



ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES.

CARRERA DE PSICOLOGÍA

“Análisis de los posibles conflictos y discriminación que puede darse en el contexto familiar, social y consigo mismo en homosexuales (hombres) que deciden asumir su orientación sexual”

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos para optar por el título de
Psicología clínica.

Profesor Guía

Dr. Tarquino Yacelga Ponce.

Autora

Carolina Elizabeth Andrade Molina

Año

2011

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el/la estudiante, orientando sus conocimientos para un adecuado desarrollo del tema escogido, es un trabajo de revisión bibliográfica profunda y análisis para evitar plagios y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes, que regulan los Trabajos de Titulación.”

Dr. Tarquino Yacelga Ponce.
Psicólogo clínico (MIP - España)
CI. 1710584473

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”

Carolina Andrade

CI. 1713539284

AGRADECIMIENTOS.

Mis agradecimientos a quienes me inspiraron, a quienes me abrieron las puertas de su corazón, a quienes quieren ser escuchados, y a quienes siempre les voy a estar agradecida. Gracias a la fundación Equidad y a las personas que conforman la misma.

Que el esfuerzo de todos quienes colaboraron será el grano de arena que dejemos en la sociedad de nuestro país.

A todos los profesionales que con sus diferentes puntos de vista respondieron a mis interrogantes y apoyaron a este reto en mi comienzo profesional.

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo a todas y cada una de las personas que permitieron que en este año haya culminado el anhelo de ser la profesional que mis padres, familiares y amigos desearon tanto, por eso gracias diré gracias a mis padres que con tanto sacrificio me educaron, mi hermano que ha sido el soporte emocional en este largo andar, a mis tíos que me entendieron siempre, mis abuelos que para mí han sido un ejemplo de vida.

Sebastián muchas gracias por el apoyo sobre todo emocional durante todo este tiempo. Gracias sin ti hubiese sido imposible.

Y una mención especial a la persona que me permitirá culminar esta etapa de mi vida gracias, por su apoyo, su dedicación, su ayuda en el compacto de este material que sirva al grupo humano que dedico gracias al Dr. Tarquino Yacelga Ponce.

RESUMEN

El siguiente trabajo se realizó con el objetivo de de terminar los posibles conflictos que pueden darse en homosexuales (hombres) al momento que deciden asumir su orientación sexual, indagando cuales son los argumentos que utiliza la sociedad para discriminar a los mismos.

Con el fin de entender la homosexualidad y sus conflictos, se realizó una investigación de la historia, desde sus inicios hasta la actualidad, resaltando las razones que tiene la sociedad para discriminarlos, poniendo a consideración las diferentes teorías que existen ante esta orientación, las mismas que aun hoy son las principales razones por las que la sociedad y la familia sigue discriminado a los homosexuales.

Para indagar en el pensamiento de los homosexuales y sus sentimientos se realizaron relatos de vida a 10 h omosexuales en los cuales ellos cuentan su vida, sus sentimientos, y los conflictos que se han presentado en sus vidas al momento de revelar su orientación.

Con los resultados que se obtuvieron se puede afirmar que los principales conflictos que tienen con la sociedad y familia, es el rechazo y la discriminación que sufren por parte de estas. En la parte personal, el temor a lo que pueda pensar la familia y sociedad, el “vivir una d oble vida”, tener y mantener relaciones sentimentales,

Para la parte social con la intención de comprender cuál es el papel que estos juegan en el pensamiento social poniendo como referencia la parte médica y religiosa se realizaron entrevistas a dos profesionales de la salud (psicóloga y psiquiatra) y a dos miembros de la iglesia (católica y cristiana).

Las diferentes visiones de los profesionales ponen a consideración al igual que en los relatos de vida que los principales conflictos son la discriminación y el rechazo, a pesar de que los profesionales de la salud aseguran que la homosexualidad no es una enfermedad en algunos casos es vista y tratada como tal, por su parte las personas religiosas ponen a la homosexualidad como

una “desviación”, un “pecado”, y son personas que necesitan ayuda para poder cambiar y cumplir el rol que les corresponde dentro de la sociedad.

Palabras clave: homosexualidad, discriminación, conflictos, homofobia.

ABSTRACT.

The following work was performed in order to identify potential conflicts that can occur to homosexual men when they decide their sexual orientation. Asking what are the arguments used by society to discriminate against them.

In order to understand homosexuality and its conflicts, an investigation was done of the history, from its beginnings to the present. Highlighting the reasons that society has to discriminate, taking into consideration the different theories that exist to this approach, the same that even today are the main reasons why the society and family still discriminate homosexuals.

To investigate the thought of homosexuals and their feelings, it was carried on with 10 life stories done to homosexuals, in which they recount their lives, their feelings, and conflicts that have arisen in their lives when they disclosed their orientation.

With the results obtained we can say that the main conflicts that they have with society and family, is rejection and discrimination. On the personal side, the fear of what family and society might think, "living a double life ", having and maintaining romantic relationships.

On the social side with the intention to understand what role these play in the social thought as a reference by putting the medical and religious interviews were conducted with two health professionals (psychologist and psychiatrist) and two members of the church (Catholic and Christian).

The different views of professionals are under consideration as well as life stories that the main conflicts are discrimination and rejection. Although health professionals ensure that homosexuality is a disease in some cases is seen

and treated as such. Religious people put homosexuality as a "deviation ", a "sin" and are people who need help to change and fulfill their proper role in society.

Keywords: homosexuality, discrimination, conflict, homophobia.

ÍNDICE

| | |
|---|----------|
| 1. Introducción | 1 |
| 2. Problematización | 3 |
| 3. Justificación | 4 |
| 4. Objetivos | 5 |
| 5. Marco teórico | 6 |
| TEMA 1 | |
| 5.1. Orientación sexual: homosexual, heterosexual, bisexual | 6 |
| 5.1.1. Historia de la homosexualidad | 8 |
| 5.1.2. ¿Qué es homosexualidad? | 12 |
| 5.1.2.1. Teorías sobre la homosexualidad | 13 |
| 5.1.2.1.1. Genética | 14 |
| 5.1.2.1.1.1. La homosexualidad como “enfermedad” | 17 |
| 5.1.2.1.2. Hormonal | 18 |
| 5.1.3. Visión de la homosexualidad | 19 |
| 5.1.3.1. Visión cultural | 20 |
| 5.1.3.1.1. Construcción social del rol sexual | 21 |
| 5.1.3.1.2. Género masculino | 22 |
| 5.1.3.2. Visión religiosa | 22 |
| 5.1.3.3. Visión social | 24 |
| 5.1.3.4. Visión legal (historia) | 25 |
| 5.1.3.5. Visión psiquiátrica y psicológica | 28 |
| TEMA 2 | |
| 5.2. Mitos y tabúes de la homosexualidad | 32 |
| 5.2.1. Prejuicios y perjuicios ante la homosexualidad | 34 |
| 5.2.1.1. Ámbito escolar | 35 |

| | | |
|---------------|--|-----|
| 5.2.1.2. | Tratamientos para “curar” la homosexualidad | 37 |
| 5.2.2. | Principales conflictos en personas homosexuales al aceptar su orientación sexual | 46 |
| 5.2.3. | Construcción de la identidad a partir de la orientación homosexual | 47 |
| TEMA 3 | | |
| 5.3. | Familia y homosexualidad | 50 |
| 5.3.1. | Principales conflictos al definirse como homosexual | 52 |
| 5.3.2. | Matrimonio gay | 53 |
| 5.3.3. | Visión moderna de la homosexualidad | 56 |
| TEMA 4 | | |
| 5.4. | Discriminación | 59 |
| 5.4.1. | Homofobia y bifobia | 61 |
| 5.4.2. | Situación legal de la homosexualidad en el Ecuador | 62 |
| TEMA 5 | | |
| 5.5. | Constructivismo | 64 |
| 5.5.1. | Teoría de constructos en la construcción de la identidad homosexual | 69 |
| 5.5.2. | Identidad y genero | 70 |
| 5.5.3. | La percepción del sí mismo en homosexuales hombres | 72 |
| 6. | Hipótesis | 77 |
| 7. | Metodología | 79 |
| 8. | Análisis de resultados | 83 |
| 9. | Discusión | 103 |
| 10. | Conclusiones | 113 |
| 11. | Recomendaciones | 115 |
| 12. | Referencias | 116 |

1. INTRODUCCION

.En el presente trabajo de titulación y con el fin de tratar de comprender la homosexualidad y los graves conflictos que atraviesan esta minoría, se ha realizado un recorrido en la historia desde sus inicios en Grecia hasta la visión moderna de esta problemática. Esta revisión pone en conocimiento las diferentes teorías: genética (la homosexualidad como enfermedad), hormonal y un complejo problema social y de las cuales nacen ciertas visiones: cultural, religiosa, social, legal, psiquiátrica y psicológica, sesgadas o direccionadas, que son las principales razones por las que la sociedad discrimina a los homosexuales.

El papel que juega la homosexualidad en el mundo contemporáneo solo puede entenderse a la luz de la multiplicación de los ámbitos que intervienen en los afectos y placeres de las personas. Esta intervención se ha intensificado progresivamente desde el siglo XVIII hasta el presente. Las diversas instancias de ordenación de la realidad (la iglesia, la medicina, la familia, el sistema educativo la judicatura, los medios de comunicación) han dado lugar a una serie de prácticas más o menos institucionalizadas (confesión, hospitalización o tratamiento, escolarización o pedagogía y encarcelamiento, información) que siguen unos criterios con frecuencia incoherente. Sin embargo, sus efectos, en lo que se refiere a la homosexualidad presentan determinadas regularidades. (Llamas R. 1998 p.1)

La discriminación tiene como base el pensamiento social y este pensamiento se ha hecho más fuerte con la creación de mitos, tabús, prejuicios y perjuicios que se han instituido ante la visión de la homosexualidad, incluso en la actualidad existen lugares en los que aseguran que se puede revertir o curar la homosexualidad y esto hace que la misma se siga viendo como un enfermedad introduciendo en la conciencia social este concepto.

Con el fin de indagar en el pensamiento de los miembros de este grupo minoritario y determinar los sentimientos y conflictos que se presentan en ellos tanto a la parte personal como en la familiar y social al asumir su orientación

sexual, se realizaron relatos de vida a 10 homosexuales en los cuales ellos cuentan sus experiencias, sentimientos y los conflictos que se han presentado en sus vidas al momento de revelar su orientación.

Poniendo como principales conflictos el pensamiento y el rechazo social y familiar de los que han sido víctimas, razones por las cuales ellos tienen la necesidad de ocultar o se tardan en compartir su orientación sexual con las demás personas.

Aun cuando esta minoría asegura que el pensamiento de las personas ha cambiado y que ahora las sociedades tienen más tolerancia ante ellos, todavía existen casos de discriminación en el que las víctimas son los homosexuales.

En la parte personal las personas homosexuales tienen conflictos al aceptarse como tal, y estos se dan con más frecuencia al momento de tener o mantener relaciones con personas de su mismo género.

Los relatos de vida demostraron que los principales conflictos que presentan los homosexuales son la discriminación y rechazo (familiar y social), el no poder cumplir las expectativas de sus familias al no ser las personas que ellos esperan y en la parte personal el miedo, el tener que vivir una doble vida, escondiéndose y realizando sus actividades por separado, han sido situaciones que han marcado la vida de estas personas y son las mismas razones por las que ellos piden que las personas se informen más y se den la oportunidad de conocer para que poco a poco la idea que los homosexuales son personas enfermas, no son "normales" o se dediquen a la prostitución, vaya cambiando.

En lo que tiene relación al área social, con la intención de desmentir ciertos mitos y de comprender cuál es el papel que éstos juegan en el pensar y actuar de la sociedad y poniendo como referentes a la parte médica y religiosa, se realizaron entrevistas a dos profesionales de la salud (psicóloga y psiquiatra) y dos miembros de la iglesia (católica y cristiana).

Las diferentes opiniones profesionales revelan que los pensamientos antes mencionados se mantienen aún en la actualidad a pesar de que esta

orientación sexual ya no es considerada una enfermedad, y que la opinión de la iglesia que sustenta esta teoría, tienen mucho peso en el pensamiento social

Espero con este trabajo, poder dar una contribución para que, como entes sociales, podamos comprender la realidad de esta minoría y poner nuestro contingente para ayudar a solucionar los graves problemas de discriminación y relegamiento que sufren estas personas en su vida diaria.

2. PROBLEMATIZACION.

Determinar los posibles conflictos y discriminación que se presentan en los homosexuales, al momento de asumir su orientación sexual.

La falta de información y el desconocimiento sobre el verdadero origen de la homosexualidad ha creado una serie de mitos, tabúes, perjuicios y prejuicios en la sociedad, esto ha determinado que se produzca una profunda discriminación laboral, familiar y escolar.

Cabe mencionar que inclusive médicamente años atrás, la homosexualidad era considerada una enfermedad, es decir algo contraproducente ante la concepción científica, ya que pese a los avances alcanzados en esta área, todavía no se ha presentado ningún estudio que señale a esta condición como enfermedad.

La sociedad ha continuado discriminando a este minoritario grupo, basándose en argumentos religiosos, sociales y médicos; a pesar que en la actualidad los homosexuales han ganado varios espacios e inclusive son amparados por los derechos humanos, las constituciones y la legislación de algunos países.

Los derechos y avances logrados protegen esta orientación sexual y castigan la discriminación de cualquier tipo hacia esta minoría.

Solamente la conciencia social y la comprensión real de los problemas de los homosexuales harán que en algún momento se produzca una verdadera inserción de este grupo en el contexto de la humanidad.

3. JUSTIFICACIÓN

A pesar de que no se conoce a ciencia cierta las causas de la orientación sexual de las personas, debido a que de acuerdo a los estudios realizados, ésta puede ser ocasionada por factores genéticos o ambientales, el propósito de este trabajo es describir las reales y posibles dificultades que afrontan los homosexuales (hombres) con respecto al contexto familiar y social e investigar las leyes vigentes y cómo éstas rigen a la minoría en estudio.

Las personas inmersas en este grupo, de lo que se sabe tienden a enfrentar una serie de discriminaciones e incluso fobias por parte de la familia, la sociedad, las congregaciones religiosas, incluso de sí mismos, al considerar su preferencia sexual como una enfermedad, motivo que tiende a desvalorizarlos como personas, calificándolos de inmorales o de que su condición es “anormal” al no cumplir con el supuesto legado de los seres humanos que es la reproducción y con esto no justificar su rol frente a la sociedad (género masculino).

La intención de este trabajo es analizar, clarificar y en lo posible poder desmentir los mitos que han creado diferentes grupos sociales y religiosos sobre los homosexuales, a quienes han calificado como personas enfermas, llegando inclusive a anularlos como seres humanos.

De igual forma el presente trabajo de titulación intentará describir cuales son las formas más comunes de discriminación ante esta minoría social y las repercusiones que las mismas tienen en la vida de los homosexuales; todo esto para de alguna forma y en algún momento poder ayudar a mejorar las condiciones de vida de este grupo, en la actualidad, tan controvertido en el contexto social

4. OBJETIVOS

4.1. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los conflictos que enfrentan con la familia, sociedad y consigo mismo los homosexuales hombres al momento de asumir su orientación sexual?
- ¿Qué argumentos utiliza la sociedad para discriminar a los homosexuales (hombres)?
- ¿Cuáles son los juicios de valor que utiliza la iglesia ante la homosexualidad?
- ¿Cuáles son los mitos sobre la homosexualidad?
- ¿Cuáles son las teorías sobre la homosexualidad?
- ¿Qué tratamientos se realizan para “curar” la homosexualidad?
-

4.2. Objetivo general

Determinar los posibles conflictos que pueden darse en homosexuales (hombres) al momento que deciden asumir su orientación sexual.

4.3. Objetivos específicos.

- Indagar cuales son los argumentos que utiliza la sociedad incluyendo al género para discriminar a los homosexuales (hombres).
- Establecer que juicios de valor (si es que los hay) utiliza la iglesia frente a la homosexualidad.
- Definir los argumentos científicos para no considerar a la homosexualidad como una enfermedad.
- Describir cuales son los conflictos que se presentan dentro de la familia de homosexuales hombres que han decidido asumir su orientación sexual.

5. MARCO TEORICO.

TEMA 1

5.1. Orientación sexual: homosexual, heterosexual, bisexual.

La orientación sexual es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina). (Asociación Americana de Psicología. 2011. p. 1).

La orientación sexual existe a lo largo del continuo que va desde la heterosexualidad exclusiva hasta la homosexualidad exclusiva e incluye diversas formas de bisexualidad. Las personas bisexuales pueden experimentar una atracción sexual, emocional y afectiva hacia personas de su mismo sexo y del sexo opuesto. A las personas con una orientación homosexual se las denomina a veces gay (tanto hombres como mujeres) o lesbianas (sólo a las mujeres). La orientación sexual es diferente de la conducta sexual porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas. (Asociación Americana de Psicología, 2011, P.1)

La orientación sexual no es sinónimo de actividad sexual. Muchas personas pueden identificarse a sí mismos como lesbianas, gay o bisexuales sin haber tenido ninguna experiencia sexual con otra persona del mismo sexo. Otras personas jóvenes han tenido experiencias sexuales con una persona de su mismo sexo pero no se consideran a sí mismas lesbianas, gay o bisexuales. Esto es especialmente relevante durante la adolescencia debido a que la experimentación y el descubrimiento son comunes y normales durante este período

“En la etapa de la adolescencia (de 12 a 19 años), se desarrollan sentimientos de atracción interpersonal”. (González A, 1995. P. 3).

La mayoría de los seres humanos sienten atracción por el sexo opuesto, una proporción más pequeña hacia el mismo sexo y otros la sienten hacia uno y otro sexo. En este sentido, cualquiera que sea el caso, éste está condicionado por factores biopsicosociales, lo cual se hace evidente cuando una emoción se hace poderosa, que hace que al elegir a una u otra persona, sea poco comprendida en general, pues la elección relacionada con el comportamiento sexual es compleja. (Alfaro A., Sosa. D., Valdez. J., Hernández. M., Fernández. B. 1998, P.1)

“En la orientación sexual del adolescente, no sólo intervienen aspectos relacionados con el comportamiento, sino que influyen otros como edad, situación fantasías y afectos”. (Kolodny R. 1985).

“Para la mayoría de las personas, la orientación sexual surge a principios de la adolescencia sin ninguna experiencia sexual previa. Si bien podemos elegir actuar de acuerdo con nuestros sentimientos, los psicólogos no consideran la orientación sexual una elección consciente que pueda cambiarse voluntariamente”. (AAP. 2011. P. 2).

Es importante hacer una clara distinción entre sexo biológico, identidad de género, orientación sexual y conducta sexual. Cada una de estas categorías es relativamente autónoma con respecto a las demás.

El concepto de sexo biológico hace referencia a la posesión por parte de un individuo de los atributos fisiológicos que definen al sexo masculino o femenino. Por identidad de género se entiende la sensación interna de identificación, o falta de ella, que una persona tiene con respecto a su sexo biológico, mientras que orientación sexual, se refiere a la atracción erótica sexual que siente un individuo por otros del sexo opuesto (orientación heterosexual), o de su mismo sexo (orientación gay o lesbica), y que es parte de una orientación global. Finalmente conducta

sexual hace referencia a los episodios de carácter sexual en la vida de una persona (Herrero J.2001.P.125)

“La independencia entre orientación y conducta ayuda a entender el hecho de que en torno al 50% de los hombres de orientación gay mantenga relaciones sexuales con mujeres en periodos de más de un año, y que hasta el 80% haya tenido alguna relación sexual de carácter heterosexual a lo largo de su vida”.(Ross S. 1990. P. 125).

“Es también particularmente importante entender la distinción entre orientación sexual e identidad de género. Algunas creencias falsas se derivan de la confusión de estos conceptos, entre ellas las de que, en una relación romántica entre dos individuos del mismo sexo, uno hace el papel de hombre y el otro de mujer”. (Herrero, 2001. P. 125 - 126)

5.1.1. Historia de la homosexualidad.

Para entender a la homosexualidad es importante hablar de sus inicios, los cuales le atribuyen en su mayoría a la antigua Grecia, esto debido a que la atracción entre dos hombres era visto de manera natural. Generalmente esta preferencia y la práctica de relaciones eróticas se daban entre maestro y alumno los cuales tenían entre 12 y 20 años.

De la misma manera se pensaba en Roma, siendo en ésta ciudad los emperadores quienes llevaban a cabo estas prácticas y en Japón los guerreros. Los griegos se sentían orgullosos de admitir que en Grecia la homosexualidad “se tenía como más honorable que en el resto del mundo” (Flacelière, 1962. Pp. 68). Pensaban también que, el amor masculino exponía las mejores cualidades de los jóvenes.

“Los antiguos griegos dispensaban sus emociones amorosas en los chicos jóvenes, pues consideraban que las mujeres eran seres inferiores, sin educación ni refinamiento, que no valían para nada excepto para la reproducción”. (Flacelière, 1962. P. 70).

La homosexualidad ha existido en todas las épocas a lo largo de la historia, aunque no haya sido igual la forma con que cada grupo social la reconoció. Muchas sociedades, han perseguido a los homosexuales y los han considerado pecadores, delincuentes o enfermos, basándose en unos códigos religiosos y morales derivados sobre todo de las antiguas tradiciones judeocristianas que castigaban el homosexualismo porque en él se malgastaba la fuerza seminal del varón, desperdiciándola en actos no relacionados con la procreación, en una situación histórica en la que se necesitaba aumentar las poblaciones para hacer frente a los múltiples enemigos existentes. (García. A. 1981. P. 18.)

En el antiguo Egipto la referencia más explícita de homosexualidad es la relación sexual del Dios Seth con el Dios Horus, esta historia representada en un papiro podría revelar que en el antiguo Egipto, existía una imagen de la homosexualidad similar a la existente en muchas culturas orientales.

Las prácticas sodomíticas eran usuales en sus cultos religiosos. El pueblo egipcio era muy apegado a la religión, y sentían mayor afecto por las divinidades que presentaran los mismos puntos débiles que ellos. Representaban a sus dioses en los cuentos populares, en actos de desorden y lujuria.

A lo largo de la historia europea siempre existió una asociación de la milicia con la homosexualidad, aunque ésta al paso de los años comenzará a ser castigada. En la Edad Media, Ricardo “Corazón de León” y Felipe II de Francia, ambos famosos guerreros del siglo XII, fueron amantes e iban juntos a las cruzadas. Incluso, en el siglo XVII grandes figuras militares a menudo eran homosexuales. El hermano de Luis XIV, Felipe el Duque de Orleans, fue uno de los miembros fundadores de una sociedad militar secreta en la corte del Rey “Sol” en donde los placeres eróticos los reservaban exclusivamente para los miembros de la corte. (Boswell. J. 1993. Pp.20).

Algunos antropólogos creen que la práctica de la paiderastia (La forma más común de relaciones sexuales entre hombres en Grecia, de este término, que significaba “amor de niño”, proviene la palabra pederastia), se remota a tiempos prehistóricos.

Weston La Barre (1984. P. 76), por ejemplo cree que, la paiderastia ritual va unida al canibalismo y a la caza de cabezas, que tenían como objeto la adquisición de virilidad y cualidades guerreras de buen cazador.

“Esta transmisión de cualidades se producía en las prácticas caníbales mediante la ingestión de carne humana, y en la paiderastia mediante la ingestión de semen de los guerreros por parte de jóvenes de la tribu” (Greenberg. 1988. P. 33-34).

Es importante mencionar, por lo que se ha señalado de las culturas y la homosexualidad, que en algunas sociedades la homosexualidad es obligatoria, no con el objetivo de “convertir” a las personas en homosexuales, sino por el contrario fortalecer la masculinidad.

En ciertas sociedades de Nueva Guinea Papúa, en ciertas tribus andinas y en algunas partes de África y Asia, las relaciones homosexuales entre hombres son generalizadas e incluso obligatorias durante prolongados periodos en la vida del individuo de sexo masculino, sin que ello plantee conflicto con la relación heterosexual y la formación de familias.

En el caso de los jóvenes de Sambia (Nueva Guinea), hay algunos a los que no les gustan las prácticas homosexuales, pero las practican porque no tienen otra opción y las abandonan cuando su sociedad se los permite.

En las sociedades donde las relaciones homosexuales entre hombres son generalizadas y consideradas como deseables, ellos van asociando a una glorificación de lo masculino y a una marginación de la mujer.

En cualquier caso, el predominio masculino ha sido y es un hecho en la mayoría de las culturas, por lo que se podría hablar de un aumento de los

valores masculinos en las sociedades donde la homosexualidad masculina tiene un papel público y aceptado.

Muchas de estas culturas tienen a lo largo de la historia sus representantes por ejemplo Alejandro Magno, “ejemplo insuperable de héroe militar en la antigüedad clásica y prototipo de belleza masculina en el arte de todos los tiempos, fue también un perfecto ejemplo de guerrero bisexual”. (Tournier P. 2004.p.52)

En paralelo con esa imagen de conquistador omnipotente, férreo y un tanto misógino, subsistió una discreta e interminable polémica sobre las verdaderas inclinaciones sexuales de Magno. Si bien el meollo del asunto surgió de la Ambigua relación de Alejandro con su íntimo amigo y colaborador Hefastión, hay quienes creen que también se lió con algún otro camarada de armas o que en caso de a puro recurría a los prisioneros y esclavos que estaban a servicio. Con lo cual parecía que si bien las ocupaciones de la guerra alejaron al joven emperador de las mujeres, lo mantuvieron en cambio muy unido a sus hombres. (Tournier.P.2004.p.52)

William Shakespeare (1564-1616), “los primeros 126 sonetos, publicados sin permiso del autor en 1609, están dedicados a un joven hombre de gran encanto y belleza, a quien en su soneto número 20 llama provocativamente «el dueño/dueña de mi pasión»” (Orbegozo E. 2010.p.54).

Leonardo Da Vinci (1452-1519) a los 24 años fue acusado junto con otras tres personas de haber cometido «actos impuros» con un joven modelo de 17 años se sabe que busco rodearse de discípulos jóvenes y bellos (Cesare de Sesto, Boltraffio, Andrea Salaino, Francesco Melzi), adoptándolos como su propia descendencia. En 1519 Leonardo murió en brazos de Francesco Melzi. (Orbegozo E. 2010.p.54)

5.1.2. ¿Qué es homosexualidad?

El término homosexualidad fue usado por vez por la psiquiatra húngara Károli Mária Kertbeny en 1869. La homosexualidad fue introducida por primera vez a la literatura médica en la segunda mitad del siglo XIX, como el deseo erótico por personas del mismo sexo.

El diccionario de la Real Academia Española (2001) dice que la homosexualidad es: “1. Inclinação hacia la relación erótica con individuos del mismo sexo.

2. Práctica de dicha relación.”

Sin embargo, no se puede generalizar de esta manera a la homosexualidad debido a que la atracción hacia personas del mismo sexo, no necesariamente tiene que manifestarse con la práctica erótica.

Entonces, podemos definir a la homosexualidad como la atracción entre dos personas del mismo sexo, sin necesidad de mantener relaciones sexuales. Las personas heterosexuales pueden mantener gusto o deseo por una persona del sexo contrario, sin necesidad de mantener relaciones sexuales, así mismo pueden darse las relaciones en homosexuales.

En principio, es homosexual aquel individuo hombre o mujer, que siente atracción erótica hacia miembros de su propio sexo. Dado que la atracción hacia personas del mismo sexo puede no revestir necesariamente ese carácter, se especifica que “atracción erótica” consiste, como mínimo, en la imaginación de relaciones sexuales y, como máximo en su consumación. (García. A. 1981.p, 25)

5.1.2.1. Teorías sobre la homosexualidad.

El papel que juega la homosexualidad en el mundo contemporáneo solo puede entenderse a la luz de la multiplicación de los ámbitos que intervienen en los afectos y placeres de las personas. Esta intervención se ha intensificado progresivamente desde el siglo XVIII hasta el presente. Las diversas instancias de ordenación de la realidad (la iglesia, la medicina, la familia, el sistema educativo la judicatura, los medios de comunicación) han dado lugar a una serie de prácticas más o menos institucionalizadas (confesión, hospitalización o tratamiento, escolarización o pedagogía, encarcelamiento, e información) que siguen unos criterios con frecuencia incoherente. Sin embargo, sus efectos, en lo que se refiere a la homosexualidad presentan determinadas regularidades. (Llamas R. 1998 p.1)

Las investigaciones se dirigen exclusivamente a indagar la razón por la que ciertas personas no son heterosexuales, se piensa que la orientación gay constituye una anomalía patológica, algo que se puede “curar” o “evitar”, sin considerar que el que un hombre se sienta atraído por una mujer o viceversa no parece requerir ninguna explicación.

En 1825, Sir Alexander Morison escribió que “la monomanía (Preocupación o afición desmedida y obsesiva por algo) con propensión a la realización de actos contra la naturaleza es un tipo de desequilibrio mental parcial cuya principal característica es una inclinación irresistible a la realización del delito contra la naturaleza.”

En 1869 Karl Westphal fue el primero en convertir a la homosexualidad en un problema clínico y científico con la publicación de un artículo llamado “sentimiento sexual contrario” en el cual afirmaba que la homosexualidad no era algo adquirido sino congénito.

En 1886 se publica *Psychpatia Sexualis*, un voluminoso compendio de más de doscientos casos ilustrativos de “las varias manifestaciones psicopatológicas de la vida sexual”. “ Este libro explotaba la curiosidad morbosa que despertaban tabús inmencionables que hizo que su autor, Richard von Krafft –

Ebing, un neurólogo desconocido hasta ese momento, se convirtiera en director de la clínica psiquiátrica de la universidad de Viena” (M.Herzer 1985).

La inmensa influencia que ejerció las obra de Krafft- Ebing, y la autoridad que el mundo científico de la época reconoció en ella, hace que algunos vean en dicha obra el paso decisivo en la usurpación por parte de los médicos y psiquiatras del puesto de árbitro supremo de la normalidad sexual que hasta ese momento detentaba la iglesia. (Mondimore. F. 1996. P.47.)

5.1.2.1.1. Genética

Se refiere a un origen genético cuando una característica física o de comportamiento está establecida por los genes, los cuales son la unidad funcional de transmisión de características hereditarias.

Analizamos la genética debido a que existe la creencia de que la orientación sexual es hereditaria o “causada” por los genes, si esto es cierto debería existir análisis genéticos que se puedan realizar para determinar que la orientación sexual de las personas se debe a un gen, una debilidad cromosómica, o que alguna estructura sea diferente en las personas homosexuales.

Para analizar la visión genética de la homosexualidad es necesario revisar los estudios que se han realizado en torno a esta orientación sexual.

Las primeras investigaciones solidas en torno a la idea de que la orientación sexual pueda estar genéticamente determinada se remonta a los años cincuenta. En 1952, Franz Kallman, un psiquiatra nacido en New York, comparo la orientación sexual de un grupo de gemelos idénticos (monoigóticos) en los que uno de ellos era homosexual, y de otro grupo de gemelos no idénticos (dicigóticos) en los que también uno de ellos era homosexual.

Los gemelos idénticos comparten los mismos genes, mientras que los gemelos dicigóticos comparten aproximadamente la mitad de los genes. Los

resultados fueron muy significativos. De 30 hombres homosexuales con gemelos idénticos, 25 de estos gemelos eran también homosexuales y el resto bisexuales, ninguno heterosexual. Sin embargo entre los gemelos no idénticos 15 eran heterosexuales, y dos eran homosexuales con un cierto grado de bisexualidad (el resto hasta 30 eran mujeres o no se presentaron a ser parte del estudio) (Kallman F 1952.pp.283-298).

A pesar de lo aparentemente revelador de la investigación de Kallman, pronto empezaron a aparecer otros estudios en los que se ponía en manifiesto que no existía tan absoluta correlación en cuanto a la orientación sexual de los gemelos idénticos. Por esta razón es que se abandonó el estudio genético de la homosexualidad por varias décadas.

Richard Pillar un psiquiatra de la Universidad de Boston en 1980, utilizó dos grupos, uno de hombres de orientación homosexual y otro de hombres de orientación heterosexual, y a continuación dirigió su investigación hacia los hermanos de los miembros de ambos grupos. Entre los hermanos de los heterosexuales aproximadamente el 4% eran homosexuales o bisexuales, mientras que entre los hermanos de los homosexuales aproximadamente un 22% eran también homosexuales o bisexuales.

En la revista científica *Science* de agosto de 1991, Simon LeVay, del Salk Institute en San Diego, publicó un estudio sobre diferencias de la estructura cerebral entre homosexuales y heterosexuales.

Llevó a cabo un análisis *post-mortem* de 19 hombres homosexuales y otros 16 que se cree eran heterosexuales, tras lo cual reportó haber encontrado «diferencias sutiles pero importantes en una sección específica del cerebro, en la región del hipotálamo llamada INAH3».

La principal deficiencia de su estudio fue que todos los hombres homosexuales habían muerto de SIDA; este hecho, de acuerdo con otros investigadores podría considerarse como la causa contribuyente a las diferencias (en el tronco cerebral). Además de que LeVay asumió que por haber muerto de SIDA eran homosexuales.

Aun así, al presentar su estudio, LeVay comentó: «Es importante recalcar lo que no encontré. No comprobé que la homosexualidad sea

una condición genética, ni encontré una causa genética para ser gay. No demostré que los hombres gay nacen de esta manera, que es el error más común que cometen las personas al interpretar mi trabajo. Tampoco localicé un centro gay en el cerebro. El INAH3 es poco probable que sea el único núcleo gay en el cerebro, más bien es una parte de una cadena de núcleos involucrados en el comportamiento sexual de hombres y mujeres... Ya que examiné cerebros adultos, no podemos saber si las diferencias que encontré estaban ahí desde el nacimiento, o si aparecieron más tarde». Este estudio ha sido rechazado por neurólogos reconocidos. «Es necesario un gran esfuerzo para convencerse del enlace que existe entre esta estructura neuronal y la homosexualidad. (Nakamura. R. 2009. Pp1.)

Otro estudio realizado fue en 1994 el cual habla sobre el gen Gay.

En diciembre de 1994 el New York Times publicaba en su primera plana “Descubren gen gay”; esta nota de prensa hacía referencia al estudio en el que cinco investigadores dirigidos por Dean Hamer publicaron un estudio cuyo objetivo era conectar la homosexualidad masculina con una región específica del cromosoma X.

Hamer y sus colegas intentaron ligar la homosexualidad masculina a una porción del ADN localizada en la punta del cromosoma X. Examinó a 40 parejas de gemelos idénticos y mellizos gay. Como conclusión de su estudio Hamer identificó el gen Xq28 como una influencia en la orientación sexual homosexual, pero este sólo estaría presente en un 5 al 30% de hombres homosexuales” ¿Cuál sería entonces el origen de la homosexualidad del 95 – 70% restante? Las críticas del estudio de Hamer vinieron de una fuente sorpresiva: El Dr. George Risch, el científico en el Colegio de Medicina de la Universidad de Yale quien inventó el método utilizado de Hamer, él comentó: “ninguno de estos resultados es estadísticamente relevante. (Renacer., 2009. Pp.1)

5.1.2.1.1.1. La homosexualidad como “enfermedad”.

A lo largo del siglo XX se dio una serie de supuestas “curaciones” de la homosexualidad (ya sean psicológicas o biológicas), sin embargo al analizar de cerca estos procedimientos se puede determinar que no son reales.

El entusiasmo del experimentador y la consiguiente presión psicológica que ejerce sobre el individuo que se somete a un tratamiento, junto con la extraordinaria motivación que tienen las personas que se someten a estos tratamientos (en muchos casos un deseo desesperado de convertirse en heterosexuales debido a presiones sociales o religiosas), son generalmente los factores que han dado y dan lugar a falsos “éxitos” en el cambio de orientación sexual. “El resultado de los tratamientos es normalmente una pasajera modificación de la conducta sexual (no de la orientación), que no es tanto el resultado de ningún tratamiento, sino tan solo de la sugestión que ejerce sobre el individuo el deseo de ser heterosexual” (Steinach, 1917).

Los psicólogos, psiquiatras y otros profesionales de la salud mental concuerdan en que la homosexualidad no es una enfermedad, un trastorno mental ni un problema emocional, más de 35 años de investigación científica objetiva y bien diseñada han demostrado que la homosexualidad, en sí misma, no se asocia con trastornos mentales ni problemas emocionales o sociales. Se creía que la homosexualidad era una enfermedad mental porque los profesionales de la salud mental y la sociedad tenían información tendenciosa. En el pasado, los estudios sobre personas gay, lesbianas y bisexuales, incluían sólo aquellos bajo terapia, creando así una tendencia en las conclusiones resultantes. Cuando los investigadores examinaron los datos sobre dichas personas que no estaban bajo terapia, se descubrió rápidamente que la idea de que la homosexualidad era una enfermedad mental no era cierta. (Apoyo C.D. 2010, pp1)

5.1.2.1.2. Hormonal.

Sawyer (1956) Determina que esta orientación proviene de un desequilibrio de la proporción de hormonas masculinas y femeninas sin embargo en estudios realizados la medición de niveles hormonales en homosexuales y heterosexuales no han revelado diferencias.

Eugene Steinach (1861 – 1944), había observado en sus experimentos con ratas los resultados a los que daba lugar en la conducta sexual el trasplante de testículos u ovarios. Así que decidió realizarlos en humanos.

En aquel entonces no existía todavía medios para medir la cantidad de hormonas presentes en los fluidos. Por tanto aquellos primitivos experimentos se basaban exclusivamente en la observación de que las secreciones de determinadas glándulas ejercían un efecto determinante sobre la fisionomía y conducta sexual de los animales de laboratorio.

En 1917, Steinach publicó los resultados del trasplante de un testículo de un hombre heterosexual en un hombre homosexual.

“Este según Steinach, como consecuencia del injerto perdió por completo la atracción por los individuos del mismo sexo y desarrollo atracción heterosexual, por lo cual realizó numerosos trasplantes de este tipo. Los resultados fueron desastrosos, y para mediados de los años veinte perdió credibilidad” (Le Vay, 1996).

Si la homosexualidad tuviese un origen hormonal, se la podría curar mediante inyecciones que devolviesen el equilibrio endócrino, esto no ha sido posible, y en su trabajo “Testosterona en homosexuales masculinos psicóticos”, el investigador Barahal (1940) explica que la administración de hormonas masculinas a homosexuales hombres, solamente ha dado como resultado el aumento del deseo que siente el individuo por el tipo de actividad sexual a que está habituado.

Por lo tanto se puede señalar que la homosexualidad tampoco es una disfunción endocrinológica y que esta teoría al igual que las anteriores no es el origen de la orientación sexual.

Para finales de los setenta los científicos habían comprobado de modo concluyente que no existe diferencia alguna entre los niveles hormonales de homosexuales y heterosexuales, por lo cual esta teoría fue abandonada por completo.

Burr señala que desde un principio debería haberse observado que la teoría hormonal era absurda, ya que a los hombres con niveles superiores de estrógenos (hormonas femeninas) le habrían salido pechos como a las mujeres. Y como bien sabemos, comúnmente no existen estas diferencias entre las personas de orientación homosexual y heterosexual. Más aun, las personas a las que, por otros motivos de salud, se venían sometiendo ya entonces a tratamientos hormonales, no experimentaban cambio alguno en su orientación sexual. (Burr. C., 1996, p. 98)

5.1.3. Visión de la homosexualidad.

Existen diferentes maneras de ver la homosexualidad, y esto depende en lo que crean las personas, en lo que conozcan en la información que tengan debido a este tema tan discutido dentro de la sociedad.

En cuanto a lo cultural la falta de información e interés de las personas en tratar de conocer más acerca de la homosexualidad y del comportamiento de las personas que lo practican han creado su propio concepto de orientación sexual no solo por el pensamiento social sino también guiado por el religioso.

La iglesia ha etiquetado a los homosexuales como personas “enfermas”, “anormales”, personas que aún no se han encontrado con Dios y es por esto que están por el mal camino, o por el contrario que no están llevando una buena vida y en consecuencia de aquello están llevando a cabo prácticas homosexuales.

Existen diferentes formas de ver la homosexualidad ya sea religiosa, médica, cultural, etc.

5.1.3.1. Visión cultural.

Ante la sociedad la homosexualidad ha sido vista de manera negativa principalmente por la parte moral y por el guiarse de ciertos parámetros que en la humanidad están establecidos como “normales” ó “anormales”.

Los grupos minoritarios en la sociedad son generalmente objeto de estereotipos maliciosos que tienden a mostrarnoslos como seres deshumanizados y de algún modo inferiores. En el caso de personas de orientación homosexual, los estereotipos, estigmas y distorsiones asociados con ellos son tan numerosos como dañinos.

La amenaza que los homosexuales perciben en este tipo de situaciones es tan dolorosa que se ven obligados a sufrir tal agresión por parte de sus propios familiares o amigos.

La sociedad otorga etiquetas a las personas que no cumplen las normas socialmente aceptadas como correctas, estas etiquetas logran encasillar a esta minoría como anormal debido a su orientación y práctica sexual.

Por esta razón es que las personas homosexuales en algunos casos temen asumir su orientación o aceptarla, y adoptan un comportamiento que no va acorde con sus deseos.

En las diferentes culturas la homosexualidad es vista de diferente manera, las primeras actividades públicas dirigidas en la emancipación de homosexuales tuvieron lugar en la Europa germana de la segunda mitad del siglo XIX, y se centraron en torno a la figura de Karl Heinrich Ulrichs, quien concebía a los homosexuales como pertenecientes a un tercer sexo. Aunque socialmente estigmatizada, y prácticamente innombrable, la homosexualidad no era ilegal en Hannover. Amparándose en esta circunstancia, a partir de 1864 Ulrichs llevó a cabo una extensa campaña de publicaciones a favor de la despenalización de la homosexualidad en otros lugares y de la legalización del matrimonio homosexual.

Sobre los esporádicos ataques retóricos de algunos líderes nazis contra los homosexuales con anterioridad a la purga de 1934, escribía un activista homosexual en un artículo publicado en plena Alemania Nazi.

La amenaza de colgar a los homosexuales es un gesto que tiene como único objeto hacer que la gente ingenua piense que los hitlerianos, lo que se refiere a cuestiones de homosexualidad masculina, son como las inocentes palomas y como los ángeles puros, como piadosos miembros de la Fraternidad Cristiana de la Virgen María [...] pues si tal amenaza fuera seria, un número considerable de los nacionalsocialistas y un número aún mayor de las juventudes del partido [...] deberían llevar ellos mismos la soga en el bolsillo, pues están todos maduros para la horca. De hecho sin embargo, tales amenazas no han hecho que ninguno de ellos abandone el Partido. Saben perfectamente que esas amenazas públicas son papel mojado. (Brand., A. 1991. Pp. 236)

5.1.3.1.1. Construcción social del rol sexual.

Según el Diccionario de Psicología Social y de la Personalidad (1992), por «rol» hay que entender la conducta asociada con una posición particular en un sistema social.

Sin embargo el rol está entendido también como lo que socialmente se espera en el comportamiento que tiene una persona en la sociedad o en el conjunto de acciones que realiza. Desde que el ser humano nace se le otorga un lugar social como hombre o como mujer y es de esta manera como se identifican los géneros, una de las circunstancias sociales propias de las personas en las cuales la construcción de los roles es importante, es justamente la relacionada con el género.

En la construcción social de la sexualidad no entra en juego la auténtica preferencia sexual del individuo, sino que es la sociedad la que determina lo

que es sexualmente correcto, y es el individuo que adecua su comportamiento a lo que realmente desea en su época de aprendizaje

5.1.3.1.2. Género masculino.

Por identidad de género se entiende la sensación interna de identificación, o falta de ella que una persona tiene con respecto a su género.

Masculino proviene del latín *masculinus*.

Según el diccionario de la Real Academia Española (2006) define como "(I) un ser que está dotado de órganos para fecundar; (II) Perteneiente o relativo a este ser; y (III) Varonil, enérgico.

5.1.3.2. Visión religiosa.

Además de la familia y el sistema educativo la religión es el sistema que más influye en los criterios morales de la conducta en las personas.

La Biblia especifica claramente que la práctica homosexual no es lo mejor para los seres humanos, en algunos salmos especifica esto:

No te juntarás con hombre como con mujer, eso es una abominación (Lev 18,22)

Si uno se acuesta con otro como se hace con mujer, ambos hacen una cosa abominable y serán castigados con la muerte; caiga sobre ellos su sangre (Lev 20, 13).

Se trata de dos leyes que pertenecen a la ley de Santidad y que condenan solamente a la homosexualidad masculina. Varios autores consideran llamativa la repetición de la expresión <como se hace con mujer>, que parece indicar que ese comportamiento sexual, pasivo conlleva algo degradante para el sexo masculino. El castigo que se impone es la pena de muerte. (Cazelles. H. 1980. P. 67-82).

Algunos autores consideran que se trata de una mera prohibición cúlrica (Gafo J. 2004. P. 192.). Sin embargo, todo el contexto lleva a afirmar que se trata de

una descalificación del comportamiento homosexual masculino, sin que cite el lesbianismo.

También puede citarse en ese contexto Dt 22,5 y 23,18-19: “la mujer no llevara vestido de hombre ni el hombre vestido de mujer”; no habrá prostituta sagrada entre las hijas de Israel, ni hieródulo entre los hijos de Israel”. Son textos pertenecientes al núcleo más antiguo del Deuteronomio, que condena las prácticas homosexuales y de travestismo en relación con los cultos cananeos de la fecundidad, que incluían la prostitución sagrada.

Rom 1, 26,27. San Pablo aborda el tema de la homosexualidad en el contexto de la tesis general de su gran carta a la comunidad de Roma: ni los judíos, ni los paganos, pueden encontrar su salvación fuera de Jesucristo. “Al referirse a los paganos, San Pablo resalta dos actitudes que eran especialmente hirientes para una mentalidad judía: la idolatría y la homosexualidad. Este es el único texto bíblico que condena el lesbianismo” (Thévenot, X. 1983. P. 339-354) “sus mujeres invirtieron las relaciones naturales por otras contra la naturaleza”. Aunque alguna opinión minoritaria considera que se refiere a la condena de actos no naturales dentro de la relación heterosexual. Igualmente se condena la homosexualidad masculina: “Abandonando el uso natural de la mujer, se abasaron en deseos los unos por los otros, cometiendo infamia de hombre con hombre”

1 Cor 6,9; 1 tim 1, 10: “<No os engañéis> Ni los impuros, ni los idolatras, ni los adúlteros, ni los afeminados, ni los homosexuales,.. Heredaran el Reino de Dios>; < la ley no ha sido instituida para el justo, sino para los prevaricadores... adúlteros y sodomitas>.

A los textos que se citan anteriormente debe añadirse el pasaje de la creación de la pareja humana, tal como viene descrita en los dos relatos del Génesis. “Indiscutiblemente, el plan creador de Dios culmina en la pareja heterosexual, que recibe la bendición de Dios estrechamente unida a la procreación” (McNeill. 1919. p. 38).

5.1.3.3. Visión social.

La teoría social de la homosexualidad no solo considera que la conducta homosexual es adquirida por el ser humano y no congénita, sino que además etiquetan al homosexual como “anormal” ya que se piensa que estos individuos adoptaron sus conductas o el deseo por personas de su mismo sexo por varias razones, las más comunes son:

- Malas relaciones con los padres.
- Violaciones en la niñez.
- Inicio prematuro de la vida sexual.

Le Vay (1996) “argumento que las creencias dominantes en la sociedad sobre el origen o causa de la homosexualidad influyen decisivamente en la actitud social hacia gays y lesbianas”.

“Señala que la peor persecución contra homosexuales ha procedido siempre de quienes creen que la homosexualidad es algo adquirido” (Le Vay 1996).

La homosexualidad socialmente es vista como algo adquirible, modificable o contagioso, y es por eso que existe la homofobia y los intentos por eliminar o cambiar la orientación sexual de las personas. Por esta razón se ha intentado evitar los matrimonios entre los homosexuales.

Los sentimientos de aberración contra la homosexualidad se asocian con el temor y el pánico a la perversión del resto de la sociedad. Puesto que dicha orientación sexual sería una desviación o inversión, es necesario proteger al resto de la sociedad dentro de los límites de la normalidad, para que no se convierta en una patología social y cultural. En este sentido, podemos pensar que la homosexualidad masculina es condenada por la tergiversación de los roles tradicionales entre pasividad (característica reservada a la mujer) y actividad (característica propia del hombre). Así, el homosexual masculino, se asimila al rol pasivo propio de la mujer para la concepción machista que sustenta nuestra sociedad al momento de la relación sexual. En la elección homosexual existe el “riesgo” a la penetrabilidad, condición atribuida a la debilidad, dependencia e inferioridad femenina. Al considerarse la homosexualidad como una perversión, se proyectan, sobre estos

sujetos, un conjunto de características que no son necesariamente propias y exclusivas de este grupo de personas. Así, de lo turbio, lo sucio, lo clandestino se llega hasta la creencia en el abuso de menores. (Ulloa., 2008. Pp. 3)

Ante esto Neussbam (2006) dice: “pero, solo por estar en el mundo como homosexual, el homosexual no ha cometido un acto agresivo o dañino contra la persona ofendida”.

Es decir que por el hecho de tener una orientación diferente a la tradicional el homosexual no merece ser discriminado abusado y menos aún ser víctima de violencia por parte de aquellas personas que no están de acuerdo con esta orientación.

5.1.3.4. Visión legal (historia).

En el Reino Unido, donde hasta 1861 los delitos de homosexualidad se castigaban con la pena de muerte, la situación mejoró relativamente a partir de la publicación del informe Wolfenden en 1957. Las conclusiones y recomendaciones de este informe ejercían una cierta influencia en EEUU, su elaboración originariamente propuesta por la Iglesia de Inglaterra, estuvo a cargo de un comité parlamentario y trataba dos cuestiones: prostitución y homosexualidad. “Con respecto a la homosexualidad, el informe llegaba a la conclusión de que no había fundamento para penalizar las relaciones entre adultos llevadas a cabo con mutuo consentimiento y, por tanto se recomendaba su despenalización (que se llevaría a cabo diez años después)” (Wolfenden, 1957, p. 5).

Veinte años después de la publicación de dicho informe, David Lemon, director de la revista Gay news, era juzgado por blasfemia en Londres por haber autorizado la publicación de un poema (El amor que se atrevió a expresarse) en que se intersecta el tema de la homosexualidad de uno de los legionarios en la escena de la crucifixión de Cristo. Un jurado

popular compuesto por siete hombres y cinco mujeres condenó al director de Gay News a nueve meses de prisión, 1500 libras de multa (una considerable cantidad para esa época) e inhabilitación profesional. (Miller, N. 1977, p. 410.)

La despenalización no lleva consigo la desestigmatización de la homosexualidad, aunque indudablemente los avances en el terreno de lo legal contribuyen a una mayor aceptación social del fenómeno. En Suecia, por ejemplo donde la despenalización tuvo lugar en 1944, el rechazo social a la homosexualidad se mantuvo tan fuerte como en cualquier otro lugar durante décadas, en parte debido a los pronunciamientos de los obispos de ese país.

En Holanda desde 1911 había existido el Nederlandsch Wetenschappelijk-Humanitair Komitee, una réplica del Comité Científico Humanitario de Hirschfeld, que dejó de existir tras la invasión Nazi. “Tras la segunda Guerra Mundial, se restablece el activismo en ese país con la organización “Shakespeare Club”, cuyo nombre cambia posteriormente y pasa a ser el acrónimo COC” (Mirabet A. 1985. p. 232-242). Esta organización mantuvo desde un principio que la discriminación contra los homosexuales era la misma que contra los judíos. Publicaron una revista llamada Vriendenschap (Amistad).

Por lo que se refiere a Francia, un hombre importante en el movimiento de la liberación gay de ese país es Arcadie, organización matriz del movimiento gay francés cuyo órgano fue la revista literaria y científica del mismo nombre. “Arcadie fue fundada en 1954 por André Baudry, ex seminarista y profesor de Filosofía. Esta organización en consonancia con lo que ocurría en EEUU por aquella época, seguía una filosofía asimilacionista” (Miller, 1996. P. 410).

El 1980 celebró su segundo congreso en Barcelona, en solidaridad con el Front D'Alliberament Gay de Catalunya, que aún no se había legalizado. Los objetivos de la ILGA, según su acta fundacional son: 1) aplicar una presión política concentrada sobre los gobiernos y organismos internacionales para la consecución de los derechos de gays y lesbianas; 2) maximizar la efectividad de las organizaciones gays por medio de acciones políticas coordinadas a Nivel

internacional; 3) promover la unidad de gays y lesbianas de todo el mundo por medio de la recogida y distribución de información sobre la opresión y liberación gay; 4) trabajar para la liberación de gays y lesbianas.

Históricamente, la noción de los derechos humanos se corresponde con la afirmación de la dignidad de la persona frente al Estado. El poder público debe ejercerse al servicio del ser humano: no puede ser empleado lícitamente para ofender atributos inherentes a la persona y debe ser vehículo para que ella pueda vivir en sociedad en condiciones consonas con la misma dignidad que le es constitucional. (Nikken. P. 1998, p.1)

La homosexualidad ya no puede ser concebida como un problema de unos cuantos o como un fenómeno aislado de determinadas sociedades; lo cierto es que el reconocimiento de estos grupos es necesario y ello nos obliga a enfrentar temas que en la actualidad se han vuelto cruciales y que a lo largo del tiempo han sido considerados como tabú o, como sucede en la actualidad son estigmatizados. (Contreras. M. 2000. p.5).

Existen países en los que la falta de información sobre la sexualidad y concretamente sobre la homosexualidad provocan que la sociedad ignore a estos grupos minoritarios, sin embargo, no se puede negar que estas personas forman parte de la realidad social, laboral, cultural, productiva, etc. De las diferentes ciudades de todo el mundo.

Se han realizado varias campañas y se han escrito varios documentos en los que han participado organizaciones internacionales. Estos han servido para el reconocimiento y la defensa de los derechos homosexuales, esto refleja el poder que ha adquirido este movimiento especialmente en las últimas décadas.

La conferencia mundial sobre los Derechos Humanos se celebró en Viena en 1993, su objetivo fue revisar la situación de los Derechos Humanos. El comité organizador incluyó entre los participantes a organismos no gubernamentales representantes de homosexuales y lesbianas, lo que habla de un mayor reconocimiento de estos grupos no solo al interior de la organización, sino también en los países integrantes. (Contreras, 2000, p. 7).

Como resultado de la reunión se plasmó en el reporte la preocupación por la violencia que se ejerce contra homosexuales y lesbianas, así como una recomendación en el sentido de despenalizar las actividades homosexuales consentidas entre adultos; recomendación que finalmente fue adoptada por el pleno de la Comisión durante su tercera reunión en Viena en Mayo de 1994... resolución que entre sus puntos más importantes estableció 1) terminar con la desigualdad en el trato con personas de orientación homosexual contenido en las disposiciones jurídicas y administrativas de los países como la de seguridad social, incluidos los beneficios en esta materia, de adopción, de sucesiones en los códigos penales y en todas aquellas que este tipo de discriminación, 2) A que junto con las organizaciones nacionales de homosexuales y lesbianas se tomaran medidas y se iniciaran campañas contra los crecientes actos de violencia que se ejecutaban contra homosexuales y que se aseguraran que los agresores fueran juzgados por los delitos correspondientes> (Perez., M. 2001. p. 14-24).

5.1.3.5. Visión psiquiátrica y psicológica.

“Durante mucho tiempo el discurso psiquiátrico se manifestó en diagnosticar la homosexualidad, en buscar características físicas, de comportamiento o de pensamiento en contraposición a la ‘heterosexualidad obligatoria’; en contraste, muy poco se ha hecho para estudiar la homofobia, salvo para la «homofobia interiorizada»”. (De la Esprilla R. 2007. Pp. 719)

La American Psychiatric Association (APA) retiró la homosexualidad de la lista de trastornos psíquicos (DSM) en 1973; esta decisión ha tenido consecuencias en todo el mundo. En 1987 se excluyó, también, la categoría diagnóstica de homosexualidad egodistónica (DSMIII-R).

Pese a estos hechos, aún encontramos en los discursos y acciones de algunos psiquiatras que la homosexualidad se sigue diagnosticando; se toma como criterio diagnóstico de trastornos mentales o se aplica un tratamiento para ésta.

Declaraciones de psiquiatras a los medios de comunicación evidencian la adherencia a una postura todavía patologizadora de la homosexualidad. (De la Esprilla R. 2007. Pp.20)

Conviene no olvidar la frecuente presencia en los homosexuales de dos trastornos simultáneos (un fenómeno denominado comorbilidad que suele abrir numerosos interrogantes sobre su interacción, influencia, relación causa-efecto y efectos de acción- reacción cuando se actúa médicamente sobre ellos): los trastornos de personalidad y los trastornos obsesivo-compulsivos. (Sarda J. 2007 pp. 34).

5.1.3.5.1. CIE 10 y DSM IV.

Muchos investigadores evaluaron y discutieron la capacidad fisiológica de respuesta a los estímulos sexuales efectivos en varones y mujeres heterosexuales y no la de los homosexuales. La pregunta que dirigió este tipo de estudios, fundamentalmente, se refería a si habían diferencias básicas en la fisiología sexual, si los participantes son homosexuales en vez de heterosexuales (Master & Johnson, 1977, 1978, 1979, 1987).

“Otro tipo de estudios, sin embargo, mostraron consistentemente que no hay diferencias en la personalidad o la adaptación entre heterosexuales y homosexuales” (Bell y cols, 1981; Marmor, 1980, citados por Coon, 1999). “Por tanto, parece que la adaptación emocional es independiente de la preferencia sexual” (Siegelman, 1987, citado por Coon, 1999). Por éstas y otras razones, la homosexualidad no es considerada actualmente como un trastorno sexual (DSM-IV-TR, 2003).

La acción de la *American Psychiatric Association* al borrar la homosexualidad de su lista de enfermedades mentales en 1973 del DSM-III fue un paso hacia un cambio de actitudes y, eventualmente, de leyes vigentes. La postura de dicha asociación, según la cual la homosexualidad no implica en sí ningún impedimento en cuanto a juicio,

estabilidad o capacidad general social o vocacional, viene en apoyo de esta nueva actitud. (P@psic. 2006. p.1).

Sin embargo a pesar de haber retirado a la homosexualidad de las diferentes clasificaciones:

La psiquiatría ya no clasifica a la homosexualidad clínicamente como una enfermedad mental, continúa construyendo caracterizaciones de algunas identidades y prácticas sexuales como trastornos, teniendo como punto tácito de comparación o referencia más importante, ciertas identidades y prácticas asociadas a la heterosexualidad reproductora presentadas como el paradigma de la sexualidad saludable. (Gamboa I. 2006. p.244)

En la CIE 9, publicada en 1975, existe una gran y única categoría denominada “desviaciones y trastornos sexuales”, ya en la CIE 10, publicada en 1992 y en uso aún, esa categoría desaparece para dar cabida a dos clasificaciones. (Gamboa I. 2006. p.255-256).

Ahora bien, desaparece el homosexualismo, pero emergen:

- La “orientación sexual egodistónica” (insatisfacción o infelicidad con la orientación propia).
- El “trastorno de la maduración sexual” (incertidumbre sobre su identidad de género o su orientación sexual).
- Los “trastornos múltiples de la preferencia sexual” (varias preferencias sexuales anormales en una sola persona).
- Y emerge el término “parafilia” (fantasías, impulsos o comportamientos sexuales que incluyen objetos no humanos, sufrimiento o humillación propio o de la pareja, y participación de niños, niñas o personas que no consienten), como una gran categoría de los “trastornos de la preferencia sexual” que de alguna manera cubren el vacío que deja la supresión de la homosexualidad. Ya veremos que algo semejante ocurre con los DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales). (Gamboa I. 2006. p.255.)

Los manuales o guías de clasificación de trastornos mentales, aun sabiendo que son producto de investigaciones y experiencias profesionales con carácter científico, reflejan también la forma de interpretar el mundo, los valores, prejuicios y mitos de quienes los escriben. Estos documentos no son neutrales, de ninguna manera, sino que se corresponden a ciertas representaciones de lo que es y lo que no es una sexualidad normal o saludable. Presentan, por tanto, una manera de ver el mundo desde un lugar de poder simbólico que facilita la aceptación y naturalización de dichos discursos. (Gamboa. I. 2006. p. 280)

TEMA 2

5.2. Mitos, tabúes de la homosexualidad.

Un mito es una explicación de cualquier fenómeno natural carente del método científico, por el contrario un tabú es algo que está prohibido. Ante la homosexualidad la sociedad tiene varios mitos:

- Creer que el acto sexual voluntario o involuntario provoca la homosexualidad, sin embargo uno o varios actos homosexuales no necesariamente “convierten” a una persona en homosexual.

Existen varias culturas en las que los miembros de esas comunidades deben cumplir obligatoriamente con actos homosexuales y esta no es una razón para que se mantengan en esa orientación por el resto de su vida. Un ejemplo de estas culturas es como se mencionó en el capítulo I (Papúa Nueva Guinea).

En las sociedades donde las relaciones homosexuales entre hombres son generalizadas y consideradas como deseables, ello va asociado a una glorificación de lo masculino y a una marginación de la mujer (Tripp. 1987. Pp. 67). En Australia, los miembros jóvenes de un grupo aborigen llamado Bora, ingieren el semen de los hombres jóvenes de la tribu en la creencia de que este ayuda a preservar la vida. La creencia de que el semen que reciben de otros hombres, consolida su masculinidad, es lo que les garantiza que cuando les llegue el momento de casarse no corran peligro de afeminarse (Grenberg. 1988. Pp.35).

Se piensa que los homosexuales son abusadores de niños. La verdad es que la pedofilia (atracción sexual por los niños) se da más en heterosexuales que en homosexuales y en muchos casos estos actos perversos se realizan por personas religiosas.

John Jay, en 2004, declara que el 4% del clero católico de los Estados Unidos ha estado implicado en prácticas sexuales con menores, en concreto 4.392 sacerdotes durante los 50 años anteriores, aunque sólo entre el 5 y el 10% de las víctimas ha denunciado el caso. En España, una investigación realizada en 1995 por Félix López Sánchez,

Catedrático de la Universidad de Salamanca, y publicada por el Ministerio de Asuntos Sociales, determina que del total de españoles que han sufrido abusos sexuales siendo menores, el 10% asegura que ha sido abusado por un sacerdote católico. José Rodríguez, analizando pruebas del historial sexual de casi 400 sacerdotes, concluye que entre los sacerdotes en aquel entonces en activo (1993), un 7% comete abusos sexuales graves con menores. (Ferriz. A. 2010. Pp. 1)

El SIDA es una enfermedad de homosexuales. Falso, toda vez que el mayor número de casos detectados corresponde a heterosexuales, posiblemente porque el movimiento homosexual, ha concientizado a sus integrantes sobre prevención y también porque existen más heterosexuales que homosexuales.

Los homosexuales son promiscuos (tienen varias parejas) y no son fieles. En parte esto es cierto, pero se debería analizar en qué medida el rechazo social y la falta de la mayoría de ventajas que tienen las parejas homosexuales los ha llevado a ésta situación. Se debe tomar en cuenta que la infidelidad y la promiscuidad, no son solo de homosexuales, la primera causa de divorcio en parejas heterosexuales es por adulterio en uno de los dos conyugues.

Otro mito de la homosexualidad es que, uno de los rasgos característicos de los homosexuales, es su complejo de inferioridad con relación a su propio sexo, por esto idealizan a los miembros del mismo sexo, queriendo ser como ellos. Sin embargo, la necesidad del homosexual no es idealizar a las personas de su mismo sexo, sino por el contrario mantener una relación con los mismos por elección propia y no por querer ser como ellos.

Los tabúes ante homosexualidad en ciertos casos están impuestos por la iglesia.

En agosto de 2005, Benedicto XVI aprobaba la polémica sobre los criterios de discernimiento vocacional concernientes a las personas con tendencias homosexuales en vistas a su admisión al seminario y a las Órdenes Sagradas, redactada por la Congregación para la Educación

Católica. Las declaraciones del documento, firmadas por el cardenal Zenon Grocholewski, no pueden ser más reveladoras sobre la postura oficial de la curia romana ante la homosexualidad, determinando la inadmisibilidad del acceso al sacerdocio por parte de varones con tendencias homosexuales permanentes (Aguilo. A. 2010. Pp. 2)

5.2.1. Prejuicios y perjuicios ante la homosexualidad.

Prejuicio, es un juicio que se tiene formado sobre una cosa antes de conocerla. Un perjuicio es un daño material, físico o moral.

Debido a la falta de información y al hecho de que aún no se conocen las causas de la homosexualidad, es que la sociedad ha creado ciertos prejuicios ante la homosexualidad, como es el hecho de buscar explicaciones de traumas o problemas que han tenido los homosexuales en su niñez, y es por esto que deciden su orientación.

Según el Doctor Richard Cohen, la homosexualidad es un síntoma que supone traumas infantiles sin resolver, es una profunda y oculta herida en el alma de quien experimenta la atracción hacia las personas del propio sexo. Si existe rechazo por parte del padre, los homosexuales experimentan la figura de éste, como algo negativo. Este rechazo puede ser en muchos casos, un factor fundamental de sentirse excluido del mundo masculino (Peña. 2009. Pp. 9).

En el caso de la madre, se piensa que la homosexualidad puede ser provocada por una relación "anormal" con ella, porque esta es demasiado sobreprotectora, dominante y no deja a su hijo hacer las cosas por sí mismo lo cual provoca que los niños sean débiles y dependientes de sus madres, sin lograr autoconfianza.

En el caso de un varón, puede haber existido una relación madre – hijo anormalmente íntima... puede ser que se sobreidentifique con su madre y su feminidad y se deje de identificar con su padre y su masculinidad. En la pubertad, el hijo puede experimentar atracción sexual por la madre, lo que le lleva a un extremo sentimiento de culpa y a la represión del normal impulso sexual hacia las mujeres. (Cohen. R. 2004. Pp. 55)

Estas razones, son las mismas para señalar los perjuicios ante los homosexuales, y el daño que se le puede hacer a los mismos discriminándolos o no dándoles el lugar que merecen como otras personas, que forman parte de la sociedad.

5.2.1.1. Ámbito escolar.

El sistema educativo es la gran columna institucional sobre lo que se sostiene y perpetúa la cultura y el orden social. En las aulas se le informa al niño, al adolescente y al joven de cómo está estructurada la realidad, de cómo es el mundo y de los posibles papeles que puede desempeñar en la sociedad. Frente a la brutal filosofía tradicional expresada en el proverbio “la letra con sangre entra”, en nuestro tiempo ponemos exquisito cuidado en que el estudiante no sufra ni física ni psicológicamente. El acento está en la tolerancia, en educar para la diversidad, en la aceptación de la diferencia. Tan solo hay una excepción: la homosexualidad. Es el tema tabú del que raramente se habla, y cuando se habla es a iniciativa individual de algún profesor o conferencista invitado. (Herrero. J. 2008. p. 178-179)

No se busca la necesidad institucional de tratar el asunto de modo sistemático y equilibrado. En cierto modo no debe sorprendernos que así sea, pues al no reconocerse tal necesidad al nivel de las grandes esferas políticas y culturales, simplemente no existen recursos humanos ni materiales para tratar la cuestión debidamente en los centros educativos. Una aproximación equilibrada al tratamiento de la cuestión gay y lesbica en los centros educativos debe ser ante todo extremadamente respetuosa con las distintas opciones que se les presenta a un individuo, y en ningún caso plantearse como una alternativa radical a esas opciones y valores. Dicho de otro modo, no se les debe hacer sentir a los gays o lesbianas adolescentes que el aceptarse como tales supone asumir una ideología o que conlleva necesariamente a una ruptura con determinados valores o creencias.

Un ejemplo de esta aproximación respetuosa para con los valores o creencias del individuo es el proyecto 10 y , profundizando aún más en esa línea, el intento de crear una institución educativa de carácter específicamente gay.

Fue precisamente la preocupación por la alta tasa de suicidio de adolescentes de orientación homosexual, y sus observaciones personales como profesora de enseñanza media lo que llevo a Virginia Uribe a fundar el proyecto 10 en Noviembre de 19 84. “El proyecto 10 c onsis te en u n programa de asesoramiento y apoyo para estudiantes de enseñanza media. El nombre del proyecto hace referencia al porcentaje de homosexuales que, según una dudosa interpretación del Informe Kinsey” (1948).

El proyecto 10 se inició en un instituto de enseñanza media de los Ángeles (Fairfax High School) y en la actualidad funciona, junto con otros programas similares que han ido surgiendo, en numerosos centros públicos del estado y por todo Estados Unidos.

Por otro lado, no hay evidencia científica de que formas de crianza, tipo de colegio, abuso sexual u otros eventos vitales causen homosexualidad. En el caso de hombres homosexuales que han sido abusados sexualmente cuando niños por otros hombres, pareciera corresponder más bien a niños vulnerables que son detectados por los abusadores. Son también importantes en el caso de quienes han sido abusados sexualmente, el diferenciar la homosexualidad de una confusión en la orientación sexual. Esto puede ocurrir, por ejemplo cuando las víctimas han ex perimentado placer sexual en un abuso homosexual. Otro ejemplo es cuando hay evitación de relaciones heterosexuales producto de u n Trastorno por Estrés Postraumático, secundario a un abuso heterosexual. (Garofalo R, Wolf RC, Wissow LS, Woods ER, Goodman E. 1999.Pp. 487-493).

El hablar de homosexualidad y el estar expuestos a v er conductas homosexuales, ya sea a través de los distintos medios de comunicación o en distintos ambientes como discotecas, familia, colegio, etc. podría influir en la

conducta sexual, pero no hay evidencias de que influya en la misma (Remafedi G, French S, Story M, Resnick MD, Blum R. 1998. p. 57-60).

Es decir, podrían por imitación o por moda aumentar las conductas homosexuales, pero no, la orientación homosexual. También podría influir en que los jóvenes homosexuales puedan identificarse con su orientación sexual más precozmente y en la medida en que el estigma disminuye, puedan con más frecuencia asumirlo públicamente (Russell ST, Franz BT, Driscoll AK. 2003. p. 903-906.).

En general, los adolescentes de ambos sexos empiezan a darse cuenta de la atracción hacia miembros de su propio sexo entre los 12 y 13 años (Savin-Williams RC. 1998. Pp. 7-13). Lo que puede significar un problema para ellos y ellas que son parte de una subcultura tremendamente estigmatizada. La adolescencia es un período donde la capacidad para el pensamiento abstracto se está desarrollando y esto dirige a los y las adolescentes a revisar la historia de sus sentimientos y respuestas a otros y empieza a incluir la posibilidad de las relaciones homosexuales (Anderson D. 1987. p. 162-178).

5.2.1.2. Tratamientos para “curar” la homosexualidad.

Al creer que la homosexualidad es un enfermedad existen varios “tratamientos” para “curarla”, es así que se realizan tratamientos médicos y religiosos para “cambiar” la orientación sexual de las personas.

Thomas Szas en su libro *The Manufacture of Madness* (1970), señala como la psiquiatría también ha considerado la masturbación e incluso la soltería como conductas patológicas, ofreciendo tratamientos para curarlas.

Los científicos Pillard, Levay, Hamer, han investigado los orígenes biológicos de la homosexualidad con el propósito de curar a los homosexuales, de erradicar la homosexualidad o, en los casos más extremos, de destruir la sexualidad de aquellos individuos cuya homosexualidad se veía incurable.

Incluso un pionero de los derechos de gays y lesbianas como fue el alemán Hirschfeld, basándose en la creencia de que la homosexualidad se debía a un factor hormonal, aconsejó a diversos individuos el tratamiento quirúrgico (trasplantes testiculares) para cambiar su orientación sexual, y en 1917 se realizó la primera operación a cargo de Eugene Strinach en la cual se castró a un hombre y después se trasplantó tejido testicular de un hombre heterosexual. Al menos se realizó 11 operaciones en un periodo de cinco años.

“Los desastrosos resultados de tales experimentos tan solo contribuyeron a aumentar en gran medida el sufrimiento de los individuos que se sometieron a ellos” (Schmider 1984).

En el siglo XX se intensificaron los tratamientos endocrinológicos, sin embargo estos “tratamientos” eran literalmente castigos, en el año de 1952 Alan Turing, un matemático fue condenado a ser tratado durante un año con hormonas femeninas por haber mantenido relaciones sexuales mutuamente consentidas con un joven de 19 años. Como resultado del “tratamiento” se le desarrollaron pechos, pero ni su orientación cambió ni la intensidad de su deseo sexual disminuyó. Un año después de terminar el “tratamiento” Turing se suicidó. (Hodges. A. 1983. Pp. 57)

Gunter Döner, endocrinólogo Alemán, estaba convencido que la homosexualidad era una anomalía patológica que se podía y se debía eliminar. En la década de los setenta propuso y promovió un programa para la erradicación de la homosexualidad.

“El programa consistía en medir el líquido preóptico de las mujeres embarazadas durante la fase crítica de diferenciación sexual del feto y, cuando fuera necesario y la mujer embarazada lo deseara urgentemente, corregir artificialmente la deficiencia de andrógenos en el caso de los fetos de sexo masculino” (Gonsiorek J. 1981. Pp. 108)

Otro de los tratamientos para “curar” la homosexualidad fue la cirugía cerebral, que consiste en la destrucción de determinadas secciones del hipotálamo. En

total unos setenta y cinco hombres se sometieron a hipotálamotomías con el propósito de convertirlos en heterosexuales o al menos de eliminar su orientación sexual (Schmidt. 1981. Pp. 301- 323).

En ninguno de los casos se produjo tal transformación, aunque las operaciones trajeron consigo consecuencias indeseables.

El único resultado era una disminución del impulso sexual, o su completa erradicación, pero en ningún caso un cambio de orientación (Gonsiorek 1991. Pp. 107).

“Aun en 1974 la publicación oficial de la Asociación Americana de Medicina pasaba revista a los resultados de este tipo de cirugías y concluía, sin comentario moral alguno, que la cirugía cerebral era un tratamiento más eficaz que la castración química”(William B. 1997. Pp.1)

Al analizar todos los “tratamientos” que se han utilizado para “curar” la homosexualidad, se puede observar que no solo no son actos crueles y que van en contra de los derechos humanos, sino que además no se ha logrado cambiar la orientación de las personas homosexuales.

Por lo tanto en lugar de realizar procedimientos para cambiar la orientación de personas por el mismo sexo, se debería tratar de ayudarlos a que asuman su orientación sexual de la mejor manera para evitar problemas y confusiones emocionales.

Los tratamientos quirúrgicos u hormonales, no han sido los únicos, ni los más comunes para curar la homosexualidad, sino los de carácter psicológico, fundamentalmente de tipo conductista y psicoanalista. El movimiento psicoanalítico postfreudiano contra la homosexualidad, tuvo sus principales representantes en los psiquiatras norteamericanos Lionel Ovesey, Irvin Bieber y Charles Socarides (este último hasta el año 2005 en el cual falleció, aseguraba que convertía a homosexuales en heterosexuales).

Para esta línea de terapia, la homosexualidad masculina es un tipo de neurosis que se caracteriza por el miedo a los órganos genitales de la mujer, que le

recuerdan al hombre homosexual el peligro de castración (LeVay 1997. Pp 167-169).

En consecuencia el objetivo del terapeuta es guiar al paciente homosexual en su reconocimiento de esos miedos y ayudarlo así a resolver esos primitivos conflictos en su atormentada psique. (Herrero. J. 2001. Pp. 65).

Los “pacientes” son por lo general personas que bajo una extrema presión familiar, social y emocional intentan desesperadamente convertirse en heterosexuales. Los supuestos cambios de orientación, extremadamente dudosos, a que han dado lugar tales terapias se basan exclusivamente en las afirmaciones de los terapeutas, nunca en seguimientos metodológicamente fiables de tales “nuevos heterosexuales”, ni detallados testimonios por parte de los mismos. (LeVay. 1996. Pp. 180.)

En estos casos el psicoanálisis ha utilizado como herramienta la sugestión, para fomentar la confusión en las personas homosexuales con el objetivo de crear desconcierto en los pensamientos, emociones y deseos de los homosexuales, con la intención de “curarlos”.

Por otra parte, la corriente conductista basada en el aprendizaje, ha confundido la conducta sexual (lo observable), con la orientación sexual, y al igual que otras corrientes terapéuticas, ha ignorado que la orientación sexual es solo una manifestación más de una orientación de la personalidad. Es así que han buscado modos de estimular la conducta heterosexual y extinguir así, la orientación homosexual. Con sus estrictas pretensiones científicas, las terapias conductistas posiblemente hayan causado un mayor sufrimiento, que otros tipos de terapia (Weinberg 1972. Pp. 41-68).

De las terapias conductistas, la más extendida fue durante mucho tiempo la basada en la técnica denominada “desensibilización sistemática”, desarrollada por el psiquiatra Joseph Wolpe.

Hay que mencionar que esta técnica terapéutica no fue específicamente desarrollada para cambiar la orientación sexual, sino que servía para corregir problemas de conducta basadas en fobia o ansiedad.

Se aplicaba esta técnica debido a que se pensaba que la homosexualidad era un deseo de miedo y ansiedad ante la relación heterosexual, miedo y ansiedad que la persona sometida a este tratamiento vencería progresivamente a base de asociar estímulos heterosexuales a sensaciones agradables. Esta sensación se induce mediante técnicas de relajación o, en determinados casos con la ayuda de barbitúricos.

El uso de la desensibilización sistemática, se basa en la creencia de que, cuando un paciente pierde la ansiedad que siente hacia las relaciones sexuales normales, pierde al mismo tiempo sus deseos homosexuales, sin necesidad de aplicar ningún tratamiento específico para su homosexualidad. (Weinberg. G. 1972. Pp. 47)

Esta terapia solo dio como resultado reacciones heterosexuales momentáneas y en la mayoría de los casos fue porque los homosexuales debido al rechazo, intentaban realizar actos heterosexuales por si mismos y no por la terapia.

Otro tipo de "terapia" es la masturbación, el objetivo es que el homosexual se masturbe con la intención de que sienta una excitación sexual ante estímulos de carácter heterosexual o en ciertos casos el homosexual contraía matrimonio con la intención de mantener relaciones sexuales con una mujer, lo cual lo único que se ve como resultado, es que los homosexuales se acostumbran a tener una relación heterosexual, pero eso no cambia su orientación.

En todos los casos se puede determinar que los homosexuales realizan estos actos más por presión social, que por decisión propia y solo se consigue reprimir la orientación, mas no cambiarla.

Ninguna de estas teorías ha arrojado resultados con los que se pueda determinar una causa específica de la homosexualidad, así como también

queda descartado que la homosexualidad es una patología. Por lo tanto no tiene nada que ver con lo anatómico, hormonal o genético.

Analizando todas las terapias que se han expuesto se puede ver que más que una intención de cambio, tiene que ver con la moral de las personas. En 1962 se comenzó a utilizar un método llamado persuasión moral Wienberg cita un ejemplo de este método.

“Tras envenenar al paciente a base de inyecciones eméticas, se le sometía a un elaborado discurso moral para convencerle de que la homosexualidad es mala. Entonces se le inyectaba testosterona y se le sometía a estímulos heterosexuales (por ejemplo, un disco que reproducía la voz de una mujer que se consideraba “sexy”)” (Weinberg. 1972. Pp. 142).

Es muy importante que cada católico que sienta esta atracción sexual, sepa que hay esperanza y que puede encontrar ayuda. (Organización Courage).

El Cardenal George, Arzobispo de Chicago en su discurso a la asociación nacional de Diocesis Católica para el ministerio de lesbianas y homosexuales declaró: “Es posible con la Gracia de Dios, para todas las personas el vivir en castidad, incluyendo a aquellos que sienten atracción homosexual” así como también aseguró que:

“Negar que el poder de la Gracia hace que aquellos que experimentan atracción sexual, puedan vivir la castidad, es negar, en efecto que Jesús ha resucitado de entre los muertos” (George, 1999).

Existen diferentes tipos de terapias religiosas:

Hay algunas que son de carácter estrictamente espiritual y otras que se combinan con la psicología, sin importar el método que se use, la intención es “convertir” al homosexual en heterosexual.

Aparentemente la conversión de homosexual a heterosexual, se da cuando existe una conversión espiritual y en algunos casos se pretende la conversión moral de la persona y su rechazo a la propia homosexualidad.

Estas terapias son las que cuentan con más número de personas; homosexuales anónimos y el grupo de los ex gays son los grupos más representativos de estas terapias.

En consecuencia de las creencias de la iglesia, se han creado clínicas y terapias para “curar” la homosexualidad.

Homosexuales anónimos es una organización que sigue el mismo patrón de alcohólicos anónimos, con su programa de 14 pasos, apadrinamiento y reuniones en que se ofrecen testimonios de superación del problema, junto con charlas y oraciones. Homosexuales anónimos ofrece además un servicio online en el cual las personas que no puedan reunirse con este grupo puedan acceder a las terapias vía internet

Los 14 Pasos:

1. Admitimos que éramos impotentes ante nuestra homosexualidad y que nuestra vida emocional era inmanejable.
2. Llegamos a creer que el amor de Dios, nos perdonó y nos aceptó a pesar de todo lo que somos y lo que hemos hecho.
3. Hemos aprendido a ver el propósito de nuestro sufrimiento, que nuestras vidas no estaban bajo control de Dios, que es capaz de sacar lo bueno de los problemas.
4. Llegamos a creer que Dios ya había roto el poder de la homosexualidad y que por lo tanto podría restaurar nuestra verdadera personalidad.
5. Llegamos a percibir que había aceptado una mentira acerca de nosotros mismos, una ilusión que nos había atrapado en una identidad falsa.
6. Aprendimos a reclamar nuestra verdadera realidad que, como humanidad, somos parte de heterosexuales creación de Dios y que Dios nos llama a redescubrir que la identidad en Él por medio de Jesucristo, como nuestra fe lo percibe.
7. Resolvimos confiar nuestra vida a nuestro amor a Dios y vivir por la fe, alabando a Dios por nuestros invisibles nueva identidad, la confianza de que se haría visible a nosotros en buen tiempo de Dios.

8. Somos personas perdonadas, libres de la condenación, hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos sin miedo, decidido a acabar con el miedo, la hostilidad oculta, y el desprecio por el mundo.
9. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestros defectos y humildemente le pedimos a Dios que nos libere de nuestros defectos de carácter.
10. Con mucho gusto reparamos directamente siempre que sea prudente y posible, a todas las personas a quienes habíamos ofendido.
11. Estamos decididos a vivir ya no en el miedo del mundo, creyendo que la victoria de control de Dios se vuelve todo lo que está en contra de nosotros en nuestro favor, llevando a cabo aprovechándose de la tristeza y el orden del desastre.
12. Determinamos nuestras relaciones con los hombres y mujeres, que aprenden el significado de una asociación entre iguales, buscando ni el dominio sobre las personas ni dependencia servil en ellos.
13. Buscamos través de la oración confiada, y la sabiduría de las Escrituras para un continuo crecimiento en nuestra relación con Dios y la aceptación humilde de su guía para nuestras vidas.
14. Habiendo obtenido un despertar espiritual, tratamos de llevar este mensaje a las personas homosexuales con un amor que no exige nada y de practicar estos pasos en nuestras vidas "todas las actividades, por lo que hay dentro de nosotros. (Church. H. 2009. p. 1)

Otro grupo de terapia, es el grupo de los ex gays, de este grupo no existe testimonios que demuestren una "cura", por otra parte, solo existe el testimonio de aquellas personas que conocen el movimiento de cerca, se trata de simples procesos de adaptación y conformismo con la doctrina de los grupos religiosos en cuestión.

La mayor parte de los gays y lesbianas no eligen su orientación... la mayor parte de gay y lesbianas que conozco pasan años tratando de rechazar su orientación, y el movimiento de Ex gays con sus falsas esperanzas es la peor clase de promesa porque es una promesa, que no

se puede cumplir. Con esa falsa promesa estamos diez veces peor después de intentarlo que si nos hubiera dicho desde el principio.(Herrero. J. 2001. P.71)

Courage International fue fundado por el Reverendo John Harvey, sacerdote de la congregación de San Francisco de Sales en 1980. Courage Latino fue fundado en el año 2002, por el P. Buenaventura Wainwright, sacerdote benedictino, de la diócesis de Cuernavaca, México.

Las 5 metas de Courage.

1. Tener vidas castas de acuerdo con las enseñanzas de la Iglesia Católica acerca de la homosexualidad. (Castidad desde el corazón)
2. Dedicar la propia vida a Cristo a través del servicio a otros, la lectura espiritual, la oración, la meditación, la dirección espiritual individual, asistencia frecuente a Misa y la recepción asidua de los sacramentos de la Reconciliación y la Santa Eucaristía. (Crecimiento Espiritual)
3. Fomentar un espíritu de compañerismo en el cual todos puedan compartir pensamientos y experiencias y así asegurar que nadie tenga que enfrentar los problemas de la homosexualidad solo. (Comunidad)
4. Estar consciente de la verdad de que amistades castas no son solamente posibles pero necesarias en una vida cristiana casta y obrando así proveer ánimos al formarse y sostenerse unos a otros. (Servicio)
5. Tener vidas que puedan servir como buenos ejemplos para otros. (Testimonio y Misión) (Harver. R. 2002. p.1)

“Dios tiene un gran sentido del humor. Te ha hecho gay, te ha hecho lesbiana, aprovéchalo, celébralo y vívelo con integridad. No trates de cambiar porque no se puede ni se debe cambiar” (Chellew C.1997).

5.2.2. Principales conflictos en personas homosexuales al aceptar su orientación sexual.

Las personas homosexuales deben enfrentar varios conflictos tanto externos como internos al asumir su orientación sexual. Los conflictos principalmente tienen que ver con los mitos y los tabúes que se han creado frente a esta orientación, los homosexuales sienten el rechazo de las personas que los rodean: familia, amigos, profesionales, etc. El homosexual atraviesa por un proceso de soledad en algunos casos al no sentirse aceptado por las personas con las que interactúa.

El completo abandono y terror en el que vive el adolescente que descubre su orientación sexual, se somete sin alternativa al chantaje emocional de su familia, y se lo conoce como “violencia pasiva.” La persona más joven, más vulnerable, queda condenada al silencio y a la tortura psicológica y emocional, sin que las autoridades lleven a cabo ninguna campaña de conciencia sobre la realidad gay, ni fomenten programas informativos para sus familias”.(Herrero J. 2001. P. 324).

Entre la comunidad homosexual, la percepción sobre las problemáticas que la aquejan es liderada por la discriminación, ya que una de cada dos personas lesbianas, homosexuales o bisexuales considera que el principal problema que enfrentan es la discriminación, seguida de la falta de aceptación, las críticas y burlas.

Al principio el conflicto de la persona homosexual es el tener que vivir una “doble vida”, por el miedo a la reacción que tenga su familia y las personas que lo rodean, se ven obligados a mantener oculta su orientación sexual, y esto no solo es un conflicto externo, sino interno porque no pueden vivir, ni experimentar su orientación sexual abiertamente.

Todo lo que estas personas perciben de su medio repercute en su mundo interno; desde el hecho de tener que salir “del closet” y presentarse ante su familia como una persona de preferencias sexuales diferentes, desafiando las expectativas que por naturaleza todo padre tiene para

sus hijos; si se suma a esto las demás experiencias en sociedad como en la escuela, con los vecinos, etc. encontraremos que todos los homosexuales en algún momento se han tenido que enfrentar a algún tipo de discriminación que a su vez repercute de alguna manera en su autoestima. (Cruz G. 2008. p. 1).

Dentro de las pretensiones de las personas que integran los grupos homosexuales, están el adquirir una seguridad social y por lo tanto psicológica; pero también el crear una modificación en las ideas del resto de la sociedad, y esto es lo que mayormente mueve sus actividades de lucha. (García. J. 2008. p.1).

Si bien la homosexualidad en la actualidad ya no es considerada por el DSM-IV como una enfermedad, lo que si resulta ser de especial interés dentro de la psicología son las consecuencias que genera dentro del medio social y cómo las ideas sociales tienen su repercusión hacia cada individuo homosexual

5.2.3. Construcción de la identidad a partir de la orientación homosexual.

Antes que la orientación, y, por supuesto que la identidad sexual, sea ésta cual sea, está la conciencia de género (en la acepción actual, el termino <sexo> se usa para referirse a las características biológicas, anatómicas del hombre y la mujer, y género para hacer referencia a los roles masculino y femenino que la sociedad atribuye e impone a cada sexo. El primero está dado por la naturaleza el segundo es aprendido). A partir del segundo año de vida, el niño se da cuenta que pertenece a un sexo y no al otro, y que esto conlleva ciertos roles y conductas. A los tres años a más tardar, el niño se identifica como niño y la niña como niña; y aprenden a portarse como tales; esto puede parecer obvio pero no siempre sucede. (Castañeda. M. 1999. p. 60).

Hay niños que desde muy pequeños se sienten identificados con las niñas, y a quienes les gusta más jugar con ellas a las muñecas que jugar con sus compañeros al fútbol. Estos niños pueden presentar conductas, actitudes y

gustos que se asocian generalmente con el otro sexo, entonces se los llama niños afeminados. (Pillard. R. 1997. p. 231-232).

El construccionismo social postula que la sexualidad humana es un producto histórico, socialmente construido y solamente entendible dentro de los márgenes de una cultura determinada.

Para comprender los fenómenos ocurridos al interior de este espacio conceptual prioriza resaltar la situación dual que en ellos juega el cuerpo: como estado teórico y como objeto empírico” (Minello, 1998: 42); “analizando no solo la raíz biológica que incurre en la configuración de los acontecimientos, sino también la forma en que sus significados y valoraciones son moldeados por situaciones sociales concretas” (Minello, 1998. p. 35-47; Weeks, 1998 p. 199-221; Lamas, 1998. p. 49-67).

Es posible hablar de una identidad homosexual. Pero debemos tomar precauciones de no considerar a la categoría “homosexualidad” como un universal de la especie humana, como una característica inherente a su esencia, sino como un constructo creado en occidente a través de un proceso sociohistórico (Noriega 2000 p. 50- 51), “En el cual la sexualidad y la elección del compañero para experimentarla se han transformado en elementos fundamentales para la construcción del esquema narrativo bajo el cual los sujetos se reconocen a sí mismos”. (Nuñez, 2000. p. 30-57).

[...]La figura (representación) del “homosexual”, tal y como hoy la conocemos (esto es, como clasificación médica que pretende aludir a una “naturaleza diferente” y donde –como dice Foucault- nada de lo que él es escapa a su sexualidad) es una creación histórica, un producto de la clasificación social, del poder de la representación que es al mismo tiempo un poder de diferenciación social, de distinción social. El individuo, que en un momento de su vida se percata de tener sentimientos o deseos sexuales hacia personas de su mismo sexo, es condenado por nuestra cultura (al ejercer sobre él el poder de la representación, al clasificarlo) a convertirse en “una especie diferente” y

lo envía al terreno incierto de la “homosexualidad”, donde junto con los que han sido diferenciados como él, construirá sin más remedio, una identidad. (Noriega 2000: 50 y 51)

En un contexto social complejo como el actual no se puede hablar de una identidad única e inmutable, es más adecuado pensar en una pluralidad de ámbitos de identificación. “La identidad personal se construye partiendo del individuo y estableciendo una relación dialéctica con su cultura comunitaria. La identidad homosexual se construiría a través de dos dimensiones”

- a) Un ámbito grupal, producto de la clasificación estigmatizadora decimonónica y las respuestas que los movimientos homosexuales presentaron en aras de desarrollar una identidad con una valoración más positiva de dicha categoría; y
- b) Un ámbito personal, que remite a la interpretación que cada persona otorga al hecho de elegir a un individuo de su mismo sexo biológico para desarrollar una actividad erótico-sexual determinada. Este proceso de construcción además se vería filtrado por otras identidades derivadas de los diversos roles que la persona puede desempeñar y utilizar para autodefinirse (género, raza, clase, etcétera). La identidad homosexual sería pues una identidad más entre múltiples identidades y podría adquirir un carácter subalterno o dominante dependiendo de la coherencia que los significados internalizados por el individuo tengan entre sí y el acceso de este a una red social que le permita reconocerse como homosexual. (EbguiX, 2000. p. 1).

El sujeto que no ha conseguido superar la negatividad asociada a la cuestión homosexual será más propenso que otros a la construcción de una identidad homosexual subalterna y oculta. Por el contrario, quienes han conseguido neutralizar el estigma pueden construirse una identidad homosexual positiva, no estigmatizante y que puede llegar a ser dominante entre las otras facetas de su identidad. (EbguiX 2000; Ardila 2002 p. 39 – 40)

TEMA 3.

5.3. Familia y Homosexualidad.

Hasta hace poco tiempo la homosexualidad y la familia eran dos realidades irreconciliables, dado que solo podía pensarse en una familia con padres heterosexuales e hijos heterosexuales. Por ello los hijos que nacían homosexuales eran siempre inesperados y considerados un grave problema. Los padres no se lo podían esperar, se sentían muy mal, incluso culpables porque era un error de la herencia y contradecía el proyecto de hijo o hija previsto.

En un artículo William A. Henry III de la revista Time, en 1993 además de señalar la serias limitaciones metodológicas de los estudios genéticos, que pasan generalmente desapercibidas para el gran público, ilustra los ambiguos efectos sociales y políticos de la teoría del determinismo genético de la homosexualidad.

Por una parte muestra con ejemplos concretos cómo las relaciones familiares han mejorado allá donde los padres, informados del posible origen genético de la homosexualidad, han dejado de acusar a sus hijos de perversión, y cómo muchas madres se han liberado de la culpabilidad en la que les habían sumido las confusas teorías psicoanalíticas al hacerles sentir responsables por la homosexualidad de su hijo. (Henry. W. 1993. P. 91-94)

Por eso, no es extraño, que se siga concibiendo a la familia como una unidad psicológica fundamental, en donde: “el apellido familiar funda la identidad personal y la inmersión de los hijos en el baño familiar, durante los años decisivos de formación, tenga un carácter capital con los destinos individuales” (Morin, 2003, p. 191).

Pues es allí, en donde se localizan de forma inmediata las diferencias entre individuos y se gestionan los esfuerzos necesarios de actuación sobre las mentes y cuerpos de aquellos sujetos humanos diversos. Se trata, de que el no-acatamiento a sus normas y valores, por parte del hijo varón homosexual, genera conflictos en las relaciones cotidianas, que

obligan a tomar una postura respecto a la producción de su subjetividad (multi-unidad de existencias y participaciones), como del grado de comprensión necesario, para entender, que de acuerdo a determinados contextos y patrones socioculturales (estrato socioeconómico y el nivel educativo de sus integrantes), es posible trazar una línea de acción, acerca de cómo debe asumirse la homosexualidad, al interior de sectoriales de inclusión social, como la familia. (Gutierrez. J. Konvergencias, Filosofía y Culturas en Diálogo. p. 71)

Tal como aseverara Platón (1993 p. 269) “un padre pone un pedagogo cerca de sus hijos para que los vigile, y que el principal deber de éste es impedir que hable a los que los aman”. Me refiero, a que “la familia en tanto unidad autónoma y cerrada, puede ser fuente de patologías e infelicidades en los hijos” (Morin, 2003, p. 193).

Cualquier expresión de sensibilidad gay o lésbica, o de interés romántico, es reprimido de raíz en el adolescente gay, por otra parte, al adolescente heterosexual, en palabras de Joseph Sartorelli:

Se les enseña a valorarse mutuamente como seres humanos y objetos de amor, como fuente de disfrute estético, psicológico y físico [...] Los adultos admiran y acogen con gozo los signos incipientes de la sexualidad adolescente [...] recordemos por un momento el exquisito cuidado consideración y admiración que los adultos demuestran por el desarrollo sexual de los jóvenes, cómo se les da consejos sobre las relaciones y los noviazgos [...] Todo esto se les deniega al adolescente homosexual. (Sartorelli. J. 1994. p. 191)

Esta falta de orientación y de aliento por parte de los adultos tendrá efectos desastrosos para la vida posterior del gay. La imperiosa necesidad de vivir bajo un sistema de calculado fingimiento a que se ve sometida una persona a una edad en que no cuenta con suficiente experiencia de la vida ni desarrollo intelectual como para defenderse, hará que se someta a chantaje emocional

como único recurso. Sartorelli señala cómo esta inevitable claudicación dará lugar a una actitud servil que se perpetuará en la persona adulta.

Es por esta razón que en algunos casos los homosexuales prefieren vivir su orientación de manera oculta sin compartirlo con su familia.

“En estudios anteriores, se afirmaba que 6 de cada 10 homosexuales nunca compartieron la homosexualidad con su familia” (Berger. R. 1996. p. 236).

5.3.1. Principales conflictos al definirse como homosexual.

Los homosexuales pertenecen a una minoría que:

- No era reconocida como tal.
- Se ha considerado durante mucho tiempo como una desviación no saludable.
- Han sufrido en el pasado y padece en el presente, aunque menos manifestaciones de rechazo”. (López 2006. p. 24)

El proceso que lleva a la estabilidad emocional y a la adecuada integración social de las personas homosexuales es largo y con frecuencia difícil, pasando por fases como la confusión, y dudas, conciencia de ser homosexual, aceptación o rechazo, etc. Como resultado de ese proceso si se hace de forma favorable, una persona puede ser especialmente valiosa y madura, pero, si no se resuelven bien estas dificultades algunos aspectos de su desarrollo pueden quedar amenazados. De hecho en la sociedad, los homosexuales sufren algunos problemas, precisamente porque su camino a la autoaceptación y la aceptación de los demás está lleno de dificultades. (López. F. 2006. P. 24)

5.3.2. Matrimonio Gay.

“Contraer matrimonio y fundar una familia representan no solo una prerrogativa individual sino también y sobre todo una libertad fundamental protegida al mismo nivel y con el mismo rigor que la vida privada, la libertad de prensa, la

libre circulación o la propiedad". (Borillo.D.2005.p.15).

Hannah Arendt (2006) considera el casamiento como una elección capital y el primero de los derechos, fundamento del núcleo familiar, el matrimonio instaura socialmente la unión de dos personas que tienen como objetivo común la solidaridad recíproca sobre la base del afecto mutuo.

Para la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Europea, y el Tratado Interamericano en las sociedades tradicionales; el matrimonio tenía como finalidad la alianza de clases y el intercambio de las mujeres constituía un elemento esencial de esta forma antropológica de comercio.

En la controversia actual sobre el derecho al matrimonio para las parejas del mismo sexo, es usual abordar la cuestión como una ruptura con la tradición del derecho civil de la familia. "El matrimonio gay suele ser considerado por la *doxa* como una revolución moral que compromete la estructura misma del orden jurídico". (Borillo. D. 2005. P. 20).

"Desde hace unos años, el reconocimiento jurídico y social de la homosexualidad se ha convertido en un asunto político. Se debate en el espacio público y divide a las sociedades. Es también objeto de un trabajo político y parlamentario, coronado por nuevas leyes en diversos países". (Paternotte, D. 2004. p. 1).

Entre estas leyes el estatus jurídico de las parejas del mismo sexo ocupa un lugar destacado. Aunque durante mucho tiempo se trató de una idea inverosímil, tanto entre los movimientos de gays y lesbianas como para el resto de la sociedad, las/os homosexuales pueden ahora registrarse ante el Estado e incluso, en ciertos países, casarse civilmente. Por consiguiente, la orientación sexual, los deseos y la sexualidad, realidades que, por su carácter íntimo, conciernen a priori más bien a la esfera privada, aparecen como cuestiones públicas, afectando al estatuto de pertenencia a la comunidad política de ciertos individuos y al disfrute de los derechos y deberes que se derivan (Richardson, 1998; Weeks, 1998; Plummer, 2003. p. 2).

“En Francia, donde la libertad de conciencia es más fuerte que los dogmas religiosos, la comunidad gay conquistó desde 1999 un estatuto legal, el Pacs, que otorga a las parejas del mismo sexo la mayor parte de los derechos civiles y laborales concedidos a los matrimonios de hombre y mujer” (Le NouvelObservateur 2004. P. 14).El gobierno se opone a legalizar la unión (matrimonio) entre personas del mismo género y todo lo que un matrimonio implica (derecho a la adopción, y patria potestad de los hijos), lo que se teme es perder su principal base de apoyo, que en el caso de este país es la clase media, quienes lo acusarían de quebrantar los valores infundados por la familia judeocristiana.

En protesta por la negativa del gobierno, un grupo de políticos y celebridades homo-sexuales encabezados por el alcalde de París Bertrand Dalonè, el ex secretario de cultura Jean-Jacques Allaigon y el modisto Yves Saint-Laurent publicaron en octubre pasado un manifiesto en que reclaman su derecho a la paternidad: "Basta de taparnos el rostro con un antifaz, acabemos con el absurdo que permite a un soltero, hombre o mujer, adoptar niños, pero no a una pareja homosexual. Exigimos el fin de las discriminaciones y la igualdad de derechos. Queremos ser padres como los demás" (Le NouvelObservateur 2004. P. 14)

Durante las últimas décadas, la integración social de los homosexuales ha tenido un gran avance, fácilmente cuantificable por la cantidad de programas televisivos dedicados a explorar los conflictos amorosos y los enredos cómicos de la comunidad gay. Desde principios de los noventa las empresas más poderosas del mundo conceden las mismas prestaciones vacacionales y médicas a los gays con pareja estable que a los heterosexuales casados.

Tras haber comprobado que la monogamia gay evita la promiscuidad y la disipación, muchas iglesias pequeñas de Estados Unidos bendicen ya el matrimonio homosexual: entre ellas los metodistas, la Iglesia Unida de Cristo, los congregacionalistas, los judíos reformados, la Iglesia Metropolitana de la Comunidad, los universalistas unitarios, los cuáqueros y algunas sectas budistas. Se trata, pues, de una victoria cultural en todos los frentes, que ha

logrado llevar la marginalidad al centro, como diría Carlos Monsiváis, y revertir la oleada de homofobia desatada por la pandemia del sida en los años ochenta.

La idea de que la atracción por el propio sexo es antinatural y perversa persiste, sin embargo, en la conciencia de millones de personas con atavismos morales y religiosos que ningún movimiento civil podrá erradicar jamás. Un sector importante de la población europea y estadounidense, para no hablar de la mayoría de los pueblos latinoamericanos, donde los anatemas del Vaticano todavía rigen la moral pública, sigue viendo al homosexual como una bestia negra, que debe ser excluida de toda institución respetable, empezando por el matrimonio. (Serna. E. 2011. p. 69).

En América se han dado grandes avances en cuanto al matrimonio homosexual, tomando en cuenta los derechos humanos, éste matrimonio en algunos países ya es legalizado y aceptado, considerando esta aceptación no solo como una unión entre dos personas del mismo género, sino que las personas homosexuales pueden ejercer sus derechos como cualquier otra persona.

En los últimos años se han producido algunas mejoras en América Latina por lo que se refiere a la protección de los derechos de lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero. Argentina, que legalizó el matrimonio homosexual en 2010, es el país de la región que más ha avanzado en este terreno. En 2009, la Ciudad de México se convirtió en la primera ciudad latinoamericana en aprobar el matrimonio homosexual. Uruguay legalizó las uniones de hecho entre personas del mismo sexo en todo el país en 2008, seguido de Colombia en 2009 (El Mercurio Digital. 2011. p. 1).

5.3.3. Visión moderna de la homosexualidad.

En las últimas décadas, la mayoría de los españoles saben lo que es la homosexualidad y dicen aceptar a los homosexuales, al menos en teoría y cuando se trata de la homosexualidad en personas que no pertenecen a la propia familia. Hoy numerosas personas conocen a homosexuales y los aceptan en el mundo del espectáculo, el docente, el laboral y el social. La aceptación normalizada no es un fenómeno generalizado, pero se ha ido extendiendo poco a poco. Los medios de comunicación, presentan con frecuencia, personajes homosexuales. Los partidos han flexibilizado sus posturas, buscando claramente el voto homosexual. Algunas autonomías han reconocido los derechos de los homosexuales, tanto a formar pareja como para adoptar hijos. (López. F. 2006. p. 20)

“En la normatividad internacional existe un nutrido número de ejemplos de jurisprudencia encaminada al reconocimiento de los derechos de las parejas de homosexuales, casos como los presentados frente al Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas y ante el Tribunal Europeo donde se estableció la orientación sexual como un status protegido contra la discriminación” (Referencia a los Casos de 1982 contra Finlandia y en 1994 contra Australia consagrados en la Sentencia C-075 de 2007)

El 2003 se precisó también, “que, a pesar de que no toda conducta discriminatoria es contraria al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Económicos, si era necesario que cualquier desigualdad que existiera entre las personas heterosexuales y las homosexuales fuera justificada por criterios objetivos y razonables” (Corte Constitucional, Sentencia C-075/07, Magistrado Ponente Rodrigo Escobar Gil)

O como la decisión del Tribunal Europeo donde se consideró que el trato diferenciado a las personas homosexuales no se justificaba con el argumento de proteger las familias. Todas, son experiencias y muestras del interés de los organismos internacionales en eliminar las discriminaciones basadas en la orientación sexual de las personas o,

que tengan su sustento en la invisibilización de derechos frente a una comunidad específica. (Bonilla. M. p.2).

En países como Kenia donde la homosexualidad seguía siendo un delito, la Comisión de derechos humanos de Kenia (KHRC) presentó un informe en el cual estaban estipuladas las pautas para dejar de considerar a la homosexualidad como un delito.

La Comisión ha pedido que el Gobierno local elimine las leyes que en la actualidad califican como delito las relaciones sexuales entre personas homosexuales, al igual que todas las medidas ambiguas que puedan servir para detener a los ciudadanos del país únicamente en base a su orientación sexual. En el informe también se exige al Gobierno que establezca medidas para incluir a la orientación sexual y la identidad de género en la lista de motivos por los que no se puede ser discriminado, tanto en el ámbito laboral como en cualquier otro. La formación de la policía y los trabajadores penitenciarios acerca de la realidad GLBT (gays, lesbianas, bisexuales, transgénero) es otra de las exigencias de la Comisión, al igual que la petición para garantizar que todas las personas puedan acceder en igualdad de condiciones a los tratamientos médicos adecuados, especialmente respecto al VIH/sida. (Universo gay. 2011. P.1)

Así se puede ver que en los últimos años la aceptación hacia la homosexualidad al menos en cuanto a los derechos humanos ha ido de menos a más, logrando así que esta minoría tenga mejor aceptación y los mismos derechos que cualquier otra persona, sin embargo existen países en los que ha aumentado la discriminación hacia los homosexuales.

En los últimos años, según un nuevo estudio, una gran mayoría de los países del mundo han visto como la situación de las personas lesbianas, gays, transexuales y bisexuales ha mejorado notablemente. Los datos, aportados por un informe del Centro Nacional de Investigación de Opinión de la Universidad de Chicago, muestran la realidad en 30 países

distintos acerca de la homosexualidad. Los cinco países que cuentan con un mayor grado de tolerancia son, según el informe, Holanda, Dinamarca, Noruega, Suiza y Bélgica. Países asiáticos, africanos y latinoamericanos también han aumentado en torno a la aceptación de la homosexualidad, aunque a un ritmo mucho menor. Aunque la situación ha mejorado en 27 países, hay cuatro naciones en cuyo territorio ha aumentado la discriminación existente hacia la homosexualidad. Dichos cuatro países son Rusia, República Checa, Chipre y Letonia, como demuestra que la población rusa haya pasado de rechazar la homosexualidad en un 59% en el año 1991 y en la actualidad dicho porcentaje esté situado en el 64%. (Universo gay. 2011. p.1.).

TEMA 4.

5.4. Discriminación.

En la vida cotidiana los bisexuales, las lesbianas y los homosexuales se enfrentan a diferentes formas de prejuicio, además de que existen pocas organizaciones que atiendan los problemas específicos de esta población y no hay reconocimiento institucional y legal de los distintos arreglos familiares entre individuos del mismo sexo. Las formas más evidentes de violencia van desde los insultos verbales y las agresiones físicas, hasta formas extremas como los asesinatos. La Comisión Ciudadana Contra los Crímenes de Odio por Homofobia (CCCOH) ha documentado, a partir de una revisión en periódicos publicados en México, que entre 1995 y 2000 ocurrieron 213 asesinatos contra homosexuales y lesbianas. (Hernández L. García I. 2005. P.1)

Existe una violencia pasiva y otra activa. Las personas de orientación gay y lesbiana han sido, tanto o más que cualquier otra minoría social, víctimas de las dos. “Formas de violencia pasiva que viven como auténticos actos de terror son los insultos públicos y gestos de burla y ridiculización que aún son patentes en los medios de comunicación”. (Herrero. J. 2001. P323).

En la violencia pasiva existe una falta de protección y de acción judicial para contrarrestar ese tipo de acciones simbólicas de odio y desprecio hacia los gays. La violencia contra gays y lesbianas también puede ser activa. Y lo ha sido en particular contra estos últimos cuatro gays asesinados en 1979, tres de ellos en Madrid (<terror en el mundo gay>, era el revelador titular de “Diario 16” el 14 de noviembre de ese año); un gay degollado en Barcelona (El País, 27 de septiembre de 1985); atentados en la milicia Catalana contra locales de ambiente gay en Barcelona (El País, 9 de Julio de 1993); homosexuales brutalmente agredidos en un parque de Pamplona (El País, 15 de Febrero de 1994).

Los homosexuales que pertenecen a los niveles económicos bajos son los que más se sienten discriminados, mientras que los de niveles altos consideran que

su principal problema es la falta de aceptación, revela la Encuesta Nacional sobre Discriminación (Enadis, 2010).

En el Día Internacional contra la Homofobia, el Consejo Nacional contra la Discriminación (Conapred), dio a conocer los resultados sobre la segregación de personas homosexuales.

En la conmemoración se condenó el asesinato del activista Quetzalcóatl Leija, de quien se dijo fue de los pioneros en la lucha por la reivindicación de los derechos de esta comunidad en Guerrero. De acuerdo con la asociación civil Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana, de 1995 a junio de 2009 se registraron 705 homicidios en 11 entidades en contra de personas pertenecientes a la comunidad homosexual que tienen las características de crímenes de odio. (Milenio. 2011. P.1)

Pese a que se ha mencionado que la sociedad ha tomado conciencia de los derechos humanos de las personas con orientaciones sexuales distintas a la heterosexual, se dan casos todavía de algunos de abusos y maltratos a esta minoría, como es el caso de México: “El 43.7 por ciento de los mexicanos, es decir, cuatro de cada 10, afirman no estar dispuestos a compartir su casa con personas homosexuales, tendencia que es mayor en Guanajuato, Querétaro y Aguascalientes, reveló la Encuesta Nacional Sobre la Discriminación 2010 (Enadis)”(El Universal. 2011. P1). El mayor grado de intolerancia respecto a la comunidad homosexual se da en personas mayores de 60 años y quienes tienen un nivel económico muy bajo.

De esta forma podemos ver que la discriminación hacia los homosexuales viene desde los diferentes grupos sociales, la diferencia radica en los porcentajes.

5.4.1. Homofobia y Bifobia.

Al igual que la homosexualidad la homofobia ha existido muchos años atrás, Para Danilo Borillo (2001) “La homofobia puede ser definida como la hostilidad general, psicológica y social, respecto a aquellos de quienes se supone que desean a individuos de su propio sexo o tienen prácticas sexuales con ellos”

La homofobia rechaza también a todos los que no se conforman con el papel predeterminado por su sexo biológico.

Al parecer, el término fue utilizado por primera vez en 1971. Sin embargo, la Real Academia Española (1992) se negó durante sucesivas ediciones a incluir el término homofobia en su diccionario, pese a ser solicitado varias veces por distintos colectivos gays y antirracistas (finalmente incluyó el término en última edición, de 2001).

“La homofobia como constructo se valida por estudios conductuales, en los cuales se han medido respuestas somáticas equivalentes de las fobias (respuesta cardíaca, por ejemplo) en personas intolerantes con los homosexuales. Se verifica que el homonegativismo tiene una respuesta biológica similar a las fobias.” (Harriman R.).

Actualmente, se relaciona la homofobia con otros tipos de intolerancia, como son el racismo, la xenofobia y el antisemitismo, al señalar al otro como contrario, inferior o “anormal”, y ha sido señalada como fascismo, ya que “Se fundamenta en el odio al otro, entendido éste como una entidad ajena y peligrosa, con valores particulares y extraños, amenazadores para la sociedad, y –lo que es peor– contagiosos” (Borrillo D. 2001).

La homofobia, como las demás variantes del fascismo, prepara siempre las condiciones del exterminio. Pasiva o activamente crea y consolida un marco de referencias agresivo contra los gays y las lesbianas, identificándoles como personas peligrosas, viciosas, ridículas, anormales y enfermas, marcándoles con un estigma específico que es el cimiento para las acciones de violencia política (desigualdad legal), social (exclusión y escarnio públicos) o física (ataques y asesinatos).

Daniel Borrillo (2001) “considera que existe una doble dimensión del problema: el rechazo irracional (afectivo) y una construcción ideológica (cognitiva), por lo cual la homofobia debe ser considerada tanto en el ámbito individual como social”. “De igual manera que la homosexualidad puede ser considerada una construcción social, la homofobia también puede serlo. No todas las culturas son homofóbicas y las formas de homofobia toleradas varían entre culturas” (Drescher J. 1998).

Se han sugerido diversos orígenes de la homofobia: ya sean motivos religiosos, temor secreto de ser homosexual, envidia reprimida o la afrenta a los valores (Drescher J. 1998); sin embargo, falta mucho por estudiar de este fenómeno, cuyas bases encontramos a escala individual, familiar y social, en las creencias y los valores, en la ignorancia y la intolerancia; luce como un trastorno complejo, con diversos grados y expresiones.

Bifobia es la internalización de los mensajes sociales negativos acerca de la bisexualidad e incluso de su inexistencia como categoría válida. En aquellas personas que tienen conciencia de sus deseos por seres de diferentes géneros y han encontrado la forma de convivir con ellos, este trabajo resulta imprescindible, sobre todo cuando se trata de personas que viven inmersas en ambientes gay o lésbicos donde carecen de interlocutoras/es validantes. (Sardá A. 1998. p.)

5.4.2. Situación legal de la homosexualidad en el Ecuador.

Hasta 1997 el Art. 516 inciso primero del Código Penal del Ecuador tipificaba como delito la homosexualidad en los siguientes términos: “En los casos de homosexualismo, que no constituyan violación, los dos correos serán reprimidos con reclusión mayor de cuatro a ocho años.”

“La detención masiva de cien homosexuales en la ciudad de Cuenca en 1997 desata denuncias y solidaridades que crean el ambiente propicio para denunciar la inconstitucionalidad del Art. 516 del Código Penal”. (Ugarteche O. 1999. p.72.)

“En noviembre de 1997 el Tribunal Constitucional resuelve aceptar parcialmente la demanda formulada y declarar la inconstitucionalidad del inciso primero del artículo 516 del Código Penal, y suspender totalmente sus efectos”.(Salgado. J. 2004. p.1)

Los argumentos que se dan para declarar la inconstitucionalidad es que primero la homosexualidad no es una enfermedad, ésta ya fue retirada del manual de diagnóstico clínico varios años antes, y tampoco puede ser tomada como un delito.

“Así mismo se mencionan varios países cuyas legislaciones han sustraído de la esfera penal a la homosexualidad y exponen experiencias normativas protectoras contra la discriminación por orientación sexual”. (Salgado. J. 2004. p. 3).

Para 1998 las leyes en el Ecuador cambiaron a favor de la despenalización de los homosexuales así la Asamblea Constituyente incorporó lo siguiente:

“Los derechos y garantías señalados en esta Constitución y en los instrumentos internacionales no excluyen otros que se deriven de la naturaleza de la persona que son necesarios para su pleno desenvolvimiento moral y material” (Art. 19 de la Constitución Política del Ecuador vigente desde 1998).

En los últimos años se ha hablado mucho sobre los Derechos Humanos y con la nueva constitución creada en el 2008 las leyes para respaldar estos derechos cambiaron.

El gobierno de Ecuador legalizó la unión civil entre homosexuales en 2008 con la renovación de la Carta Magna. Con esta disposición, se permite que las parejas homosexuales tengan los mismos derechos que las parejas heterosexuales bajo la “unión de hecho”. Sin embargo, existe la prohibición expresa en el Art. 67 de la Constitución de contraer matrimonio y adoptar. (Kaosenlared.net. 2011. p.1.)

TEMA 5.

5.5. Constructivismo.

El constructivismo afirma que el conocimiento de todas las cosas es un proceso mental del ser humano, que se desarrolla a medida que el individuo interactúa con su entorno (interacción de factores sociales, cognitivos y afectivos). Esta construcción se realiza con los esquemas que la persona ya posee (conocimientos previos), realiza todos los días y en casi todos los contextos de la vida. Depende sobre todo de dos aspectos:

- 1.- De la representación inicial que se tiene de la nueva información.
- 2.- De la actividad externa o interna que se desarrolla al respecto.

Este proceso no es solo el nuevo conocimiento que se ha obtenido, sino, la posibilidad de construirlo y aplicarlo en una situación nueva.

“El modelo constructivista está centrado en la persona, en sus experiencias previas de las que realiza nuevas construcciones mentales, considera que la construcción se produce” (Moraga, 2002).

Cuando el sujeto interactúa con el objeto del conocimiento (Piaget)

Cuando esto lo realiza en interacción con otros (Vigotsky)

Cuando es significativo para el sujeto (Ausubel)

Para JonhBoswell (1990. P. 50), reconocido historiador y autor de importantes trabajos en el campo de los estudios gay, lo que en la filosofía escolástica se planteaba como una controversia de carácter epistemológico (conocida como el problema de los universales), es ahora planteado por los constructivistas como una cuestión sexológica.

El punto de partida de la postura constructivista en cuanto a la homosexualidad, ha sido situada por los investigadores en el contexto de la teoría de los roles.

En general la nueva aplicación del debate entre realistas y nominalistas a la cuestión de la orientación Gay/lésbica tiene su principal punto de referencia en

los escritos de Michel Foucault, y más concretamente en alguno pasajes, de su “historia de la sexualidad”.

Foucault presenta la sexualidad humana más como un constructo, una creación histórico – cultural, que como un hecho biológico del sujeto o de una sexualidad polimorfa, indefinida, silenciosa, el poder ir aplicando la técnica de la confesión (tanto religiosa, social y medica), obtiene discursos (que después se diseminan) que dan nombre, y con ello entidad “real”, a diferentes tipos de sexualidad. Antes de producirse la transformación, el sujeto sexual podía cometer transgresiones, según Foucault, pero esas transgresiones eran solo “pecados” o “delitos”, no expresiones de una identidad. Dicho de otro modo, nadie era considerado “sodomita” por naturaleza (o por perversión de la naturaleza); quienes practicaban la sodomía eran solo pecadores o delincuentes. Eran sus actos lo que les definía temporalmente como sodomitas. En palabras de Foucault:

Según lo definían los antiguos códigos civiles o canónicos, la sodomía era una categoría más de actos prohibidos; quien los llevaba a cabo no era más que el sujeto jurídico de los mismos. El homosexual del siglo XIX pasó a convertirse en un personaje, un caso clínico, un historial, y una infancia, además de ser un tipo de vida, una forma de vida y una morfología, con una anatomía indiscreta y posiblemente una fisiología misteriosa [...] El sodomita había sido un aberración temporal, el homosexual ahora era una especie.(Foucault. M. 1980. P. 43)

Esta idea, llevada a sus consecuencias más extremas por autores como Jonathan Ned Katz, John D’Emilio, David Halperin y otros, ha dado lugar a la extravagante noción de que la homosexualidad no existía con la anterioridad a la impresión del término “homosexualidad” en la segunda mitad del siglo XIX. Y por supuesto, tampoco habían personas de orientación gay o lésbica. En esta versión externa de la teoría constructivista, que es la que ha logrado imponerse, el lenguaje adquiere un poder mágico, similar al que encontramos en las culturas primitivas y en los mitos bíblicos: las palabras crean realidades y no solo conceptos.

Según dichos autores, no se puede hablar de gays con anterioridad a la segunda mitad del siglo XX. Estos nacieron con la introducción a los términos gay y homosexual respectivamente. Tal es la tesis que defiende Halperin en su ensayo "One hundred years of Homosexuality", incluido en su libro del mismo título en (1990). Para ser exactos, Halperin da crédito a un traductor por haber dado a luz los homosexuales en el mundo de habla inglesa:

El Diccionario Oxford de la Lengua Inglesa cita a [Charles Gilbert] Chadock, uno de los primeros traductores de *Psychopathia Sexualis*, el clásico manual médico de Kraft-Ebbing, como introductor de [el término] <<homo - sexualidad>> en la lengua inglesa en 1892 para traducir un cognado alemán nacido veinte años antes: para bien o para mal, la homosexualidad ha estado con nosotros desde entonces [...] Antes de 1892 no había homosexualidad, sino solo inversión sexual (Halperin. D. 1990. P. 15)

No había heterosexuales hasta finales del siglo pasado esta es la idea que desarrolla Jonathan Ned Katz en su libro *The Invention of Homosexuality* (1995), Katz dice hablar del invento histórico de la heterosexualidad con objeto de " cuestionar frontalmente la idea que tenemos de una heterosexualidad eterna, para sugerir el status inestable, relativo e histórico de una idea y de una sexualidad que asumimos han estado labradas en piedra desde la antigüedad" (Ned Katz J. 1995. P. 13).

La sexualidad es concebida por los constructivistas como una realidad fluida y polimorfa, no dicotomizada por naturaleza, sino dada a fáciles cristalizaciones culturales, resultado de las opciones del individuo. Si esto es así, como bien concluye Boswell en su ensayo "Revolutions, Universals, and sexual Categories". "Los homosexuales no tienen historia" (Boswell. 1980. P.20).

En sus investigaciones históricas, particularmente en "Christianity, Social Tolerance, Homosexuality" (1980), Boswell hace referencia a los gays a lo largo de su historia occidental desde la era antigua.

Esto para los constructivistas constituye una auténtica herejía. Sin embargo Boswell no es el único que tiene este pensamiento. Otros

reconocidos historiadores, como Barry Adams, también hace referencia a los gays de épocas pasadas y de otras culturas. En “A social History of gayspolitics”, Adams (1979) afirma:

“El desarrollo de una población homosexual y su movimiento se origina en la transición del feudalismo al capitalismo, que fundamentalmente reorganizó las oportunidades para las relaciones homosexuales [...] Ya en el siglo XVIII había bares gay en las principales ciudades de Inglaterra.

La tesis de que los gays y lesbianas no tienen historia la defiende abiertamente John D’Emilio en su ensayo titulado “Capitalism and Gay Identity”. La idea de que los gays y las lesbianas tienen historia es lo que D’Emilio llama “el mito eterno homosexual”.

“Según él, el mito es más o menos así: siempre ha habido gays y lesbianas, estamos en todas partes, no sólo ahora sino a lo largo de toda la historia. Este mito cumplió una función política valiosa en los primeros años de la liberación gay” (D’Emilio. 1993. P. 450).

La tesis de D’Emilio en este artículo es que lo de ser gay es un lujo y una elección que sólo se puede permitir una persona bajo el sistema capitalista, gracias a la autonomía económica que éste otorga al individuo (pese a lo cual, en lo que aparece la afirmación de una corrección capitalista como algo malo). También, según el mismo autor la guerra permite que haya más gays porque los soldados tienen más tiempo libre y autonomía para explorar su sexualidad. (D’Emilio. J. 1993. P. 468)

Es importante entender que D’Emilio y los demás constructivistas no hablan de declararse gay públicamente o de reconocerse como tal, sino de ser, convertirse en gay. Ello lleva a D’Emilio a hacer una observación, es bastante posible que en épocas anteriores, en el capitalismo hubiera personas atraídas por otras de su mismo sexo.

Tampoco da explicación D’Emilio por qué a lo largo de la era capitalista tantos homosexuales han intentado “curarse” bajo una inmensa presión social y por qué ninguno, (ni sometidos a los más extremos tratamientos), ha logrado cambiar su orientación. Nada de eso se entiende si lo de ser gay

es una alegre “opción” que toma el individuo cuando tiene dinero y tiempo libre para experimentar.

Como resultado de sus argumentos, D’Emilio afirma que hay ahora más homosexuales de los que había hace cien años, más de los que había hace cuarenta años, y menos de los que habrá a futuro. Y concluye que es falsa la idea de que la orientación sexual se fija a una edad temprana y que la visibilidad de los gays en la sociedad y en los medios de comunicación no influye en la identidad sexual de los jóvenes. En otras palabras, según D’Emilio, las personas lo ven, les gusta y, si su situación económica se lo permite, se hacen gays o lesbianas.

En consecuencia con el principio construccionista, Katz, D’Emilio y otros afirman sin ambigüedad alguna, que tampoco existe una identidad gay propiamente dicha, sino que es una mera construcción discursiva, un acto político, un invento de la época moderna. En referencia a su propia experiencia. Katz (1995) escribe:

“En el movimiento gay me reafirmé en mis sentimientos afectivos y eróticos hacia los hombres, no en ningún modo de ser gay. A principio de los años setenta [...] empecé a hacer parte mía una política del sentimiento y el placer, no de la identidad”.

Algunos autores ven en la teoría construccionista una profunda vena homófoba, un pánico a sentirse parte de una minoría distinta.

Entre la perspectiva psico – cultural (construccionista) y la biológica (bautizada por los construccionistas como esencialista), se han abierto paso otras posturas que tratan de superar tal disyuntiva. Es el caso de William Byne y Edward Stein quienes critican el absolutismo de ambas posiciones. Byne y Stein (1997) señalan que el que algo no sea voluntariamente elegido no significa necesariamente que esté biológicamente determinado. Ponen como ejemplo el hecho de que nadie elige su lengua nativa, lo cual no quiere decir que ésta esté determinada genética o anatómicamente.

Si la orientación misma es innata, o si lo innato es solo la predisposición a la orientación, es algo que cambia poco los términos del debate.

Es evidente que la práctica de la tolerancia se desarrolla en un campo político de fuerzas desiguales, en el cual la fuerza más potente crea horizontes epistemológicos legítimos del estado de cosas actuales, horizonte que imprime la conciencia de algunos sujetos el deber de tolerar y en otros la necesidad de ser tolerados.

Pero la diferencia a tolerar no es un dato de la realidad: es una construcción estatal que despoja a los tolerados de autonomía y de recursos alternativos. Por eso la tolerancia es reproductiva, porque hasta tanto los tolerados no desarrollen esos recursos consistirá desde la óptica de los tolerantes “la capacidad de soportar o salir airoso del embate al que es sometido, en fin, la capacidad de no ser estructuralmente afectado” (Ocampo, 2002. P.34)

5.5.1. Teoría de constructos en la construcción de la identidad homosexual.

“La homosexualidad es un concepto cambiante, que debe ser entendido por los referentes culturales. El término homosexual no fue utilizado sino hasta la segunda mitad del siglo XIX, por el escritor húngaro K. M. Kertbeny.” (Sarda J. 2007). “La psiquiatría propuso una interpretación matizada del darwinismo, al considerarla, por ejemplo, como ‘monomanía afectiva’, o al buscar anomalías psíquicas o físicas que justificaran su condición diagnóstica”. (De la Espriella 2007).

Se reconoce, a través de la historia y de las diferentes culturas, cómo las conductas homoeróticas han sido consideradas en forma diversa: la efebofilia de los griegos clásicos no era considerada anormal; existen culturas donde las prácticas homosexuales se permiten en forma transitoria en los jóvenes, y, por ejemplo, en nuestra cultura se considera que no es homosexual quien penetra a otro, pero sí aquel que es penetrado. (Guerrero. 2007. p. 8-14)

Los trabajos de Margaret Mead (1990) “mostraron que los roles de género varían respecto a la cultura. Los aportes de antropólogos donde evidencian el papel que tiene la cultura en la asignación de roles de género han sido

retomados por la llamada teoría queer, la cual afirma que la orientación sexual, al igual que la identidad sexual o de género, es el resultado de una construcción social y que no existen papeles inmutables, sino formas variables de ejercer uno o varios papeles sexuales, coherentes con la cultura". "Quienes deciden autonominarse queer se oponen no sólo a los intentos de inscribir el deseo en una supuesta normalidad psíquica, sino también a la demonización de aquellas conductas sexuales que exceden el marco de la homosexualidad "tolerada" (Aragon L. 2007).

5.5.2. Identidad de género.

"En los 80, el concepto de género se interpretó de manera dicotómica, tratando de reflejar la dualidad biológica implícita en el concepto de sexo y fue a partir de la década de los 90 cuando se planteó que la categoría de género para ser operativa, debería alejarse de la base dual con la que se había conceptualizado en la década anterior". (Casares M. 2006).

Los seres humanos tendemos a organizar aquello que nos rodea en base a una serie de categorías mentales complejas y de carácter abstracto (edad, clase social, género) que se acompañan de un conjunto de ideas, representaciones, actitudes, conductas y valores asociados que les dan contenido, el cual varía según el contexto social en el que tienen lugar. En este sentido, la sociedad occidental, ha intentado manejar las distintas formas, situaciones y vivencias de la masculinidad y la feminidad, utilizando una concepción dualista en forma de oposiciones binarias (hombre/mujer, masculino/femenino). Este hecho tiene repercusiones de gran importancia ya que pone en funcionamiento toda una serie de mecanismos: actitudes, expectativas, sentimientos, emociones que remiten a creencias, ideas estereotipadas y valores en relación a la feminidad y la masculinidad que existen en una sociedad en un momento histórico dado. (Trinidad Bergero Miguel, Susana AsiainVierge, M^a Dolores Cano-Caballero Gálvez. 2010. p. 56-64).

El Diccionario de la lengua española de la Real Academia divide los sexos en dos: varón y mujer o macho y hembra. El término género proveniente del campo de la literatura se aplicó a partir de los años sesenta a la psicología y a la antropología. Mientras que el primero es biológico, el segundo es una construcción cultural correspondiente a los roles o estereotipos que cada sociedad le asignan a los sexos (Elósegui: 2002 p. 43).

Del término género, se desglosan variantes como identidad, rol, sexo, características biológicas, etc. El género conlleva la "identidad creada por el rol sexual de las personas. La identidad es ocasionada por un patrón de conducta de las personas en situaciones sociales, y este patrón es entendido como el papel que pone en práctica una persona en su desenvolvimiento social, y que le conduce a su presentación pública como sujeto de un determinado estado social o estatus. El término género se refiere a "la función social que asumen cada uno de los sexos, tanto el femenino como el masculino, de manera que ambos adjetivos completan el término género" (Elósegui: 2002 p. 16).

Género "significa simplemente que en la construcción de la identidad sexual cultural juega un papel crucial" (Elósegui: 2002, p. 16).

A través de la cultura se expresa el hombre, toma conciencia de sí mismo, cuestiona sus realizaciones, busca nuevos significados y crea obras que le trascienden. El plano cultural a menudo se confunde con el biológico; sin embargo no hay que olvidar que el plano biológico es lo dado al ser humano desde su nacimiento y el plano cultural es lo construido a partir de un conjunto de rasgos distintivos: creencias, sentimientos, conductas, funciones, tareas, actitudes, responsabilidades, roles y valores diferenciales que la sociedad establece para cada uno de los sexos, los que se expresan como desigualdades sociales y que caracterizan a una sociedad o grupo social pertenecientes a una época determinada. (Vásquez. G. p. 6)

“Gran parte de la identidad personal procede de la adopción e interiorización de esas creencias, normas, valores, estereotipos, compartidos por el colectivo al que se pertenece, con el que la persona se identifica, convirtiéndose de esta manera en criterios de organización social muy poderosos” (Heredia E. 1998.)
“La identidad de género es la imagen que las personas, de manera más o menos consciente, proyectan en el ámbito social en relación a la ideología de género dominante”. (Casares M. 2006.).

“La relación sexo/género es muy compleja. En lugar de entender el sexo como algo determinado biológicamente, y el género como algo determinado por lo social debemos considerar ambos fenómenos en interacción permanente y con límites no nítidos”. (Ferrer C. 2006. p. 13-20)

“El género no puede reducirse al sexo biológico y establece la importancia de considerar también los lenguajes que lo constituyen, no sólo lenguajes verbales, sino lenguajes en el sentido de sistemas de símbolos” (Priuer M. 1998. p. 40)

5.5.3. La percepción del sí mismo en homosexuales hombres.

“Desde hace ya algunas décadas, los psicólogos no dejan de manejar términos como <self>, <identidad>, <autoconcepto>, <autoestima>, etc. Lo cual nos demuestra la importancia que ha ido adquiriendo la imagen que cada sujeto tenga de sí mismo para el logro de una buena maduración personal”. (Gafo J. 2004. PP. 228).

Por esa razón es que los seres humanos tenemos la posibilidad de evaluarnos y saber si nos sentimos cómodos o no con el autoconcepto. El problema surgirá cuando se rehacen parcelas o dimensiones de uno mismo, ya que se destruirá estructuras psicológicas necesarias para poder seguir vivos. Es decir, sin ciertas dosis de autoestima, la vida puede resultar penosa y dicha carga impedirá satisfacer muchas necesidades humanas.

Ese encuentro con uno mismo o descubrimiento de lo propio, la manera en que una persona se percibe, se valora, y responde a sí mismo, es un proceso paulatino que se realiza en la interacción con el contexto social más cercano del individuo (familia, sociedad).

La mayoría de las personas homosexuales se dan cuenta de su orientación antes de la adolescencia. Curiosamente, aquellos casos en que descubren su homosexualidad en la edad adulta, reconocen que una cierta ambigüedad se había ido desarrollando en su vida y que fue un determinado episodio o circunstancia (una amistad, una crisis de identidad, una depresión, etc.) la que propició el autodescubrimiento, y en muchos casos, fue el detonante que desencadenó el paso para la realización de actos sexuales con personas del mismo sexo. Puede apuntar también hacia la idea de ese autodescubrimiento progresivo el hecho de que 8 de cada 10 personas hayan tenido su primera experiencia sexual, con personas del mismo sexo. (Gafo J. 2004. p. 230).

La adolescencia va a ser un periodo decisivo en la experiencia homosexual, ya que es el tiempo de la prueba y de los descubrimientos. Es la hora de la revelación a sí mismo y a los otros. La persona se verá obligada a elegir entre desvelar su identidad o mantenerla en secreto, entre el retraimiento y la soledad o el abrirse hacia afuera.

Para la mayoría, un momento crucial va a ser aquel en el que van a explicitar o verbalizar a otros su homosexualidad. El decir "soy homosexual" es un paso decisivo. Una toma de conciencia propia y en público. Para muchos es el momento más significativo y con una gran carga emocional.

Aparte de la imagen que uno tenga de sí mismo, desde la Psicología también se va a insistir en la importancia que va a tener para la construcción de la imagen propia, la relación con los demás. "Así para algunos autores, surgirá en la interacción social como consecuencia del interés de los individuos por las reacciones de los demás hacia ellos" (Mead. G. 1934. P.233).

Un punto crucial en la vida de todo homosexual va a ser la experiencia de relación con sus padres. Generalmente la figura paterna tiende a ser autoritaria, indiferente, afectivamente frío, y más injusta que justa en su trato familiar, por el contrario la madre aparece menos autoritaria, sobreprotectora, cariñosa y justa en la relación con ellos.

Si la imagen que uno se va construyendo de sí mismo, va a depender en gran medida de la evaluación que sobre nosotros nos proporcionen los otros; puede ser interesante ver en qué medida afecta a la propia persona, la opinión que de uno mismo tengan los demás. Es decir, el que los otros tengan una “buena opinión de uno”, nos dará una pista de cuáles son las personas que influyen sobre el propio sujeto.

En cuanto a su mundo relacional, se presenta una separación entre la vivencia específica de su homosexualidad y el vivir en sociedad. En general, se mantiene un buen nivel de relación con los amigos heterosexuales. A algunos de los cuales, se le oculta la homosexualidad. Si bien se reconoce que se han tenido muy pocos problemas por el hecho de que alguien sospechara o conociera que uno es homosexual. Sin embargo, la dimensión más personal de la homosexualidad se tiende a vivir en círculos específicamente homosexuales.

“La sexualidad compulsiva o la promiscuidad es una realidad presente en el mundo homosexual. Son frecuentes las experiencias de encuentro homosexual en lugares típicos (jardines, saunas, etc.)” y con personas no específicamente percibidas socialmente como homosexuales (hombres casados, sacerdotes – religiosos, etc.)”. (Gafo J. 2004. PP. 250). He ahí la gran paradoja, por un lado se ansia la búsqueda de personas con el deseo de encontrar un compañero estable, pero dado el tipo de ambientes que se frecuenta, es muy difícil hallarlo en esas circunstancias. Por tanto, las experiencias de frustración de imposibilidad de establecer una relación de pareja estable aumentan.

“Al mismo tiempo, se corre el riesgo de caer en la hiperidealización del compañero. La cual puede convertirse en un mecanismo de defensa que impida captar la auténtica realidad de la persona con la que se establece la

relación. Tal tipo de idealización esta siempre marcada de narcisismo, de manera que <el otro (el objeto en términos psicoanalíticos) es tratado como el yo propio>” (Trechera, J. 1996. Pp.50). Es decir, se proyecta o se pone en el compañero las propias fantasías, deseos, ilusiones etc. De manera que tal hiperidealización es un mal presagio de la duración de la pareja. “Según la experiencia percibida en los contextos homosexuales, la duración media de las parejas suele ser de tres a seis años y puede ser normal que hay una ruptura después de los dos años. A pesar de ello, se conocen ejemplos de pareja que superan los diez años” (Venot. X. 1985. p. 85).

A pesar de las dificultades e incomprendiones del entorno, la mayoría de homosexuales no quieren cambiar su orientación sexual si pudiera. Es decir, la mayoría de los homosexuales están satisfechos con su orientación sexual. Es necesario resaltar que los sujetos disconformes, lo estaban debido principalmente al rechazo social y familiar. (Ruse, M. 1989. Pp. 38).

Precisamente aquellos que quieren cambiar de orientación sexual presentan imágenes de sí mismo distorsionadas, es decir, existe una autoestima o autoconcepto más bajo en dichos sujetos y el tener una baja aceptación de su homosexualidad puede que sea lo que propicie el posible intento de cambiar la misma. Entre las razones para el cambio se apunta especialmente, el poder llevar una vida “normal”, tener una familia, no vivir una doble vida escondiendo su orientación sexual., etc.

No se puede olvidar que una cierta actitud negativa ante la homosexualidad se presenta, incluso, en personas de las que por su formación profesional, se podría esperar otra distinta.

“Según diversas investigaciones, la mayoría de los terapeutas minimizan o no prestan atención al impacto de la homosexualidad en la vida de su cliente” (Garnets, L., Hancock, K., 1991, pp. 24-25) “y tienden a focalizar la orientación sexual gay o lesbiana como patológica y la fuente de todos los problemas del paciente” (Markowitz., F., 1989, p. 6-96).

A pesar de que la Asociación Americana de psiquiatría eliminó la homosexualidad de su repertorio de trastornos mentales a finales de los años setenta, da la sensación que a los diferentes especialistas les cuesta asimilar dicho cambio. En diferentes estudios, sigue apareciendo la homosexualidad como una “enfermedad mental” (Kite, M., 1986, p. 137-162).

6. HIPOTESIS

- **La aceptación o tolerancia de la homosexualidad por parte de la sociedad y de la familia podría disminuir el conflicto consigo mismo en el homosexual hombre.**

A pesar de que los profesionales de la salud (psicólogo y psiquiatra), y los miembros de la iglesia (pastor, cura) afirman que lo que la familia debería hacer al momento que la persona homosexual asume su orientación sexual es apoyarlos, escucharlos, acogerlos, comprenderlos, y en los relatos de vida las personas homosexuales dicen que lo ideal sería que la familia y la sociedad acepte su orientación, no se podría asegurar que el conflicto consigo mismo disminuya, porque en el caso de esta investigación y según la teoría, no existe una aseveración de que así sea.

- **La homosexualidad concebida como la representación social de todo lo que “el hombre no debe ser” (constructo social para género masculino), puede generar mayores niveles de discriminación.**

Durante la investigación se ha podido demostrar por medio de las entrevistas y de la teoría que la sociedad mantiene la idea de que la homosexualidad es una enfermedad y también se cree que esta es producto de maltrato o violaciones que estas personas han sufrido por parte de otros, según la visión religiosa esta es una “desviación”, un “pecado”, calificativos que se transmiten a la sociedad y por esta razón la orientación homosexual es concebida como una “aberración”, por lo tanto sí se generan mayores niveles de discriminación hacia los homosexuales por no cumplir con el rol de hombre, o por no tener el comportamiento masculino.

- **La sola aceptación de la homosexualidad dentro de la familia, podría evitar la indiferencia, negación y rechazo al homosexual por parte de ésta.**

En la investigación realizada todas las personas homosexuales en primera instancia no fueron aceptadas por su familia y de una u otra manera han sentido discriminación familiar y social y en las entrevistas

con los profesionales ellos mantienen que el rechazo principalmente viene por parte de la familia, razones por las cuales no se podría determinar que se evite la negación y el rechazo, justamente porque la primera reacción no es de aceptación.

7. METODOLOGIA

Para el presente trabajo de titulación se utilizó una exhaustiva revisión bibliográfica y de campo para intentar describir los conflictos que presentan los homosexuales hombres al asumir su orientación.

Para ello se hizo uso de relatos de vida, los mismos que se llevaron a cabo a homosexuales hombres para conocer sus conflictos internos (consigo mismo) y externos (familia, sociedad, iglesia, etc.), también se visitó a profesionales de la salud y miembros de la iglesia que colaboraron desde sus experiencias profesionales analizando los tipos de conflictos psicológicos – emocionales que se presentan más frecuentemente en homosexuales que han acudido a sus consultas, iglesia o templo.

7.2.Sistema de variables.

- Discriminación social a los homosexuales (genero).
- Juicios de valor de la religión.
- Sustentación científica de que la homosexualidad no es una enfermedad.
- Conflictos familiares.

7.3. Muestra

Para la ejecución del presente trabajo, se tomó una muestra representativa (10 personas) de la población perteneciente a la Fundación Ecuatoriana EQUIDAD, con el fin de conseguir datos e información que contribuyan al conocimiento, progreso y expectativas de la investigación.

Se debe considerar que esta muestra no ha sido elegida por el investigador, sino que son aquellas personas que decidieron colaborar con este trabajo de titulación.

Se buscó analizar conflictos en común para tener una visión más clara de los posibles problemas que enfrentan estas personas al momento de asumir su orientación.

La muestra para este trabajo de titulación cumplió con los siguientes criterios e indicadores:

| Criterios de inclusión | Criterios de exclusión. |
|--|---|
| Homosexuales hombres. | |
| Asistan a la Fundación Ecuatoriana EQUIDAD y quieran participar voluntariamente. | Asistan a la Fundación Ecuatoriana EQUIDAD. |
| 17-25 años | |
| Vivan con sus familias de origen. | |
| Que hayan decidido asumir su orientación sexual | Ambivalentes al decidir asumir su orientación sexual. |

7.4. Procedimiento

7.4.1. Métodos y técnicas de recolección de datos.

Entrevistas a profundidad.

Consiste en hacer preguntas, escuchar y registrar respuestas y a continuación hacer otras preguntas que aclaren un tema en particular (en este caso la homosexualidad). Se realizó las entrevistas a profundidad a los profesionales de la salud y religiosos con el objetivo de comparar la visión de las personas homosexuales con la de los entrevistados y por medio de estas cumplir con los objetivos y comprobar hipótesis.

Relatos de vida.

Es una entrevista que busca conocer lo social a través de lo individual. Por eso se sustenta en la experiencia de individuo, no teniendo que ser este último una persona en particular, ni especial, ya que solo basta con ser parte de la comunidad a la cual se estudia (homosexuales). Los relatos de vida fueron una herramienta importante para la investigación ya que mediante estos se pudo identificar ciertos factores del entorno de las personas entrevistadas que fueron útiles para el desarrollo de esta investigación.

Genograma.

El Genograma consiste en la graficación vía una simbología de los diferentes integrantes de una familia. El Genograma es el diseño de un árbol ramificado que permite conocer en forma gráfica la constelación familiar. (Ceberio. M. 2004, p. 21).

El Genograma se utilizó en el desarrollo de esta investigación con el objetivo de ver cómo estaban estructuradas las familias de los homosexuales y como eran las relaciones con los miembros de las mismas.

7.5. Análisis de datos

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se realizó relatos de vida a diez homosexuales de la fundación Equidad y 4 especialistas que colaboraron con el proyecto.

A los especialistas se les presentó una serie de preguntas referentes a los diferentes aspectos que son causa de los conflictos para los homosexuales al momento de asumir su orientación sexual. Mientras que con los entrevistados de la fundación se realizó relatos de vida, en los relatos de vida se realizaron preguntas dirigidas a obtener información con respecto al proceso que han vivido los homosexuales antes, durante y después de asumir su orientación sexual.

Una vez que se transcribieron dichas entrevistas, se resumió en los aspectos más importantes para posteriormente realizar cuadros con los constructos en sistema de códigos, donde la información fue separada por cada uno de los entrevistados y en dos categorías; isomorfismos y nuevos constructos.

Al finalizar los cuadros generales, los datos recolectados fueron presentados en un documento que señala cada pregunta con las diferentes respuestas y códigos.

Se finalizó con la elaboración de las triangulaciones en las que se unió la teoría con las repuestas de profesionales y homosexuales para obtener los resultados finales que pasaron a la discusión. Es importante señalar que todo el proceso fue desarrollado desde las entrevistas con los homosexuales como con los

diferentes especialistas, correlacionando, comparando y sustentando con la teoría desde diferentes autores, con la perspectiva constructivista.

8. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.

ESQUEMAS DE CODIGOS.

ENTREVISTAS: ISOMORFISMOS.

1. Identificación.

- 1.1. Antonio Chamorro (cura de la iglesia católica.).
- 1.2. Galo Vallejo. (pastor de la iglesia cristiana).
- 1.3. Luis Riofrio (Psiquiatra.)
- 1.4. Elizabeth Mantilla (Psicóloga)

Nota: los números en paréntesis identifican la frecuencia con las que se repite la respuesta.

2. Homosexualidad.

3. Homosexualidad desde la profesión.

- 3.1. Pecado (2).
- 3.2. Se hace dentro del ambiente (3).
- 3.3. Antecedentes de violaciones (2).

4. Reacción familia y sociedad.

- 4.1. Rechazo familiar, (Esconder tapar). (4).
- 4.2. Rechazo social. (4).
- 4.3. Madre mejor aceptación (2).

5. Afrontamiento.

6. Principales necesidades.

- 6.1. Mismas necesidades que cualquier persona. (2)
- 6.2. Comprensión (2)
- 6.3. Escuchados (2).
- 6.4. Amados/queridos (2).

7. Aceptación homosexual, reacción familia y sociedad (debería).

- 7.1. Comprensión/Apoyo (3).
- 7.2. Sigue siendo igual, diferente forma de vivir la sexualidad (2).

8. ¿Por qué hay discriminación?

- 8.1. Mal vistos/desconfianza (3).

9. Formas de discriminación.

9.1. Discriminación laboral (4).

9.2. Discriminación social (4).

9.3. Discriminación escolar (2).

10. Mitos en los tratamientos (psicólogo y psiquiatra).

11. Tratamientos para “curar” la homosexualidad (psicólogo y psiquiatra).

11.1. No se considera como enfermedad (2).

12. Homosexualidad y visión religiosa.

ESQUEMAS DE CODIGOS.

ENTREVISTAS: NUEVOS CONSTRUCTOS.

1. Identificación.

1.1. Antonio Chamorro (cura de la iglesia católica.).

1.2. Galo Vallejo. (pastor de la iglesia cristiana).

1.3. Luis Riofrio (Psiquiatra.)

1.4. Elizabeth Mantilla (Psicóloga)

2. Homosexualidad.

2.1. Opción sexual a la que las personas tienen derecho. **3.1** Paso de ser una enfermedad a una opción sexual. **11.9.** Condición diferente de vivir la sexualidad.

2.2. Sexualidad entre personas del mismo género.

2.3. Desviación. **3.17.** Desviación. **2.7.** Adicción. **3.24.** Adicción a la pornografía provoca la homosexualidad.

2.4. Fenómeno que se va marcando en la sociedad.

2.5. Todos los estratos (sociales, étnicos, culturales)

2.6. Pecado. **5.22.** Cuando se confiesa el pecado, será perdonado **2.8.**

Biblia y Dios: Hombre y mujer, no tercer sexo. **2.9.** Enfermo espiritual. **12.4.** Vivir el rol que le corresponde (hombre, padre de familia).

3.6. Poseído por un demonio. **5.21.** Con las charlas se encuentran con Dios y van sanando su corazón. **8.2.** Existe la influencia de la sociedad, sobre esta condición como algo pecaminoso. **8.14.** Por la religión. **12.7.** Están mal y necesitan de Dios.

3.18. Sale de lo "normal."3.19. "Normal" es ser varón, ser mujer.

6.4. Han perdido la identidad.

3. Homosexualidad desde la profesión.

3.2. No está en clasificación de enfermedades mentales.

6.1. Son vistos como personas enfermas, sucias.3.8. Promiscuidad.3.20.

Realidad que no se puede separar, ni aislar.3.21. Realidad que se da en el mundo (sociedad, iglesia).

12.3. Desequilibrio hormonal que se puede revertir.

3.4. Estudios: existen coincidencias, contradicciones ciertos casos a nivel cerebral.

3.5. Innegable antecedentes de violaciones. 10.4. Producto de abusos sexuales.3.6. Alteraciones de su vida sexual3.10. Dificultad en la intimidad.3.3. Resultado de violación, 11.2. Psicoterapia: no existe un tratamiento11.3. No se puede cambiar.

10.5. Convivencia con mujeres

3.9. Contactos superficiales.

3.11. Dificultad en mantener una pareja.

3.22. Producto: alejamiento de Dios.

3.25. No es desde pequeño

4. Reacción familia y sociedad.

4.1Es difícil la aceptación incluso en sociedades abiertas.9.2. Se escandalizan al ver dos personas del mismo sexo.9.3. Cogerse de la mano.9.4. Muestra física de cariño10.6. Amaneramiento es único del homosexual.

11.7. Por experimentar han tenido contactos con homosexuales, no necesariamente son homosexuales.

4.2. Actividades homosexuales, Barrios/Bares. (Solo para ellos)

10.6. Amaneramiento es único del homosexual.

4.3. Más Equidad.4.4. Derechos Humanos.4.5. Constituciones: Viable ya tolerable.4.6. Destapar más que no se atrevían a decirlo públicamente.4.7. No los acogen.5.19. Lo ven como un problema. (Familia, sociedad).8.3. Atenta contra el núcleo familiar.

3.15. Conflictos familiares.

5. Afrontamiento.

5.1 Tarda en afrontar por condiciones sociales.3.14. Conflictos sociales.5.9. Cosas que no son inherentes a la persona, sino a cómo reacciona el resto.

5.2. Es un camino que él sabe que tiene que tomar.5.3. No tiene otra opción.5.4. Está lleno dificultades.5.5. Desventaja para el individuo.5.12. Más rápido asuma, se defina, más logros, más chances de insertarse.

11.8. Error es tratar de esconder la homosexualidad (eso termina mal).

5.6. Se ve un alto nivel de pacientes.5.7. Por incomprensión.5.8. Sensación de soledad.3.12 Presentan depresión3.13. Ansiedad5.10. Están fuera del alcance de ellos, es muy duro.

5.11. Es liberador.

5.13. Educación a la población.5.14. Autoeducación.5. 15.El derecho a los mismos derechos y deberes.

5.16. Rechazados.5.17. Buscan aceptación.5.18. Difícil afrontar ese rol.

5.20. Al inicio no cuentan.

6. Principales necesidades.

6.2. Aceptación propia.6.5. Ayuda para tener una vida mejor

6.3. No expresan.

7. Aceptación homosexual, reacción familia y sociedad (debería).

7.1 A mediano plazo entender la orientación.

7.2. Alejarse empeora la situación.

7.3. Diferenciar de las demás derivaciones.

7.4. Adecuada orientación (homosexual y familia).7.4. Aceptarlo.7.5. Ayudarlo. (No caigan en la degeneración, eviten enfermedades y promiscuidad.)7.6. Agradecerles por decirlo.7.8. La sociedad: darles la apertura para expresarse

7.7. Preguntarles cuál es el deseo.

8. ¿Por qué hay discriminación?

8.1. Todo lo diferente es susceptible a ser discriminado.

8.4. La desinformación.

8.5. La concepción como enfermedad.

8.6. Manera inadecuada de manejar su sexualidad.3.7. Conductas no apropiadas.8.7. Inescrupulosa.8.8. Exhibicionista.8.10. Indecorosa.8.11.

Crímenes pasionales.8.12. Imprudentes (ademanes y comportamientos).8.13. Es una aberración9.7. Por ellos; son morbosos eso molesta.

9. Formas de discriminación.

9.1. No poder demostrar afecto.

9.5. Mantenerlo Oculto.

9.6. Términos peyorativos.

10. Mitos en los tratamientos (psicólogo y psiquiatra).

10.1. Censurable y falta de ética, clínicas que atienden a homosexuales.

10.2 Meterlos a la fuerza con maltratos para tratar de cambiar.

10.3 Depende de la orientación del terapeuta.

11. Tratamientos para “curar” la homosexualidad (psicólogo y psiquiatra).

3.3 No es objeto de tratamiento sería cuestionado tratar algo que no es enfermedad.

11.1 Existe la idea de conversión, más ligada a la religión.

3.16. Se trata problemas de salud mental.11. 10. Se puede tratar depresión y ansiedad.

11.4. Terapias adicionales.11.5. La colaboración de la persona.11.6. La percepción de cambiar.

12. Homosexualidad y visión religiosa.

12.1. Escucha.12.5. Como cualquier persona que necesita ayuda.

12.2. Averiguar de dónde proviene la desviación (colegio, familia).

12.6. Acuden personas que necesitan un encuentro con Dios.

ESQUEMAS DE CÓDIGOS.

RELATOS DE VIDA: ISOMORFISMOS.

1. Identificación

➤ 19 años, estudiante

- 25 años, comerciante
- 22 años, estudiante
- 21 años, estudiante
- 24 años, bailarín profesional
- 25 años, estudiante
- 25 años, relaciones publicas
- años comunicación social
- 23 años, ingeniero comercial
- 22 años, estudiante

NOTA: los números en paréntesis identifican la frecuencia con las que se repite la respuesta.

2. Genograma.

- 2.1. Papá rompimiento alejamiento (6)
- 2.2. Padres divorciados (5).
- 2.3. Madre: buena relación(6)
- 2.4. Hermanos: relación hostil (4)
- 2.5. Padres casados (3)
- 2.6. Madre: relación distante. (3)
- 2.7. Hermanos: buena relación.(3)
- 2.8. Padre: relación distante. (2)

3. Orientación sexual

- 3.1 Atracción (5)
- 3.2 Gusto (4)
- 3.3 Inclinación (2)
- 3.4 Preferencia (2)

4. Como se define (orientación)

- 4.1 Homosexuales (10)

5. Que hacía de niño

- 5.1 Jugar Futbol (5).
- 5.2 Jugar con carritos (4).
- 5.3 Jugar básquet. (3)
- 5.4 Estar/jugar con niñas (3).

5.5 Usar cosas de mujer (2).

5.6 Jugar con primos (2)

6. Relación con compañeros

6.1 "Normal" (3).

6.2 Me llevaba con todos (2).

6.3 Rechazo en el colegio (2).

7. ¿A qué edad se dio cuenta que era diferente?

7.1 14 años (2)

7.2. 17 años (2)

8. Relación heterosexual

8.1 NO (4)

8.2 Si (4)

8.3 Decidí estar con una mujer (4)

8.4 Nunca (3)

8.5 Las mujeres no me atraen sexualmente (2)

9. Primera relación homosexual (como se sintió)

9.1 14 años (3)

9.2 Me sentí bien. (3)

9.3 20 años (2).

9.4 17 años (2).

9.5 18 años (2).

9.6 Me sentí mal. (2).

10. Conflictos al aceptar su homosexualidad

10.1 Lo que piense la familia y sociedad. (6)

10.2 Rechazo familiar y social. (6) 25.4 **Discriminación social (4)** 25.1

Discriminación familiar (5)

10.3 Vivir una doble vida (2) 28.2 **No me gusta vivir una doble vida (3)**

10.4 Discriminación (2)

11. Conflictos y como afrontó

11.1 Rechazo (2)

12. Conocimiento y reacción de los padres

12.1 Siempre dudaron o supieron (2).

12.2 A los 14 años informo (2)

13. A quien conto primero (reaccion)

13.1 Madre (3)

13.2 Tia (3)

13.3 Padres (2)

13.4 Lloro (2)

13.5 Puede contar con la tia (2)

13.6 Tia: dijo que contara a mi madre (2).

14. Reaccion familiar

14.1 Problemas con mi padre (5)

14.2 Alejamiento del padre (3)

14.3 Mala relacion con 1 hermano (3)

14.4 Mama se puso a llorar (2)

14.5 Reaccionaron mal (2)

14.6 Mi familia no me acepta (2)

14.7 Mala relacion con hermana

14.8 Me querian cambiar la orientacion (familia) (2).

15. Discriminacion familiar

15.1 Alta, Rechazo desde el comienzo (4)

15.2 No me acepta mi familia (2)

15.3 Solo sabe mi mama (2)

15.4 Problemas con mi hermana (4)

15.5 No me dejan estar con sobrinos (2)

15.7 Mi familia no sabe (2)

15.8 Insultos constantes (2)

16. Razones para discriminacion social.

16.1 Creen que todos nos prostituimos (6)

16.2 Que tenemos enfermedades y podemos contagiarles. (5)

16.3 Piensan que no somos "normales" (4)

16.5 Falta de informacion (3) 16.7 Desconocimiento (2). 17.1 Falta de informacion (6)

16.6 Escandalosos (2)

17. Aceptación diferente en Ecuador a otros países

- 17.2 Mente cerrada (3)
- 17.3 En otros países hay más información (2)
- 17.4 Sociedad machistas (2)
- 17.6 Mal visto (2)
- 17.7 Sociedades muy conservadores (2)

18. Cierre de lugares y oportunidades

- 18.1 Personas no quieren contacto o trabajar con homosexuales (4). **18.2 No (3)**
- 18.3 Si (3)
- 18.4 No sabes si te van a dar o no el trabajo (3)
- 18.5 No le ha pasado (2).
- 18.6 No vas a una entrevista a decir que eres homosexual (2).

19. Discriminación laboral

- 19.1 No (6) **19.3 No saben que soy gay (2).**
- 19.2 Pero no hay discriminación (4)
- 19.4 No trabajo (3)

20. No aceptación propia

- 20.1 Si (5)
- 20.2 Nunca (4)
- 20.3 Me siento bien como soy (4)
- 20.4 Quisiera dejar de ser gay (3)

21. Relación pareja (emocional)

- 21.1 No tengo pareja (5) **22.1 No tengo pareja. (5)**
- 21.2 Ha sido un gran apoyo (5)
- 21.3 Una pareja como cualquiera (2).

22. Tiempo con la pareja

- 22.2 4 meses (2).

23. Número de parejas

- 23.1 Dos parejas (5)
- 23.2 Tres parejas (3)
- 23.3 1 pareja (2)

24. Interacción social con heterosexuales (ellos conocen su orientación)

24.1 Tengo amigos heterosexual (7)

24.2 Me aceptan (6)

24.3 No tengo muchos amigos (2)

24.4 Me respetan (2)

25. Discriminación por ser gay

25.2 Si (4)

25.3 Insultos: "marica, loca" (4)

26. Su opinión de la iglesia

26.1 Creo en Dios (5)

26.2 Esta mal manejada (3)

26.3 Dicen que vivimos en pecado (3) 16.4 Es pecado (4) 17.5 Influencia de la religión (2)

26.4 Los curas nos critican (3)

26.5 Somos creación de Dios (2)

26.6 Todos somos iguales (2)

26.7 Se han visto casos de curas que violan (2)

26.8 No asisto a la iglesia (2)

26.9 Las personas se rigen a lo que dicen los curas y la biblia (2)

26.10 Dios nos ama a todos (2).

27. Tratamiento para cambiar la orientación

27.1 Si (6)

27.2 No (4)

27.3 Fui a un psicólogo (4)

27.4 Dijo que cambiaría mi orientación (2)

27.5 Siempre fui gay (2)

28. Significado familiar y social de asumir como gay

28.1 Social: que le gente sea más tolerante (5)

28.3 Que mi madre me acepte (2).

29. Repercusiones de difícil manejo

29.1 Relacionarme con hombres (7)

29.2 Aceptación familiar (3).

30. Que le gustaría decir

30.1 Describieron (8)

30.2 No Describieron (2)

ESQUEMAS DE CÓDIGOS

RELATOS DE VIDA: NUEVOS CONSTRUCTOS.

1. Identificación

- 19 años, estudiante
- 25 años, comerciante
- 22 años, estudiante
- 21 años, estudiante
- 24 años, bailarín profesional
- 25 años, estudiante
- 25 años, relaciones publicas
- 25 años comunicación social
- 23 años, ingeniero comercial
- 22 años, estudiante

2. Genograma.

2.1 Huérfano de padre/mamá relación cercana u hostil

2.2 Padres separados

2.3 Hermanos desconocimiento de orientación sexual

2.4 Papá buena relación

3. Orientación sexual

3.1 Como se define uno: homosexual, heterosexual, bisexual.

3.2 Diferencia

3.3 Disposición de gusto frente a un sexo.

4. Como se define (orientación)

5. Que hacía de niño

5.1 Abuso sexual de niño

5.2 Organizar fiestas/picnics

5.3 Ver programas de belleza

5.4 Hacer caricaturas

5.5 No nací gay, me hice

6. Relación con compañeros

6.2 No me discriminaban

6.3 Discutía, buscaba peleas

6.4 Siempre he sido antisocial

7. ¿A qué edad se dio cuenta que era diferente?

7.1 Desde que tengo conciencia

7.2 15 años

7.3 7 años

7.4 4 años

7.5 19 años.

7.6 No sé exactamente.

8. Relación heterosexual

8.1 Escuela: cosas de niños, unos besos.

8.2 Me gustaban, me sentía atraído por ellas

8.3 Me sentí mal

8.5 No en el colegio

9. Primera relación homosexual (como se sintió).

7.7 Mi primer acercamiento homosexual fue a los 14 años

9.1 19 años

9.2 15 años (besos y caricias).

9.3 "Perfecto"

9.4 Me sentí realizado

9.5 Seguía saliendo con mujeres

9.6 Me sentía más cómodo con los hombres.

9.7 Fue espontaneo.

9.8 Me preocupaba que se enteren

9.9 Me sentí extraño

10. Conflictos al aceptar su homosexualidad

10.1 Que te juzguen

10.2 No se puede ser uno mismo en la calle

- 10.4 Estar metido en el closet
- 10.5 Aceptar que eres homosexual
- 10.6 Temor/Miedo.
- 10.7 Los tabús
- 10.8 La soledad.

11. Conflictos y como afrontó

- 11.1 Aceptándome
- 11.2 Hacer las cosas que me gustan como quiero
- 11.5 ¿Por qué soy así?
- 11.12 Desde que le conté me siento más libre
- 11.14 Me siento mejor como persona
- 11.18 Ser sincero es la mejor forma de que te acepten
- 11.21 Lo asumí bien, no me deprimí
- 11.22 Que mi novio se haya ido
- 11.23 Que mi familia sepa fue quitarme un peso de encima
- 11.4 No he tenido mayor problema
- 11.27 No deje de intentar y alcanzar mis metas
- 11.6 No poder salir con mujeres
- 11.7 Vestirme y arreglarme como mujer
- 11.8 Cuando abusaron de mí.
- 11.9 Mis padres no querían saber nada de mí
- 11.10 La muerte de mi novio
- 11.11 Que mi madre se haya ido
- 11.13 Retome mis estudios
- 11.15 Tener que esconderme
- 11.16 Vivir una doble vida
- 11.17 No poder actuar natural
- 11.19 Mi familia no respetó mi privacidad
- 11.20 Tengo un resentimiento
- 11.24 Casi todo en mi vida cambió
- 11.25 Lugares donde nos discriminan
- 11.28 No hacer lo que mi padre quería

12. Conocimiento y reacción de los padres

- 12.1 18 años supieron
- 12.2 Nunca les hice notar
- 12.3 Mi madre no estaba muy segura de mi heterosexualidad

- 12.4 Durante mis estudios conté
- 12.5 Les conté cuando acabe el colegio
- 12.5 Nunca, yo le conté13.2 Nunca le conté a nadie (Familiar)
- 12.6 Les conté hace seis meses

13.A quien contó primero (reacción)

- 13.1 Tío
- 13.3 Lo más importante es que ella lo acepte (Mamá)13.4 Me apoyó13.5 Reaccionó tranquila
- 13.6 Sabían las personas con las que trabajaba
- 13.7 Mala reacción (especialmente del padre)

14.Reacción familiar

- 14.1 Mamá tiene miedo (contagió alguna enfermedad o que pase algo)
- 14.2 2 varones no saben (hermanos)
- 14.3 Mamá: afectada; es una de las razones por la que se fue14.5 No quiere afrontar tener un hijo homosexual
- 14.6 Por los insultos me sentía confundido
- 14.7 Quiere lo mejor para mí14.9 Sobreprotectora
- 14.8 Poco a poco ha ido aceptando14.17 Mi madre es la única que conoce mi orientación14.24 Por la culpa que siente me acogió de nuevo
- 14.10 Divorcio
- 14.11 Cuando tenía 7 años
- 14.13 Me fui de mi casa
- 14.15 Cuando les dije sentí un alivio
- 14.16 Hermano mayor: homofóbico (quiere cambiar mi orientación)
- 14.18 3 hermanos: Me apoyaron
- 14.20 En general bien
- 14.21 Sorpresa14.22 Excluyéndome

15.Discriminación familiar

- 15.1 Me abandonaron
- 15.2 Mi tío y mi hermano (apoyo)
- 15.3 Se rehúsan a escuchar de pareja o novio14.14 Me preguntan cómo me va (de la parte sentimental no hablamos)

- 15.4 Mis padres están en mi contra
- 15.7 Tenemos malas relaciones
- 15.8 No me quieren ver, yo tampoco a ellos
- 18.4 Si uno es rechazado por su familia nadie lo va a aceptar
- 15.9 De mis padres nada
- 15.12 Me aislaron
- 15.5 Problemas con un tío
- 15.10 De una forma total
- 15.11 Casi no me he sentido discriminado

16. Razones para discriminación social.

- 16.1 La sociedad debería adaptarse a nosotros
- 16.2 No los criticamos por ser heterosexuales
- 16.3 Podemos hacer daño
- 16.4 Creen que somos promiscuos
- 18.5 Ser homosexual no es estar enfermos
- 17.4 Por la formación que reciben: homosexualidad es algo malo, algo negativo
- 29.12. Creen que les vamos hacer daño
- 16.5 No hay suficiente difusión
- 16.6 Se preocupan más de inventar calificativos
- 16.7 Muchos tabús
- 16.8 Por cuestiones de valores, principios
- 17.12 Homosexuales igual maricones pecadores.
- 17.9 No aceptan que existan personas diferentes.
- 29.6 Creen que somos personas diferentes.
- 16.9 No están acostumbrados a ver dos hombres besándose o agarrados de la mano
- 16.10 Dentro de los heterosexuales hay los mismos problemas.

17. Aceptación diferente en Ecuador a otros países

- 17.2 Mientras no hagamos daño no tiene por qué hacernos daño
- 17.8 Es culpa nuestra no hacer más porque la gente se informe
- 17.10 Muchos prejuicios
- 17.11 Miedo de hablar
- 17.3 Los medios, la sociedad y los homosexuales difunden información (en otros países).
- 17.5 Se preocupan por el que dirán y eso evitan que se informen (Ecuador)
- 17.16 Sociedad hipócrita
- 17.6 La gente está tomando conciencia (Ecuador)
- 17.7 Intentan ocultar que los homosexuales están en su país,
- 17.13 No pienso que haya tanta diferencia
- 17.14 Han ido aceptando poco a poco

17.15 No quieren hablarlo o informarse 17.17 En Quito existe respeto

18. Cierre de lugares y oportunidades

18.1 La gente se ha abierto más

18.6 No eres menos inteligente por ser homosexual. 18.10 Se debe ver el conocimiento no la orientación sexual. 30.1 Puedo aportar igual que todos

18.7 Debemos mostrarnos como somos. 18.8 No mentir en nuestra orientación

19. Discriminación laboral.

11.26. Nos cierran oportunidades de trabajo. 19.1. Piensan que los homosexuales no tenemos las mismas capacidades 18.3. No para gerente 25.3 Discriminación laboral.

10.3. En el trabajo si se enteran te pueden despedir 18.9. Si se llega a descubrir donde trabajar pueden tomar represalias

18.2. Piensan que el homosexual está bien para ser peluquero o bailarín.

19.2. Tengo mi negocio propio

19.3. No me importa que sepan

19.4. Los respeto y ellos a mí

20. No aceptación propia.

20.2 Siempre me gustaron los hombres

20.3 Esa tranquilidad me la dio mi familia

20.4 No quería tener roses con mi papá 20.9 Esto me ha hecho daño

20.6 La gente piensa mal de los homosexuales 20.11 Estoy consciente en que no está bien ser homosexual

20.8 Hasta el momento no

20.10 La parte sentimental dura cuando eres joven, terminas solo

21. Relación pareja (emocional)

21.1 A las personas les cuesta estar con alguien que se ha acostado con varios antes

21.2 Es difícil mantener una relación como los heterosexuales (sociedad) 21.5 Llevar una vida doble

21.3 Me ha demostrado que me ama y no le da importancia a cosas pasadas
21.4 Disfrutamos nuestro tiempo juntos
21.6 Es muy buena
21.7 Muy estable
21.8 Una pareja como cualquiera
21.9 "Normal"
21.10 Vacilo con uno y otro
23.1 Vaciles algunos

22. Tiempo con la pareja

22.1 Dos meses y medio
22.2 1 año y medio
22.3 Ocho mese

23. Número de parejas

24. Interacción social con heterosexuales (ellos conocen su orientación)

24.1 Mis amigas mujeres me preguntan qué se siente estar con un hombre
24.2 Mis amigos hombres no hablan del tema
24.12 No me he sentido mal con personas heterosexuales
24.14 No me han tratado mal
24.15 No me han discriminado
24.4 Hacer nuevos amigos se me ha hecho difícil
24.5 Tengo amigo en la universidad
24.6 Me rodeo de homosexuales
24.11 No tengo mucho contacto con ellos
24.7 Me dedico al trabajo
24.10 Por mi parte no hay problema
24.8 Rechazo
24.9 Ellos si lo tienen conmigo
24.13 A menos que sea de homofóbicos
24.16 No tanto con las mujeres

25. Discriminación por ser gay

25.1 No
6.1 Chistes Ofensivos: "mariquita, maricón"
17.19 Silban, molestan
24.3 Siempre voy a encontrar resistencia
25.2 Las personas tienen que aprender a respetar.

26. Su opinión de la iglesia

26.1 No está muy centrados en lo que hacen
26.2 Dan la palabra de Dios y no la practican
26.3 La iglesia oculta cosas de acuerdo a su conveniencia

26.4 En lugar de preocuparse por si uno es "pecador" por ser homosexual
26.5 Se contradicen
26.6 Tienen cosas buenas y malas

26.7 La peor opinión
26.9 No estoy de acuerdo con la iglesia
26.18 Es injusta

26.8 Deberían respetar la iglesia
26.11 Deberíamos ser reconocidos por la iglesia

26.10 No puede una persona decirte que ser gay es pecado
20.7 Es pecado

26.12 No puedo sacarles en cara nada, ni ellos a nosotros

26.13 Es importante enriquecerse espiritualmente

20.5 Dios creó al hombre y la mujer para que estén juntos
30.5 Lo ideal es estar un hombre con una mujer.

26.14 La decisión de cómo vivir es de cada uno

26.15 No creo en los curas
26.16 Hay curas que no cumplen su celibato

26.17 La opinión de los curas es que los homosexuales somos anormales
26.19 No tenemos un sexo definido

27. Tratamiento para cambiar la orientación

27.1 Entre a la iglesia
27.4 Si las cosas no pueden cambiar que me ayude aceptarme
27.9 Me ayudó a aceptarme

27.2 Fui a un doctor
27.3 Con la iglesia entendí que el único que te puede cambiar es Dios
27.8 Me hablaba de la biblia y de Dios

27.5 No voy a dejar de serlo

27.10 Compre gotas naturales para cambiar

28. Significado familiar y social de asumir como gay

11.3 Sigo siendo la misma persona.
14.12 Los valores no cambia, sea cual sea la orientación
17.1 El homosexual es como cualquier otra persona

17.18 Buscar aceptación
20.1 Teniendo mis gustos haciendo mis actividades
28.1 Ser gay no te quita que seas hombre
28.2 Tener el valor de aceptarme

28.4 No me pueden imponer lo que quiero, lo que me

gusta28.6 Me quite un peso de encima 28.7 Ser yo mismo28.8 Quiero ser una mejor persona28.9 El ser homosexual no es un problema28.12 Lo que cambia es mis gustos30.13 Darnos a conocer mejor para que las personas nos acepten.28.26 Aceptarme como homosexual 28.27 Aceptar lo que soy una persona como cualquier otra28.28 Hacer lo que me gusta y como quiero28.30 Sigo siendo el mismo hijo, hermano, varón 15.6 No quería que la gente me vea.

28.3 Social: Los derechos nos amparan

28.5 Ser homosexual no significa estar en una esquina prostituyéndose.30.10 Que la gente sepa que no todos nos dedicamos a la prostitución.28.18 No somos promiscuos

28.10 Social: Ayudar a las personas28.11 Que aprendamos a compartir

28.13 Lo ideal sería que te acepten 28.14 Familiar: es importante que la familia sepa28.15 Social: te escuchen y los escuches (base es la comunicación).30.18 La falta de tolerancia, el rechazo, la discriminación hace que los homosexuales se sientan más fuerte.28.16 Social: Lo que diga o piense la gente no me importa28.20 Poder contarle todo, tener confianza28.21 Ha sido importante que mi padre vaya tolerando mejor28.22 A nivel social: mantengo las relaciones 28.25 Que la familia entienda (sin insultos ni maltratos)28.29 A nivel familiar: soy la misma persona, no cambiaron mis valores

28.17 Que mi familia vaya asumiendo que soy homosexual

28.19 Una responsabilidad muy grande

28.20 Poder contarle todo, tener confianza

28.21 Ha sido importante que mi padre vaya tolerando mejor

28.22 A nivel social: mantengo las relaciones

28.23 No tengo que esconderme

28.24 A nivel Familiar: Significa mucho

29.Repercusiones de difícil manejo

29.1 No sabía si querían estar conmigo en serio o solo utilizarme29.4 El rechazo29.7 La soledad me afecta29.10 Me ha costado aceptarme como

homosexual29.14 No sabía lo que quería, lo que buscaba29.16 No nos
aceptan29.17 Saber que la sociedad no quiere tener contacto contigo
29.2 Tener una relación estable 29.3 Buscar una pareja
29.5 El rechazo de mi mamá29.15 No tener el apoyo de mi padre
29.8 Sentirme indefenso ante una mujer29.9 Me hace falta relacionarme
con mujeres
29.11 Ha bajado mi autoestima
29.18 La parte sexual (no sabía cómo manejarlo)

30. Que le gustaría decir.

30.2 Nunca se dejen manipular, amedrentar
30.3 Del ejemplo que un hermano puede dar30.4 No necesariamente a
él le va a pasar lo mismo
30.6 Es importante en la relación homosexual el ser uno solo
30.7 Todos deberíamos ser versátiles, “el hombre da y recibe” (en una
relación íntima)
30.8 Debemos aceptarnos, queremos30.9 Luchar para que nos respeten
y acepten.30.14 Llevar la sexualidad de manera responsable.
30.11 No somos promiscuos ni solo buscamos sexo.30.12 Debemos
cuidarnos de hacer cualquier escándalo.30.15 Que siento al ver y sentir
el rechazo de la mayoría.30.16 Eso nunca me preguntaron, solo me
juzgaron.
30.17 Me siento orgulloso de ser homosexual.30.19 Ser gay no es algo
malo.
30.20 Podemos frecuentar los mismos lugares.

9. DISCUSION.

Nota: Los números en los paréntesis demuestran la frecuencia con la que se repiten las respuestas.

- “La **orientación sexual** es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros, existe a lo largo del continuo que va desde la heterosexualidad exclusiva hasta la homosexualidad exclusiva e incluye diversas formas de bi sexualidad”. (Asociación Americana de Psicología, 2011, P.1). Concordando con esta definición de **orientación sexual**, en los relatos de vida se puede identificar que las personas entrevistadas se refieren a la **orientación sexual** de la siguiente manera: Atracción (5), Gusto (4) Inclinación (2) preferencia (2). Y todas las personas se definieron en su **orientación sexual** como homosexuales.
- Hay niños *que desde muy pequeños se sienten más identificados con las niñas, y les gusta más jugar con ellas a las muñecas que jugar con sus compañeros al fútbol.* Estos niños pueden presentar conductas, actitudes y gustos *que se asocian generalmente con el otro sexo; entonces, se los llama niños «afeminados».* (Pillard. R. 1997. p. 231-232). En los datos arrojados de los relatos de vida, la mayoría de los entrevistados aseguran haber realizado **actividades “normales” de un niño**, jugar fútbol, básquet, con carros, etc. Sin embargo se puede notar en algunos casos que preferían compartir más con las niñas, jugar y hacer las mismas actividades que ellas. Las personas homosexuales aseguran que aun cuando todavía no conocían de su orientación, solían hacer actividades femeninas y no solo eso sino que además les gustaba vestirse o arreglarse como las mismas, y desde entonces recibían insultos discriminatorios como “mariquita”, “maricón”.
- En los relatos de vida se puede ver que la mayoría de homosexuales se han dado cuenta de su orientación entre los 14 y los 19, años, es decir,

en su adolescencia y así mismo que su primera relación sexual fue con una persona de su mismo sexo, existen casos en los que se dan **relaciones con mujeres** (por curiosidad), a estas no se les ha dado mucha importancia.

La mayoría de las personas homosexuales se dan cuenta de su orientación antes de la adolescencia. Puede apuntar también hacia la idea de ese autodescubrimiento progresivo el hecho de que 8 de cada 10 personas hayan tenido su primera experiencia sexual, con personas del mismo sexo. (Gafo J. 2004. p. 230).

- “La independencia entre orientación y conducta ayuda a entender el hecho de que en torno al 50% de los hombres de orientación gay mantenga **relaciones sexuales con mujeres** a lo largo de periodos de más de una año, y que hasta el 80% haya tenido alguna **relación sexual de carácter heterosexual** a lo largo de su vida”.(Ross S. 1990. P. 125). En los relatos de vida podemos observar que 4 de los diez entrevistados tuvieron **relaciones sexuales con una mujer**, de los cuales solo uno asegura todavía tener el deseo de cambiar su orientación sexual por el hecho de sentirse indefenso ante una mujer, los demás expresaron nunca haberse sentido atraídos física, ni sexualmente por las mujeres.
- “En general, los adolescentes de ambos sexos empiezan a darse cuenta de la atracción hacia miembros de su propio sexo entre los 12 y 13 años” (Savin-Williams RC. 1998. Pp. 7-13).

La mayoría de los homosexuales entrevistados se dieron cuenta de su **orientación sexual** entre los 14 y los 19 años y las **relaciones homosexuales** en su mayoría se dieron entre los 17 y los 20 años. Lo cual según la investigación realizada las primeras relaciones homosexuales no se dan en edades tempranas.

- “El proceso que lleva a la estabilidad emocional y a la adecuada integración social de las personas homosexuales es largo y con frecuencia difícil, pasando por fases como la confusión, y dudas, conciencia de ser homosexual, aceptación o rechazo, etc. Como resultado de ese proceso si se hace de forma favorable, una persona puede ser especialmente valiosa y madura, pero, si no se resuelven bien estas dificultades algunos aspectos de su desarrollo pueden quedar amenazados. De hecho en la sociedad, **los homosexuales sufren algunos problemas**, precisamente porque su camino a la autoaceptación y la aceptación de los demás está lleno de dificultades”. (López. F. 2006. P. 24). En la investigación realizada, las personas homosexuales ponen como **principales conflictos** al aceptar su orientación sexual el pensamiento social y familiar. Temen decir la verdad de sus gustos por el miedo a lo que pueda pensar su familia y sociedad. Otra preocupación que presentan es el tener que vivir una doble vida situación que a ellos les incomoda y por otro lado está la **discriminación**, que para ellos es un conflicto no, saben si en algún momento van a ser insultados o maltratados. Los entrevistados concuerdan en que el **afrontar** la orientación sexual es difícil para el homosexual sin embargo es algo que tienen que hacer porque el ocultar la misma no es saludable para ellos.
- “En estudios anteriores, se afirmaba que 6 de cada 10 homosexuales nunca compartieron la homosexualidad con su familia” (Berger, R. 1996. p. 236). Por el contrario en la investigación se pudo determinar que aunque es una decisión difícil de afrontar los homosexuales saben que deben comentarlo con la familia, y que mientras más temprana sea la confesión más oportunidades tienen de insertarse (psiquiatra), y en los relatos de vida se puede determinar que 8 de los 10 entrevistados, comentaron su homosexualidad con un familiar cercano.

- “Todo lo que estas personas perciben de su medio repercute en su mundo interno; desde el hecho de tener que salir “del closet” y presentarse ante su familia como una persona de preferencias sexuales diferentes, desafiando las expectativas que por naturaleza todo padre tiene para sus hijos; si se suma a esto las demás experiencias en sociedad como en la escuela, con los vecinos, etc. encontraremos que todos los homosexuales en algún momento han tenido que enfrentar algún tipo de **discriminación** que a su vez repercute de alguna manera en su autoestima”. (Cruz G. 2008. p. 1).

En las entrevistas los 4 profesionales concuerdan con que la **discriminación** en su mayoría viene por parte de la **familia** y la **sociedad**, las personas se escandalizan al ver a dos personas del mismo género en la calle “agarrados” de las manos o dándose muestras físicas de cariño.

La familia y sociedad ven a la **homosexualidad** como un problema, contraproducente para el núcleo familiar. De los 10 relatos de vida, 4 afirma haber sentido **rechazo** por parte de la **familia** desde el inicio, y aun cuando aseguran haber sentido un alivio al compartir esto con su familia, se han sentido discriminados por parte de la misma (insultos, tratar de cambiar la orientación, en algunos casos ser expulsados de sus hogares, o abandonados por sus familiares).

- “Muchas sociedades, han perseguido a los homosexuales y los han considerado pecadores, delincuentes o enfermos, basándose en unos códigos religiosos y morales”. (García. A. 1981. P. 18.)

Según los entrevistados excluyendo los miembros de la iglesia el tachar a las personas homosexuales como pecadores o enfermos son formas de **discriminación** hacia estas personas, según los profesionales de la salud una de las razones por las que la sociedad discrimina a los homosexuales es por la concepción que tienen de que esta es una enfermedad.

Los miembros de la iglesia por su parte al regirse a los escritos de la biblia de que lo “normal”, significa estar hombre con mujer, consideran a la homosexualidad como un pecado o desviación. Los homosexuales (relatos de vida) concuerdan con que la discriminación social se da por estas creencias. 4 de los 10 homosexuales entrevistados coinciden en que la **discriminación social** se da por la opinión que tienen ante la homosexualidad como un pecado y el mismo número admite que la discriminación social se da por la opinión que los homosexuales no son “normales”.

- “A pesar de las dificultades e incomprensiones del entorno, la mayoría de homosexuales no quieren **cambiar su orientación sexual** si pudieran. Es decir, la mayoría de los homosexuales están satisfechos con su orientación sexual. Es necesario resaltar que los sujetos disconformes, lo estaban debido principalmente al rechazo social y familiar”. (Ruse, M. 1989. Pp. 38).

En las entrevistas se puede resaltar que la idea de cambio está más ligada a la parte religiosa, la cual afirma que si la persona está dispuesta a cambiar y a colaborar puede hacerlo, con ayuda de Dios (pastor). En los relatos de vida las personas que no están conformes con su orientación sexual en su mayoría son por tener conflictos con sus padres y con la sociedad, y en algunos casos porque consideran que es “anormal” su orientación, que la misma los ha hecho sufrir y que lo “normal” es estar hombre con mujer.

Sin embargo manifiestan sentirse orgullosos de ser homosexuales y que lo ideal sería que la familia y la sociedad sean más tolerantes y acepten esta orientación.

- “En los últimos años se han producido algunas mejoras en América Latina por lo que se refiere a la protección de los derechos de lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero”. (El Mercurio Digital. 2011. p. 1).

En los entrevistados existen opiniones en las que la aceptación a la homosexualidad es más abierta por las constituciones y los derechos humanos, sin embargo, también existe la creencia que incluso en las sociedades más abiertas el homosexual aun no es aceptado del todo y que incluso estas personas deben realizar sus actividades por separado (bares/barrios gay).

Las personas homosexuales aun cuando están conscientes que los derechos humanos y que la constitución los ampara en el Ecuador y piensan que cada vez la mente de las personas es más abierta y que la aceptación es mayor, aquí en el Ecuador aseguran ellos que el rechazo se sigue dando por la falta de información en las personas.

- “Los homosexuales pertenecen a una minoría que: “No era reconocida como tal, se ha considerado durante mucho tiempo como una desviación no saludable, han sufrido en el pasado y padecen en el presente, aunque con menos manifestaciones de rechazo”. (López 2006. p. 24).

En los entrevistados las personas religiosas se refieren a la homosexualidad como una desviación, aun cuando en los relatos de vida las personas aseguran creer en Dios (5) este tipo de calificativos hacen que ellos dejen de creer en la iglesia, consideran que la misma está mal manejada no solo por ocultar ciertas cosas, sino también porque a la vista de estas personas la iglesia es una de las influencias sociales para que los discriminen al afirmar que los homosexuales viven en pecado.

- En la vida cotidiana los homosexuales se enfrentan a diferentes formas de prejuicio, las formas más evidentes de violencia van desde los insultos verbales hasta las agresiones físicas. (Hernández L. García I. 2005. P.1).

Los profesionales entrevistados aseguran que las formas más comunes de discriminación ante los homosexuales son: familiares, sociales, escolares, y en la mayoría de los casos se manifiestan con la falta de

aceptación y el rechazo, lo que es sustentado con la opinión de los 10 homosexuales que de una u otra forma han sido víctimas de discriminación.

- Los “pacientes” son por lo general personas que bajo una extrema presión familiar, social y emocional intentan desesperadamente convertirse en heterosexuales. Los supuestos **cambios de orientación**, extremadamente dudosos, a que han dado lugar tales terapias se basan exclusivamente en las afirmaciones de los terapeutas, nunca en seguimientos metodológicamente fiables de tales “nuevos heterosexuales”, ni detallados testimonios por parte de los mismos. (Levey. 1996. Pp. 180.).

Los profesionales entrevistados (psicólogo, psiquiatra), concuerdan en que al no ser considerada una enfermedad la homosexualidad, no se puede tratar como tal, sin embargo existe la opinión de que esta orientación se puede revertir (pastor) con ayuda de Dios y asegura que se han visto casos en los que la persona ha dejado de ser homosexual. Por su parte los homosexuales en los relatos de vida (6) aseguran que no fueron a **buscar ayuda** por voluntad propia, que ellos asistieron a terapia por presiones familiares y en algunos casos (2) los doctores quisieron cambiar su orientación sin lograrlo.

- Según el Doctor Richard Cohen, la homosexualidad es un síntoma que supone traumas infantiles sin resolver, es una profunda y oculta herida en el alma de quien experimenta la atracción hacia las personas del propio sexo.

Según la investigación no se puede determinar que los homosexuales tenga esta orientación por traumas en la niñez, esto debido a que en los relatos de vida solamente en un caso se ve antecedentes de abuso sexual en los demás no se determinó ningún trauma que haya provocado la homosexualidad.

Según los profesionales de la salud no existe una situación concreta que provoque la homosexualidad. En el caso de los miembros de la iglesia específicamente el pastor indica que esta puede ser una razón pero no necesariamente las personas abusadas desarrollan homosexualidad.

- Si existe rechazo por parte del padre, los homosexuales experimentan la figura de éste, como algo negativo. Este rechazo puede ser en muchos casos, un factor fundamental de sentirse excluido del mundo masculino (Peña. 2009. Pp. 9).

De lo que se pudo observar y analizar en el transcurso de esta investigación, la mayoría de homosexuales (7), no tenían contacto con su padre. Algunos por divorcio, separación y en un caso por la muerte del mismo, además no se identificó que anterior a conocer la orientación sexual de sus hijos estos fueron rechazados por los padres por lo no se puede asegurar que los homosexuales hayan tenido a sus padres como algo negativo y peor aún que esto haya causado su homosexualidad.

- En la investigación no se demuestra que las personas homosexuales hayan tenido una relación íntima con su madre, incluso en algunos casos las relaciones no eran buenas. En el caso de los padres en los relatos de vida los homosexuales afirman no tener buenas relaciones con los mismos (6), en cuanto a las personas entrevistadas no se afirma que las relaciones íntimas con la madre sean causa para la homosexualidad, por el contrario lo ideal sería que estas acepten la orientación sexual de sus hijos.

En el caso de un varón, puede haber existido una relación madre – hijo anormalmente íntima... puede ser que se sobreidentifique con su madre y su feminidad y se deje de identificar con su padre y su masculinidad. En la pubertad, el hijo puede experimentar atracción sexual por la madre, lo que le lleva a un extremo sentimiento de culpa y a la represión del normal impulso sexual hacia las mujeres. (Cohen. R. 2004. Pp. 55).

- En el presente trabajo, según la investigación realizada, se puede asegurar que las madres sienten culpa por la orientación sexual de sus hijos en la mayoría de casos pensando que la falta de una figura paterna en el hogar pudo provocar esta orientación, sin embargo en cuanto a las relaciones no se podría asegurar que las relaciones hayan mejorado porque los padres se hayan informado sobre la homosexualidad por el contrario lo que se busca en general es tratar de cambiar la orientación de sus hijos.

Por una parte muestra con ejemplos concretos cómo las relaciones familiares han mejorado allá donde los padres, informados del posible origen genético de la homosexualidad, han dejado de acusar a sus hijos de perversión, y cómo muchas madres se han liberado de la culpabilidad en la que les habían sumido las confusas teorías psicoanalíticas al hacerles sentir responsables por la homosexualidad de su hijo. (Henry. W. 1993. P. 91-94).

- La idea de que la atracción por el propio sexo es antinatural y perversa persiste, sin embargo, en la conciencia de millones de personas con atavismos morales y religiosos que ningún movimiento civil podrá erradicar jamás. Un sector importante de la población europea y estadounidense, para no hablar de la mayoría de los pueblos latinoamericanos, donde los anatemas del Vaticano todavía rigen la moral pública, sigue viendo al homosexual como una bestia negra, que debe ser excluida de toda institución respetable, empezando por el matrimonio. (Serna. E. 2011. p. 69).

Según la opinión de las personas entrevistadas la religión y los escritos de la biblia tienen peso sobre el pensamiento social, es así, que el hecho de que las personas de la iglesia vean a la homosexualidad como una enfermedad o un "pecado" es eso lo que le transmiten a la sociedad y por esto la creencia se mantiene, aun cuando los profesionales de la salud han desmentido esta afirmación el hecho de que no se dé una explicación concreta hace que la ideología se mantenga.

Los homosexuales entrevistados aseguran que una de las razones por las que son discriminados es justamente estas opiniones.

10. CONCLUSIONES.

- Al momento de decidir asumir su orientación sexual los homosexuales (hombres) presentan como principales conflictos el rechazo y la falta de aceptación por parte de su familia y sociedad.
- Los argumentos que se utilizan para la discriminación es la falta de conocimiento ante el tema de la homosexualidad y la concepción de la misma como una enfermedad o inmoralidad.
- La iglesia se refiere a los homosexuales como pecadores o enfermos espirituales, los cuales por el alejamiento de Dios han caído en una “aberración que es la homosexualidad”.
- La familia de los homosexuales (hombres) no aceptan la orientación de sus hijos. Se presentan sentimientos de culpa por la creencia de que han cometido algún error y eso ha provocado la homosexualidad en uno de los miembros de su familia.
- La familia piensa que los homosexuales (hombres) son un mal ejemplo para los otros miembros de la familia y que esta orientación se puede “trasmitir” como enfermedad.
- El sentimiento de las personas homosexuales ante su primera relación con una persona de su mismo género es positiva.
- La edad de asumir la orientación homosexual está en un rango de 14 a 19 años (adolescencia).
- Para la mayoría un momento crucial va a ser aquel en el que verbalizan a otros su homosexualidad.
- El momento más significativo y con una gran carga emocional es cuando toman conciencia de su orientación.
- La sexualidad es un estado u orientación, no una preferencia, no se puede elegir la orientación sexual.
- Para muchos es un conflicto vivir su orientación sexual de manera oculta, no poder demostrarla abiertamente.
- Los homosexuales son personas que tienen gustos por personas de su mismo género.

- La falta de educación y conocimiento hace que las personas discriminen a los homosexuales.

11.RECOMENDACIONES

- Se recomienda que las personas homosexuales sean quienes se den a conocer más y difundan información con el propósito de que exista más tolerancia ante esta minoría.
- Se recomienda continuar con la investigación que ha cubierto una parte sobre los conflictos y la discriminación a los homosexuales. Sin embargo todavía existen aspectos válidos para la investigación iniciando por manejar la información de todas las personas que conforman los grupos GLBT.
- Tomando en cuenta este trabajo de investigación se recomienda profundizar en los conflictos sociales, familiares y escolares.
- Tomando en cuenta la educación se recomienda incluir charlas informativas para evitar el rechazo.
- La familia es una fuente de rechazo principal por lo tanto se recomienda ayudar a los mismos con información para evitar los problemas emocionales dentro de la familia.
- Debido a que la sociedad mantiene mitos y prejuicios antes los homosexuales se recomienda que exista más difusión del tema. Esto podría hacer que las personas sean más tolerantes.
- En la parte laboral se recomienda una adecuada información acerca de la homosexualidad para que el ambiente laboral no se vea afectado por discriminación.
- A las personas que trabajan o asisten a las fundaciones, se le recomienda difundir sobre el tema, mediante los medios de comunicación para que las personas vayan conociendo sobre esta orientación.
- A los homosexuales, se les recomienda buscar ayuda emocional para poder enfrentar de mejor manera las situaciones, ante la familia y sociedad.

12. REFERENCIAS

Libros:

- American Psychiatric Association, DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. España (masson, sa.) 2003.
- Berger, R. (1996) *Gay and gray. The older homosexual man*. New York: Harrington Park Press.
- Burr C. (1996). *A separate Creation: The Search for the Biological origins of sexual orientation*. New York, USA: Himperion.
- Butler, J. (1990) *Variaciones sobre sexo y género*. Beauvior, Wittig y Foucault. En: S. Benhabib y D. Cornell, (Eds.). *Teoría Feminista y Teoría Crítica*. Valencia: EdicionsAlfons El Magnànim.
- Butler, J. (1993). *Imitation and Gender Insubordination*. En: H. Avelove, A. B. Barale y D. Halperin (Eds.), *The Lesbian and Gay Studies Reader*. New York: Routledge.
- Butler, J. (1999). *Subjects of Desire*. Nueva York: Columbia UniversityPress.
- Butler, J. (2001). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. México D.F.: PaidósUNAMPUEG.
- Castañeda M. (1999). *La experiencia homosexual: para comprender la homosexualidad desde adentro y desde afuera*. México D.F.: Paidós.
- Cohen R. (2004). *Comprender y sanar la homosexualidad*. Madrid: libros libres.
- Cruz, G., Angeles, J. García. (2008) *El conflicto social de la homofonía*, Morelia: *Universidad Autónoma del Estado de Morelos*
- D'Emilio, J. (1993). *Gay and lesbian studies reader*. En *Capitalism and Gay Identity*. Nueva York: Routledge.
- Foucault, M. (1980). *History of Sexuality*. Nueva York: Random House.
- Halperin D (1990). *One hundred years of homosexuality*. Dutton: New York.
- Harper, K. (1992). *Coming out of the classroom closet*. Nueva York: Binghamton.

- Hodges A. (1983). *Alan Turing: The enigma*. New York: Simon and Schuster.
- Kennedy. H. (1988). *The life and Work of Karl Heinrich Ulrichs . En P. o. Movement*. Boston: Alyson Publications.
- Kolodny RC, Master WH, Johnson V.(1985) *Homosexualidad Tratado de medicina sexual*. La Habana: Edición Revolucionaria.
- Lamas, M. (1998) Sexualidad y género. La voluntad de saber feminista. En Szasz, I. y Lerner, S. (Comp.): *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*. México: El colegio de México.
- Levay S. (1996). *Queer Science: The use and abuse of research into Homosexuality*. :The MIT Press
- López, F. (2006). *Homosexualidad y Familia*. Barcelona: Grao.
- Llamas, R. (1998). *Teoría torcida prejuicios y discursos en torno a la homosexualidad*. Madrid: Siglo XXI de España.
- Minello, N. (1998) De las sexualidades. Un intento de mirada sociológica. En Szasz, I. y Lerner, S. (Comp.): *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*. México: El colegio de México.
- Morin, E (2003). *El método. La humanidad de la humanidad*. Cátedra. Traducción de Ana Sánchez.
- Orbegozo, E. (2010). *Saliendo del closet*. Lima: Jez Justo,
- Ortiz-Hernández, L., & Torres, M. I. (2005). *Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales*. Ciudad de México:Scielo.
- Salgado, J. (2004). *Análisis de la interpretación de inconstitucionalidad de la penalización de la homosexualidad en el Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simon Bolivar.
- Perez., M. (2001). *Derechos de los Homosexuales*. Mexico D.F:Universidad Nacional Autonoma de Mexico.
- Sardá, A. (1998).*Encuentro Argentino de Psicoerapeutas Gays, Lesbianas y Bisexuales*.Buenos Aires.

- Silver JT, Munist MM, Maddaleno M, Suárez. (1992). *El adolescente homosexual y la adolescente lesbiana*. Washington: Manual de la adolescencia OPS/OMS.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories: studies in social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press
- Tournier, P. (2004). *La Grecia Clásica: ¿un eden perdido? En P. Tournier, Los gays en la historia*. Barcelona: Robinbook.
- Ulloa, S. E. (2008). *Serás lo que quieras o lo que la sociedad determine. Primeras jornadas de filosofía política, democracia, tolerancia y libertad*. Bahía Blanca : Filopol.
- Ugarteche O, (1999) *Derechos sexuales y sociedad: Construyendo espacios para la diversidad en América Latina., Derechos sexuales y reproductivos Avances constitucionales y perspectivas en el Ecuador*, Quito: Magdalena Leon.
- Weeks, J. (1998) *La construcción de las identidades genéricas y sexuales. La naturaleza problemática de las identidades*. En Szasz, I. y Lerner, S. (Comp.): *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*. México: El colegio de México.

Revistas:

- Anderson D (1987). *Family and peers relation of gay adolescents*. Revista Adolescent Psychiatry; 14: 162-78.
- Estrada A. (2007). *¿Se nace o se hace?* Revista de Estudios Sociales; 15:56
- Garofalo R, Wolf RC, Wissow LS, Woods ER, Goodman E (1999). *Sexual orientation and risk of suicide attempts among a representative sample of youth*. Revista Arch Pediatr Adolesc Med; 153: 487-493.
- Garofalo R, Wolf RC, Kessel S, Palfrey SJ, DuRant RH (1998). *The association between health risk behaviors and sexual orientation among a school-based sample of adolescents*. Revista Pediatrics; 101: 895-902.
- Guerrero, R. d. (2007). *Homofobia y psiquiatría*. Revistacolombiana de psiquiatría, 8-14.

- Gutierrez, J. (2008). *Varones homosexuales y familia sombras invisibles en un mundo modélico*. Konvergencias, Filosofía y Culturas en Diálogo, 17- 71.
- Morín, E (1997). *La política de civilización*. Ensayo y Error, 3.
- Remafedi G, French S, Story M, Resnick MD, Blum R (1998). *The relationship between suicide risk and sexual orientation: results of a population-based study*. Revista Am J Public Health; 88: 57-60.
- Russell ST, Franz BT, Driscoll AK (2001). *Same-sex romantic attraction and experiences of violence in adolescence*. Revista Am J Public Health; 91:
- Sardá, A. (1998). *Encuentro Argentino de Psicoerapeutas Gays, Lesbianas y Bisexuales*. *Bisexualidad*. Buenos Aires.
- Savin-Williams RC, Dubé EM (1998). *Parental Reactions to Their Child's Disclosure of a Gay/Lesbian Identity*. Revista de Family Relations; 47: 7-13.

Periódicos:

- Brand, A. (19 de abril de 1991). *Homosexuality and Male Bonding in Pre-Nazi Germany*. *Journal of homosexuality*, pp 236.
- Gonsiorek, J. (1991). En *Homosexuality: research implications for Public Policy* Newbury Park: Sage. pp.108-110.
- Sartorelli, J. (27 de Marzo de 1994). *Gay Rights and Affirmative Action*. *Journal of homosexuality*, pp.191
- Miller, N. (13 de Julio de 1977). *Out of the past*. El pais, pp. 410.

Periódicos web:

- El Universal. (19 de Mayo de 2011). *Guanajuatenses no quieren vivir con gays*. Correo. Recuperado el 18 de Mayo de 2011. <http://correo-gto.com.mx/notas.asp?id=223772>
- Kaosenlared.net. (15 de Mayo de 2011). *Declaratoria de ombudsgay en el día internacional contra la homofobia*. Recuperado el 17 de Mayo de 2011 de: <http://www.kaosenlared.net/noticia/167862/declaratoria-ombudsgay-dia-internacional-contra-homofobia>

- Renacer. (10 de Noviembre de 2009). *Estudio del gen gay*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2010, de Asociación Mexicana para la investigación de la Homosexualidad:
<http://www.renacer.com.mx/index.php/recursos/articulos/110-actualizacion-cientifica-sobre-la-homosexualidad>
- Milenio (18 de mayo de 2011). *Homosexuales pobres, los más discriminados*. Milenio. Recuperado el 18 de mayo de 2011.
<http://www.milenio.com/node/721778>
- Universo gay (1 de Junio de 2011). *La Comisión de Derechos Humanos de Kenia ha exigido normalizar la homosexualidad al Gobierno local*. Recuperado el 1 de Junio de 2011 de
http://noticias.universogay.com/la-comision-de-derechos-humanos-de-kenia-ha-exigido-normalizar-la-homosexualidad-al-gobierno-local_01062011.html.
- Universo gay (29 de mayo de 2011). *La comunidad internacional avanza hacia la aceptación de la homosexualidad*. Recuperado el 1 de Junio de 2011 de: http://noticias.universogay.com/la-comunidad-internacional-avanza-hacia-la-aceptacion-de-la-homosexualidad_29052011.html

Artículo de Revista electrónica:

- Aguilo, A. J. (2010). *¿Por qué la Iglesia católica discrimina a homosexuales, bisexuales y transexuales?*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2010, de Cuerpo y Derechos.
http://www.cuerpoyderechos.info/index.php?option=com_content&view=article&id=416:ipor-que-la-iglesia-catolica-discrimina-a-homosexuales-bisexuales-y-transexuales&catid=3:articulos&Itemid=2
- Apoyo C.D (2010). *American Psychological Association*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2010, de
<http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>
- Capurro, R. (2000) *Homosexual-heterosexual. Crítica a un par*

Conceptual. Recuperado el 20 de Enero de 2011, de Revista Querencia.:

http://www.querencia.psico.edu.uy/revista_nro2/raquel_capurro.htm

- Church, H. (2009). *The 14 Steps*. Recuperado el 30 de Octubre de 2010, de Homosexuals Anonymous Fellowship Services: <http://www.ha-fs.org/14-steps.htm>
- Ebguix, B. (2000) *Sexualidades e identidades. Identidades homosexuales. En Gaceta de Antropología*. Número 16. Recuperado el 28 de mayo del 2011, de http://www.ugr.es/~pwlac/G16_04Begona_Enguix_Grau.html.
- Ferriz, J. A. (2010). *Homosexualidad, celibato y pedofilia*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2010, de Redes Crsitianas: <http://www.redescristianas.net/2010/05/14/homosexualidad-celibato-y-pedofiliajuan-antonio-ferriz-papi-responsable-del-area-de-asuntos-religiosos-felgtb/>
- Gamboa, I. (2006). *La constitucion de trastornos sexuales en la Psiquiatria*. Recuperado el 1 de mayo de 2011 de Dialogos revista electronica de historia: <http://historia.fcs.ucr.ac.cr/dialogos.htm>
- Harver, R. J. (2002). *Las 5 metas de Courage*. Recuperado el 30 de Octubre de 2010, de Courage Latino: <http://www.courage-latino.org/courage/las-5-metas-de-courage>
- Miguel P. (2008). *La Discriminación*. Recuperado el 30 de octubre del 2010, de, <http://www.monografias.com/trabajos/discriminacion/discriminacion.shtml>
- Saez, J. (30 de Octubre de 2007). *Homofobia*. Recuperado el 25 de Enero de 2011, de <http://www.hartza.com/HOMOFOBI.html>.