcción de la percepción personal, que es un proceso subjetivo y dinámico, está mediada por contextos sociales, históricos, culturales y afectivos, y se manifiesta en la conducta y las interacciones sexuales.

Las redes de apoyo, aunque presentes en forma de amigos y familiares, a menudo no incluyen una aceptación total de la orientación sexual del individuo, lo que puede llevar al autorechazo y al aislamiento. Aunque la pertenencia a grupos de apoyo puede mitigar la discriminación, el ocultamiento de la orientación sexual sigue siendo común, lo que influye en la forma en que los individuos buscan relaciones sexuales. Esta situación puede llevar a la exploración de prácticas sexuales arriesgadas en entornos donde el anonimato y el consumo de sustancias facilitan comportamientos sin protección, aumentando el riesgo de infecciones de transmisión sexual.

A pesar de la conciencia sobre la importancia del uso del condón, su aplicación está condicionada por factores contextuales y el consumo de

sustancias, lo que resulta en prácticas sexuales más riesgosas. Las dificultades para acceder a estas poblaciones clave, el temor a la represión social y el estigma han presentado desafíos significativos en el estudio y la intervención en este ámbito. Superar estas barreras es crucial para ofrecer un apoyo efectivo y mejorar la salud y el bienestar de los individuos afectados. Por ello, se recomienda indagar sobre las variables relacionadas con estos desafíos, con el fin de fundamentar la propuesta de una intervención multisectorial y multidisciplinaria. En este contexto, el rol de enfermería es fundamental, especialmente en las áreas de promoción y educación, para abordar de manera efectiva las necesidades específicas de la población.

Aprobación y consentimiento informado

El presente estudio contó con la aprobación del CEISH de la Universidad Autónoma de Nuevo León con número de registro FAEN-D-1925, aunado a esto se contó con la firma de consentimiento informado y declaración de privacidad por cada participante.

Contribución de autoría

Recopilación de datos: Carlos Catalán, Eva Moya.

Metodología: Carlos Catalán, Eva Moya, Gustavo Gómez.

Redacción, revisión y edición: Carlos Catalán, Gustavo Gómez, Silvia Chávez.

Validación: Eva Moya, Silvia Chávez, Gustavo Gómez.

Diseño del manuscrito: Carlos Catalán, Silvia Chávez.

Conflicto de intereses

Los autores mencionan no tener ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

Fondos propios.

Referencias

1. Arabi-Mianrood H, Shahhosseini Z, Hosseini M. The association between body image, emotional health, relationships, and unhealthy dietary behaviors among medical sciences students: A structural equation modeling analysis. *Neuropsychopharmacology Reports*[Internet]. 2022. [cited 2024

- Feb 28]; 42(1): 485–491. Available from: <https://doi.org/10.1002/npr2.12291>
2. López U, Onofre D. Factores socioculturales y conductas sexuales de riesgo del VIH en hombres adultos latinoamericanos: revisión sistemática. *Horizonte de Enfermería* [Internet]. 2020. [cited 2024 Feb 21]; 31(2): 225-240. Available from: <http://pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/RHE/article/view/14402>
 3. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida.CENSIDA. Igualdad Ya! [Internet]. 2022. [cited 2024 Mar 2]. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/778212/BOLETIN_DAI_DIA_MUNDIAL_DEL_SIDA_.pdf
 4. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida ONUSIDA. Estadísticas a propósito del día mundial de la lucha contra el vih/ sida [Internet]. 2023. [cited 2024 Mar 12]. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
 5. López H, Blackwell W, Schrimshaw W. Paradoxical Obesity and Overweight Disparities Among Sexual Minority Men: A Meta-Analysis. *American Journal of Men's Health* [Internet]. 2022. [cited 2024 Mar 20]; 16(2). Available from: <https://doi.org/10.1177/15579883221095387>
 6. Márquez E. ¿Entre el exceso y la falta? subjetividad y experiencias sexoafectivas de varones homosexuales con corporalidades gordas en la ciudad de Puebla. [Tesis de Maestría en Antropología Social inédita] Benemérita Universidad Autónoma de Puebla [Internet]. 2022. [cited 2024 Jan 23]. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/d650808b-16e3-4cb6-88c3-6120cca7802e>.
 7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Sobrepeso y obesidad [Internet]. 2024. [cited 2024 May 05]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Prevención de la obesidad [Internet]. 2022. [cited 2024 Jan 30]. Available from: [https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad#:~:text=La%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%20tiene%20la%20prevalencia%20m%C3%A1s%20alta,9%25%20de%20las%20mujeres\).](https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad#:~:text=La%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%20tiene%20la%20prevalencia%20m%C3%A1s%20alta,9%25%20de%20las%20mujeres).)
 9. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la ENSANUT 2022. *Salud Publica* [Internet]. 2023. [cited 2024 Jan 30]; 65(1): s238-247. Available from: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/31-Obesidad.y.riesgo-ENSANUT2022-14809-72498-2-10-20230619.pdf>
 10. Tinat K, Nuñez M. Obesidad y género: una propuesta de investigación. *Inter Disciplina* [Internet]. 2021. [cited 2024 Feb 10]; 10(26): 119–145. Available from: <https://doi.org/10.22201/cei-ich.24485705e.2022.26.80971>
 11. Sánchez T , Rivera M . Homofobia en la escuela: psicología afirmativa gay en el contexto educativo. *Revista INFAD de Psicología* [Internet]. 2021. [cited 2024 Feb 17]; 1(2):329-40 . Available from: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2188>
 12. Smith G, Amaro G. “No Fats, No Femmes, and No Blacks or Asians”: The Role of Body-type, Sex Position, and Race on Condom Use Online. *AIDS and behavior*[Internet]. 2021. [cited 2024 Feb 17]; 25(7): 2166–2176. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33389375/>
 13. Leonardi M, Frecker H, Scheim A, Kives S. Reproductive Health Considerations in Minority Adolescents sexual or gender. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* [Internet]. 2019. [cited 2024 Mar 9]; 32(1): 15-20. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2018.09.010>
 14. Pereira H. Determinantes de la salud sexual de los hombres de minorías sexuales de peso normal, sobrepeso y obesidad. *Revista de obesidad* [Internet]. 2021. [cited 2024 Jan 30]; 1(1): 272-316. Available from: <https://doi.org/10.1155/2021/1272316>
 15. Lessard M, Puhl M, Watson J. Gay-Straight Alliances: A Mechanism of Health Risk Reduction Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Adolescents. *American journal of preventive medicine* [Internet]. 2020. [cited 2024 Mar 14]; 59(2):196–203. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.02.020>
 16. Rainey C, Furman R, Gearhardt N. Food addiction among sexual minorities. *Appetite* [Internet]. 2018. [cited 2024 Mar 14]; 120: 16–22. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.08.019>
 17. Moskowitz A, Seal W. Self-esteem in HIV-positive and HIV negative gay and bisexual men: implications for risk-taking behaviors with casual sex partners. *AIDS and behavior* [Internet]. 2011. [cited 2024 Mar 14]; 15(3): 621-625. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4106146/>

18. Allensworth D, Welles L, Hellerstedt L, Ross W. Body image, body satisfaction, and un-safe anal intercourse among men who have sex with men. *Journal of Sex Research* [Internet]. 2008. [cited 2024 Mar14]; 45(1): 49-56. Available from: <https://www.jstor.org/stable/20620338>
19. Kraft C, Robinson B, Nordstrom L, Bockting O, Rosser R. (2006). Obesity, body image, and unsafe sex in men who have sex with men. *Archives of sexual behavior* [Internet]. 2006. [cited 2024 Apr19]; 35(5): 587–595. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10508-006-9059-x>
20. Ortiz P, Vásquez F. Inteligencia Emocional y Percepción de las Conductas Sexuales de Riesgo en Estudiantes Universitarios. *Tesla rev. cient* [Internet]. 2024. [cited 2024 Apr19]; 4(1): Available from: <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/265>
21. Burgos Y, Rojas Z. Relación entre la autoestima y el comportamiento promiscuo en estudiantes gays de la Universidad Nacional de Colombia. [Tesis de pregrado] Universidad de Pamplona [Internet]. 2018. [cited 2024 Jun23]. Available from: <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/3957>.
22. Reyes W, Pérez M, Orejuela J, Moncayo J. Producciones subjetivas emergentes en la experiencia de la sexualidad de hombres que tienen sexo con hombres en Cali: familia y estigma. *La Manzana de la Discordia* [Internet]. 2021. [cited 2024 Apr20]; 16(1): e20510746. Available from: <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i1.10746>
23. Energici M, Acosta E. El estudio de la obesidad y la gordura desde la sociología y la psicología social. *Athenea Digital* [Internet]. 2020. [cited 2024 Apr28]; 20(1): 1-19. Available from: <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2300>.
24. Valdez C, Onofre D, Moral J, Ahumada J. Factores asociados al consumo de drogas previo encuentro sexual y asistencia a sitios en hombres que tienen sexo con hombres. *Eureka. Asunción Paraguay* [Internet]. 2020. [cited 2024 Apr25]; 17:203-217. Available from: <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-M-20.pdf>
25. Quidley-Rodríguez N, De Santis J. Salud física, psicosocial y social de hombres que se identifican como osos: una revisión sistemática. *Revista de Enfermería Clínica* [Internet]. 2016. [cited 2024 Apr26]; 25(1): 3484–3496. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.13368>.
26. Lyons A, Hosking W. Health Disparities Among Common Subcultural Identities of Young Gay Men: Physical, Mental, and Sexual Health. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2014. [cited 2024 Apr18]; 43(1): 1621–1635. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0315-1>.
27. Guedes D. The influence of dominant cultural ideals on the mental and sexual health of homosexual men: An exploratory study of the “Bear” phenomenon. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara* [Internet]. 2022. [cited 2024 Apr18]; 7(280): 1-19. Available from: <https://doi.org/10.32351/rca.v7.280>.
28. Jacques-Aviñó C, Andrés A, Roldán L, Fernández-Quevedo M, Olalla G, Díez E, et al. Trabajadores sexuales masculinos: entre el sexo seguro y el riesgo. *Etnografía en una sauna gay de Barcelona, España. Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019. [cited 2024 Apr18]; 24(12): 4707–4716. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.27842017>
29. Rodríguez L, García M. LaWeb como Espacio de Oferta/Demanda para Mujeres que Tienen Sexo con Mujeres (MSM) y Hombres que Tienen Sexo con Hombres (HSH). *Revista Latinoamericana de Geografía e Género* [Internet]. 2019. [cited 2024 Apr21]; 10(2). Available from: <https://revistas.uepg.br/index.php/rlagg/article/download/12929/209209212870/209209223145>