



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/114.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Homofobia Internalizada en Hombres que tienen sexo con Hombres: Análisis de Concepto
<i>Autores</i>	Francisco Javier <i>Báez Hernández</i> , María Aracely <i>Márquez Vega</i> , Dora Julia <i>Onofre Rodríguez</i> , Raquel A. <i>Benavides Torres</i> , Vianet <i>Nava Navarro</i> , María de los Ángeles <i>Meneses Tirado</i>
<i>Centro/institución</i>	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
<i>Ciudad/país</i>	Puebla, México
<i>Dirección e-mail</i>	javier.baez@correo.buap.mx

RESUMEN

Objetivo: Describir y aclarar los atributos que caracterizan a la homofobia internalizada mediante la propuesta de análisis del concepto de Walker y Avant.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión de literatura en las bases de datos: Pubmed, Ebsco, Jstor, Sciencedirect, Scopus y el consorcio nacional de recursos de información científica y tecnológica (CONRICYT) de los conceptos de homofobia internalizada, homonegatividad internalizada y Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), en idioma inglés y español.

Resultados: Se identificaron significados, usos y atributos de la homofobia internalizada que fueron representados en un caso modelo e ilegítimo. Se determinaron los antecedentes y consecuencias, para finalizar con los referentes empíricos. Este análisis hizo evidente la transformación del concepto. Al pasar de una visión categórica con elementos aislables y simplificados, a otra integrativa donde se reconocen manifestaciones de un fenómeno integrado e influido por un contexto específico.

Conclusiones: El análisis del concepto representa una oportunidad para construir estrategias, dirigidas a los factores que afectan el cuidado profesional de enfermería en los HSH.

Palabras clave: Homofobia internalizada/ Hombres que tienen sexo con hombres/ Análisis de concepto.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Los Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) continúan siendo el grupo poblacional con mayor estigma en el mundo, lo que ha influido a fortalecer sus sentimientos de aislamiento, desprecio, vulnerabilidad, pérdida de control y repugnancia hacia su propia homosexualidad y cosas homosexuales¹. Hechos que se relacionan a conductas sexuales de riesgo como el sexo anal sin protección, el consumo excesivo de alcohol y drogas, así como el deterioro de su salud mental^{2,3}.

A menudo, los HSH son sometidos a sesgos y prejuicios por parte de los profesionales de la salud, al no ser conscientes de sus creencias y actitudes, dan lugar a conductas automáticas de discriminación o de comportamientos donde suponen que todo paciente atendido es heterosexual. Situación que ha provocado pruebas diagnósticas inapropiadas, tratamiento médico tardío y una consejería inoportuna⁴.

En este sentido, si se considera que la disciplina de Enfermería como ciencia reciente, tiene la obligación de comprender los efectos que tienen los componentes epistémicos, ontológicos y axiológicos de un término, en la salud física y mental de la persona, y al ser evidente, los pocos estudios que abordan el análisis de concepto, en el que se encuentra implicada la población de HSH y el cuidado de enfermería; de los cuales dos abordan la homofobia^{5,6} y uno el heterosexismo⁷, pero ninguno el estigma internalizado que vive el HSH por su condición homosexual. Se hace necesario realizar un análisis a profundidad del concepto de homofobia internalizada y su relación con el cuidado de enfermería, mediante la propuesta de ocho pasos de Walker y Avant: estableciendo un objetivo de análisis, identificando significados del concepto en la literatura, examinando las actitudes de las personas con este atributo y su relación con el cuidado dirigido a la prevención de infecciones transmisibles, mediante un caso modelo. Así como la determinación de antecedentes y consecuencias de la homofobia internalizada, para finalizar con los referentes empíricos que miden este concepto⁸. Lo anterior, para desarrollar en un futuro estrategias de cuidado profesional dirigidos a la promoción de una conducta sexual responsable; y por ende, a una disminución de casos de VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual. Todo mediante una visión integrativa del concepto, que promueva modelos de conducta de enfermería: reflexivos y conscientes en la persona. Motivos por el cual, se fundamenta el siguiente objetivo de investigación: Describir y aclarar los atributos que caracterizan la homofobia internalizada en HSH y su relación con el cuidado de enfermería.

Metodología

Se realizó una consulta histórica en seis bases de datos (Pubmed, Ebsco, Jstor, Scimedirect, Scopus y el consorcio nacional de recursos de información científica y tecnológica CONRICYT) de los conceptos de homofobia internalizada, homonegatividad internalizada y HSH, en idioma inglés y español. Se obtuvo un total de 230 publicaciones, de las cuales 130 se encontraban repetidas, y 76 no cumplían con los criterios de inclusión (manejo del concepto y sujetos de estudio). Por lo que solo 24 fueron seleccionados por la relación directa con la temática. De acuerdo con la disciplina se encontraron 20 del área de psiquiatría y cuatro de las Ciencias Sociales, pero ninguna de Enfermería.

Resultados/Discusión

El término homofobia fue utilizado por primera vez en 1973 por el psiquiatra Weinberg en su libro titulado "Society and the Healthy Homosexual".¹ El cual hacía referencia al miedo de estar cerca de una persona homosexual y al odio que tiene la persona sobre sí misma, derivado de su homosexualidad.

Dada su connotación clínica donde se hace énfasis sobre el componente afectivo del prejuicio dentro del individuo, y no en la sociedad y sus estructuras, uno de los términos introducidos para sustituir al de homofobia fue el de homonegatividad, que es un constructo multidimensional que se centra más en la creencia y los sistemas de valor de los individuos prejuiciados⁹. Más adelante, Herek explica que cuando los homosexuales comienzan a ser conscientes de su orientación, experimentan hacia ellos mismos las actitudes que han internalizado, debido al aprendizaje de estereotipos y actitudes negativas que han recibido desde pequeños acerca de las personas homosexuales^{10,11,12}. Proceso que es consistente con la teoría de los rasgos de victimización de Allport, donde argumenta que los individuos estigmatizados se involucran en reacciones defensivas que pueden ser externas (que incluye una preocupación exagerada y obsesiva con la característica estigmatizada), o internas (caracterizada por una auto denigración e identificación con el agresor). Situación por la que propone sustituir el término homofobia por auto-estigma¹³. Desde esta perspectiva, emplean el término de homonegatividad internalizada para referirse a las personas que muestran un auto desprecio por sus deseos y conductas homosexuales, así como por las manifestaciones públicas de la homosexualidad^{14, 15, 16}.

En la tabla 1, se presentan las diferentes definiciones que se le ha dado al concepto de homofobia internalizada, en el que se observa una continua construcción teórica que involucra un conjunto de fases cognitivas, emocionales y actitudinales con resultados negativos hacia la propia persona. Lo anterior, debido a la aceptación de estereotipos sociales donde la orientación sexual homosexual, ha sido devaluada sistemáticamente, con respecto a la heterosexualidad. Este hecho hace suponer, que dicho concepto es dinámico a través del tiempo, al pasar de una visión categórica con elementos conceptuales aislables y simplificados que se limitan a sentimientos, actitudes y creencias; a otra integrativa donde se reconocen elementos y manifestaciones conceptuales de un fenómeno integrado en un contexto específico en el que se sitúa, haciendo posible su capacidad de medición, a través de sus manifestaciones clínicas como: la angustia, el estrés, y la auto preocupación. Situación que coincide con Walker y Avant, al referir que los conceptos son componentes del lenguaje hablado y escrito, que evolucionan en la medida del desarrollo del individuo⁸.

Tabla 1. Definiciones del concepto de homofobia internalizada

Autor, año	Definición
Weinberg, 1973	Repulsión sexual inducida, que provoca hostilidad hacia la propia homosexualidad y cosas homosexuales
Maylon, 1982	Es un proceso de identidad, cognitivo, emocional y conductual que implica la adopción de actitudes y creencias negativas sobre su propia homosexualidad
Thoits, 1985	Es un proceso de autoestigmación que explica las capacidades de actuación que toman las personas, desde la perspectiva imaginaria de otros; de la cual, puede anticipar y responder con antelación las reacciones de los demás, con respecto a un curso de acción

Autor, año	Definición
Ross & Rosser, 1996	Es un constructo multidimensional que incluye sentimientos negativos sobre la propia orientación sexual, así como las percepciones negativas sobre los demás puntos de vista de la homosexualidad
Herek, Cogan, Gillis & Glunt, 1997	Aversión hacia los propios sentimientos y comportamientos homosexuales, pero también (en una persona homosexual) como la actitud hostil y de rechazo hacia otras personas homosexuales, la denigración de la propia homosexualidad como estilo de vida aceptable, la falta de voluntad para revelar a los demás la propia homosexualidad, la percepción del miedo al estigma asociado con ser homosexual, y la aceptación (“inconsciente”) de los estereotipos sociales sobre la homosexualidad
Meyer, & Dean, 1998	Dirección de actitudes sociales negativas que tiene las personas gay acerca de ellas mismas, lo que lleva a una auto devaluación y pobre autoestima
Locke, 1998	Odio hacia sí mismo que ocurre como resultado de formar parte de una sociedad que estigmatiza a las personas
Herek, Cogan, Gillis,& Glunt, 1998	Es la experiencia de sentimientos negativos hacia uno mismo, como resultado de la internalización de los mensajes negativos que rodean la homosexualidad y que son omnipresentes en la sociedad en general
Allen & Oleson, 1999	Se define como un sesgo anti-homosexual en la psique homosexual
Williamson,2000	Es la suma de ideas y sentimientos negativos y dañinos que los hombres gay y lesbianas, experimentan sobre su sexualidad.
Morris, et al., 2001	Es el fracaso del proceso de “salida” para evitar el estigma y superar totalmente las autopercepciones y actitudes negativas
Moss, 2002	Conjunto de sentimientos negativos que el individuo tiene hacia sí mismo por poseer fantasías, sueños o deseos de relacionarse íntima y afectivamente con personas del propio sexo. Es un proceso mediante el cual el odio cultural hacia las personas con orientación no heterosexual es internalizado
Herek, 2009	Prejuicio auto-dirigido por lesbianas, gay, bisexuales o personas que adoptan o interiorizan sus actitudes negativas, relacionadas a sus orientaciones no heterosexuales
Martin, 2012	Entramado de representaciones mentales (que incluye desde creencias nucleares a distorsiones cognitivas), presente en una persona homosexual, según la cual la homosexualidad se valora sistemáticamente en inferioridad respecto de la heterosexualidad.

Fuente: Elaboración propia de los autores

En cuanto a la identificación del uso del concepto, se encontró que se ha abordado en dos situaciones específicas: 1.- Homofobia internalizada como fase de la sexualidad homosexual, y 2.- Homofobia internalizada como resultado de la discriminación y estigma social:

En el primer uso, Ryan y Frappier describieron las fases por la cual los hombres que tienen sexo con hombres experimentan al enfrentarse con su sexualidad. En primer

lugar, hay una fase de evitación en que niega su atracción por el mismo sexo. Durante esta etapa, se siente atraído por personas del mismo sexo y se niega en aceptarlo. La segunda fase es la de la homofobia internalizada. En esta fase la persona tiene conocimiento de su atracción homosexual, el cual es visto como una desventaja, un fallo perjudicial que compromete su propia autoestima. Esto da lugar a una reacción patológica o una reacción-religiosa. En la tercera fase, comienza a entender que él es inherentemente diferente a otras personas. En este punto, se recupera de su autoestima y tiene éxito en la construcción de una nueva autoestima para el mismo. Deja atrás el odio a sí mismo, pero todavía se considera un ser diferente de otros hombres homosexuales, a los que todavía considera como enfermos o pervertidos. La cuarta fase es la de aceptación de su sexualidad, que involucra un cambio interno y manifiesta aceptación de sí mismo, y de otros hombres gay¹⁷.

En este sentido; Meyer agrega que a pesar de que dicho grupo llega a aceptar su orientación sexual estigmatizada, y comienzan un proceso de “salida” en el que logran un acuerdo con su homosexualidad y desarrollar una identidad saludable, es poco probable que la homofobia internalizada disminuya por completo, debido a la exposición continua a las actitudes anti gay, por lo que mantienen diferentes grados de actitudes residuales que se integran en su auto-percepción, que pueden conducir a problemas de salud mental¹⁸ por lo que dicho concepto, sigue siendo un factor importante en el ajuste psicológico de la persona durante toda su vida^{19,20}.

A estas formas encubiertas de homofobia internalizada, llamadas también como homofobia internalizada residual “encubierta”²⁰, es la más común en los individuos afectados que han superado las etapas de auto aceptación, pero que sin embargo tienden a sabotear sus propios esfuerzos en una variedad de formas.

El segundo uso del concepto, la homofobia internalizada como resultado de la discriminación y estigma social, Meyer refiere que el estigma, los prejuicios y la discriminación crean un ambiente hostil estresante que provoca problemas de salud mental. Su modelo describe los procesos de estrés, incluyendo la experiencia de prejuicios, expectativas de rechazo, y ocultamiento como parte de la homofobia internalizada, y los procesos de afrontamientos paliativos. Además de que esta situación puede ser considerada como una forma de estrés interna e insidiosa que se presenta inclusive, en ausencia de acontecimientos negativos evidentes, y al éxito de ocultamiento de su propia condición de minoría²¹.

En este sentido, el programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ sida reafirma que a pesar de que existan reformas legales en contra de la discriminación de los hombres que tienen sexo con hombres, prevalecen ciertos niveles generalizados de homofobia entre la población²². Andersen y Fetner, proporcionan una visión macro de la tolerancia y la aceptación de los HSH, al encontrar que un aumento en el ingreso económico nacional, la tolerancia a la homosexualidad aumenta. Lo que pudiera explicar por qué las clases profesionales y de gestión en general, son más tolerantes a los homosexuales que la clase obrera²³.

Para Walker y Avant, los atributos son todas las características necesarias que conforman el concepto que se analiza⁸. En este sentido, Goffman propone a través de su modelo general de estigma, que la homofobia internalizada también conocida como homonegatividad internalizada²⁴, o estigma sexual internalizado²⁵ consta de tres componentes que indica la presencia de este concepto de estudio: 1.- la aversión a la propia orientación sexual, 2.- la molestia de asociarse con otras personas que comparten la misma orientación sexual, y 3.- una evasión deliberada de ser identificado como gay por la demás población²⁶. Mismos que involucran aspectos emocionales, conductuales, socioculturales y actitudinales negativos acerca de la homosexualidad.

Gonsiorek y Weinrich, establecieron la existencia de dos tipos de homofobia internalizada. La evidente, en la que existe un auto rechazo consciente por parte de la persona que la sufre, y la encubierta donde aparentemente hay una aceptación de la homosexualidad, pero en la que perduran prejuicios y actitudes que denigran su condición homosexual²⁷ Del mismo modo, pero con diferente denominación, Martín apunta la existencia de estos dos niveles de homofobia internalizada en: expresa y sutil. La primera, consiste en una actitud hostil hacia la propia homosexualidad y hacia la homosexualidad de los demás; mientras que la segunda, consiste (aun sin el rechazo de la homosexualidad per se) en una actitud negativa hacia los valores y costumbres de los homosexuales²⁸

Estos tipos y niveles de homofobia internalizada se encuentran asociadas con la satisfacción de las relaciones homosexuales, el grado de atracción por los hombres, la pertenencia y duración del tiempo social que pasa el individuo con los grupos homosexuales y la revelación del estado e identidad de VIH²⁹.

A continuación, se narra un caso modelo realizado por los autores, del uso del concepto en la práctica de enfermería, mismo que trata de mostrar todas las definiciones y atributos del concepto de homofobia internalizada:

Ernesto es un joven de 16 años que vive en una familia tradicional con fuertes creencias religiosas y machistas, sus amigos tienden a burlarse de las personas homosexuales, dirigiéndose con palabras ofensivas como: “joto” o “marica”. Sin embargo, a través del tiempo ha comenzado a descubrir cierta preferencia sexual hacia su propio género, situación que le ha generado cierta incomodidad consigo mismo. Un día con sus amigos conoce a Roberto, un joven dos años mayor que él, quien lo invita a tomar algunas bebidas alcohólicas en su casa; pasando unas horas, Roberto comienza a jugar con Ernesto hasta llegar a las caricias y a la relación sexual sin protección. Al día siguiente, Ernesto se siente culpable y avergonzado por lo ocurrido, deja de comer y realizar ciertas actividades recreativas con sus amigos. No obstante, sigue buscando a Roberto para tener encuentros ocasionales y ocultos.

Pasado el tiempo, Ernesto comienza a sentir cierta molestia general y presentar secreciones al orinar, por lo que decide ir al centro de salud a escondidas de su familia. Al ser entrevistado por el profesional de enfermería sobre el inicio de sus relaciones sexuales, él refiere a verlas iniciado, por lo que le pregunta, si sus relaciones sexuales han sido con su novia, a lo que él inmediatamente responde que no, que han sido con una amiga. Por lo que decide brindarle información sobre los métodos anticonceptivos.

En este caso, se observan las características de la homofobia internalizada y su influencia de los círculos de amistades, así como del fuerte arraigo cultural de su familia. Situaciones que provocan una mayor frecuencia de sexo anal sin protección, y un mayor ocultamiento de su sexualidad ante los servicios de salud, y por ende, una mayor probabilidad de padecer infecciones de transmisión sexual como el VIH/sida. Hechos que hacen evidente la necesidad de re-conocer por parte del profesional de enfermería, como experto de primer contacto, los atributos y características del concepto en estudio. Afín de brindar una mejor confianza, orientación y servicios de cuidado idóneos para la población en particular.

A continuación, se presenta un caso ilegítimo realizado por los autores: Pablo es un joven homosexual, que se presenta en el centro de salud para solicitar condones. Al ser entrevistado por el profesional de enfermería, en las preguntas acerca de su sexualidad, él refiere haber tenido relaciones con hombres, y que su orientación es homosexual. A lo que dicho profesional inicia preguntándole, si tiene dudas acerca de su salud sexual masculina, explicándole la importancia de reconocer signos y síntomas de algunas infecciones de transmisión sexual, así como las formas de prevenirlas. A lo que Pablo le

comenta, que tiene la necesidad de conocer algunas estrategias para disfrutar su sexualidad. En este caso, se observa la auto aceptación que tiene la persona sobre su homosexualidad, situación que no hace evidente el concepto de homofobia internalizada en el individuo, razón que permite mejorar la relación paciente – profesional de enfermería, dentro de un ambiente de confianza.

La identificación de los antecedentes, se refiere a todas aquellas situaciones, eventos o fenómenos que preceden al concepto de interés. Su objetivo es mejorar el entendimiento del contexto en el cual es empleado; ayuda al refinamiento del mismo mediante el conocimiento y la identificación de las causas que favorecen su aparición. Y que, para el caso particular, se encontró que tiene sus raíces en el entorno familiar y social, las cuales se suman a factores de región geográfica, nivel socioeconómico, etnia, religión, estructura de apoyo y de cultura social;^{11,30,31}. Donde las expresiones de sexualidad se han caracterizado como una manifestación de control y procreación, al considerar a la masculinidad como un pale protagonista, rodeado de tabúes y prohibiciones. Provocando marcadas distinciones entre personas heterosexuales y homosexuales, a través de severos castigos que pueden ir desde un lenguaje discriminatorio y ofensivo, hasta la penalización que involucra el encarcelamiento o la muerte del individuo, identificado como homosexual.

De acuerdo al término de estrés de minorías¹⁸, la homofobia internalizada puede ser entendida como el resultado de la exposición a las actitudes heterosexistas, que originan las expectativas de rechazo y el ocultamiento de su orientación sexual, mismas que se encuentran asociadas a la auto-estigmación, el deseo de ser heterosexual, y a las creencias de que las relaciones heterosexuales son superiores que las que se tienen entre personas del mismo sexo; por ser consideradas como un pecado ante la sociedad³².

Los eventos consecuentes del concepto, son eventos que se presentan como resultado de la presencia de dicho concepto; para conocer estos consecuentes se ha identificado que niveles altos de homofobia internalizada se asocian a dos tipos de consecuencias importantes, la primera dirigida al desarrollo de trastornos en la salud mental, aquí la homofobia internalizada ha sido identificada como un factor importante que afecta la salud mental de los HSH como la angustia psicológica,^{20,33,34} problemas de auto concepto, baja autoestima, culpa, inferioridad e inadecuación, depresión, ansiedad, niveles bajos de apoyo social, trastornos de la alimentación, problemas de relación, así como una mayor ideación suicida, como el comportamiento autodestructivo^{35,36,37}. Por lo que es considerado como la dinámica principal que opera la conducta neurótica en gays, bisexuales y lesbianas, misma que se incrementa en entornos altamente homofóbicos¹⁹

La segunda consecuencia de la homofobia internalizada es la conducta sexual de riesgo, en este sentido el Centro para el control y prevención de enfermedades³⁸ de los Estados Unidos, así como diversas investigaciones han vinculado a la homofobia internalizada con el riesgo elevado de infección para el VIH en HSH, así como tasas altas de abuso de sustancias, dependencia química, compulsividad sexual y de co-ocurrencia de las condiciones negativas para la salud psicosocial y de pareja, como miedo a la intimidad, al funcionamiento sexual y a las relaciones de calidad, las cuales se relacionan a una mayor práctica de relaciones sexuales de riesgo, como el coito anal sin protección, así como un aumento de relaciones anales en estado de ebriedad^{39,40,41}.

Finalmente, los referentes empíricos, son los medios por los cuales uno puede reorganizarse o medir las características o atributos que definen el concepto. Son clases o categorías del fenómeno actual, que demuestra la existencia o presencia demostrada del concepto en sí. Para el caso de la homofobia internalizada, a pesar de importantes desafíos a su medición y la falta de consistencia internalizada en su conceptualización y

medición se ha documentado que los sentimientos de vergüenza y culpa, así como una respuesta de ansiedad ante situaciones en las que la persona deba manifestar directa o indirectamente su homosexualidad, son formas de manifestación empírica^{29,32,42}.

En este sentido Moral y Valle, refieren que desde la década de los ochentas se han publicado seis escalas de homofobia internalizada, de las que se han sumado dos que han utilizado el término de homonegatividad internalizada⁴³. Todas estas escalas, al ser comparadas con los atributos cognitivos, emocionales y actitudinales encontrados en las definiciones conceptuales, se identifican dos tipos de dimensiones, la primera denominada de auto aceptación de su homosexualidad en el aspecto emocional y cognitivo (elemento intrínseco o interno), y la segunda, llamada dimensión de auto aceptación de su homosexualidad en el aspecto de relación social (elemento extrínseco o externo). Las cuales, al ser integradas como criterios observables de medición, da como resultado la conducta observable de homofobia internalizada.

Bajo este análisis, se identificó que las escalas que contenían mejor correspondencia con dichos criterios fueron las elaboradas por Graham et al., Szymanski & Chung's, Herek et al., y Moral y Valle, mismas que corresponden en presentar una confiabilidad Alpha de Crombach aceptable de .91 a .88^{32,43} (Tabla 2).

Tabla 2. Indicadores empíricos del concepto de homofobia internalizada

Instrumento	Dimensiones	Autor	Confiabilidad
The Internalized Homonegativity Inventory (IHNI) (23 ítems)	Creencias sobre normalidad, moral, posibilidad de cumplimiento, sentimientos, deseos y comportamientos homosexuales	Mayfield, 2001 Graham et al., 2011	0.91 0.97
Internalized Homonegativity Scale (LIHS) (39 ítems)	Interiorización de actitudes negativas acerca de la orientación sexual propia, distanciamiento de la comunidad gay/lesbiana, y respaldo de actitudes despectivas sobre los miembros de su propio grupo	Szymanski & Chung's, 2001	0.89
Internalized Homophobia Scale (IHS) (9 ítems + 1 ítem de la versión turca)	Grado en que las personas homosexuales sienten malestar por su orientación sexual, sus preguntas derivaron originalmente de los criterios de diagnóstico para la homosexualidad egodistónica del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales	Herek, Cogan, Gillis, & Glunt's, 1997 Gençöz, & Yüksel, 2006 (versión turca)	0.71-0.83 0.82
The reaction Homosexuality Scale (26 ítems)	El análisis factorial ortogonal reveló cuatro dimensiones de la homofobia internalizada: identificación pública como gay, percepción del estigma asociado con ser homosexual, la comodidad social con los hombres gays, y la aceptabilidad moral y religiosa de ser gay.	Ross, & Rosser, 1996	0.63-0.75

Instrumento	Dimensiones	Autor	Confiabilidad
The short form of the Internalized Homophobia Scale (5 Ítems)	Evalúa las actitudes negativas internalizadas en relación con los sentimientos acerca de su homosexualidad, apertura a su orientación sexual, estigma percibido, autoestima y depresión	Herek et al. 2000; Martin, & Dean, 1987	0.88
The Short Internalized Homonegativity Scale (17 ítems)	El análisis factorial reporta tres factores: la identificación pública como Gay, el confort sexual con hombres Gay, y el confort social de los hombres gay.	Currie, Cunningham, & Findlay, 2004	0.68 – 0.77
Escala de Homonegatividad Internalizada (16 ítems)	A través del análisis factorial se hallaron tres factores: la manifestación pública de la homosexualidad, aceptación interna de sentimientos, deseos e identidad homosexual; y la promiscuidad e incapacidad de las personas homosexuales para mantener relaciones estables	Moral, & Valle, 2013 (versión mexicana)	0.88

Fuente: Elaboración propia de los autores

Conclusión

La homofobia internalizada es una construcción teórica que involucra un conjunto de fases cognitivas, emocionales y actitudinales con resultados negativos hacia la propia persona. Debido a la aceptación de estereotipos sociales donde la orientación sexual homosexual, es devaluada sistemáticamente, con respecto a la heterosexualidad. Análisis, que hace evidente su transformación a una definición categórica con elementos conceptuales que se limitan a sentimientos, actitudes y creencias aislables e independientes, a otra integrativa, donde se reconocen elementos y manifestaciones conceptuales integrados en un contexto específico, así como su capacidad para afectar la salud física y psicológica de los HSH.

Situación que representa un reto y una posibilidad para futuras investigaciones de enfermería, quienes deben reconocer el efecto que tiene este fenómeno sobre la calidad de vida y de salud de los HSH, por lo que su papel debe dirigirse en un primer momento, en desarrollar las habilidades encaminadas a identificar en el HSH, su aversión a su propia orientación sexual, la molestia de asociarse con otras personas que comparten la misma orientación sexual, y la evasión deliberada de ser identificado como gay por los demás. Atributos que forman este concepto y que, al no ser aceptados, provocan un deterioro de la salud mental y conductas sexuales de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, como el VIH/sida.

Asimismo, se hace evidente la construcción de intervenciones de cuidado que apunten a disminuir los sentimientos de culpa e inferioridad, mediante un proceso interpersonal que se debe fundamentar en el establecimiento de una atmósfera de confianza que transmita interés, y demuestre empatía de su situación, sumado al respeto por sus opiniones, sentimientos, y protección de su autonomía. Además de desarrollar destrezas de comunicación que inspiren autovalía y demuestren nuevas formas de afrontamiento encaminadas a su autocuidado.

Referencias

1. Weinberg, G. *Society and the Health Homosexual*. Garden City, (1973) NY: Doubleday /Anchor.
2. Mizuno, Y., Borkowf. C., Millett, G, A., Bingham, T., Ayala, G., Stueve, A. Homophobia and racism experienced by latino men Who have sex with men in the United States: Correlates of exposure and associations with HIV risk Behaviors. *AIDS Behavior*. (2012), 16(3):724-35.
3. Ayala, G., Bingham, T., Kim, J., Wheeler, D, P., Millett, G, A. Modeling the Impact of Social Discrimination and Financial Hardship on the Sexual Risk of HIV Among Latino and Black Men Who Have Sex With Men. *American Journal of Public Health*; (2012), 102 (Suppl 2): S242-S249.
4. Platzer, H. Nursing care of gay and lesbian patients. *Nursing Standard*. (1993), 7(17): 34-37.
5. Richmond, J, P., & McKenna H. Homophobia: an evolutionary analysis of the concept as applied to nursing. *Journal of Advanced Nursing*. (1998), 28 (2): 362 – 369.doi: 10.1046/j.1365-2648.1998.00691.x
6. Christensen, M., Homophobia in Nursing: A Concept Analysis. *Nursing Forum*. (2005), 40 (2): 60-71.doi: 10.1111/j.1744-6198.2005.00010.x
7. Morrison, S., & Dinkel, S. Heterosexism and health care: a concept analysis. *Nursing Forum*. (2012), 47(2):123-30. doi: 10.1111/j.1744-6198.2011.00243.x.
8. Walker, L, O., & Avant, K, C. *Strategies for theory construction in nursing*. (2010), (5th ed.). Norwalk, CT: Appleton, Lange.
9. Hudson, W, W., & Ricketts, W, A. A strategy for the measurement of homophobia. *Journal of Homosexuality*, (1980), 5, 357-372. doi.org/10.1300/J082v05n04_02
10. Herek, G, M. The social construction of attitudes: Functional consensus and divergence in the US public's reactions to AIDS. In G. Maio & J. Olson (Eds.), *Why we evaluate: Functions of attitudes* (2000), (325-364). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
11. Shidlo, A. Internalized homophobia: conceptual and empirical issues in measurement. In Greene, B. and Herek, G. (eds), *Lesbian and Gay Psychology: Theory, Research and Clinical Applications* (1994), (176-205). Sage. Thousand Oaks. CA.
12. Nungesser, L, G. *Homosexual acts, actors, and identities*. New York: (1983), Praeger.
13. Allport, G. *The Nature of Prejudice*. (1954), (3rd ed). Addison-Wesley, New York, EU.
14. Mayfield, W. The development of an internalized homophobia inventory for gay men. *Journal of Homosexuality*. (2001), 41, (2):53–76.
15. Currie, M., Cunningham, E, G., Findlay, B, M., The short internalized homonegativity scale: examination of the factorial structure of a new measure of internalized homophobia. *Educational and Psychological Measurement*. (2004), 64 (6):1053-1067
16. Maylon, A. K. Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*, (1982), 7, (2-3), 59–69.
17. Ryan, B., & Frappier, J, Y. Quand l'autre en soi grandit: Les difficultés à vivre l'homosexualité à l'adolescence [When the other self grows: The difficulties of living imple ón ity in adolescence]. In D. Welzer-Lang, D., Dutey, P., & Dorais M. (Eds.), *La peur de l'autre en soi: Du sexisme à l'homophobie* (1994), (pp. 238-251). Montreal, Canadá: VLB editeur.

18. Meyer, I, H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*. (2003), 129(5), 674–697.
19. Hetrick, E. & Martin, A. Developmental issues and their resolution for gay and lesbian adolescents. *Journal of Homosexuality*. (1987), 14, (1-2), 25-43
20. Malyon, A, K. Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*. (1982), 7 (2–3):59–69.doi: 10.1300/J082v07n02_08
21. Meyer, I, H. Prejudice as stress: Conceptual and measurement problems. *American Journal of Public Health*; (2003), 93 (2):262–265.
22. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ Sida [ONUSIDA] *Celebrar la individualidad y distinguirse en el día para la cero discriminación*. Comunicado de prensa. (2016). Recuperado el 02 de Marzo de 2016. Disponible en http://www.unaids.org/sites/default/files/20160225_ZDD_es.pdf
23. Andersen, R., & Fetner, T. Economic Inequality and Intolerance: Attitudes toward Homosexuality in 35 Democracies. *American Journal of Political Science*. (2008), 52 (4), 942-958.doi: 10.1111/j.1540-5907.2008.00352.x
24. Ross, M, W., Rosser, B, R, S., & Neumaier, E, R. The Positive Connections Team. The relationship of internalized homonegativity to unsafe sexual behavior in HIV seropositive men who have sex with men. *AIDS Education and Prevention*. (2008), 20(6): 547–557.
25. Lingiardi, V., Baiocco, R., & Nardelli, N. Measure of internalized sexual stigma for lesbians and gay men: a new scale. *Journal Homosexuality*. (2012), 59(8):1191-210. doi: 10.1080/00918369.2012.712850.
26. Goffman, E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity* (1st ed.). (1963). New York: Simon & Schuster Inc.
27. Gonsiorek, J, C., & Weinrich, J, D. *Homosexuality: Research implications for public policy*. Thousand Oaks, CA: (1991), SAGE Publications, Inc.
28. Martin, G, J. *Homofobia Internalizada*. Recuperado el 12 de junio de 2015. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/84065329/Homofobia-internalizada-gb90>.
29. Ross, M. W., & Rosser, B, R. Measurement and correlates of internalized homophobia: A factor analytic study. *Journal of Clinical Psychology*. (1996), 52 (1): 15–21.
30. Huebner, D, M., Davis, M, C., Nemeroff, C, J., & Aiken, L, S. The impact of internalized homophobia on HIV preventive interventions. *Am J Community Psychol*. (2002), 30(3):327- 48.
31. Quinn, K., & Dickson-Gómez, J. Homonegativity, Religiosity, and the Intersecting Identities of Young Black Men Who Have Sex with Men. *AIDS Behav*. (2016), 20 (1):51-64. Doi: 10.1007/s10461-015-1200-1.
32. Szymanski, D. M., & Chung, Y. B. The lesbian internalized homophobia scale: A rational/theoretical approach. *Journal of Homosexuality*, (2001), 41(2), 37–52.
33. Frost, D., & Meyer, I. Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, (2009), 56(1), 97–109
34. Wiseman, M, C., Moradi, B. Body image and eating disorder symptoms in sexual minority men: a test and imple on of objectification theory. *J Couns Psychol*; (2010), 57(2):154–66
35. Oluwakemi, A., & Grimmatt M, A. Sexual Identity, Mental Health, HIV Risk Behaviors, and Internalized Homophobia Among Black Men Who Have Sex With

- Men. *Journal of Counseling & Development*. (2015), 93(2): 236 -246. doi: 10.1002/j.1556-6676.2015.00199.x
36. Rowen, C. J., & Malcolm, J. P. Correlates of internalized homophobia and homosexual identity formation in a sample of gay men. *Journal of Homosexuality*, (2002), 43, (2), 77–92.
 37. Meyer, I, H., & Dean, T. Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In Herek G, M. (Ed.), *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbian, gay men and bisexuals* (1998), (160-186). Sage Publications.
 38. Centers for Disease Control and Prevention. *Cases of HIV infection and AIDS in the United States and dependent impl*, (2007). *HIV/AIDS Surveillance Report*, 19. Recuperado el 01 de Marzo de 2016. Disponible de http://www.gov/hiv/pdf/statistics_2007_HIV_Surveillance_Report_vol_19.pdf
 39. Williamson. Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research*, (2000), 15(1), 97-107.
 40. Cabaj, R. P. Substance abuse, internalized homophobia, and gay men and lesbians: Psychodynamic issues and clinical implications. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, (2000), 3(3–4), 5–24.
 41. Dew, B, J., & Chaney, M, P. The relationship among sexual compulsivity, internalized homophobia, and HIV at-risk sexual behavior in gay and bisexual male users of internet chat Rooms. *Sex Addict Compulsive*. (2005), 12 (4):259–73.
 42. Dupras A. Internalized homophobia and psychosexual adjustment among gay men. *Psychological Reports*. (1994), 75 (1 pt 1):23–28.
 43. Moral, R., J., & Valle, O, A., Dimensionalidad, consistencia interna y distribución de la escala homonegatividad internalizada en estudiantes mexicanos de ciencias de la salud. *Acta de investigación psicológica*, (2013), 3(1), 986-1004.