

Aportes de la epidemiología al estudio de la diversidad sexual masculina

Epidemiology contributions to the study of the male sexual diversity

MsC. Adrián Palú Orozco, ¹ MsC. María Iluminada Orozco González, ² Dr. Alberto García Vidal, ³ MsC. Isabel María Pérez Pérez ⁴ y MsC. Sergio Miranda Reyes ⁵

- ¹ Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Infectología. Profesor Asistente. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Santiago de Cuba, Cuba.
- ² Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Auxiliar y Consultante. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Santiago de Cuba, Cuba.
- ³ Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Profesor Asistente. Facultad de Tecnología de la Salud Juan Manuel Páez Inchausti, Santiago de Cuba, Cuba.
- ⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas Instructor. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Santiago de Cuba, Cuba.
- ⁵ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Salud Pública. Profesor Asistente. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Santiago de Cuba, Cuba Santiago de Cuba, Cuba.

Resumen

Se realizó una investigación descriptiva y observacional de 175 individuos varones entre los 15 y 45 años de edad, pertenecientes a 2 consultorios del Policlínico "Camilo Torres Restrepo" de Santiago de Cuba durante el 2007, con lo cual se pretendió definir un nuevo enfoque holístico, desde la perspectiva epidemiológica, que permita un mejor estudio de la diversidad sexual masculina. Los resultados fundamentales indicaron que esta debe ser analizada como una categoría sanitaria e integradora (que incluya los aportes de ciencias como la salud pública, la sociología, la psicología, la sexología y la comunicación social), más allá de su mera interpretación sexológica. El análisis de los determinantes del estado de salud de la población, relacionado con la orientación y el comportamiento sexual masculino demostró la extraordinaria dimensión y utilidad de la epidemiología en el análisis de fenómenos sociales complejos.

Palabras clave: diversidad sexual, género, sexualidad, estado de salud de la población

Abstract

A descriptive and observational investigation was conducted in 175 male individuals between 15 and 45 years of age, belonging to 2 doctor's offices of "Camilo Torres Restrepo" Polyclinic of Santiago de Cuba during 2007, to define a new holistic approach from an epidemiological perspective that allows a better study of the male sexual diversity. The main results indicated that this is to be analyzed as a health and

integration category, including contributions of sciences as public health, sociology, psychology, sexology and social communication, beyond its simple sexual interpretation. Analysis of determinants of the population's health state related to the orientation and male sexual behavior demonstrated the extraordinary dimension and usefulness of the epidemiology in analyzing complex social phenomena.

Key words: sexual diversity, gender, sexuality, state of the population's health

INTRODUCCIÓN

La sexualidad abarca todos los canales de comunicación. Esta se expresa en la individualidad del ser humano a partir de estilos y formas propias, en un medio social determinado, y tiene modelos que son iguales en todas las culturas, además de poseer otros específicos. Cada individuo, desde su nacimiento, va incorporando elementos cognitivos, afectivos, conativos y personalológicos que nutren finalmente la identidad sexual de la persona, la cual se define como el conjunto de características que nos hacen genuinamente diferente de los demás y se expresan socioculturalmente a través de nuestras preferencias sexuales, sentimientos y actitudes ante el sexo. La identidad sexual es, en definitiva, lo que cada uno se siente ser, independientemente de lo preestablecido.^{1, 2}

Al respecto, la orientación sexual, aspecto inevitablemente ligado a la identidad sexual, es una atracción constante hacia un tipo particular de personas en los planos emotivo, romántico, sexual y afectivo, y existe en torno a un continuo cambio que abarca la heterosexualidad, bisexualidad y homosexualidad. Esta es, además, diferente del comportamiento sexual, porque lleva implícito el sello afectivo que la delimita de los diferentes comportamientos sexuales. La orientación sexual se relaciona con los sentimientos y la autoimagen individual y representa un tipo de proyección sexual hacia personas del mismo sexo, de diferente sexo o ambos inclusive.³⁻⁶

La epidemiología como especialidad, aporta un cuerpo de conocimientos sólidos capaz de analizar fenómenos sociales tan complejos, como las consecuencias para la salud de los individuos a partir de su orientación o comportamiento sexual o ambos, analizado actualmente en la sexología como "diversidad sexual masculina".

Visto desde esta perspectiva, pudiera afirmarse que la sexualidad, como categoría de análisis, incluye necesariamente diversos ángulos comunes a la higiene y la epidemiología, tales como: psicológico, biológico, social, cultural, económico y sanitario; estos últimos con una articulación necesaria de la especialidad para el análisis de la diversidad sexual masculina. Entonces resulta importante establecer que para un mejor análisis de la diversidad sexual masculina, convendría una visión holística del fenómeno, que caracterizada en las dimensiones anteriormente expuestas, pone al alcance un enfoque sanitario ya conocido: el modelo de los determinantes y componentes del estado de salud de la población.

Se pretendió someter a propuesta y análisis el término "diversidad sexual en salud", caracterizado como un proceso complejo y analizado a partir de la perspectiva de la epidemiología como disciplina con su propio método, pero, a su vez, interdisciplinar la interpretación y gestión de fenómenos sociales, como el mencionado. El análisis epidemiológico, a partir del cual, mediante la caracterización de determinantes y componentes del estado de salud de la población, pueden identificarse, evaluarse y gerenciar las necesidades de salud en función de la orientación sexual del individuo y sus condiciones de vida, para la toma de conductas efectivas que permitan satisfacer las necesidades identificadas.

De esta manera, con las concepciones primeramente expuestas, la articulación de los componentes y determinantes del estado de salud de la población, así como el uso de técnicas de análisis estadísticos de gran precisión como el análisis factorial y la incorporación de elementos gerenciales al abordar aspectos sanitarios como la identificación, priorización e intervención de problemas, se logrará una valoración holística del fenómeno, con nuevos enfoques sociales como es el análisis de la diversidad sexual masculina a partir de las condiciones de vida. Todo lo anterior constituye la propuesta fundamental de esta investigación.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva y observacional de 175 individuos varones entre los 15 y 45 años de edad, pertenecientes a 2 consultorios del Policlínico "Camilo Torres Restrepo" de Santiago de Cuba durante el 2007, con lo cual se pretendió definir un nuevo enfoque holístico, desde la perspectiva epidemiológica, que permita un mejor estudio de la diversidad sexual masculina. Entre las variables estudiadas estuvieron: el consumo de tóxicos, autovaloración del nivel de vida y condiciones de vida y episodios de infecciones de transmisión sexual.

El resumen de variables se efectuó con el uso de la frecuencia absoluta y relativa (porcentaje) y como medidas de tendencia central, la media aritmética, la mediana y la desviación estándar y varianza o ambas, según se consideró oportuno. Se trabajó con una confiabilidad de 95 %, para un error alfa permisible menor o igual a 0,05.

RESULTADOS

Se analizaron los datos, teniendo en cuenta los determinantes del estado de salud de la población. La muestra de individuos varones comprendía las edades entre los 15 y 44 años, por considerarse biológica y socialmente las personas que mayor actividad sexual realizan. De esta cohorte poblacional, predominó el grupo etáreo de 15-19, con 38 personas (21,7 %), seguido del de 25-29 años, con 20 individuos, para 20,0 %. Dos grupos, el de 20-24 y de 30-34 años, tuvieron igual cantidad de integrantes, para 17,7 % cada uno.

Entre los aspectos relacionados con la biología humana, se recogió el antecedente de vacunación antihepatitis B. Solo 44 personas recordaron haber sido vacunados, lo cual representó 25,1 %.

En relación con el estilo de vida, el consumo de sustancias tóxicas resultó uno de los elementos caracterizados (**tabla 1**), de las cuales, el alcohol fue la droga legal mayormente consumida, con 126 varones, para 72,0 %, le siguieron, en orden de frecuencia, el cigarro y el café, con 94 individuos (53,7 %) cada uno. Resulta importante destacar que desde edades tempranas, el consumo de tóxicos es un hecho común. Solamente el consumo de alcohol tuvo 60,6 % en la cohorte de 15-19 años.

Tabla 1. Consumo de tóxicos según el grupo de edad

Grupo etáreo (años)	Cigarro	Alcohol	Café	Droga
15-19	15	23	19	3
20-24	19	21	9	1
25-29	17	28	21	2
30-34	21	27	17	1
35-39	17	19	19	1
40-44	5	8	9	2
Total	94	126	94	10

La apreciación personal del nivel de vida resultó un aspecto fundamental a relacionar con otras variables de interés. Se identificaron los siguientes elementos como indicadores personales de buen nivel de vida: casa con todas las comodidades, ropa y calzado a la moda, dinero, comida en cantidad suficiente, diversión con frecuencia y buena salud física. A partir de estos elementos se indagó por la satisfacción personal (**tabla 2**), y se estableció una distribución de frecuencia entre las categorías medianamente satisfecho (35,5 %) e insatisfecho (52,5 %).

Tabla 2. Valoración actual del nivel de vida

Grupo etáreo	Satisfecho (%)	Medianamente satisfecho (%)	Insatisfecho (%)
15-19	10,0	60,0	30,0
20-24	23,0	37,0	40,0
25-29	12,0	32,0	56,0
30-34	11,0	29,0	60,0
35-39	9,0	34,0	57,0
40-44	7,0	21,0	72,0

En relación con las condiciones de vida, estas pudieron ser caracterizadas *a priori*, es decir, se tuvieron en cuenta la apreciación personal, antes comentada, y otras variables de importancia (per cápita familiar, condiciones de la vivienda, satisfacción de necesidades básicas). Este determinante del estado de salud de la población, relacionado con el estilo de vida, guardó importante relación con la morbilidad por infecciones transmitidas sexualmente (ITS) (**tabla 3**), con una prevalencia en los varones cuya calidad de vida era entre regular y mala. De los que se hallaban con condiciones de vida regular, 45,0 % tuvo un episodio de ITS al año, 40,5 %, 2 incidentes al año y 11,4 %, 3 episodios; por otra parte, de los individuos con malas condiciones de vida, 16,7 % tuvo un suceso de ITS, y 27,1 y 41,7 %, 2 y 3 episodios en el año, respectivamente.

Tabla 3. *Condiciones de vida y episodios de infecciones de transmisión sexual*

Condiciones de vida	Un solo episodio de ITS en el año		2 episodios de ITS en el año		3 episodios de ITS en el año		Ningún episodio	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Buena	9	37,5	12	32,4	5	11,4	33	47,1
Regular	11	45,8	15	40,5	18	40,9	29	41,2
Mala	4	16,7	10	27,1	21	47,7	8	11,7
Total	24	100,0	37	100,0	44	100,0	70	100,0

En lo referente a la orientación sexual, según opinión de los investigados, se identificó una frecuencia absoluta de 128 varones con orientación heterosexual, para 73,1%; seguido de la homosexual, con 31 (17,8 %), y la bisexual, con 16 varones (9,1 %). Se apreció, en sentido general, una correlación de los comportamientos sexuales con la orientación sexual, aunque debe enfatizarse que a partir de la cohorte de 15-19 años, hasta la de 25-29, existe una proporción de 2 a 3 por cada 10 hombres con orientación heterosexual, que han experimentado comportamientos bisexuales.

De los 114 (65,1 %) hombres con orientación heterosexual, 41 (35,9 %) tuvieron además conductas sexuales con su mismo sexo. Las causas mayormente identificadas, en orden de frecuencia de mayor a menor, fueron: necesidad de dinero (sexo con extranjeros y cubanos), carencia de ropa o calzado (sexo con extranjeros y cubanos), diversión (con extranjeros), salida del país (sexo con extranjeros), adquisición de nueva experiencia, fantasía sexual (primera vez, sexo en grupo o diversión) o simplemente por estar bajo efectos de bebidas alcohólicas o drogas. Se determinaron, además, otros aspectos relacionados con el estilo de vida y el medio social. Algunos elementos como la accesibilidad a servicios de información social sobre temas relacionados con la sexualidad, la disponibilidad de sitios de recreación sana, así como la disponibilidad de lugares para alojamiento de parejas fueron identificados solamente por 78, 39 y 31 individuos, para 44,5 %, 22,8 % y 17,1 %, respectivamente.

El ambiente familiar fue caracterizado de acuerdo con las variables seleccionadas, y se identificó como elemento importante el predominio de las categorías excelente y tolerable, 36,5 y 35,0 %, respectivamente; seguidas de las violento y hostil (15,4 y 13,1 %, respectivamente). En cuanto al funcionamiento familiar, 52,0 % de los varones reconoce la existencia de armonía en el hogar, 44,5 %, la presencia de intimidad y 56,5 %, la comunicación intrafamiliar. Los grupos de edades que menos identificaron estos elementos fueron los de 15-19 y 20-24 años.

No se identificaron brechas importantes en relación con la organización y el funcionamiento de los servicios de salud, a no ser la insuficiente oferta de servicios de orientación sexual (identificada por 21,0 % de los varones) y la venta inestable de preservativos en la red de farmacias (31,2 %).

DISCUSIÓN

En la serie, la distribución de frecuencias de los grupos de edades no mostró aspectos demográficos relevantes.

La vacuna antihepatitis B resultó un elemento epidemiológico de vital importancia, pues la hepatitis B es una de las ITS más frecuentes. El desconocimiento acerca de la

vacunación contra esta enfermedad, se traduce en una pérdida de garantía para los varones, en cuanto a protección inmunológica.

Entre los estilos de vida, el consumo de sustancias tóxicas, puede obedecer más a la herencia de patrones socioculturales, aspectos que modelan un patrón de género rígido, muy poco modificable, donde la defensa de la supremacía varonil, los deberes y roles a asumir, definen estos estilos, sobre todo en los grupos de edades más jóvenes (15-19 y 20-24 años). La identificación de jóvenes y adolescentes consumidores de drogas lícitas, incluso las ilícitas, evidencia la aprehensión de modelos y conductas, en muchos de los casos, copiados o imitados.

La valoración personal de la calidad y el nivel de vida, categorías muy bien definidas en el campo de la salud pública, fueron elementos de marcada importancia para conocer los gustos, aspiraciones, frustraciones, insatisfacciones y necesidades sentidas y exigidas de la población caracterizada. Evidentemente, cuando estas necesidades se hacen insostenibles, la búsqueda de soluciones no siempre resulta la más apropiada, y se opta como alternativa, en muchas ocasiones, por la práctica de sexo transaccional o comercial, hecho mayormente identificado en las edades comprendidas entre los 18-29 años.

La sociedad contemporánea asiste a fenómenos sociales complejos, relacionados con la sexualidad. Individuos con determinada orientación (por ejemplo: heterosexual) y que, sin embargo, asumen, comportamientos divergentes (homosexual) o ambivalentes (bisexual); por lo general son agredidos, atacados, marginados o marcados por la sociedad, debido a lo que se espera en función de los roles de género asignados como el de "hombre".

Lo interesante de este fenómeno social (de libertad en comportamientos sexuales), al cual se ha llamado diversidad sexual masculina, quizás en una pretensión por categorizar conductas o comportamientos humanos o ambos, consiste en la multicausalidad de elementos psicológicos, sociales y biológicos, que de cierta forma "justifican" o "invitan" a la práctica de estas conductas. El interés de la epidemiología en el análisis de este fenómeno está dado, precisamente, por el riesgo incrementado de exposición a las ITS y, por ende, a la transmisión y diseminación de estas enfermedades.⁴⁻⁷

No obstante, se consideró que el término actual de "diversidad sexual masculina", lejos de conducir a un acercamiento, una identificación o una asunción personalógica de determinada orientación y conducta sexual, puede provocar la estigmatización, evasión o sencillamente la no adopción de una "categoría" donde lo "diverso" pudiera resultar engañoso, poco entendible o tolerable.

La práctica de sexo transaccional en varones, se ha convertido en una "forma de vida" y de satisfacción de necesidades sentidas y exigidas, de manera "fácil", "cómoda", "económica" y hasta "placentera". Esta, sin embargo, es solo una arista del fenómeno social en la cotidianeidad, relacionado con la "diversidad sexual masculina". El sexo en grupos, ya sea con personas de diferente sexo, igual sexo o ambos, es una tendencia *in crescendo* socialmente. La mezcla de fantasías sexuales, la llamada "liberación sexual" y quizás alguno que otro elemento psicosocial, son aspectos de obligado estudio. El análisis del riesgo de exposición de estas personas, de las consecuencias derivadas de las conductas de peligro y sus causales, son aspectos que desde la óptica de la gerencia de riesgo pueden ser adoptados por la epidemiología entre su gama de conocimientos.

El funcionamiento familiar y la caracterización del ambiente familiar, permitieron esclarecer algunos aspectos que, desde el punto de vista motivacional, conduce a los varones a determinadas conductas como el sexo transaccional para buscar "soluciones" temporales a sus problemas. La falta de intimidad en el hogar y los trastornos de la comunicación familiar, son elementos que conllevan a la búsqueda de espacios propios,

al esparcimiento y la necesidad de aliviar tensiones. Es precisamente en este punto, donde conductas o comportamientos sexuales rompen con los "patrones" de la orientación sexual, y se manifiestan y hacen del individuo un ser con otra dimensión sexual. El rechazo social, la intolerancia, la discriminación, la censura y las fobias (homofobia, transfobia) son factores que, en muchos casos, obligan a tomar dobles conductas, con riesgos importantes desde los puntos de vista biológico, psicológico y social, tanto para el individuo como para su familia.

Se evidenciaron brechas importantes respecto al funcionamiento y la organización de los servicios de salud, es decir, la cobertura y disponibilidad de servicios de orientación y consejería. De igual manera, se observó que en los integrantes de la serie carecían de confianza (confidencialidad) en los servicios recibidos durante el tratamiento para sus episodios de ITS.

A partir del análisis de los resultados preliminares, se concluyó que la diversidad sexual masculina como "fenómeno", debería ser analizado como un proceso sanitario, o una categoría epidemiológica, más allá de su mera interpretación sexológica. La identificación de trastornos de género, heredados de la educación social sexista, unidos a elementos propios de la sociedad, imprimen un sello distintivo a la expresión de la sexualidad de los varones en el contexto contemporáneo, donde la confluencia e interacción de aspectos propios de la personalidad individual, la identidad sexual y las presiones del medio, determinan, en muchos de los casos, la apropiación de ciertos comportamientos y prácticas sexuales, que en ocasiones presuponen un riesgo para el varón y/o su pareja sexual (hombre o mujer). El análisis de los determinantes del estado de salud de la población, relacionado con la orientación y el comportamiento sexual masculino, demostró la extraordinaria dimensión y utilidad de la epidemiología como ciencia en el estudio de fenómenos sociales complejos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Sexualidad homo. Serie HSH. La Habana: CNPES, 2006.
2. Cobas M. Promoción y educación para la salud. Conceptos básicos. La Habana: CNPES, 2006.
3. Artilles León I. Violencia y sexualidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1998.
4. Heyman DL. El control de las enfermedades transmisibles. 18 ed. Informe oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública. Washington, DC: OPS, 2005 (Publicación científica No. 613).
5. Álvarez-Dardet C. Las bases de la promoción de la salud. Universidad de Alicante, <<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsahi/fulltext/bases.pdf>> [consulta: 7 marzo 2007].
6. Masculinidad y diversidad sexual <http://www.estudiosmasculinidades.buap.mx/paginas/reportosalvadorcruz.htm> [consulta: 7 marzo 2007].

Recibido: 22 de octubre del 2009

Aprobado: 22 de noviembre del 2009

MsC. Adrián Palú Orozco. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Santo Tomás nr. 353 e/ Santa Lucía y Santa Rita, Santiago de Cuba, Cuba.
Dirección electrónica: adrian740629@hotmail.com