

Emociones y estrategias de afrontamiento en situaciones sexuales estresantes de gays y lesbianas

Emotions and coping strategies in stressing gay and lesbian sexual situations

Recepción: 29 de octubre de 2021 / Aceptación: 1 de diciembre de 2021

Consuelo Rubi Rosales-Piña¹
Ricardo Sánchez-Medina²
Sandra Ivonne Muñoz Maldonado³

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.566>

Resumen

Debido a que la población LGBT reporta altos niveles de estrés relacionados con su orientación sexual, el objetivo del presente trabajo fue conocer si existen diferencias en las situaciones sexuales estresantes, nivel de estrés, estrategias de afrontamiento y emociones que reportan un grupo de gays y lesbianas. A través de un muestreo probabilístico por conveniencia participaron 306 personas, 155 gays y 151 lesbianas con una edad promedio de 25 años. Dentro de los resultados encontrados relacionados con la situación estresante se encuentran diferencias significativas ($\chi^2=22.28$, $p<.01$); ambos grupos informan que es el juego preliminar al sexo la principal situación estresante, pero en el caso de las lesbianas en segundo lugar reportan el sexo forzado, y los gays problemas sexuales propios. No se reportan diferencias entre el nivel de estrés percibido entre los grupos; sin embargo, sí se encuentran diferencias entre el tipo de estrategias de afrontamiento que emplean ($\chi^2=6.63$, $p<.05$). Los gays utilizan más aquellas centradas en la emoción, mientras que las lesbianas, aquellas centradas en la acción. No se encuentran diferencias en las emociones experimentadas, ni en la duración, pero sí en la intensidad de ciertas emociones como temor, vergüenza y amor. Los resultados se discuten en términos de cómo las situaciones estresantes, estrategias de afrontamiento y emociones pueden afectar la salud y sobre la importancia de diseñar programas de intervención orientados a la reducción de comportamientos de riesgo y promoción de la salud, tanto sexual como emocional.

Palabras clave: estrés, emociones, homosexuales, salud sexual, salud mental

1 Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo electrónico: rubi.rosales@iztacala.unam.mx, ORCID: 0000-0002-0605-1859

2 Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo electrónico: ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx, ORCID: 0000-0003-4268-3025

3 Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Correo electrónico: sandra.munoz@iztacala.unam.mx, ORCID: 0000-0002-9392-5023

Abstract

In the LGBT population reports high levels of stress related to their sexual orientation; the objective of this work was to find out if there are differences in stressful sexual situations, stress level, coping strategies and emotions reported by a group of gays and lesbians, which allow the design of intervention programs aimed at reducing risk behaviors and promoting of health, both emotional and sexual. Through a probability sampling by convenience, 306 people participated, 155 gays and 151 lesbians with an average age of 25 years. Among the results found related to the stressful situation, there are significant differences ($\chi^2=22.28, p<.01$); both groups report that the foreplay to sex is the main stressful situation, but in the case of lesbians, they report forced sex in second place and gays their own sexual problems. No differences are reported between the level of perceived stress between the groups, however if differences are found between the type of coping strategies they use ($\chi^2=6.63, p<.05$), gays use more those focused on emotion, while lesbians are focused on action. There are no differences in the emotions experienced, nor in the duration, but in the intensity of certain emotions such as fear, shame and love. The results are discussed in terms of how stressful situations, coping strategies and emotions can affect health and the importance of design intervention programs aimed at reducing risk behaviors and promoting health, both sexual and emotional.

Keywords: stress, emotions, homosexuals, sexual health, mental health

En los últimos años, la salud emocional ha cobrado gran importancia, debido a que día a día aumenta la demanda de los servicios psicológicos para atender los diferentes trastornos como estrés, ansiedad, depresión, entre otros, siendo el estrés el que requiere una atención especial. Esto debido a que, si bien es una reacción natural que prepara al organismo para enfrentar un desafío, cuando este se prolonga por tanto tiempo puede resultar dañino para la salud y afectar la calidad de vida (Bairero, 2018).

Cabe señalar que existen muchas aproximaciones para entender el estrés; en la presente investigación se retoma el modelo de Lazarus y Folkman (1991) que indica que existen tres elementos interrelacionados: estrés, estrategias de afrontamiento y emociones, razón por la que se vuelven elementos esenciales para la evaluación e intervención, debido a que las personas están propensas a diferentes situaciones que les pueden generar estrés en su día a día, por lo que se vuelve relevante conocer las estrategias de afrontamiento que emplean, para coadyuvar en la reducción de futuros problemas de salud y conductas de riesgo.

En las estrategias de afrontamiento están involucrados procesos que implican un esfuerzo cognitivo y conductual, que permite a las personas responder a las demandas del contexto. Estas pueden ser de dos tipos: dirigidas a la acción y dirigidas a la emoción; las primeras obtienen como resultado la resolución del problema; mientras que las segundas evitan la situación y las emociones se desbordan (Lazarus y Folkman, 1991).

En el caso de las emociones, de acuerdo con Levenson (1994), estas son una reacción a un estímulo —que puede ser una persona, objeto o situación— que involucra por lo menos tres sistemas de respuesta: cognitivo, conductual y fisiológico, y que cumplen funciones adaptativas, sociales y motivacionales, las que permiten a la persona responder al estímulo percibido, en este caso, a la situación estresante.

Además de los elementos que integran el modelo de Lazarus y Folkman (1991), es necesario contemplar los diferentes factores que se asocian con el estrés, como lo son el entorno, la cultura, la ideología, la economía, que en su conjunto pueden generar contextos vulnerables (Riggs y Treharne, 2017). Uno de estos contextos es la comunidad LGBT que considera lesbianas, gays, bisexuales y transgénero, y que son considerados como un grupo clave de atención debido a que son tres veces más propensos a padecer problemas de salud mental (Chan et al., 2020).

Al respecto, Delgado et al. (2016) demuestran, en su estudio, que los militares homosexuales y bisexuales obtuvieron altos índices de discriminación relacionados con estrés y ansiedad, en comparación con sus compañeros heterosexuales. De la misma forma, la investigación de Lowry et al. (2017) confirma que estudiantes que se identifican como gays, lesbianas, bisexuales tienen puntuaciones más altas en violencia e ideación suicida en contraste con adolescentes que se identifican como heterosexuales.

En comparación con la población en general, esta comunidad es más propensa a sufrir eventos estresantes a lo largo de su vida (Mozumder, 2017; Petruzzella et al., 2020) como homofobia (Whitley, 2001), estigma (Wang et al., 2016) y discriminación (Sánchez et al., 2020), en donde se les rechaza y odia solo por su orientación sexual, siendo receptores de comportamientos y actitudes que van desde la invisibilidad, indiferencia, agresiones físicas o verbales.

Aunado a estar más en riesgo de desarrollar problemas de salud emocional se encuentra que tanto gays, lesbianas y bisexuales perciben barreras para su atención (Smalley et al., 2015). Por un lado, el limitado acceso a los servicios de atención y, por otro, el no sentirse cómodos hablando de su orientación sexual con los profesionales que les brindan la atención (Iniewicz et al., 2017; Pollard et al., 2018), lo que conlleva a que oculten su orientación sexual y todo lo relacionado con ella, limitando las estrategias de intervención que pudieran mejorar su estado emocional, elevando las probabilidades de conductas de riesgo, como el consumo de alcohol y drogas (Kiekens et al., 2020; Logie et al., 2020), y duplicando el riesgo de suicidio (Chan, et al., 2020).

En el ámbito sexual, también se presentan conductas de riesgo (Sánchez et al., 2020), dado que su comportamiento está permeado por las normas culturales enfrentándose al estigma y a la discriminación en cada una de sus prácticas sexuales (Wang et al., 2016). Al respecto, estudios reportan que las personas que tienen sexo con personas del mismo sexo suelen reportar debut sexual temprano (Brown et al., 2015; Du et al., 2021) y tienen mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual ([ITS] (Chenchang et al., 2017, Nelson et al., 2016), por un lado, al concebir el uso de condón y otros métodos únicamente como anticonceptivos y no como métodos para la prevención de ITS (Lieberman et al., 2017) y, por otro, la negociación de su uso se percibe como un asunto de confianza relacionado con infidelidad, número de parejas sexuales o estado de salud (Davis, 2018).

Con relación a las emociones que se experimentan durante diversas situaciones sexuales, Sánchez et al. (2020) enfatizan que estas juegan un papel muy importante para gays y lesbianas en su vida sexual, como el debut sexual, número de parejas sexuales, el riesgo de infección de VIH y uso correcto y consistente del condón, siendo un factor a considerar en los programas de atención.

Lo anterior evidencia que gays y lesbianas son un grupo clave de atención, pero diversos estudios reportan que existen diferencias entre ellos, por ejemplo, Vall-Mayans (2006) señala un mayor número de contagio de ITS en gays debido a la penetración anal que favorece las lesiones y el contacto con el semen, mientras Gómez y Barrientos (2012) mencionan que los primeros presentan con mayor frecuencia problemas emocionales asociados a su orientación sexual. El estudio de Sánchez et al. (2020) muestra diferencias respecto a las emociones en la primera relación sexual:

los gays experimentan en mayor frecuencia emociones negativas y las lesbianas emociones positivas.

Lo que –de acuerdo con Carrier (1976)– puede estar relacionado con que los gays son concebidos débiles generando mayor hostilidad, rechazo, discriminación y violencia hacia la comunidad gay (Herek, 2007 y Whitley, 2001). Evidenciando la necesidad de conocer si existen diferencias entre estos grupos respecto a la tríada estrés-afrontamiento- emociones relacionadas con situaciones sexuales.

Con base a lo planteado, el objetivo del presente trabajo fue conocer si existen diferencias en las situaciones sexuales estresantes, nivel de estrés, estrategias de afrontamiento y emociones asociadas que reportan los gays y lesbianas, que permitan diseñar programas de intervención orientados a la reducción de comportamientos de riesgo y promoción de la salud, tanto emocional como sexual.

Método

Participantes

306 participantes seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia (Kerlinger y Lee, 2002). 155 gays y 151 lesbianas, con una edad promedio de 25.92 años ($SD=7.39$), de los cuales el 85.8% son solteros, el 10% están en unión libre y el 4.2% son casados. El mayor porcentaje de los participantes vive con ambos padres (42.6%), y el 15.3% vive solo. En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas como edad, estado civil, nivel de estudios, con quién viven y el país de residencia, comparada cada variable sociodemográfica entre grupos no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 1*Resumen de datos sociodemográficos por grupo*

	Gays	Lesbianas
Edad	M=23.69 (DE=7.68)	M=24.52 (DE=6.31)
Estado civil		
Soltero	86.6%	83.3%
Casado	4.9%	2.1%
Unión libre	8.5%	14.6%
Nivel de estudios		
Sin estudios	1.4%	2.1%
Primaria	8.5%	4.2%
Secundaria	12.7%	10.4%
Preparatoria	64.8%	62.5%
Licenciatura	9.9%	16.7%
Posgrado	2.8%	4.2%
Viven con		
Solo	17.6%	8.3%
Padre	1.4%	4.2%
Madre	14.1%	18.8%
Ambos padres	40.1%	50%
Algún familiar	9.2%	2.1%
Amigos	6.3%	6.3%
Pareja	11.3%	10.4%

Elaboración propia

Tipo de estudio y diseño

El estudio es de tipo descriptivo, únicamente se describen las variables de interés en una población específica (Montero y León, 2007). Se utilizó un diseño no experimental, transversal, ya que no se realizó manipulación de variables y los datos se recolectaron en un único momento para identificar las variables de interés (Kerlinger y Lee, 2002).

Variables

Situaciones sexuales estresantes, se refieren a aquellas circunstancias en el ámbito sexual que detonaron el estrés de los participantes.

Estrés, es el proceso de valoración que la persona hace ante una determinada situación englobando elementos biológicos y cognitivos (Folkman y Lazarus, 1986).

Estrategias de afrontamiento, consideradas como las acciones que los individuos realizan para hacer frente a una situación estresante, que pueden estar centradas en la acción o en la emoción (Lazarus y Folkman, 1991).

Emociones, reacciones psicofisiológicas de corta duración y gran intensidad ante determinado estímulo (Levenson, 1994).

Instrumentos

Se aplicó el Cuestionario de Emociones, Estrés y Afrontamiento (CEEAA) de Vega et al. (2012), el que se adaptó para preguntar exclusivamente sobre una situación sexual estresante en su vida sexual. Con base en ello, se evaluó el nivel de estrés, la estrategia de afrontamiento empleada para resolver cada situación, así como las emociones que experimentó. El alfa de Cronbach reportada por este instrumento es de 0.84.

Procedimiento

Para la recolección de datos se estableció un convenio con el editor del portal #Soy Homosensual, para que –a través de su plataforma– se difundiera e invitara a su comunidad a participar en el estudio. En dicha invitación se explicaba el objetivo del estudio, se especificaba que la participación era voluntaria y se les indicó que la información proporcionada sería anónima y confidencial; si estaban interesados accedían a través del link compartido al instrumento CEEAA en un formato electrónico; el acceso al instrumento estuvo disponible durante dos meses. Una vez que los participantes terminaban de contestar el instrumento y le daban enviar a sus respuestas, de forma automática se agradecía su participación; el tiempo en promedio que tardaron en contestar fue de 20 minutos.

Análisis

Una vez que los participantes respondieron se extrajo la hoja de cálculo y se exportó al paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) y se realizaron los análisis descriptivos para obtener la frecuencia de respuesta en cada uno de los ítems, así como análisis inferenciales para comparar medias entre grupos a través de la prueba *t* de student para muestras no relacionadas y *ji* cuadrada para la comparación de variables categóricas entre los grupos.

Consideraciones éticas

Todos los participantes dieron su consentimiento a través de una casilla verificadora previa a contestar el instrumento donde se especificaba el objetivo del estudio, resaltando su participación voluntaria, anónima y confidencial. Únicamente las personas que aceptaron el consentimiento informado se consideraron para los análisis.

Resultados

En la tabla 2 se presentan los resultados obtenidos respecto a la situación estresante reportada por los participantes. En el caso del grupo de gays, la situación sexual más estresante que mencionan es el juego preliminar al sexo que hace referencia a tocamientos, besos, escarceos rápidos con un 19.7% de las respuestas, seguida de los problemas sexuales propios que incluyen dificultades para tener una erección o eyacular 14.8%, y el sexo con desconocidos u otra pareja 10.6%. Para el grupo de lesbianas también la situación sexual más estresante reportada es el juego preliminar al sexo con el 22.9% de las repuestas, seguida del sexo forzado con un 21.4%, después la primera relación sexual, el acoso sexual y los problemas sexuales propios que comparten el mismo porcentaje 8.3%. Se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre grupos respecto a las situaciones estresantes reportadas ($\chi^2=22.28, p<.01$).

Tabla 2*Porcentaje de las situaciones sexuales estresantes en gays y lesbianas*

Situación estresante	Gays n=155		Lesbianas n=151	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Juego preliminar al sexo	31	19.7%	35	22.9%
Sexo forzado	10	6.2%	32	21.4%
Problemas sexuales propios	23	14.8%	13	8.3%
Primera vez	15	9.9%	13	8.3%
Acoso sexual	7	4.2%	13	8.3%
Sexo en lugar público	9	5.6%	10	6.3%
Sexo con la pareja	3	2%	6	4.2%
Sexo con desconocidos u otra pareja	16	10.6%	6	4.2%
Ninguna	5	3.5%	6	4.2%
Decir orientación sexual	9	5.6%	6	4.2%
Problemas sexuales de la pareja	13	8.5%	3	2.1%
Pareja con VIH	1	0.5%	3	2.1%
Sexo bajo alcohol o drogas	2	1.3%	3	2%
Sexo	3	2%	2	1%
Sexo no protegido	9	5.6%	1	0.5%

Elaboración propia

Sobre el nivel de estrés que les provocó la situación, los participantes de ambos grupos reportan puntajes altos en una escala de 1 al 10 y una media teórica de 5; en el grupo conformado por personas gays la media es 8.18 (DE= 1.93), mientras para el grupo de lesbianas la media es de 8.27 (DE= 2.20); no se reportan diferencias estadísticamente significativas. En cuanto al tiempo que ha transcurrido de la situación estresante mencionada, se dividió en cuatro momentos, los que se muestran en la tabla 3 así como los porcentajes para cada opción; el mayor porcentaje para ambos grupos es la opción de hace un año o más, no encontrando diferencias significativas entre grupos.

Tabla 3*Porcentaje del tiempo transcurrido de la situación estresante en gays y lesbianas*

	Gays (n=155)		Lesbianas (n=151)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Hace unos días	17	11.2%	12	7.9%
Hace una semana	20	12.9%	15	10%
Hace un mes	51	32.9%	47	31.1%
Hace un año o más	67	43%	77	51%

Elaboración propia

Respecto a las emociones experimentadas bajo estas situaciones en la tabla 4 se observa que, en el caso del grupo de gays, informan felicidad, gratitud, esperanza, alivio, amor, orgullo; mientras que el alivio e ira las reportan en niveles moderados, aunque también se destaca que la ira como emoción negativa se presenta en niveles moderados y altos en el 50% de la muestra evaluada. Para el grupo de lesbianas, las participantes reportaron amor, gratitud, esperanza, alivio, orgullo y felicidad como la emoción con mayor intensidad, mientras que ira es la única emoción negativa que reportan con mayor intensidad. Se encuentran diferencias significativas en la intensidad de tres emociones: temor, vergüenza y amor.

Tabla 4*Emociones experimentadas en la situación sexual estresante en gays y lesbianas*

Variable	Gays (n=155)						Lesbianas (n=151)						Prueba estadística
	Nad a	Poco	Modera do	Much o	Medi a	DE	Nad a	Poc o	Modera do	Much o	Medi a	DE	
Ira	25.4	24.6	22.5	27.5	1.61	1.13	25	12.5	25	37.5	1.76	1.19	0.84
Ansiedad	44.4	29.6	15.5	10.6	.89	.99	47.9	31.3	12.5	8.3	.78	.93	0.76
Temor	57	18.3	18.3	6.3	.79	.97	41.7	45.8	6.3	6.3	.76	.82	0.24*
Culpa	86.6	5.6	4.9	2.8	.27	.71	77.1	14.6	4.2	4.2	.34	.73	0.60
Vergüenza	73.9	16.2	6.3	3.5	.44	.79	77.1	14.6	8.3	-	.31	.61	1.10*
Tristeza	82.4	10.6	4.9	2.1	.32	.69	79.2	10.4	8.3	2.1	.31	.70	0.07
Envidia	90.1	6.4	2.8	.7	.13	.44	93.8	4.2	-	2.1	.11	.46	0.29
Celos	82.4	11.3	2.1	4.2	.27	.67	87.5	6.3	4.2	2.1	.20	.60	0.62
Felicidad	5.6	.7	15.5	78.2	2.72	.64	-	2.1	20.8	77.1	2.74	.48	0.26
Orgullo	16.9	12	16.2	54.9	2.08	1.13	18.8	12.5	14.6	31.3	2.04	1.2	0.26
Alivio	9.2	7.8	24.1	58.9	2.31	.96	12.5	10.4	20.8	56.3	2.22	1.08	0.55
Esperanza	9.2	9.2	22	59.6	2.31	.94	10.4	10.4	25	54.2	2.26	1.03	0.36
Amor	12	10.6	19	58.5	2.27	1.02	6.3	2.1	20.8	70.8	2.54	.82	1.74**
Gratitud	12.7	7.7	14.8	64.8	2.37	.98	12.5	6.3	25	56.3	2.26	1.6	0.69
Compasión	45.7	15.7	20	18.6	1.15	1.16	45.8	20.8	20.8	12.5	1.02	1.11	0.72

Elaboración propia

* $p < .05$, ** $p < .01$

Los participantes mencionan que las emociones experimentadas en dicha situación tuvieron una duración de un día o más en el 56.8% para el grupo de gays y 59.6% para el grupo de lesbianas, por lo que no existen diferencias significativas entre los grupos como se puede ver en la tabla 5.

Tabla 5*Tiempo que duraron las emociones experimentadas durante la situación estresante*

	Gays (n=155)		Lesbianas (n=151)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Pocos minutos	20	12.6	20	13.2
Una hora	21	13.7	17	11.3
Varias horas	26	16.9	24	15.9
Un día o más	88	56.8	90	59.6

Elaboración propia

Por último, en la tabla 6 se presenta la forma en la que afrontaron estas situaciones, es decir, si sus estrategias estuvieron centradas en la acción, en la emoción o en ninguna acción. Para el grupo de gays estuvo en mayor proporción centrada en la emoción con 54.6%, mientras para el grupo de lesbianas en un 52.1% de los casos sus estrategias de afrontamiento estuvieron centradas en la acción, por lo que se encuentran diferencias estadísticamente significadas entre grupos ($\chi^2=6.63$, $p<.05$).

Tabla 6

Porcentaje de las estrategias de afrontamiento en gays y lesbianas

	Gays (n=155)		Lesbianas (n=151)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Centradas en la acción	62	39.7%	79	52.1%
Centradas en la emoción	85	54.6%	69	45.8%
Ninguna acción	9	5.7%	3	2.1%

Elaboración propia

Discusión

El objetivo del presente trabajo fue conocer si existen diferencias en las situaciones sexuales estresantes, nivel de estrés, estrategias de afrontamiento y emociones que reportan gays y lesbianas, que permitan diseñar programas de intervención orientados a la reducción de comportamientos de riesgo y promoción de la salud, tanto emocional como sexual.

Con base en los resultados encontrados, se puede observar que las situaciones sexuales que mencionan tanto gays como lesbianas son diversas, llama la atención que ambos grupos informan en primer sitio situaciones relacionadas con el juego preliminar al sexo, y que las lesbianas reportan en segundo lugar el abuso / violación, mientras que el grupo de gays lo reportan en el sexto lugar. En relación con las situaciones de abuso sexual, en los participantes del estudio de Trenchad y Warren (1984), en donde también participaron lesbianas y gays, se encontró que el 33% de los participantes sufrieron abuso sexual y, de acuerdo con Miracco et al. (2015) y Valadez y Ríos (2014), cuando el estrés es debido a situaciones de abuso o violación es más probable que puedan presentar problemas emocionales en el futuro.

En tanto que la situación que ocupa el segundo sitio para el grupo conformado por gays son los problemas sexuales propios o de su pareja, Calvillo et al. (2018) mencionan que, en este sector de la población, existe una mayor presencia de factores individuales relacionados con la satisfacción sexual, como son los factores biológicos y psicológicos enfocados a la relación sexual, entre los que sobresale la erección para poder tener una penetración.

Respecto de las emociones experimentadas bajo la situación sexual estresante que mencionaron, ambos grupos reportan emociones positivas con niveles moderados, y la ira como emoción negativa con una intensidad de moderada a alta. De acuerdo con Lazarus (2000) no se puede sufrir de estrés sin percibir una emoción; siguiendo esta línea, autores como Greco (2010) asumen que las emociones negativas se relacionan con eventos estresantes y viceversa; sin embargo, no son excluyentes, por ejemplo, los participantes del estudio de Berra et al. (2014) también reportan emociones positivas ante eventos estresantes.

Para enfrentar estas situaciones, el grupo conformado por lesbianas emplean con mayor frecuencia las estrategias centradas en la acción, es decir, se dirigen a resolver el problema que se presenta en el momento, mientras que el grupo integrado por gays en un mayor porcentaje utilizan estrategias centradas en la emoción. Esto es relevante, dado que las estrategias centradas en la acción generalmente resuelven el problema, mientras que las que están dirigidas a la emoción solo lo evitan o se exagera el estado emocional, pero sin resolverlo (Lazarus y Folkman, 1991); aunado a la duración de la emoción se pone en riesgo la salud mental (Sánchez et al., 2020).

Lo que puede estar relacionado, de acuerdo con Carrier (1976), a que ambos grupos son percibidos en su opuesto: a las lesbianas se les atribuyen características masculinas, mientras que a los gays se les atribuyen características femeninas, haciendo evidente el impacto de la cultura en los estereotipos de género (Iniewicz et al., 2017, Riggs y Treharne, 2017).

Otro elemento de análisis es el tiempo que ha transcurrido de la situación estresante que comentan. Para ambos grupos el mayor porcentaje se concentra en que la situación pasó hace un año o más, lo que sugiere que es necesario, por un lado, especificar el periodo de tiempo después del año y, por otro, que se debe contemplar su relación con el nivel de estrés experimentado, así como con las estrategias de afrontamiento, que aporten elementos para diseñar programas de intervención (Chiao y Ksobiech,

2015). Lo anterior se torna relevante, ya que, como se mencionó, aunque el estrés es una reacción natural, al prolongarse por tanto tiempo puede afectar su salud (Bairero, 2018), de tal forma que es relevante su atención.

Conclusiones

Es evidente la necesidad de eliminar las experiencias de situaciones estresantes de gays y lesbianas atribuidas a su orientación sexual, lo que implica implementar estrategias de intervención con la población en general para modificar los prejuicios hacia la comunidad LGBT.

Respecto a la salud sexual y mental de la comunidad LGBT, los datos presentados en este estudio, por un lado, muestran las similitudes y diferencias entre la comunidad respecto a las situaciones sexuales estresantes que atraviesan, las que repercuten en su salud emocional elevando la probabilidad de conductas de riesgo, así como el tipo de estrategias de afrontamiento que emplean, por lo que se debe de considerar estas particularidades en los programas de intervención. Además, se deben incluir técnicas de manejo de estrés centradas principalmente en la acción, así como en el manejo de emociones. Por otro lado, trazan otras líneas de investigación como evaluar la relación del tipo de emoción e intensidad con las conductas saludables o de riesgo de los participantes que podría funcionar con un predictor sobre problemas emocionales.

Referencias bibliográficas

- Bairero, M. (2018). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *MULTIMED*, 21(6), 971-982. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>
- Berra, E., Muñoz, S., Vega, C., Silva, A. y Gómez, G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(1), 37-57.
- Brown, M. J., Masho, S. W., Perera, R. A., Mezuk, B. y Cohen, S. A. (2015). Sex and sexual orientation disparities in adverse childhood experiences and early age at sexual debut in the United States: Results from a nationally representative sample. *Child Abuse & Neglect*, 46, 89-102. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.019>

- Calvillo, C., Sánchez-Fuentes, M. y Sierra, J. (2018). Revisión sistemática sobre la satisfacción sexual en parejas del mismo sexo. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(2), 115-136. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.018>
- Carrier, J. (1976). Cultural factors affecting urban mexican male homosexual behavior. *Archives of Sexual Behavior*, 5(2), 103-124.
- Chan, R. C. H., Operario, D. y Mak, W. W. S. (2020). Bisexual individuals are at greater risk of poor mental health than lesbians and gay men: The mediating role of sexual identity stress at multiple levels. *Journal of Affective Disorders*, 260, 292-301. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.020>
- Chenchang, X., Wei, W., Yue, C., Hong, Y., Shiyue, L., Jingjing, L., Hanbo, B. y Bin, Y. (2017). The influence of condom use during the first-time anal intercourse on the subsequent sexual behaviors among young men who have sex with men in China. *Biomedical Research*, 28(19), 8537-8541.
- Chiao, C. y Ksobiech, K. (2015). The influence of early sexual debut and pubertal timing on psychological distress among Taiwanese adolescents. *Psychology, Health & Medicine*, 20(8), 972-978. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.987147>
- Davis, K. C., Gulati, N. K., Neilson, E. C. y Stappenbeck, C. A. (2018). Men's coercive condom use resistance: The roles of sexual aggression history, alcohol intoxication, and partner condom negotiation. *Violence Against Women*, 24(11), 1349-1368. <https://doi.org/10.1177/1077801218787932>
- Delgado, A. J., Gordon, D. y Schnarrs, P. (2016). The effect of discrimination and stress on sexual and behavioral health among sexual minority servicemen. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(3), 258-279. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1141344>
- Du, X., Zhang, L., Luo, H., Rong, W., Meng, X., Yu, H. y Tan, X. (2021). Factors associated with risk sexual behaviours of HIV/STDs infection among university students in Henan, China: a cross-sectional study. *Reproductive Health*, 18(1), 2-11. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01219-3>
- Folkman, S. y Lazarus, R. (1986). Procesos de estrés y sintomatología depresiva. *Revista de psicología anormal*, 95(2), 107-113. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.2.107>

- Gómez, F. y Barrientos, J. E. (2012). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de gays y lesbianas, en la ciudad de Antofagasta, Chile. *Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad*, (10), 100-123. <https://10.1590/s1984-64872012000400005>
- Greco, C. (2010). Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *Liberabit*, 16(1), 81-94.
- Herek, G. (2007). Sexual orientation and mental health. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 353-375.
- Iniewicz, G., Sałapa, K., Wrona, M. y Marek, N. (2017). Minority stress among homosexual and bisexual individuals - from theoretical concepts to research tools: The Sexual Minority Stress Scale. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 19(3), 69-80. <https://doi.org/10.12740/APP/75483>
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4a ed.). McGraw Hill.
- Kiekens, W., la Roi, C., Bos, H. M. W., Kretschmer, T., van Bergen, D. y Veenstra, R. (2020). Explaining health disparities between heterosexual and LGB adolescents by integrating the minority stress and psychological mediation frameworks: Findings from the TRAILS Study. *Journal Youth and Adolescence*, 49, 1767-1782. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01206-0>
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée Brouwer.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez Roca.
- Levenson, R. W. (1994). Human emotion. A functional view. En P. Ekman y R.J. Davidson (Eds). *The nature of Emotions: Fundamental Questions*, (pp.123-126). Oxford University Press.
- Lieberman, L. D., Goldfarb, E. S., Kwiatkowski, S. y Santos, P. (2017). Does first sex really “just happen?” A retrospective exploratory study of sexual debut among American adolescents. *American Journal of Sexuality Education*, 12(3), 237-256. <https://doi.org/10.1080/15546128.2017.1359804>

- Logie, C. H., Perez-Brumer, A., Mothopeng, T., Latif, M., Ranotsi, A. y Baral, S. D. (2020). Conceptualizing LGBT stigma and associated HIV vulnerabilities among LGBT persons in Lesotho. *AIDS and Behavior*, 24, 3462-3472. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02917-y>
- Lowry, R., Dunville, R., Robin, L. y Kann, L. (2017). Early sexual debut and associated risk behaviors among sexual minority youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(3), 379-384. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.10.008>
- Lowry, R., Johns, M. M., Robin, L. E. y Kann, L. K. (2017). Social stress and substance use disparities by sexual orientation among high school students. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(4), 547-558. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.06.011>
- Miracco, M. C., Rutzstein, G. y Keegan, E. G. (2015). Afrontamiento y trastorno de estrés postraumático en mujeres maltratadas por su pareja. *Ansiedad y Estrés*, 21(2/3), 181-194.
- Montero, I. y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Mozumder, M. K. (2017). Validation of Bengali perceived stress scale among LGBT population. *BMC Psychiatry*, 17, 314. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1482-0>
- Nelson, K., Gamarel, K., Pantalone, D., Carey, M. y Simoni, J. (2016). Sexual debut and HIV-related sexual risk-taking by birth cohort among men who have sex with men in the United States. *AIDS and Behavior*, 20(10), 2286-2295. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1330-0>
- Petruzzella, A., Feinstein, B. A., Davila, J. y Lavner, J. (2020). Gay-specific and general stressors predict gay men's psychological functioning over time. *Archives of Sexual Behavior* 49, 1755-1767. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01672-4>
- Pollard, A., Nadarzynski, T. y Llewellyn, C. (2018). Syndemics of stigma, minority-stress, maladaptive coping, risk environments and littoral spaces among men who have sex with men using chemsex. *Culture, Health & Sexuality*, 20(4), 411-427. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1350751>

- Riggs, D. W. y Treharne, G. J. (2017). Decompenation: a novel approach to accounting for stress arising from the effects of ideology and social norms. *Journal of Homosexuality*, 64(5), 592-605. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1194116>
- Sánchez M., R., Bárcena G., S. X., Enríquez N., D. J. y Muñoz M., S. I. (2020). Emociones asociadas a la primera relación sexual en gays y lesbianas. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 89-108. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18095>
- Smalley, K. B., Warren, J. C. y Barefoot, K. N. (2015). Barriers to care and psychological distress differences between bisexual and gay men and women. *Journal of Bisexuality*, 15(2), 230-247. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.1025176>
- Trenchard, L. y Warren, H. (1984). *The experiences and needs of young lesbians and gay men in London*. London Gay Teenage Group.
- Vall-Mayans, M., Casals, M., Vives, Á., Loureiro, E., Armengol, P. y Sanz, B. (2006). Reemergencia de la sífilis infecciosa en varones homosexuales y coinfección por el virus de inmunodeficiencia humana en Barcelona, 2002-2003. *Medicina Clínica*, 126(23), 94-96. <https://doi.org/10.1157/13083877>
- Vega, Z., Muñoz, S., Berra, E., Nava, C. y Escobar, G. (2012). Identificación de emociones desde el modelo de Lazarus y Folkman: propuesta del cuestionario de estrés, emociones y afrontamiento (CEEA). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(3), 1051-1073.
- Wang, K., Rendina, H. J. y Pachankis, J. E. (2016). Looking on the bright side of stigma: How stress-related growth facilitates adaptive coping among gay and bisexual men. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 20(4), 363-375. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1175396>
- Whitley, B. E. (2001). Gender-role variables and attitudes toward homosexuality. *Sex Roles: A Journal of Research*, 45(11-12), 691-721. <https://doi.org/10.1023/A:1015640318045>