



UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VIVENCIAS SOBRE SALUD MENTAL DE JÓVENES
HOMOSEXUALES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE
SALUD DE CHICLAYO - 2014**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

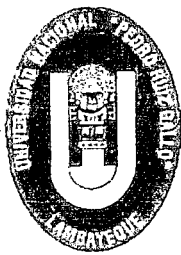
AUTORAS:

Bach. Enf. Rodríguez Sánchez, Yohanna.
Bach. Enf. Sánchez Cuenca, Denia Natalia.
Bach. Enf. Tirado Castañeda, Irene Edith.

ASESORA:

Mg. Rojas Manrique, Dennie Shirley.

Lambayeque - Peru
Julio - 2015



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**VIVENCIAS SOBRE SALUD MENTAL DE
JÓVENES HOMOSEXUALES QUE ACUDEN A
UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO - 2014**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Enf. Rodríguez Sánchez, Yohanna.

Bach.Enf.Sánchez Cuenca, Denia Natalia.

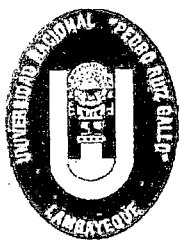
Bach. Enf. Tirado Castañeda, Irene Edith.

ASESORA:

Mg. Rojas Manrique, Dennie Shirley.

Lambayeque - Perú

Julio- 2015



UNIVERSIDAD NACIONAL

PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VIVENCIAS SOBRE SALUD MENTAL DE
JÓVENES HOMOSEXUALES QUE ACUDEN A
UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO - 2014**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

Bach. Enf. Rodríguez Sánchez, Yohanna.

Bach. Enf. Sánchez Cuenca, Denia Natalia.

Bach. Enf. Tirado Castañeda, Irene Edith.

ASESORA:

Mg. Rojas Manrique, Dennie Shirley

Lambayeque - Perú

Julio— 2015

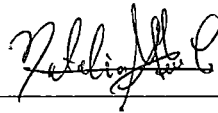
**VIVENCIAS SOBRE SALUD MENTALDE JÓVENES
HOMOSEXUALES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE
CHICLAYO - 2014**

PRESENTADO POR:



Bach. Enf. Rodríguez Sánchez, Yohanna.

AUTORAS



Bach. Enf. Sánchez Cuenca, Denia Natalia.

AUTORAS



Bach. Enf. Tirado Castañeda, Irene Edith

AUTORAS

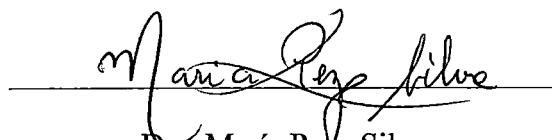
VIVENCIAS SOBRE SALUD MENTALDE JÓVENES
HOMOSEXUALES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE
CHICLAYO - 2014

APROBADO POR:



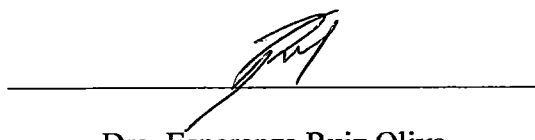
Dra. Gina Ingrid Obando Murillo

Presidente del Jurado



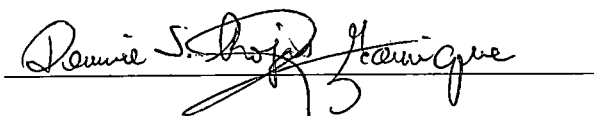
Dra. María Pezo Silva

Secretaria de Jurado



Dra. Esperanza Ruiz Oliva

Vocal de Jurado



Mg. Enf. Dennie Shirley Rojas Manrique

Asesora de Tesis

DEDICATORIA

A **Dios**, por ser mi guía y compañía siempre en todo momento, y por darme sabiduría, fuerza y salud para terminar satisfactoriamente mi investigación.

A mis padres **Olivian y Víctor**, por darme la vida, por los valores inculcados, por todo su amor y dedicación, por su apoyo incondicional durante mi formación personal y profesional.

A mis dos abuelitos **Pedro** y mi abuelita **Cruz**, que aunque ya no están conmigo físicamente, sé que desde el cielo me cuidan y están contentos por mis logros.

A mis hermanos **Víctor** y **Jacqueline**, por estar siempre junto a mí brindándome su apoyo y sus consejos que me ayudaron afrontar los retos y superar los obstáculos que se me han presentado a lo largo de mi vida.

YOHANNA

DEDICATORIA

A **Dios**, por guiarme e iluminar mi camino en esta hermosa carrera, por darme la fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado, él puso la fuerza necesaria para lograr la culminación de mi investigación.

A mis padres **Norma** y **Edilberto**, por confiar, escucharme y nunca dejarme sola, por una palabra de aliento y un sabio consejo, la ayuda económica y emocional; y brindarme la posibilidad de desarrollarme como profesional en base a principios y valores.

A mi hermana **Crystel**, quien me apoyo con las labores mientras yo estaba ocupada realizando la investigación.

A mis amigos quienes con mucho anhelo deseaban la culminación de este proyecto y hoy celebran conmigo el logro alcanzado.

DENIA

DEDICATORIA

A **Dios**, por ser mi guía y compañía siempre en todo momento, y por encaminar mis pasos para terminar satisfactoriamente mi investigación.

A mi madre **Consuelo** por ser la estrella que guía mi camino, por enseñarme afrontar situaciones difíciles con su ejemplo de amor y constancia.

A mi padre y hermanos, por su apoyo y cariño incondicional para realizarme como profesional.

A mi pequeña **Carolina**, por ser fuente de amor y sosiego, llenándome de energías con sus besitos y abrazos; A ti ojos bonitos por haberme apoyado a lo largo de esta aventura.

IRENE

AGRADECIMIENTO

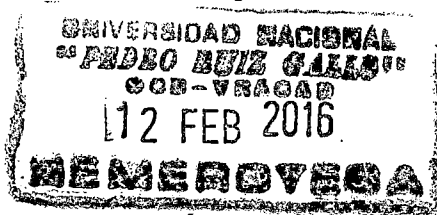
A nuestra asesora, la Mg.Enf. Dennie Shirley Rojas Manrique por su comprensión, apoyo y contribución en el planteamiento y desarrollo de nuestra tesis; además por darnos la oportunidad de crecer profesionalmente.

A los jóvenes entrevistados que amablemente y con gran interés permitieron que se les entrevistara; quienes con sus aportes han hecho posible desarrollar y culminar satisfactoriamente este trabajo de investigación.

A nuestros amigos, compañeros y personas en general que contribuyeron directa o indirectamente en el desarrollo de la tesis.

A nosotras, por fijarnos una meta y alcanzar con satisfacción un logro tan grande a pesar de vivir momentos dulces y amargos, pudiendo hoy decir *“somos licenciadas”*.

YOHANNA RODRIGUEZ
DENIA SANCHEZ
IRENE TIRADO



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	01
AGRADECIMIENTO.....	04
RESUMEN.....	07
ABSTRACT	08
INTRODUCCIÓN	09
I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	16
1.1. Antecedentes de investigación.....	16
1.2. Base teórico-conceptual.....	20
II.MARCO METODOLÓGICO	53
2.1. Tipo de investigación.....	53
2.2. Abordaje metodológico.....	54
2.3. Población y muestra.....	59
2.4. Instrumentos de recolección de datos	61
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	62
2.6. Principios bioéticos.....	63
2.7. Criterios de rigor científico	65
IV. TESTIMONIOS DE VIDA.....	66
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	94
1. Descubriendo mi Orientación Sexual	95
1.1.Sintiéndome diferente.....	97

1.2.Su paso por el colegio.....	103
1.3.Mostrándose al mundo como son.....	107
2. Huellas que marcaron su vida.....	109
2.1.Violación en la adolescencia.....	111
2.2.El suicidio como salida.....	113
3. Relaciones Familiares	116
3.1.Recibiendo el apoyo de la madre.....	118
3.2.Sufriendo el rechazo del padre.....	120
3.3.Sintiendo la aceptación de los hermanos.....	122
4. Relaciones de Parejas Conflictivas	124
4.1. Desconfianza.....	126
5. Prostitución en Algunos Jóvenes Homosexuales.....	128
6. Autoaceptación.....	131
CONSIDERACIONES FINALES	136
RECOMENDACIONES	138
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	140
APENDICE.....	157
A. Consentimiento informado.....	158
B. Guía de entrevista semiestructurada a profundidad	160

RESUMEN

Si bien es cierto que la homosexualidad dejó de ser considerada como trastorno mental, aun es considerado un tema TABU. Es innegable el gran sufrimiento que experimentan los jóvenes homosexuales como consecuencia de no responder a las expectativas que tiene la familia y la sociedad. El romper con estas expectativas es uno de los pasos más duros que tienen que afrontar, trae consigo daños psicológicos y sufrimientos adicionales como baja autoestima, conflictos emocionales, aislamiento y soledad afectando su salud mental. Frente a esta problemática, se realizó esta investigación cualitativa con abordaje Estudio de Caso, con el objetivo de analizar y comprender las vivencias de los jóvenes homosexuales desde el punto de vista de salud mental. Participaron seis personas jóvenes homosexuales que acuden al CERITS de un Centro de Salud de Chiclayo. Para la obtención de datos se aplicó la entrevista semiestructurada a profundidad, utilizándose el análisis de contenido cualitativo, emergiendo las siguientes categorías: “Descubriendo su orientación sexual”, “Huellas que marcaron su vida”, “Relaciones familiares”, “Relaciones de parejas conflictivas”, “Prostitución en algunos jóvenes homosexuales”, “Autoaceptación”. Donde el descubrimiento de la propia homosexualidad no se realiza, como sabemos, de un día para otro, sino que suele desarrollarse en etapas: sentimiento de diferencia, sorpresa ante esta diferencia, toma de contacto social y aceptación de la propia orientación, en donde las influencias familiares, ambientales y sociales juegan un rol importante para desarrollar una imagen positiva sobre su identidad homosexual a fin de evitar problemas en su salud mental.

Palabras clave: *homosexualidad, familia, orientación sexual, salud mental.*

ABSTRACT

While homosexuality is no longer considered as a mental disorder, it is still considered a taboo subject. It is undeniable the great suffering experienced by young homosexuals as a result of not responding to the expectations of the family and society. Breaking these expectations is one of the hardest steps they face, brings additional suffering psychological damage and low self-esteem, emotional conflicts, isolation and loneliness affecting their mental health. Faced with this problem, this qualitative research approach Case Study was conducted in order to analyze and understand the experiences of young homosexuals from the point of view of mental health. They are involving six young gay people who come to CERITS of a health center of Chiclayo. For data collection semi-structured depth interview was applied, using qualitative content analysis, emerging the following categories: "Discovering their sexual orientation", "Footprints that marked his life", "Family Relations", "Relations of conflicting couples", "Prostitution in some young gay "" Auto accepting ". Where the discovery of homosexuality itself is not done, we know, from one day to another, but usually develops in stages: feeling of difference, surprise at this difference, making social contact and acceptance of the guidance itself, where the family, environmental and social influences play an important role in developing a positive image about his homosexual to prevent mental health problems in their identity.

Keywords: *homosexuality, family, sexual orientation, mental health*

INTRODUCCION

Hasta 1973 la homosexualidad estaba incluida en los manuales de psiquiatría como un trastorno mental más; y, como otros problemas psiquiátricos, se pensaba que esta "alteración de la conducta" podía curarse con diversas terapias y tratamientos.

Si bien es cierto que la homosexualidad dejó de ser considerada como trastorno mental, aun es considerado un tema TABU, que trae consigo connotaciones negativas sobre este grupo social determinando así que la aceptación hacia esta población sea lenta y polémica; viendo limitada su inserción social.²

En la actualidad, se puede apreciar que cada vez hay más jóvenes que se declaran abiertamente homosexuales, por lo tanto no es raro ver en los servicios de salud a esta población esperando por su atención.

Las estrategias de salud del gobierno, orientadas a la población homosexual, se han visto reducidas al control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), sin considerar otras necesidades y sobre todo la diferencia de la problemática que influyen en su salud integral; problemas como estigma y discriminación, problemas socioeconómicos, educativos y laborales, la prevalencia del trabajo sexual; son problemas que repercuten en la salud biopsicosocial de estas personas y que deben ser tratados en forma diferenciada.

En la localidad de Lambayeque, el Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM), solo cuenta con datos relevantes de jóvenes homosexuales atendidos por VIH/SIDA que requieren Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA).³

Asimismo durante nuestra formación profesional, las investigadoras tuvimos la oportunidad de observar el trabajo que se realiza con la población de jóvenes homosexuales que acuden a la Estrategia Sanitaria VIH/ SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) del centro de salud José Olaya – Chiclayo.

En conversaciones sostenidas con algunos de estos jóvenes, se evidenció que este grupo social encuentra muchas dificultades tanto en su vida cotidiana, como en el trabajo, la calle, y en algunos casos hasta en su propia familia.

Muchos de estos jóvenes homosexuales manifestaron no contar con el apoyo familiar, por haber sido echados de casa al revelar su orientación sexual o se encuentran alejados del seno familiar debido al rechazo y continuas agresiones por parte de los miembros de la familia al ser considerados raros o enfermos. La revelación de la homosexualidad, por lo general, crea una etapa de crisis en la familia y también una pérdida de apoyo y afecto por parte de esta. Por lo general los que más culpables se sienten por la opción sexual de sus hijos son los padres, ya que ellos debieron estar ahí para frenar este “desvió sexual”.²

Es innegable el gran sufrimiento que experimentan como consecuencia de no responder a las expectativas que tiene la familia y la sociedad. El romper con estas expectativas es uno de los pasos más duros que tienen que afrontar, lo

que conlleva a desarrollar problemas de baja autoestima, conflictos emocionales, aislamiento y soledad. En otros casos algunos de estos jóvenes optan por reprimir sus sentimientos, ocultando su orientación sexual para evitar enfrentarse con su realidad. Sin embargo esta represión trae consigo daños psicológicos y sufrimientos adicionales, ya que no les permite vivir en coherencia con lo que ellos mismos experimentan como una realidad.²

Según manifestaciones en cuanto a su situación laboral, estos jóvenes expresan que para ellos es muy difícil conseguir trabajo ya que son discriminados por su orientación sexual. Algunas actitudes frecuentes que muestran exclusión por parte de los compañeros hacia los individuos homosexuales son: mantenerse a distancia o romper la comunicación; negarse a colaborar en la realización de las tareas; estropear las herramientas o el lugar de trabajo; cuestionar su competencia o su reputación profesional; revelar su orientación sexual sin su consentimiento o amenazar con hacerlo; dirigirles críticas relativas a los homosexuales en su conjunto; y en el peor de los casos, propiciar el despido laboral.

Por esa presión social que no les permite integrarse a un empleo formal, muchos homosexuales deben tener mayor capacidad para emprender negocios propios como diseñadores de moda, artesanos, estilistas, bailarines y artistas de todo género; ya que son algunas de las actividades en las que se “tolera” a este grupo social; sin embargo muchos de ellos no logran independizarse laboralmente por lo que optan dedicarse a la prostitución ya que lo encuentran como un medio más fácil y rápido de conseguir dinero sin ser duramente discriminados.

Esto nos deja entrever que su situación laboral está caracterizada por la vulnerabilidad, no sólo debido a la ausencia de una normativa que contemple su

protección, sino principalmente a la existencia de una sociedad intolerante llena de falsos estereotipos que limita su desempeño laboral.⁴

En los testimonios obtenidos por estos jóvenes, hacen referencia que desde niños vivieron la discriminación por ser considerados diferentes, el maltrato y acoso tanto de sus compañeros como de los mismos docentes los marcaron emocionalmente; sin embargo este tipo de discriminación no concluyo al terminar la instrucción del nivel primario, al contrario continuó en la secundaria y la universidad, generando mucha presión social a tal grado que en algunos casos optaron por abandonar sus estudios.²

Las vivencias expresadas a través de los testimonios de estos jóvenes hacen innegable la poderosa influencia del entorno social en sus vidas y las decisiones que deben tomar. En este sentido el estigma social sobre la homosexualidad genera bajos niveles de autoestima y los hace más vulnerables, exponiéndolos al consumo de drogas ilegales, conductas sexuales de riesgo o a la depresión; que muchas veces termina en suicidio; en mayor proporción que la población heterosexual.⁵

La homofobia surge del rechazo de la sociedad a este grupo social debido a la intolerancia a los homosexuales, ya que esta sociedad no está preparada para integrar a este grupo de jóvenes, por lo que altos porcentajes de conducta suicida en homosexuales están asociados a discriminación y violencia; a intolerancia y opresión, lo que resalta la importancia del contexto cultural cuya hostilidad causa problemas de salud mental en homosexuales.⁶

Prueba de la discriminación de la cual son víctimas es que en el ámbito nacional no se registran datos estadísticos sobre la población homosexual existente. De acuerdo al último censo en el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2012) cuenta con datos estadísticos según género masculino y femenino pero no con datos acerca de este grupo.⁷

Frente a la problemática expuesta las investigadoras se plantearon las siguientes interrogantes ¿El joven se siente identificado con su orientación sexual? ¿Cuáles son los factores que afectan la salud mental de los jóvenes homosexuales? ¿Sienten los jóvenes rechazo por parte de la sociedad? ¿Cómo influye la familia en el proceso de aceptación de la identidad homosexual?

El objeto de estudio son las vivencias sobre salud mental de los jóvenes homosexuales.; por tanto el objetivo fue analizar y comprender las vivencias de los jóvenes homosexuales desde el punto de vista de salud mental.

Para Meninger, la enfermería de salud mental está enfocada en el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a problemas de salud mental reales o potenciales. Contempla a las personas de manera holística, considerando sus cualidades, talentos, necesidades y problemas; empleando la teoría del comportamiento humano, para prevenir y corregir los trastornos mentales y sus secuelas, y para fomentar una salud mental óptima en el individuo, la familia y la comunidad; reconociendo al ser humano como un ser único, integral, con potencialidades para desarrollarse, para cambiar y adaptarse a diferentes circunstancias un ser influenciado en su comportamiento por múltiples factores provenientes de su entorno familiar y social.⁸

La marcada vulnerabilidad sexual y psicológica del grupo poblacional de jóvenes homosexuales puede ser aminorada si en las instituciones de salud encuentran criterios claros de ayuda. Así mismo la consolidación de la cultura de la prevención en salud sexual requiere que la transmisión de los conocimientos se haga en un contexto que incluya el trato humano digno, el respeto a los valores individuales y la opción de hablar abiertamente de la sexualidad sin temor a ser sancionado o puesto en ridículo.⁹

La actitud del profesional de salud es fundamental como estrategia para la difusión de los derechos sexuales y, para la promoción de la salud mental. La enfermera que muestra actitud de escucha, compromiso de acción y solidaridad con el sufrimiento de sus pacientes, fomentará la ejecución de hábitos saludables de vida. Esto debe partir no sólo desde un deber técnico relacionado con la profesión, sino desde el compromiso vital de la relación vinculante que se da entre un cuidador y su paciente.

La necesidad de realizar esta investigación, surgió de la reflexión y discusión de las investigadoras al observar que estos jóvenes constituyen una población creciente en estado de vulnerabilidad, con necesidades de salud propias y para ello se requiere profesionales de salud capacitados, sensibilizados e identificados con la problemática que atraviesan.

Otro motivo que nos llevó a realizar este estudio es que en nuestro medio no se han realizado estudios enfocados a la salud mental de la población de jóvenes homosexuales y teniendo en cuenta que existen estudios que demuestran altos porcentajes de conducta suicida en homosexuales, asociados a discriminación, violencia, intolerancia y opresión los convierte en un grupo

vulnerable que merecen recibir por parte del profesional de enfermería, un cuidado holístico.

La presente investigación permitirá sensibilizar a los profesionales de salud a fin de valorar si la atención que están brindando a este grupo poblacional es la adecuada o qué aspectos se deben fortalecer para responder a sus necesidades.

Es importante también debido que permitirá a los profesionales de enfermería reflexionar acerca del papel que cumple actualmente en el cuidado de esta población en el primer nivel de atención.

Además que las docentes de enfermería de pregrado, durante las prácticas comunitarias, consideren la posibilidad de que en las familias a quienes se visita puedan tener una persona homosexual entre sus miembros y así concientizarlos para que se mantenga un clima de equilibrio y no se vean afectados por el chantaje emocional.

Asimismo la presente investigación servirá de base teórica para futuros trabajos relacionados con el tema de estudio, ampliando así el conocimiento de estudiantes y profesionales de ciencias de la salud a fin de brindar un cuidado holístico al ser humano, independientemente de su preferencia sexual, teniendo en cuenta que la salud mental es algo inherente a cada uno de nosotros, y debe estar presente en todas nuestras intervenciones profesionales.

I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1. Antecedentes de investigación:

Durante la revisión bibliografía de documentos y trabajos relacionados con el objeto de estudio propuesto, se encontraron investigaciones relacionadas, las que se detallan a continuación:

Nivel internacional:

Asociación Nacional para la Investigación y Terapia de la Homosexualidad (2009), realizó un estudio titulado “Problemas de salud mental en los jóvenes gays” cuyo objetivo fue descubrir la relación entre orientación sexual y salud mental de hombres y mujeres jóvenes entre los 21-26 años de edad. Al comparar la salud mental de jóvenes adultos “exclusivamente heterosexuales” y “predominantemente homosexuales”, los investigadores descubrieron que los varones homosexuales sufrían mayor depresión: el 71.4% en comparación con el 14.5% de los varones heterosexuales. Indicando que sus resultados reflejan los efectos de los prejuicios sociales, de las actitudes homófonas, la victimización y hostigamiento en el aumento de la vulnerabilidad de jóvenes bisexuales, gays y lesbianas a los problemas de salud mental. ¹⁰

Cayeros, R; México. En su investigación titulada “Factores psicológicos que favorecen la aceptación de la identidad sexual en los hombres homosexuales de Colima.” realizó un estudio correlacional en 104 sujetos homosexuales de 18 a 49 años, donde la media fue de 26, teniendo como objetivo identificar algunas variables intrapsíquicas del sujeto que coadyuvaran la aceptación de la identidad homosexual. Encontró como resultados que los varones puntúan en las últimas

etapas de la identidad homosexual, también puntúan alto en la escala de neuroticismo (labilidad emocional, les cuesta trabajo recuperarse de los golpes psicológicos por parte del medio ambiente) se deben a que éstos enfrentan mayor estrés, debido a las actitudes de estigmatización, homofobia y etiquetamiento por parte de la sociedad en la que se desenvuelven, lo que impide que las redes sociales de estos sujetos se vean fortalecidas, teniendo como única red social a la cultura homosexual (grupos de amigos, clubes sociales, deportivos, religiosos, que existen).¹¹

Monterroso, P; (2004) Guatemala. En su investigación titulada “Factores socioculturales causantes de depresión en el joven homosexual varón” que tuvo como objetivo el conocer, analizar y determinar cuáles son los factores socioculturales que inciden en el joven homosexual varón causando una depresión e insatisfacción en su vida. Encontró como resultados que de los jóvenes entrevistados, el 95% ha sentido que la sociedad los ha estigmatizado y los ha tratado como pecadores, basura o delincuentes, aislándolos; otro 5% expresó que no se sentía mal en ningún aspecto porque no hacía caso de lo que sucedía fuera de su vida.³

Barbetta, D; (2012) en su tesis “Homosexualidad en la adolescencia: salud mental, la calidad de vida, la religiosidad y la identidad psicosocial”, la cual tuvo como objetivo evaluar el impacto de la discriminación en temas de salud mental de la orientación homosexual, obtuvo como resultados que los factores culturales pueden hacer que los adolescentes con orientación homosexual tengan la salud mental más frágil que los adolescentes heterosexuales y esto se debe a que el prejuicio sufrido por los adolescentes es uno de los factores de riesgo para la salud

mental. Este estudio reveló que el 40% de los adolescentes homosexuales indican prevalencia de los trastornos mentales, en comparación con el 20% del grupo control. El trastorno depresivo mayor y el riesgo de suicidio son algunos de los factores que preocupan a los expertos pues en se agravaran en las siguientes etapas de su vida. De acuerdo con los resultados de la encuesta, obtenidos en las entrevistas con los adolescentes seleccionados por un psicólogo, un 35% de los sujetos que se identificaron como homosexuales tenían el trastorno depresivo mayor en algún momento en la vida. Entre los encuestados en el grupo control (heterosexuales), sólo el 15% tenían depresión.¹²

Nivel nacional:

Con respecto a otros antecedentes, no se han encontrado estudios previos que se relacionen directamente con el objeto de investigación

Nivel local:

Ayala, D. (2005), realizó la investigación “Historias de vida de jóvenes homosexuales del distrito de José Leonardo Ortiz – Chiclayo 2004”, con el objetivo de describir y comprender las historias de vida de los jóvenes homosexuales. En este estudio, las autoras encontraron que la relación de los jóvenes homosexuales con sus padres es inadecuada durante las primeras etapas de su desarrollo, siendo el papel de éstos en el establecimiento de las primeras identificaciones, elementos de fundamental importancia para la definición de su orientación sexual, además que en la adolescencia al develar su homosexualidad no reciben el apoyo de sus familiares, obteniendo rechazo y en muchas ocasiones son expulsados de sus hogares.¹³

Agüero, R.(2007), realizó un trabajo de investigación titulado “Historias de vida de adolescentes homosexuales varones”, con el objetivo de comprender las historias de vida de los adolescentes homosexuales varones , llegando a las conclusiones que una familia es un factor de riesgo para el desarrollo de la homosexualidad y que ésta inicialmente es vivida de forma aislada ,ya sea de amistades o familiares; por lo que tienen que vivir una doble vida, una para la familia y otra para su grupo de amigos , desarrollándonos en éstos una baja autoestima , teniendo dificultades para construir su futuro y llevándolos muchas veces al suicidio como alternativa de escape a su frustración. Además concluyeron que los adolescentes homosexuales muestran su identidad sexual desde la edad preescolar, iniciando su vida sexual desde la pubertad, para lo cual no utilizan protección y tienen escasos conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual; y finalmente concluyen que el adolescente homosexual busca tener su propia percepción del amor afianzando su identidad sexual y personalidad.¹³

Martínez, A .(2007) , realizó un trabajo de investigación titulado “ Vivencias de adolescentes homosexuales en su ámbito familiar, residentes en un distrito de Chiclayo- 2007”, cuyo objetivo fue analizar y comprender las vivencias de adolescentes homosexuales en su ámbito familiar, obteniendo como conclusiones que los adolescentes homosexuales sufren las reacciones de sus padres, las cuales suelen ser : rechazo, no aceptación, maltrato físico y psicológico, imposición de estilos heterosexuales, pérdida de apoyo, expulsión del hogar e intento de homicidio. El maltrato físico y emocional genera sentimientos de culpa, tristeza, rencor e inferioridad, originándoles baja autoestima; deseando

otro destino. Al sufrir el rechazo y desamparo de su familia buscan una salida al sufrimiento, adquiriendo adicciones para olvidar, buscando una vida independiente y peligrosa e intento de suicidio.¹⁴

1.2. Bases teórico-conceptual:

El hombre es resultado de la sociedad en que vive, pero como sujeto autodeterminado y no como cosa producida. La vivencia, como toda la subjetividad humana, está condicionada socialmente, en ella se expresa la sociedad personalizada. La vivencia está condicionada por la cultura, la sociedad, y las redes vinculares que se establecen en la misma; Vigotsky: ¹⁵

“la vivencia su vida, se manifiestan no como funciones de su vida anímica personal, sino como un fenómeno de significación y valor sociales...”

Husserl, afirma que las vivencias son hechos cotidianos que transcurren con el paso del tiempo, algunas se desarrollan mecánicamente y otras se muestran novedades e inspiradoras.¹⁵

La vivencia es “experiencia vivida; es decir. Una realidad absoluta, lo que real y verdaderamente estamos experimentando en un momento preciso. Se trata de algo subjetivo, interior que cursa a nivel personal, cuyo protagonista es el propio individuo, nos da a entender que toda persona experimenta una serie de vivencias, que son parte de su existencia personal, son interiorizadas, consientes de contenidos psíquicos importantes para esta, impregnada de participación emocional; lo que implicaría que dos personas no pueden vivenciar una misma situación de igual forma.¹⁶

Una característica que resalta Vidal Get , es que toda vivencia deja huella y la define también como el impacto de esa experiencia incrustada en el desarrollo biográfico y según su intensidad o duración puede ser decisiva en el curso posterior de la historia vital interna.¹⁷

Puede decirse entonces que en el interior del hombre tienen lugar tanto vivencias intencionales como vivencias no intencionales, según establezca estas “relaciones significativas” con los objetos de la realidad que le rodean,

Las vivencias “intencionales” se suscitan en el hombre por las distintas relaciones significativas (conscientes, inteligentes y espirituales) que este establece con los objetos de la realidad. Se trata vivencias que de alguna manera exigen, para su surgimiento en el interior del hombre, la presencia intrínsecamente “importante” de los objetos de la realidad, esto es, de ciertos “valores”, como la verdad, el bien o la belleza; los “sentimientos”, como la alegría o la tristeza; estos surgen en el interior del hombre en razón de la “conciencia” que se tiene de ciertos hechos reales.¹⁸

Las vivencias “no intencionales”, no surgen en el hombre propiamente por las relaciones significativas que este establece con los objetos de la realidad, sino que son “causadas”, “provocadas”, ocasionadas” psíquicamente en el, en primer lugar, por las distintas relaciones físicas que tienen lugar entre su ser y el ambiente que lo rodea. En segundo lugar, por determinadas circunstancias por las que atraviesa el hombre en algunos momentos de su vida, como padecimientos de salud prolongados, comportamientos sedentarios, alimentación inadecuada, abuso de agentes estimulantes como el café, el tabaco, el alcohol, las drogas, etc.¹⁸

Estas vivencias humanas son, en sentido estricto, inconscientes, no implican la capacidad de comprender carecen de índole espiritual, pues más bien son de naturaleza psicofísica.¹⁸

Según Núñez, Y, y Mondragón M, las vivencias son como experiencias que surgen en la vida de una persona cuando ésta afronta una determinada situación; en los cuales se involucran diferentes procesos afectivos como sentimientos, emociones y reacciones de forma particular al ser humano, además afirman que la vivencias son fenómenos “interiores” de los seres vivos; que transcurren en la “esencia” de su propio ser y no más bien en el exterior” de este; por eso no son susceptibles de ser miradas en sí mismas desde un punto de observación externo.¹⁹

Las autoras definimos “vivencias como la experiencia vivida en un momento preciso propio de cada individuo, interiorizadas por este, que dejará huella en él dependiendo de la intensidad y la situación en la que se dé, manifestada por procesos afectivos como sentimientos, emociones y reacciones.

Dugas, define sentimientos como estados afectivos: placer y displacer que vivencia el ser humano y que se expresan en el comportamiento.²⁰

Rubinstein, citado por Núñez y Mondragón ; refieren que los sentimientos se diferencian de las emociones por ser menos intensos y más duraderos e impulsan de un modo más constante y persistente al acercamiento, la búsqueda de un modo más constante y persistente al acercamiento, la búsqueda, la conservación y el disfrute de las personas. Los sentimientos, expresan en forma de

vivencia la realidad de las relaciones reciprocas del hombre como ser social con el mundo y sobre todo con los demás seres.¹⁹

Para Cloninger los sentimientos son estructuras dinámicas profundas subyacentes en la personalidad que se forman temprano y por lo general son perdurables.²¹ También son estados afectivos estables y duraderos, de poca intensidad y no comportan una activación fisiológica, aquí se encuentra alegría, tristeza y satisfacción. etc. Refiere también que los sentimientos pueden ser simples como nuestros estados de ánimos normales: el optimismo, tristeza, tranquilidad, frutos de nuestras disposiciones temperamentales y de nuestras experiencias y los complejos que exigen alguna intermediación por nuestras percepciones.²²

También suponen intermediaciones cognitivas como los que tienen que ver con uno mismo (orgullo, vanidad, vergüenza y arrepentimiento, etc.), los que tienen que ver con otros (amor, compasión, odio, desconfianza, etc.), y los que tienen que ver con valores (intelectuales, éticos, religiosos, políticos, estéticos, etc.).²²

Otro concepto importante a definir son las emociones, que para Sartre, son estados afectivos intensos con repercusiones orgánicas, que duran poco tiempo, y manifiestan una gran actividad que se refleja a veces como un torbellino de comportamientos externos e internos. Se puede decir, que las emociones no son entidades psicológicas simples, sino una combinación compleja de aspectos fisiológicos, sociales y psicológicos dentro de una misma situación polifacética, como respuesta organiza a la consecución de un objetivo, de una necesidad o una motivación.²³

Para Kleinginna la emoción es un complejo conjunto de interacciones entre factores subjetivos y objetivos, mediadas por sistemas neuronales y hormonales que pueden dar lugar a experiencias afectivas como sentimientos de activación, agrado o desagrado; generar procesos cognitivos tales como efectos perceptuales relevantes, valoraciones, y procesos de etiquetado; generar ajustes fisiológicos; dar lugar a una conducta que es frecuentemente, pero no siempre, expresiva, dirigida hacia una meta y adaptativa.²⁴

La intensidad emocional varía de un individuo a otro. En un extremo se encuentran las personas que experimentan una intensa alegría y en el otro extremo están los que parecen carecer de sentimientos, incluso en las circunstancias más difíciles. Entre más intensa se la emoción, mas motivara la conducta. Las emociones varían según intensidad dentro de cada categoría y este hecho amplia mucho el rango de emociones que se experimentan.²⁵

Por su parte Vidal, G refiere que las emociones son estados afectivos violentos y repentinos de agrado y desagrado que aparecen en forma breve e intensa en relación a estímulos externos que se producen en un individuo como respuesta a un acontecimiento inesperado y que tiene una significación particular para él, están ligados a cambios fisiológicos como aceleración del ritmo cardiaco, respiración agitada temblores y explosión con llanto y risa.¹⁷

Las emociones se clasifican en tres categorías: estados de júbilo (afecto, amor, felicidad); estados inhibitorios (temor, miedo, preocupación o ansiedad, tristeza) y estados hostiles (odio, desprecio, celos) que están acompañados de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidas por las experiencias que tiene función adaptativa.²⁶

Existen emociones positivas y negativas; las primeras llevan hacia las cosas o las personas como el amor, deseo, esperanza, coraje, etc. Y las emociones negativas nos alejan de las cosas y de las personas o nos enfrentan a ellas: miedo, antipatía, cólera o aversión, disgusto. La alegría y el pesar son verdaderos opuestos el uno positivo y el otro negativo. La alegría nos urge a mantener lo que tenemos y amamos; el pesar nos lleva a aferrarnos a lo que amamos y hemos perdido, además estas dos emociones constituyen tendencias activas, pero se trata de tendencias que deben ser mantenidas más que obtenidas.²⁷

Para el tema de estudio las emociones pueden ser bastante específicas, como la cólera o el temor o pueden ser difusas como ansiedad, miedo, tristeza. Como resultado del rechazo de la sociedad, las reacciones emotivas suelen ser casi siempre negativas como las ya mencionadas: la ansiedad, cólera, temor; opuestos a los sentimientos positivos como el amor, afecto, alegría. Cuando se experimentan fuertes emociones negativas, tienden a expresarse directamente a través de una conducta abierta, inapropiada en muchos casos.

Palmero incluye en las emociones básicas I a la alegría, miedo y sorpresa; y las emociones básicas II como la ira tristeza y asco.²⁴

Por lo que respecta a la pluralidad de conceptos que habitualmente se utilizan en el lenguaje cotidiano para referirnos a dicha emoción, hay que destacar términos como alegre, feliz, gozoso, despreocupado, excitado, exultante, contento, divertido, risueño, triunfante, jovial, agradablemente sorprendido, entre otros. Sin embargo; aunque todos ellos formarían parte del afecto positivo, no todos se corresponde con una respuesta multidimensional, con connotaciones adaptativas,

que suele ser muy breve, muy intensa y provocada por un estímulo antecedente con características específicas.²⁴

La alegría se produce se produce tras evaluación positiva de las consecuencias provocadas por un determinado evento, en términos de las implicaciones que presenta para las metas de una persona. Las consecuencias provocadas por un acontecimiento son evaluadas como deseables, y contribuyen a la consecución de objetivos, se produce la alegría.²⁴

La estructura temporal de la emoción de tristeza puede ubicarse en el pasado, presente o futuro. Así, se puede experimentar la tristeza cuando alguien recuerda una pérdida, algún acontecimiento negativo. La primera vez que se experimenta esta emoción descubre algo que hasta ese momento era desconocido. En lo sucesivo, cada vez esa persona recuerde dicho acontecimiento, podrá llegar a experimentar de nuevo esa emoción.²⁴

Una de las funciones esenciales de la tristeza tiene connotaciones sociales, de tal suerte que la expresión de dicha emoción es interpretada como una petición o demanda de ayuda a los otros miembros del grupo o la sociedad. De esta forma se incrementa la cohesión social y la unión entre los miembros de un grupo, fomenta la conducta de ayuda o conducta altruista.²⁴

Una variable muchas veces asociada a la tristeza es el trastorno depresiva, y es uno de los temas que mas información ha aportado para conocer los desencadenantes y las funciones de tristeza, y como, a partir de dicha emoción, que, recordémoslo, es un proceso básico y por tanto adaptativo, puede

desencadenarse un cuadro clínico con importantes repercusiones negativas, como es el caso de la depresión.²⁴

La depresión es considerada por la Organización Mundial de la Salud (1992) y por la American Psychiatric Association (1994) como un trastorno se caracteriza por la presencia de un humor depresivo durante, al menos, dos semanas, junto con al menos tres de los siguientes síntomas: pérdida de interés por actividades placenteras, baja autoestima, sentimientos de culpa pensamientos y/o intentos de suicidio, disminución de la energía, agitación, problemas de sueño, incremento decremento del apetito, problemas relacionados con el pensamiento y la concentración. Por último, también se ha podido establecer la existencia de un efecto negativo de la depresión sobre los procesos de razonamiento de interpretación y de juicio.²⁴

La emoción de ira posee una gran variedad de acepciones en psicología, pudiendo hacer referencia a una experiencia o sentimiento, a las reacciones internas del cuerpo, a una actitud determinada hacia otros, a una conducta violenta o agresiva, etc. En esta emoción existe una fundamentación biológica ineludible, que prepara al organismo para experimentar dicha emoción cuando la valoración de un estímulo o evento posee una significación referida a una ofensa o desprecio. En efecto, cualquier estímulo puede ser potencialmente capaz de desencadenar la emoción de ira en un individuo particular en un determinado momento.²⁴

Las funciones de la ira se encuentran relacionadas con la protección y la defensa de la integridad propia, de la descendencia y de los bienes o posesiones; está relacionada con la auto-protección, así como con las tendencias de acción y la aparición de eventuales formas de conducta de agresión.²⁴

Por otro lado el miedo se produce cuando existe un estímulo, evento o situación que, tras la valoración realizada por un individuo, resulta significativamente relacionada con la amenaza física, psíquica o social al organismo, así como a cualquiera de las metas valiosas que este persigue. Las funciones del miedo se encuentran relacionadas con la adaptación. Es decir, una persona que siente miedo toma conciencia de la dificultad de la situación, toma conciencia de lo que puede perder, y, como consecuencia de esos análisis conscientes, la persona decide escapar o enfrentarse a la situación, en ambos casos experimentando una importante activación de todos los mecanismos y procesos que se encuentren relacionados con la defensa, para incrementar la probabilidad del éxito.²⁴

Entre las respuestas emocionales también es necesario destacar la ansiedad, descrita por Valera, como un estado emocional en el que se experimenta una sensación de angustia y desesperación permanentes, por causas no conocidas a nivel consciente. Puede afectar a personas de todas las edades y sobre todo a aquellas que están sometidas a una tensión familiar, además refiere que la ansiedad, es un estado de desesperación constante, en la cual no se vive o disfruta los momentos presentes, pensando siempre en lo que posteriormente puede pasar.²⁸

Eysenck considera que la ansiedad es un caso concreto de miedo aprendido; es la aceptación tradicional de ansiedad. La American Psychiatric Association considera que la ansiedad hace referencia al miedo, el pánico y la preocupación, llegándose a proponer que la ansiedad se refiere a la aprensión, tensión o dificultad derivada de la anticipación de un peligro, que puede ser interno o externo.²⁴

La ansiedad también señala que el yo fracasa en su tarea de adaptarse a la realidad y de mantener una personalidad integrada. La ansiedad moral indica el temor de que el propio superyó de uno responda con culpa; la ansiedad de la realidad indica que el mundo externo amenaza con un peligro.²⁴

Palmero menciona las emociones sociales que incluyen la culpa, vergüenza y orgullo. Las que agrupan bajo la denominación de emociones autoconscientes, dado que en todas ellas subyace, como rasgo fundamental. Algún tipo de evaluación relativa al propio yo. Estas emociones surgen cuando se produce una valoración positiva o negativa del propio yo relación a unos criterios de lo que es una actuación adecuada en diversos ámbitos.²⁴

La vergüenza es inducida por una evaluación del yo de carácter global. La persona experimenta vergüenza en el deseo de esconderse, de desaparecer. Es un estado muy displacentero, que provoca la interrupción de la acción, una cierta confusión mental y cierta torpeza para hablar. Físicamente se manifiesta en una especie de encogimiento del cuerpo: la persona que siente vergüenza se encorva como si quisiera desaparecer de la mirada ajena. En la medida en que se supone un ataque al yo que resulta muy doloroso. La persona va intentar librarse de este estado emocional.²⁴

La culpa es inducida por una evaluación negativa del yo más específica referida a una acción concreta. Desde el punto de vista fenomenológico, las personas que sienten culpa también experimentan dolor, peor en este caso el dolor tiene que ver con el objeto del daño que se ha hecho o con las causas de la acción realizada. De hecho, la culpa conlleva una tendencia correctora que a menudo lleva a la puesta en marcha de conductas orientadas a reparar la acción negativa,

así como una reconsideración de la forma de actuación futura. En la culpa no se da rubor facial que aparece en muchas personas cuando experimentan vergüenza.²⁴

Para comprender todo lo que abarca las vivencias es necesario estudiar a la persona íntegramente, no solo en la dimensión física sino también en la dimensión psicológica, social.

Por ello en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.²⁹

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) incorpora a la definición de Salud Mental la vivencia subjetiva del bienestar dando cuenta de la construcción activa de dicho proceso (Salud – Enfermedad como proceso).²⁹

Los factores de riesgo ambientales de la (mala) salud mental suelen provocar efectos a corto plazo, como cambios del estado de ánimo y del afecto del tipo de sentimientos de placer o entusiasmo o un estado de ánimo depresivo. Estos cambios van acompañados a menudo de cambios de comportamiento. Pensemos en la inquietud, en el afrontamiento paliativo (p. ej. el consumo de alcohol) o en la

evitación, así como en los comportamientos también van a acompañados generalmente de cambios psicológicos, que indican un estado de alerta y, a veces, también una alteración de la homeostasis. Cuando uno o más de estos factores estresantes se mantiene activo, las respuestas reversibles a corto plazo pueden originar modificaciones más estables y menos reversibles de la salud mental, como el agotamiento, las psicosis o un trastorno depresivo mayor. Las situaciones sumamente amenazadoras pueden causar, incluso de forma inmediata, un trastorno mental crónico.³⁰

Para las investigadoras, salud mental es la capacidad de crecer, convivir y adaptarse a la vida creando un estado óptimo, físico, mental y conductual, el cual se comienza por sí mismo haciendo ajustes positivos frente a las diferentes situaciones. Por lo tanto, gozan de buena salud mental aquellos que se benefician de un ambiente favorable, seguro, sin amenazas, que viven en armonía con su entorno social – familiar - trabajo, y que ejercen una actividad que hace posible el despliegue de su creatividad.

El ser humano es sexuado desde su nacimiento, entendiendo sexualidad como el conjunto de características biológicas, psicológicas y socio-culturales que nos permite comprender el mundo y vivirlo por medio de nuestro ser. Así la conciencia de placer es una de las experiencias que permite que el niño logre descubrir que tiene un cuerpo y que es diferenciado del de sus padres, lo que a la vez genera una precaria idea de identidad.

La sexualidad se manifiesta de forma muy diversa a lo largo de una vida y está en continua transformación. Esto significa que todo ser humano, tenga la

edad que tenga, haya tenido las vivencias que haya tenido, siempre tendrá algo nuevo por descubrir y aprender en torno a su propia sexualidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que "la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales"³¹

La identidad sexual es el aspecto psicológico de la sexualidad y comprende tres elementos indivisibles: la identidad de género, rol de género y la orientación sexual. La identidad de género es el sentirse hombre o mujer y manifestarlo externamente a través del papel sexual que se construye en la sociedad en que se vive.³²

El rol de género de cada quién se va construyendo en base a la subjetividad, las experiencias históricas y los modelos de género existentes en la sociedad.³²

Estos modelos de género definen el comportamiento ideal o esperado de hombres y mujeres en una determinada época y sociedad. Esto significa que la construcción de una identidad de género se basa en valores que corresponden a modelos de comportamiento que la sociedad acepta como válidos y son

predominantes. Es decir, que son los establecidos como aceptables, valorados y que se asumen como “naturales”.³³

La identidad de género implica la existencia de cambios característicos e identificativos; pero también, de presiones sociales que forman la sumisión y que pueden producir un estado de confusión interna, ya que cualquier individuo ya sea hombre o mujer puede llegar a identificarse con el sexo opuesto, ser mujer e identificarse masculinamente o viceversa, lo que podría llevarlo a una identidad homosexual.³³

Después de haber visto lo que implica la sexualidad profundizaremos un poco más sobre la adolescencia que, constituye una etapa biopsicosocial del desarrollo humano en la cual se consolida la identidad de la persona, se caracteriza por el rápido crecimiento, cambios en la imagen corporal, desde el punto de vista psicosocial el adolescente atraviesa un proceso de aprendizaje acerca de si mismo en relación con los compañeros y adultos, los cuales constituyen una base para formar la identidad, es decir obtener un sentido coherente de “quién soy” algo que no cambie de un momento a otro, asimismo se consolida la intimidad, la integridad, la independencia física y psicológica.

Para Maddaleno; la adolescencia es un fenómeno biológico que se halla siempre definido en términos culturales. En tanto como experiencia humana la adolescencia forma parte de un fenómeno cultural que va más allá de cambios corporales. Lo que caracteriza al grupo etéreo antes mencionado son los grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales que se producen en estos, la lucha contra la autonomía personal y la dependencia familiar, la revolución interior al entablar una relación sexual basada en el amor romántico.³⁴

Silber, citado por Maddaleno ; en lo que respecta a la identidad, dice que es el producto del enfrentamiento del adolescente con los diversos conflictos que surgen en esta etapa, básicamente para lograr una autonomía en la familia, desarrollar un sentido de identidad personal frente a su grupo, consolidar su autoconcepto, e identificar su propio rol sexual. El tipo de expectativas sobre la consolidación de la identidad varía según la cultura, familia, área geográfica, grupo socioeconómico y habilidades sociales que presenta el adolescente.³⁴

El lapso entre los 15 y 17 años de edad, es considerado como una “edad moratoria” donde los adolescentes tienden a dudar sobre su identidad sexual, esto ayuda a confirmar su homo o heterosexualidad. Al respecto Myer (2000) establece que: Nuestro autoconcepto, la percepción de lo que somos, contiene no solamente nuestra identidad personal (la percepción de nuestros atributos personales) sino nuestra identidad social. Las comparaciones sociales moldean nuestra identidad, pues nos permiten ser conscientes de nuestras diferencias. La indefinición se produce cuando el individuo es incapaz de formular una identidad satisfactoria de la multiplicidad de aspiraciones, roles e identificaciones (sexual, personal, grupal).³⁵

Mientras que el logro de la identidad total -psicológico y social- del individuo constituye el objetivo primordial de la adolescencia, que le permite integrarse como un todo único y diferente a la vez, la identidad sexual es uno de los elementos fundamentales de esta identidad total y como parte de ella posibilita a cada persona a reconocerse, asumirse y actuar como un ser sexual y sexuado. Aunque comienza a elaborarse muy tempranamente en cada ser humano mediante

el proceso de sexuación, la identidad sexual adquiere en la adolescencia la forma definitiva.³⁶

La diferencia entre el impulso y la identidad sexual estriba en que, en el ser humano el instinto recibe el nombre de “impulso sexual”, visto como un hecho biológico, como el deseo de descargar la tensión por medio de actos o fenómenos que de modo directo o indirecto incluyen los órganos sexuales y sus reacciones fisiológicas.³⁶

La identidad sexual es el conjunto de características sexuales que hacen a los seres humanos genuinamente diferentes a los demás: las preferencias sexuales, los sentimientos o las actitudes ante el sexo. Simplemente, podría decirse que el sentimiento de masculinidad o feminidad (con todos los matices que haga falta) que acompañara a la persona a lo largo de su vida. No siempre de acuerdo con su sexo biológico, o de su genitalidad, es la combinación de diversos factores: biológicos, ambientales y psicológicos.³⁴

Para Begler, citado por Maddaleno, la sexualidad surge en el adolescente como elemento organizador de la misma.³⁴

Las instancias del proceso de adquisición de la identidad sexual (modificado por Sarrel) destacan los siguientes elementos:³⁴

- Toma de conciencia de ser un ser sexuado y sexual.
- Construcción de una imagen corporal relativamente libre de distorsión.
- Ausencia de conflicto o confusión acerca de la orientación sexual.

- Posibilidad de incorporar lo afectivo, como elemento enriquecedor del vínculo sexo erótico.
- Progresiva satisfacción en la vida sexual, libre de disfunciones o de compulsión.
- Responsabilidad hacia sí mismo, la pareja y la sociedad en el ejercicio de la sexualidad.
- Reconocer el valor de la sexualidad en la vida de los seres humanos superando sentimientos de culpa, vergüenza o dificultades surgidas en la infancia.
- Corte gradual de los lazos libidinales con los padres.
- Reconocimiento de lo que resulta eróticamente placentero o desagradable.

La definición de joven tiene varias interpretaciones. Por lo general las Naciones Unidas, en base a la definición de la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), consideran jóvenes a las personas entre 15 y 24 años.³⁷

Si bien la juventud, según la definen, coincide en parte con la adolescencia media y final, la juventud plena abarca desde los 20 hasta los 25 años. Es una etapa marcada por la consolidación de la identidad y comienzo de la realización del proyecto de vida, en la que el individuo debe comenzar a asumir roles sociales y familiares.³⁸

Por ese motivo, esta etapa es vista como una de las más determinantes en la vida de un ser humano, ya que en ella se desarrollan las características que definen la personalidad de alguien, así como también quedan establecidos sus intereses, sus metas más relevantes y la forma como se relacionará con el resto de las personas y el ambiente al que pertenece.³⁹

Hay que tomar en cuenta que resulta muy difícil intentar establecer las fases de la vida de un individuo, en términos estrictos de edades o medidas rigurosas. Esa premisa se hace más evidente al hablar de juventud, puesto que esas características sufren modificaciones dependiendo del caso que se evalúe y eso se debe a que en esos años la persona trata de conseguir su identidad.³⁹

Es la juventud una etapa cargada de desorientación, desesperación y carencia desesperanza, pero a la vez de mucha energía y ganas de involucrarse de forma independiente con la sociedad.³⁹

Se ha definido a la juventud como un periodo intermedio que comienza con la adquisición de la madurez fisiológica y termina con el de la madurez social. Al inicio, esta etapa de la vida coincide y se confunde con ciertas fases de la adolescencia, y su término – marcado por el inicio de la etapa adulta- presenta amplias variaciones dependiendo del contexto socioeconómico y cultural. Desde un punto de vista económico y social se ha señalado que la juventud finaliza cuando un individuo constituye su propia familia y asume un rol ocupacional estable. A partir de estas definiciones un tanto ambiguas, no es de extrañar que abunden diversas interpretaciones sobre el inicio y, especialmente, el término de la juventud, encontrándose definiciones que ubican el margen superior en los 21, 25 o 30 años.⁴⁰

Para Erickson, citado por Medellín, entre los 20 y 40 años la persona se encuentra en la etapa de adulto joven, atravesando la fase intimidad frente a aislamiento; el cual es un periodo de galanteo y vida familiar temprana, , la consecución de sentimientos de identidad personal y dedicación al trabajo productivo. La intimidad va más allá de la “vida amorosa” porque es la capacidad de compartir con el otro y cuidarlo. En el caso de la intimidad, lo mismo que en el de la identidad, el éxito o el fracaso ya no dependen directamente de los progenitores, solo en la medida en que han contribuido a ello en las etapas anteriores. Al igual que en la identidad las condiciones sociales facilitan o dificultan la intimidad, la cual no implica necesariamente genitalidad, sino la relación afectiva entre amigos, compañeros, familiares, además de las relaciones amorosas.⁴¹

Cuando un joven empieza a sentirse más seguro de su intimidad, es capaz de establecer intimidad con su vida anterior y con otros, tanto en amor mutuo como en relaciones afectivas con el sexo opuesto. Un ser humano que no puede tener relaciones íntimas por temor a perder su identidad, puede desarrollar un profundo sentimiento de aislamiento.⁴¹

La orientación sexual es definida a partir de la atracción amorosa, afectiva, física y sexual que siente una persona según su sexo, y no es una decisión consciente y meditada. Esta orientación puede ser heterosexual, condición en la que un individuo sólo siente atracción por el género opuesto; homosexual, el individuo siente atracción por individuos del mismo sexo; o bisexual, en la que el individuo siente atracción por ambos sexos.⁴²

A través de la historia las discusiones acerca de la atracción sexual entre personas del mismo sexo han sido un tabú; es así que la homosexualidad fue considerada una enfermedad mental hasta el año de setenta. En la actualidad el tema se discute más abiertamente pero aun así la discriminación y los actos contra los homosexuales siguen presentándose en un índice relativamente alto.⁴³

La homosexualidad se ha concebido e identificado de diversas formas, de acuerdo con el período histórico y el espacio sociocultural de referencia. Coderch -citado por Gutiérrez - considera, desde el punto de vista clínico, que el homosexual es aquel sujeto que se encuentra motivado por una preferente y definida atracción por los individuos del mismo sexo y que es poseedor del deseo de establecer relaciones sexuales con ellos.⁴³

Gutiérrez también hace alusión a lo que Freedman, Kaplan y Sadock definen, dentro del pensamiento psiquiátrico, como homosexualidad, la cual se identifica como una adaptación caracterizada por la conducta sexual entre miembros del mismo sexo y en la que las experiencias repetidas de esta acción establecen un patrón homosexual, sea percibido o no como preferente.⁴³

Para Long “la homosexualidad es la variación sexual más frecuente, a pesar de la cual suele ser mal entendida por los profesionales de la salud. Se ha contemplado como una enfermedad y una ofensa o como un modo de vida en las sociedades occidentales.”⁴⁴

Desde este punto de vista, las investigadoras consideran que la homosexualidad es una orientación sexual definida como la atracción sexual, emocional y afectiva entre dos personas del mismo sexo.

En cuanto a las distintas explicaciones teóricas⁴⁵, desde un punto de vista descriptivo, se puede diferenciar entre teorías biológicas y psicológicas. Las primeras se centran en el estudio de variables genéticas, psicológicas y neuroanatómico. Las segundas ponen el énfasis en variables experiencias y sociales como agentes causales de la homosexualidad. El siguiente esquema, resume los diferentes paradigmas y el estudio más representativo de cada uno de ellos (excepto el neuroanatómico).

La Teoría Biológica; busca entender y dar respuesta al origen de la homosexualidad desde aspectos netamente fisiológicos o de naturaleza orgánica, sin dar cabida a causales pertenecientes a elementos del aprendizaje o a factores externos propios del contexto en que se desenvuelve el individuo.

Dentro de las teorías biológicas, se destacan los estudios más relevantes correspondientes a aquellos que buscan diferencias en la estructura del cerebro, como también los que se centran en la información genética y otras indagaciones en el campo hormonal.

a) Teoría Genética: postula que la homosexualidad es innata. Su origen está en los genes, siendo el factor responsable principalmente la presencia de determinadas características asociadas al cromosoma X transmitido de la madre.⁴⁵

b) Teoría Hormonal: Otra de las explicaciones de la naturaleza biológica de la homosexualidad es la que pone de relieve la importancia de los niveles hormonales como agentes responsables

de esta orientación sexual.¹⁴ Dado que todos, hombres y mujeres disponemos de hormonas sexuales masculinas y femeninas, andrógenos y estrógenos, en diferente proporción según nuestro sexo, la premisa básica de la que parten estos estudios es que una descomposición en el nivel de hormonas causa la homosexualidad, tanto en hombres como en mujeres.⁴⁵

c) Teoría Neuroanatómica: Un tercer grupo de estudios, de gran importancia en los últimos años, son los que pretenden demostrar que las causas de la homosexualidad se encuentran en algunas características de determinadas estructuras del cerebro, en concreto en el tamaño de un área del hipotálamo.

Los trabajos más representativos de este planteamiento son los de Le Vay (1991), neuropatólogo de la Universidad de California, que tras comparar el hipotálamo de 19 hombres homosexuales, 16 hombres heterosexuales y 6 mujeres cuya orientación sexual era desconocida, afirmó que el tamaño de los núcleos intersticiales del hipotálamo anterior (INAH-3) en los hombres heterosexuales era más del doble que en las mujeres y en los hombres homosexuales mientras que entre estos dos últimos grupos, no había diferencias. Según este autor, la estructura de INAH-3 es más pequeña en aquellas personas que sienten atracción sexual hacia hombres.⁴⁵

En definitiva, y como conclusión de las teorías biológicas cabe afirmar que por el momento no se puede afirmar que la homosexualidad, o mejor la orientación sexual, sea determinada ni

por factores genéticos, ni hormonales, ni tampoco neuroanatómico únicamente. Es posible, eso sí, que alguno o quizá más de uno pueda predisponer, para que en interacción con factores de otro tipo, muy posiblemente de naturaleza psicosocial, la orientación sexual se especifique en uno u otro sentido.⁴⁵

La Teoría Psicológica; han aparecido distintas explicaciones sobre las causas de la homosexualidad. Todas ellas aunque con notables diferencias, postulan que ésta es adquirida, y la clave fundamental se encuentra en factores del entorno de la persona o en el propio aprendizaje. Teniendo en cuenta el paradigma desde el que surgen y concretamente el tipo de factores en los que se centra, podemos diferenciar entre teorías psicodinámica, que ponen el énfasis en variables intrapsíquicas y teorías conductuales o aquellas que destacan el papel de variables experienciales o sociales como agentes causales de la homosexualidad.⁴⁵

Desde la tesis freudiana, se menciona que el planteamiento básico de la sexualidad se basa en que todas las personas presentan una disposición a la bisexualidad.

La Teoría Conductual; los conductistas afirman que *se aprende a ser homosexual o heterosexual* desde los primeros años de vida, según el tipo de experiencias "reforzantes" que el individuo haya tenido. Se nace varón o hembra biológicamente, pero se aprende a ser heterosexual u homosexual.⁴⁵

Para Ardua la homosexualidad es multicausada y existen muchas clases de personas homosexuales. Para este autor el aprendizaje en la homosexualidad juega un rol muy importante, pues se aprende a ser parte de un grupo minoritario y de una subcultura gay, se aprende un estilo de vida y se aprenden conductas homosexuales específicas.⁴⁵

Prada hace mención a las educadoras González – Castellanos quienes afirman:

"El homosexualismo, como toda manifestación sexual, es un fenómeno psicológico multivariado y complejo. Existen tantas formas de vivir y expresar dicha orientación como personalidades portadoras de ella. Sólo lograremos que estas personas asuman conductas ajustadas a la sociedad, si propiciamos que su sexualidad se desarrolle a plenitud dentro del contexto de una personalidad armónica".⁴⁶

Al igual que la sexualidad en el ser humano, la homosexualidad también debe ser entendida por sus aspectos biopsicosociales, en la cual el aspecto biológico tratara de explicar la homosexualidad desde un punto de vista médico y fisiológico, el psicológico la explicara por un factor mental e intrapsíquicas que se crea en los homosexuales y el aspecto social desarrollara una explicación a través de los factores de interacción que se dan entre los géneros.⁴⁷

A continuación describiremos los componentes de la homosexualidad⁴⁷:

-Aspecto Biológico: Según los autores la teoría dominante y universalmente aceptada de la biología de la diferenciación sexual, indica que la masculinidad se impone sobre un patrón básico y potencialmente femenino, por la acción de las hormonas testiculares en ciertos periodos críticos del desarrollo.

-Aspecto Psicológico: Las conductas homosexuales tanto en varones como en mujeres, no son el preludio de una orientación homosexual sino más bien, esto forma parte del movimiento psicológico interno de la adolescencia temprana en un intento por salir de una etapa de bisexualidad y acceder a la definición sexual.

-Aspecto Social: La homosexualidad es producto de una manera particular de establecer los roles masculinos y femeninos. En una sociedad en la que los hombres no fueran opresores de las mujeres, y donde se permitieran que la expresión sexual fuera acorde a los sentimientos, las categorías de homosexualidad y heterosexualidad desaparecerían.

Existen varios estadios por los que atraviesa el hombre homosexual en su desarrollo psicológico; los cuales son:

Etapas de Surgimiento: se presenta durante la infancia. El niño se considera diferente, tiende a ocultarse, experimenta sentimientos de alineación y depresión. Aparecen las fantasías homosexuales y en algunos casos las primeras experiencias. La infancia de la mayoría de los homosexuales es bastante solitaria y la persona tiende a la introspección y a reflexionar sobre sí misma.

Etapas de Identificación: el niño acepta que es diferente. Las fantasías homosexuales dejan de considerarse pasajeras y se asumen como parte de la propia personalidad. El individuo comienza a considerarse homosexual y a aceptarse como tal. Este proceso ocurre durante la adolescencia pero puede ser posterior a ella.

Etapas de Asumir una Identidad: generalmente ocurre en la adultez temprana. Comienzan las relaciones sociales con compañeros homosexuales, lo cual le brinda apoyo emocional. Sin embargo, ante la sociedad en general el individuo continúa pasando por heterosexual por temor al rechazo.

Etapas de Aceptación de la Identidad: se caracteriza por que la persona revela su homosexualidad a personas relevantes de su entorno en su familia, su trabajo y/o su círculo social. Este proceso de “Salir del Closet” le demuestra que es posible ser aceptado como homosexual, a pesar de formar parte de una minoría en una sociedad básicamente homofóbica. La otra característica de esta etapa es la formación de pareja, el individuo encuentra una persona con la cual forma una pareja estable.

Etapas de Consolidación: la persona enfatiza la autenticidad en su vida y se siente orgulloso de sí mismo; es posible que ingrese a formar parte de grupos activistas de derechos humanos gay.

Etapas de Autoevaluación y de Brindar Apoyo: la persona analiza su propia vida, examina su sistema de valores, observa en perspectiva sus triunfos y fracasos. Desempeña el papel de mentor en otros jóvenes homosexuales,

con el fin de orientarlos, brindarles su apoyo y ayudarlos a superar el estigma, el ostracismo, el rechazo y el odio que el experimento en el pasado.

Estas seis etapas pueden darse en una forma lineal. Pero en algunos casos esto no sucede así, la persona puede no alcanzar estos seis estadios, e incluso puede no pasar el primero de ellos.⁴⁷

Las personas que asumen su homosexualidad pasan por ciertas fases antes de asumirse como homosexuales:

Negación; no aceptan su preferencia homosexual, se hacen la pregunta de ¿Por qué a mí? Y ¿Qué es lo que me está pasando?, al tiempo que transcurren un estado de negación en el cual piensan “hacer cualquier cosa para que no sea cierto”.

Enojo; trata de encontrar algún culpable de lo que le está ocurriendo.

Depresión; se preguntan, si de esa manera estarán bien, si su familia y la sociedad los aceptará o los rechazará y finalmente, si todo marcha bien.

Aceptación; aceptan su homosexualidad como tal, y si es preciso se lo comunican a la sociedad.⁴⁷

Durante los períodos de tensión, estas dificultades internas se activan, entonces pueden surgir fuertes tentaciones homosexuales en un intento por encontrar alivio o un escape al dolor emocional inconsciente. Esta dinámica de dolor emocional que puede llevar a la homosexualidad rara vez se manifiesta durante la infancia, pero normalmente se revela al

principio de la adolescencia. Veamos a continuación con más detalle cada uno de estos factores causantes de la homosexualidad que hemos mencionado:⁴⁷

La Soledad y la Tristeza: Cuando no se satisface la necesidad de cariño, aprobación, afecto físico y ánimo de un padre, se desarrolla un vacío interior comúnmente llamado "hambre de padre". En un intento por superar este dolor, algunos adolescentes y jóvenes adultos buscan el confort de ser abrazados por otro hombre. También, en algunos chicos especialmente sensibles, un continuo maltrato por parte de sus hermanos mayores produce una soledad interior que puede llevarlos a sentir inclinaciones homosexuales.

Profundos Sentimientos de ser Inadecuado y falta de Auto aceptación: La homosexualidad también puede ser el resultado de fuertes sentimientos de inseguridad. La desconfianza en sí mismo se suscita por el rechazo de padres, compañeros, hermanos u otras personas significativas en las cuales se ha depositado la confianza.

La falta de reacciones positivas de un padre produce una seria debilidad en la imagen masculina y una falta de auto aceptación. Los hermanos mayores también juegan un papel importante en la formación de una positiva identidad masculina en la infancia; los rechazos en estas relaciones pueden producir un serio debilitamiento de la autoestima masculina. Sin embargo, las desilusiones más comunes de la vida infantil que producen inclinaciones homosexuales son el resultado de los rechazos por

parte de amigos a causa de una deficiente coordinación psicomotriz y atlética.

Desconfianza y Miedo: Otro factor importante en el desarrollo de la homosexualidad es el miedo a ser vulnerable en las relaciones heterosexuales. Esta incapacidad de sentirse seguro amando a alguien del sexo opuesto es usualmente inconsciente y la mayoría de las veces tiene su origen en experiencias traumáticas en el hogar. En el caso de los varones, puede ser la consecuencia de haber tenido una madre demasiado controladora, excesivamente dependiente, enfadada y crítica, poco afectiva y fría, narcisista e insensible, muy desconfiada, adicta o enferma.

La desconfianza también puede desarrollarse como resultado de vivir en una casa con frecuentes conflictos y peleas entre los padres. Como la relación entre los padres es el modelo para un niño/a de lo que es una relación heterosexual, un matrimonio mermado por el constante dolor y conflicto puede llevar a que el hijo o la hija desarrollen un miedo de volverse vulnerable ante las personas del sexo opuesto. Este miedo puede llevar a algunos a caer en una relación homosexual.

Narcicismo: El narcisista quiere permanecer infantilmente con obligaciones mínimas en sus relaciones interpersonales y con pocas limitaciones en la búsqueda del placer. Otra seria manifestación del narcisismo en la homosexualidad es el albergar pensamientos de grandeza. Esos pensamientos hacen que la persona se crea muy superior a los demás y que es tan especial y tan excepcional que se cree

incluso inmune al virus del SIDA. Todo esto explica por qué muchos homosexuales viven un modo de vida muy peligroso para la salud y para la vida.

Intentos de evadir un excesivo sentido de responsabilidad: Algunos intentan escapar de excesivas presiones y cargas practicando la homosexualidad, en la cual no hay compromiso, obligaciones ni responsabilidad. Practican la homosexualidad en un intento de evadir la tensión y de sentirse más amados y especiales. Las ideas perfeccionistas llevan a sentir una responsabilidad excesiva, este conflicto interfiere con la capacidad de estar tranquilo y de recibir el don del amor que viene de la familia, de los amigos y más aún de Dios.

Trauma sexual en la infancia: Un buen número de varones que fueron violados o maltratados sexualmente en su infancia desarrollan una confusión con respecto a su identidad masculina. Al igual que otras víctimas de violación, piensan que de alguna manera causaron el abuso. Durante la adolescencia, su relación con las muchachas está mermada por la vergüenza y por la creencia de que ninguna chica podría amarles si conociera sus experiencias sexuales.

Enfado excesivo: El tipo de enfado que más induce la homosexualidad es el enfado consigo mismo. Como resultado de un continuo rechazo por parte de sus compañeros, muchos niños adquieren un intenso disgusto hacia sus propios cuerpos – piensan que éstos son débiles, poco atractivos y poco masculinos. Se sienten tan incómodos con su físico que pasan muchísimo tiempo fantaseando sobre cómo escapar de

su cuerpo y entrar en el cuerpo de otro. Esta ilusión enfermiza puede empezar cuando son jóvenes e inducir una fuerte atracción física hacia otros del mismo sexo.

En la sociedad se generan y reproducen una serie de condiciones que restringen y definen la vida social del individuo. Si éste se ajusta a las imposiciones de la organización social prevaleciente en el contexto, su desarrollo adaptativo será exitoso, y favorecerá, a la vez, la reproducción de todo aquello que se ha establecido como normal, esperado y aceptable.

Por lo descrito anteriormente la homosexualidad ha sido percibida en la mayoría del mundo occidental como una “transgresión” a la conformación de la identidad y de la vida social que en este espacio histórico y sociocultural se le atribuye al ser humano.

La creencia de que la homosexualidad “está mal”, no sólo la convierte en inaceptable e indeseable, sino que tiende a legitimar la compleja gama de factores socio - culturales discriminatorios en torno a la misma.

De esta forma, la comunidad homosexual enfrenta una serie de necesidades y problemas sociales particulares, cuyas bases se generan en un medio primordialmente hostil y represivo; que la relega a una posición de desventaja y desigualdad social. La discriminación hacia la comunidad homosexual alude así, a la desigualdad de trato y a las actividades que niegan o restringen a los miembros de este grupo, recursos, derechos, prerrogativas, etc.; que pueden ser obtenidas por otros, pero no por ellos en razón de su orientación sexual.

Los sistemas ideológicos prevalecientes en nuestra sociedad censuran todo

aquello que es considerado como diferente y amenazante de lo establecido y legitimado por ellos.⁴⁸

La homofobia es "el miedo irracional ante la homosexualidad", este miedo tiene diversas formas de manifestación como lo son "la repulsión hacia los homosexuales y a menudo el deseo de infligirles castigos a modo de retribución".⁴⁸

El aprendizaje de este desprecio y repulsión hacia la homosexualidad, transmitido en los procesos de socialización, no excluye a las personas homosexuales, quienes desde muy temprana edad conocen y asimilan el odio que la sociedad tiene hacia el homosexual.⁴⁸

Los fenómenos de homofobia y homofobia interiorizada, afectan, indudablemente, la auto aceptación y la aceptación social de la persona homosexual quien se ve forzada, en la mayoría de los casos, a vivir reprimida, marginada, y en lo posible, oculta ante la amenaza latente de ser abiertamente víctima de la hostilidad social.⁴⁸

Entonces el miedo al rechazo, la vergüenza pública o ser etiquetados los obliga a apartarse lo más posible de 'eso' con lo que no quieren ser asociados; como consecuencia de todo este complicado proceso mental, el homofóbico intentará convencer a su audiencia de lo heterosexual que es con comentarios o acciones en el extremo opuesto. La intensidad de rechazo hacia lo homosexual en el mundo exterior, alivia los temores ante lo homosexual en el mundo interior.¹⁷

Para los homosexuales, la adolescencia es un período más difícil que para el común de los jóvenes: temen la hostilidad o incompreensión de los suyos. Se recela

de la familia; la escuela no es muy amigable; y en una época donde los amigos cumplen un papel central, ellos no pueden confiar sus secretos en la gente de su edad. Los pensamientos suicidas, los intentos de suicidio y las conductas de autodaño, que son endémicas en la juventud en general, en la juventud homosexual y bisexual son más frecuentes y todo ello por la persecución de la que son víctimas.³

Esta situación lleva a hacer referencia a un fenómeno íntimamente ligado a la homofobia, el cual es la "invisibilidad" de la población homosexual¹⁹. Esto está relacionado con aquellos aspectos que buscan asegurar que la identidad homosexual se mantenga oculta, en el anonimato.

Para Schifter esto exige "respirar a medias" y sufrir un "desajuste en todas las esferas de la conducta", ya que la invisibilidad afecta a la salud mental del hombre homosexual, al cual relega a una prisión autoimpuesta, es decir, a mantenerse en lo que simbólicamente se denomina, en "el closet"³

Se puede concluir que la homofobia al ser un temor a lo desconocido, nace de la ignorancia y se alimenta de ello, constituyéndose un prejuicio social, generando un clima de violencia física, verbal, psicológica. A su vez estas falsas creencias hacen que la gente asuma actitudes y comportamientos que lesionan la dignidad de las personas homosexuales, y es bien sabido que si una persona no se siente bien consigo misma tiene una autoestima muy baja y así es muy difícil que cuide su salud, por el contrario la persona se expone a riesgos de diferente índole que afectaran su salud.

Por ello podemos afirmar que no es la homosexualidad en sí misma la que provoca sufrimiento en la persona homosexual ni en los demás, sino los pensamientos que esa persona tenga de este hecho y como el entorno se involucre en ello.

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación fue de tipo Cualitativo; según Taylor y Bogdan (1986), en un sentido amplio, la investigación cualitativa es aquella que produce datos descriptivos; las propias palabras de las personas, habladas o escritas; y la conducta observable.⁴⁹

Para Martins y Bicudo, la investigación cualitativa busca una comprensión particular del fenómeno que se estudia y entiende el significado de aquello que se muestra. El foco de su atención se centra en lo específico, en lo individual, lo peculiar, busca siempre la comprensión y no la explicación de los fenómenos estudiados y abandona la generalización.⁴⁹

El enfoque de la investigación cualitativa se basa en una visión del mundo que parte de los siguientes posicionamientos: no existe una realidad única, la realidad se basa en percepciones, es diferente para cada persona y cambia con el tiempo, aquello que conocemos tiene significado solamente en una situación o contexto dado.⁵⁰

La presente investigación trató de identificar, básicamente, la naturaleza profunda de las realidades, en este caso se identificó como es la

salud mental vivenciada por los jóvenes homosexuales atendidos en un Centro de Salud de Chiclayo.

La investigación fue de tipo descriptiva, comprendió la descripción, registro, análisis e interpretación de naturaleza actual y composición o procesos de los fenómenos.

De acuerdo a esto el problema planteado que se refiere a las vivencias sobre la salud mental por los jóvenes homosexuales atendidos en el Centro de Salud José Olaya-Chiclayo es un denominado estudio descriptivo; porque se relataron las características del problema y del grupo de individuos afectados, así como las causas que lo originaron.

Los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta, sobre los conceptos a las que se refieren. Por lo tanto en esta investigación se graficó el nivel como se ve afectada su salud mental en este grupo etario.

2.2. Abordaje Metodológico:

El tipo de abordaje fue el estudio de caso cualitativo, siendo una forma de investigar que implica el examen intensivo y profundo de un mismo fenómeno u objeto de interés lo que supone un proceso de indagación sistemática que se caracteriza por el examen detallado y comprensivo del caso objeto de interés que permite la construcción del conocimiento en base al análisis a profundidad de las entidades sociales que se estudia permitiendo la comprensión del mismo.⁵¹

Para Yin (1984), el estudio de caso es una forma de investigación con entidad propia que investiga empíricamente un fenómeno contemporáneo dentro de un contexto de la vida real. Por lo que se produce una inmersión del investigador en la dinámica de una unidad social con objeto de analizar y describir intensamente los distintos aspectos que la componen.⁵²

Características de la investigación del estudio de caso:

Se dirigen al descubrimiento: A pesar que el investigador parte de algunos supuestos teóricos iniciales, se procuró mantenerse constantemente atento a nuevos elementos que pueden surgir como importantes durante el estudio. El cuadro teórico inicial sirvió así de esqueleto, de estructura básica a partir del cual pudieron ser detectados nuevos aspectos, nuevos elementos o dimensiones que pueden ser sumados en la medida en que el estudio avance.⁵³

Enfatizan la interpretación en el contexto: Un principio básico de ese tipo de estudio es que, para una comprensión más completa del objeto, es preciso llevar en cuenta el contexto en que él se sitúa. Así para comprender mejor la manifestación general de un problema, las acciones, las percepciones, los comportamientos y las interacciones de las personas deben estar relacionados a la situación específica donde ocurre la problemática determinada a la que están ligadas.⁵² La presente investigación tomó como contexto psicológico y social, un Centro de Salud de Chiclayo, donde se encuentra una población de jóvenes

homosexuales, permitiendo constituir el análisis de la salud mental vivenciada por dichos jóvenes.

El estudio de caso retrata la realidad en forma compleja y profunda: El investigador procura revelar la multiplicidad de dimensiones presentes en una determinada situación o problema, enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatiza la complejidad natural de las situaciones, evidenciando la interrelación de sus componentes.⁵³

Usan una variedad de fuentes de información: Al desarrollar el estudio de caso, el investigador recurre a una variedad de datos, recolectados en diferentes momentos en situaciones variadas y con una variedad de tipos de informantes, en esta investigación la recolección pertinente de datos relacionado a la temática fueron referidas por el sujeto de investigación, siendo nuestra fuente principal de información los jóvenes homosexuales atendidos en un Centro de Salud de Chiclayo; asimismo se hizo uso de fuentes bibliográficas como libros, páginas web, y el testimonio de los promotores de Salud que trabajan en el CERITS (Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual) quienes captan a esta población de jóvenes homosexuales en la comunidad.⁵³

Aquí se revelan experiencias vividas y permiten generalizaciones naturales: se procuró relatar sus experiencias durante el estudio de modo que el lector pueda hacer sus generalizaciones naturales. Este estudio de caso revela datos de cómo es la salud mental vivenciada por los jóvenes homosexuales.

Procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social: Cuando el objeto o situación estudiada puede suscitar opiniones diferentes, el investigador va procurar traer para el estudio esas diferencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista sobre la situación. Las opiniones suscitadas por cada sujeto de investigación siempre difieren entre ellos, para lo que se tuvo en cuenta tomar a cada una de las respuestas, que fueron analizadas dando de ellas categorías y subcategorías que permitieron elaborar nuestras futuras conclusiones.⁵³

Utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otras investigaciones: Los datos de caso pueden estar presentados en una variedad de formas tales como dramatizaciones, diseños, fotografías, discusiones, etc. Los relatos escritos, generalmente presentan un estilo informal, narrativo, ilustrado. En la presente investigación se desarrolló el proceso de investigación con un lenguaje claro durante la entrevista, el cual ayudado por grabadoras permitieron luego transcribirlo en forma narrativa, concluyendo en el relato final.

Este estudio de caso se realizará en tres fases: ⁵³

La fase exploratoria o abierta, según Stake, sostiene que el estudio de caso comienza con un plan muy incipiente, que se va delineando más claramente en la medida en que se desarrolla el estudio. Pueden existir inicialmente algunas preguntas o puntos críticos que se originan en la

revisión de la literatura pertinente, pueden ser producto de observaciones y declaraciones hechas por especialistas sobre el problema, pueden surgir de un contacto inicial con la documentación existente y con las personas ligadas al fenómeno estudiado o pueden ser derivadas de especulaciones basadas en la experiencia personal del investigador, esta fase se inicia con la problematización y observación en un Centro de Salud de Chiclayo.

La segunda fase Sistémica o de delimitación del estudio, una vez realizada la identificación del problema de investigación se procedió a la recolección de datos considerando instrumentos adecuados al objeto de investigación. La selección de aspectos más relevantes y la determinación del recorte de estos, son pues crucial, para lograr los propósitos del estudio de caso y para llegar a una comprensión más completa sobre nuestro objeto estudiado, se estableció límites del estudio porque de hecho nunca será posible explorar todos los ángulos del fenómeno en un tiempo razonablemente limitado.⁵³

En la tercera fase Análisis sistemático y elaboración del informe, surge la necesidad de unir la información, analizarla y tornarla disponible a los informantes para que manifieste sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que se ha relatado. Esos “borradores” de relato pueden ser presentados a los interesados por escrito o constituirse en presentaciones visuales y auditivas, etc. Luego de una o varias lecturas se establecen las unidades de análisis de los datos, estableciéndose códigos de análisis, posteriormente se reúnen los códigos similares para

estructurar las categorías y sub-categorías. Estas categorías son interpretadas con la confrontación de otras investigaciones que traten el mismo tema de estudio.⁵³

La información obtenida como resultado de las entrevistas a nuestro sujeto de estudio, fueron transcritos en forma fidedigna, es decir tal como lo relataron, sin distorsionar ni cambiar su estructura.

Para finalizar con la tercera etapa, se preparó el informe del trabajo y se difundieron sus resultados. El estudio de caso se da como herramienta para la creación de teoría, de modo que nos concentramos solo en aquellos aspectos más vinculados con nuestro objetivo: el diseño del estudio, y una comprensión adecuada del concepto de teoría y de otros conceptos, como causalidad y validación.⁵³

2.3.Población y Muestra:

La población en la investigación estuvo constituida por Jóvenes Homosexuales cuyas edades comprendieron entre 20 a 25 años y que acuden al centro de salud José Olaya de la ciudad de Chiclayo.

El centro de salud José Olaya fue elegido como lugar de ejecución de este estudio, por ser un Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS), al que acuden de forma periódica la población gay, lesbianas, transexuales, meretrices y nuestros sujetos de investigación, los jóvenes homosexuales; para recibir orientación y consejería sobre

prevención de ITS y VIH, programa que está a cargo de un promotor de salud y una Obstetra.

Criterios de Inclusión:

La referida población contó con los siguientes criterios de inclusión:

- Jóvenes homosexuales cuyas edades fluctuaban entre 20 a 25 años de edad, se escogió estas edades ya que es en esta etapa donde se da la consolidación de la identidad y comienzo de la realización del proyecto de vida, en la que el individuo debe comenzar a asumir roles sociales y familiares.⁵⁴
- Sexo masculino, debido a que en nuestra experiencia personal hemos podido evidenciar mayor concurrencia de estos a los centros de salud, mostrándose abiertamente al público.
- Los entrevistados residían en Chiclayo y acudían al establecimiento por ser un Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual CERITS.

Muestra:

La muestra estuvo determinada por los métodos de saturación y redundancia. Bertaux, refiere “la saturación del conocimiento, supone que se han establecido las pautas estructurales que subyacen a un determinado conjunto de procesos sociales y los nuevos casos no introducen correcciones ni complementos al conocimiento de la realidad estudiada, sólo repiten el contenido de la pauta social definida”. A su vez para Baeza, establece

diferencia entre los términos interrelacionados de saturación y redundancia, donde “la saturación concierne a la relación entre los casos estudiados y el objeto social, y la redundancia se refiere al contenido del conocimiento y a la repetición del examen de casos”.⁵⁵

2.4.- Instrumentos de recolección de datos:

Para la recolección de la información en este tipo de investigación, se utilizó la entrevista cualitativa, que hace referencia a la conversación mantenida la cual se dio entre el investigador y el investigado para comprender, a través de las propias palabras de los sujetos entrevistados, las perspectivas, situaciones, problemas, soluciones, experiencias que ellos tienen respecto a sus vidas. Previo a la entrevista se explicó los objetivos de la investigación, con la posterior firma del consentimiento informado (Ver Apéndice A)

Se utilizó la entrevista semi-estructurada; la cual es una conversación cara a cara entre entrevistador/entrevistado, donde el investigador planteó una serie de preguntas, que parten de los interrogantes aparecidos en el transcurso de los análisis de los datos o de las hipótesis que se van intuyendo y que, a su vez las respuestas dadas por el entrevistado, y que provocaron nuevas preguntas por parte del investigador para clarificar los temas planteados. El conocimiento previo de todo proceso permitió al entrevistador orientar la entrevista.⁵⁶

La entrevista se dio con amplia libertad tanto del entrevistado como del entrevistador, donde se discutió todos los temas relevantes donde toda la información necesaria fue recogida adecuadamente.

En la presente investigación fue utilizada una guía de entrevista compuesta por 6 preguntas (Ver Apéndice B). El registro de datos en las entrevistas se realizó a través de grabación magnetofónica, siempre con el consentimiento de las personas entrevistadas. Ello permitió captar una información más detallada que si solamente utilizamos la memoria, y además recuperar las palabras exactas del sujeto, sin ningún tipo de valoración. De todas formas, a la vez que utilizamos grabadora también se tomó notas durante el encuentro, ya que éstas nos ayudaron a estructurar lo dicho y analizar los datos grabados.

2. 5.- Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos:

El análisis que se realizaron a los datos fue el análisis de contenido, la cual es una técnica de investigación cuya finalidad fue descubrir la significación de un mensaje, texto o discursos. Tuvo por objetivo elaborar y procesar datos relevantes sobre condiciones mismas en que se han producido aquellos textos, o sobre las condiciones que se dio darse su empleo posterior.⁵⁷

El análisis de contenido es una técnica útil para analizar los procesos de comunicación en diferentes contextos, comprende el Pre análisis: en esta etapa se organizó el material a utilizar para examinar los datos y realizar eficazmente el análisis de contenido; aquí se realizó la lectura y recorte del texto obtenido en las entrevistas y se dio seudónimos a los discursos para garantizar la privacidad de las personas entrevistadas.

La codificación consistió en realizar una transformación de los datos originales a los datos útiles. Las operaciones involucradas en esta etapa fueron la fragmentación de texto, es decir es establecimiento de unidades de registro y la catalogación de unidades significativas: la identificación de los elementos presentes en la base contextual y su codificación en temas.⁵⁸ De estos elementos encontrados en todos los fragmentos de los discursos, se obtuvieron las categorías.

2.6.- Principios Éticos

La ciencia enfermera, nos permitió desenvolvernó en el campo de la investigación, permitiéndonos desarrollar e incrementar nuevos conocimientos con el fin de mejorar la prestación de nuestros servicios. Por lo que toda verdadera persona de ciencia debe cumplir con los siguientes principios.⁵⁹

- **Principio de respeto de la dignidad humana:** El respeto a las personas incorpora por lo menos dos convicciones éticas: primero, que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y segundo, que las personas con menos autonomía tienen derecho a protección. El ser humano es respetado no sólo como persona, sino también conforme a su pertenencia a la familia humana.

En base a este principio, se preparó un formato de consentimiento informado que fue entregado a las personas entrevistadas.

- **Principio de beneficencia:** este principio exige que las personas deben ser tratadas de una manera ética no sólo respetando sus decisiones y

protegiéndolas de algún daño, sino también haciendo esfuerzos para asegurar su bienestar. La investigación no permitió para el ser humano riesgos y efectos nocivos desproporcionados a sus beneficios.

- **Principio de autonomía:** principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección.

La investigación se desarrolló respetando el consentimiento previo, donde en tales términos supone el reconocimiento del derecho de la persona a ser tratado como persona libre y capaz de tomar sus decisiones.

- **Principio de igualdad, justicia y equidad:** Toda investigación y aplicación científica y tecnológica en torno a la vida humana considerará la igualdad ontológica de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen. De acuerdo a las necesidades sanitarias y la disponibilidad de recursos, se adoptó las medidas adecuadas para garantizar el acceso a la atención de salud de manera justa y equitativa.

Con este principio se estableció un trato equitativo y por igual entre todos los participantes.

- **Fidelidad:** entendida como el compromiso de dar cumplimiento a las obligaciones y las promesas contraídas con los participantes de la investigación y no violar las confidencias que han hecho estas personas.

2.7.- Rigor Científico:

- a) **Credibilidad:** La credibilidad se logra a través del uso de la observación persistente y focalizada, la comprobación con los informantes a fin de contrastar la versión que el investigador a creído detectar con la opinión del grupo de personas que tienen conocimiento del fenómeno en investigación.⁶⁰

La investigación debe mantuvo la credibilidad en todo momento ya que los sujetos y el escenario de investigación son reales; también se hizo uso el consentimiento informado.

- b) **Confiabilidad:** Una investigación con buena confiabilidad es aquella que es estable, segura, congruente, igual a sí misma en diferentes tiempos y previsible para el futuro⁶⁰. La confiabilidad de la investigación estuvo dada por medio de los sujetos de estudio, las técnicas de investigación y las investigadoras.

- c) **Transferibilidad:** aplicabilidad, da cuenta de la posibilidad de ampliar los resultados del estudio a otras poblaciones. Indica que se trata de examinar qué tanto se ajustan los resultados a otro contexto⁶⁰. Para ello se hará una descripción densa del lugar y las características de las personas donde el fenómeno será estudiado. Así el grado de transferibilidad será una función directa de la similitud entre diversos contextos.

d) La neutralidad. La información recolectada no será alterada ni modificada, los resultados se obtendrán a partir de los análisis interpretativos de las manifestaciones de los participantes, y estos no serán alterados por los investigadores.

III. TESTIMONIOS DE VIDA:

Yo me descubrí desde muy pequeño, de chiquito me gustaba pintarme, será porque veía a mi mamá que se pintaba; yo me acuerdo claramente que cuando tenía seis años yo veía a los chicos y sentía que me gustaban, así comenzó a pasar el tiempo, se me notaba un poquito amanerado; en mi casa como que sospechaban que yo iba ser así pero pensaban que iba a cambiar porque todavía estaba niño. A mis 13 años comencé a jugar vóley, fue así que tuve amistad con chicos que eran como yo, conversábamos (ellos eran más cancheros en el ambiente), me presentaban a otros chicos y así empezó todo, desde ahí me di cuenta que los atributos de mujer no me atraían para nada, no me gustaban; incluso habían chicas en el colegio que me molestaban, me mandaban cartitas pero yo nada que ver, el trato con mis amigos es normal, no me molestan ni me discriminan, será porque no soy tan molesto; yo converso como una persona normal.

En la primaria nadie me molestó, en la secundaria raras veces, sobre todo en educación física ya que no me gustaba jugar fútbol, más me gustaba jugar vóley; por parte de los profesores no había problema, los que molestaban eran mis amigos. Algunos amigos me decían que en algunos colegios si habían profesores que trataban mal a los chicos que son como yo.

La verdad yo he sido una persona de sentimientos bien fuertes, hasta el día de hoy, todas las cosas que puedan decir de una persona homosexual no me interesan, me entra por un oído y me sale por el otro, creo que yo me siento mejor persona que las que hablan mal de los homosexuales, me siento superior a ellos; no sé porqué pero esa es mi forma de pensar y mi forma de ser, cualquier palabra que me digan no me daña en nada.

Mi familia ya sabe que soy homosexual, en mi familia todos tienen carácter fuerte, sobre todo mi papá; él es del ejército y siempre ha tenido esa forma machista hasta el día de hoy. Él está lejos trabaja en Tarapoto, mi familia por parte de padre le comentaron “sí, tu hijo es esto, anda por un lado y por otro”, pero mi papá lo ha tomado de una forma normal porque yo siempre lo llamo y nunca me dice nada, creo que ya sospechaba, sino que él quería saber cuándo iba a ser el día que yo le contara.

A mi mamá al principio si le afectó, los primeros días si le chocó bastante, digo bastante porque me contaban yo no lo veía, aunque vivíamos en la misma casa no le daba cara, después de un mes comenzó aconsejarme y me decía “yo te voy aceptar tal como eres, pero lo que no quiero es que exageres cuando estés en la calle, o que te estés pintando (antes me gustaba arreglarme, pintarme para salir), o que te comiences a vestir como mujer”, entonces comprendí y dije está bien no voy a exagerar porque creo que si me están aceptando no debo pasar los límites, no voy a estar transformándome; ose así soy transformista me visto de mujer por las noches, pero lo hago lejos de casa, obviamente mi mamá sabe que me visto de mujer porque ella ve mis extensiones en mi cuarto, mis pelucas, mi ropa pero no me pregunta a donde me voy o donde me cambio, no me pregunta nada. Yo creo que hasta estos

límites mi mamá me ha comprendido totalmente, me dice que me cuide bastante, que me quiere mucho. Es por esa razón que yo soy fuerte.

No me he sentido deprimido, a veces escucho comentarios sobre los homosexuales pero yo digo por qué tengo que sentirme mal; aparte que yo no me quedo callado siempre me voy y los enfrento.

Yo creo que un homosexual para que pueda tener pareja tiene que buscarse una persona de su mismo sexo ósea si yo soy gay tengo que buscar a una persona gay, pero dicen que hay opciones en cada persona de este medio por ejemplo: existe el activo, pasivo y el moderno dicen que al activo la hace de hombre, el moderno la hace de ambos y el pasivo es así como yo, pero de todas maneras siguen siendo gays. Soy muy femenina, me gusta vestirme de mujer porque me gustan los hombres para tener sexo, en cambio para tener pareja una tiene que buscarse de su mismo tipo, porque un chico normal puede estar contigo por diferentes razones, quizás porque quieren dinero. Yo soy transformista, trabajo en la avenida balta y he tenido chicos A1 que han pagado por mis servicios, entonces a mí cualquiera no va a venir a decirme sabes qué yo quiero estar contigo, yo quiero que tú me des esto (dinero), entonces le digo así “mira yo he tenido chicos A1 mejores que tú y que me pagan”.

En este ambiente hay chicos que me han dicho tu mirada es bien bonita y tanta cosa, así como tengo un carácter fuerte también tengo un carácter que es bonito, a mis amigos yo los trato bonito los aconsejo y ellos también me aconsejan; habían chicos que se me acercaban y me decían “sabes qué, yo quisiera estar contigo y muchas cosas bonitas” pero eran relaciones cortas porque a las finales les gustaba una chica y me dejaban. Los hombres se

acercan a mí porque les brindo el cariño que les hace falta y ellos también me dan parte de su cariño, a eso yo me acostumbro pero la verdad me siento mal, trato de asimilarlo porque a las finales yo sé lo que ellos son y comprendo que vivir con una persona homosexual para toda su vida es para ellos algo distinto no es como si estuviera con una mujer y tener sus hijos, su familia, entonces lo que me queda a mí es dejarlos que sigan su camino y asimilarlo, tratar de olvidar y despejar mi mente. Me ha pasado muchas veces serán como tres o cuatro veces así el mismo caso.

La verdad me siento bien así como soy, no tengo porqué esconderme si en el fondo voy a sufrir, yo me siento feliz porque demuestro mis sentimientos abiertamente. Me siento amada y respetada, pero a veces algunos amigos que caminan conmigo los comienzan a molestar de forma agresiva y como que a mí también me afecta porque soy parte de ellos, siento también lo que ellos están sintiendo.

No cambiaría lo que soy, porque creo que a estas alturas de mi vida que ya no soy un niño, que quizás se aferra a un juguete pero que si le das otro ya pues el niño lo asimila, cambia y sigue jugando en cambio cuando uno ya está grande, tus pensamientos están concentrados en una sola cosa que ya no lo puedes olvidar, si tienes que cambiar tu opción sexual tendrías que apartarte de muchas cosas, dejar muchas cosas que ya has desarrollado casi en toda tu vida y no sería fácil; incluso tengo amigos que han entrado a la religión pensando que iban a cambiar pero nada. Así como soy, vistiéndome de mujer, yo siento que sí soy feliz, caminando así por la calle la gente me mira pero no me molestan, se dan cuenta lo que soy y normal.

Vera, 23 años

De niño era alegre, pero los problemas de familia como una discusión entre mis padres, me afectaba demasiado. En el colegio era recontra juguetón, y ya sabía lo que era a los 13 años, sabía lo que quería; me llamaba la atención personas del mismo sexo pero nunca lo di a notar, siempre lo escondía hasta que salí del colegio y comencé a trabajar. En el colegio todos me fastidiaban porque era callado, me concentraba en mis trabajos, lo que ellos preguntaban era porqué no tenía enamorada cosa que a los 16 años recuerdo que tuve mi primera enamorada, yo lo hice para despistarlos a ellos que decían “o no tienes enamorada” una chica se interesó en mí y bueno yo también me interese en ella pero como amiga luego nos hicimos enamorados, todo tranquilo.

Cuando tenía 18 años salí por un puesto de trabajo y el que contrataba al personal, una persona mayor, me dijo: “sabes qué, tu vas a tener esto, a ganar esto, tu no vas a hacer nada” ¡ya! le dije y me citó, sabes que tienes que firmar esto pero “a cambio quiero que te acuestes conmigo” ,yo todavía no sabía, no conocía que era tener una relación sexual con una persona de tu mismo sexo, fue traumante para mí porque nunca lo había hecho, pero lo hice, aunque a las finales todo quedó en nada, prácticamente se aprovechó de mí, eso no fue lo peor , lo peor fue que como era demasiado ingenuo a raíz de esa experiencia quedé marcado toda la vida, quizás por eso yo me encierro de que nunca voy a poder tener una pareja porque si yo les cuento lo que me pasó, la carga que llevo, la pareja que me toque se va y sale corriendo, se alejan por miedo, uno llega a pensar en muchas cosas, tal vez busca soluciones que no son las correctas como el querer acabar con su vida; creo que no soy el primero ni el último porque también conozco a un compañero que le pasó muchas cosas pero la vida tiene que continuar solo Dios es el que nos da la vida y solo es él

quien nos la va quitar, pero las cosas pasan por algo y si estamos acá es por una razón, la razón por la que yo estoy acá es por mi madre por la que siempre tengo que trabajar y salir adelante.

Tuve mi primera pareja homosexual a los 20 años era igual que yo, trabajaba, era un poco más experimentado, él ya había tenido más parejas y para mí era mi primera pareja, ambos nos dedicábamos tiempo. Con el transcurso del tiempo él se volvió desconfiado en el sentido de que si no lo podía ver de repente decía que yo estaba con otra persona, lo cual no podía porque no me gusta esa idea, hasta que discutíamos, nos separábamos una semana yo lo llamaba para volver y arreglar las cosas, volvíamos; estábamos tranquilos pero después discutíamos de nuevo hasta que yo decidí no mas seguir, desconfiaba mucho y bueno nos alejamos, él por su lado y yo por otro lado.

Paso un buen tiempo y conocí a otra persona, mi segunda pareja, la cual me entendía todo lo que me había pasado, él ya había tenido igual más parejas, ya había convivido, tenía más experiencia; todo iba bien hasta que yo empecé a desconfiar de él. Él salía demasiado yo desconfié, bueno le dije mejor terminar, yo me aleje y él viajó; de ahí hasta la fecha ya no sé nada.

En las relaciones de parejas gays nace la desconfianza, por el hecho de no conocerse bien. Por ejemplo te atrae alguien y te vas, te acuestas con él porque le caíste bien, pero le caíste bien sólo para sexo y no para compartir un mutuo sentimiento, de repente muchos nos equivocamos en ese sentimiento, pero si una relación empieza como amigos, después esa amistad va creciendo hasta decir si estoy enamorado, eso es cosa distinta.

Aunque en el amor no me ha ido bien, creo que una persona gay si se puede enamorar, si puede llegar a ser fiel, a permanecer con una sola persona, pero

lastimosamente no compartimos el mismo pensamiento, a veces entre parejas nos tiramos la piedra, de repente quien desconfía no eres tú sino tu pareja , pero a las finales nunca se va saber quién es el que miente, quien es el que saca los pies del plato hasta no conversar las cosas tal y como son y conocerse bien, una persona gay si se puede enamorar a mi parecer.

Respecto a mi familia tuve que contarles lo que yo era cuando tenía 23 años. Mi padre no lo asimilaba, creo que hasta ahora aún no lo asimila. La reacción de mi padre fue que él había criado un hijo varón, no una persona que como él decía le va a causar vergüenza a toda la familia, yo le dije vergüenza porqué; si es mi vida, a las finales no estoy haciendo nada malo, yo en ese sentido era recontra reservado, por el mismo hecho que mi padre siempre me decía que le daba vergüenza, yo traté de hacer las cosas bien, tranquilo, sin vivir la vida a lo alocada siempre tranquilo por darle satisfacción a mi padre, pero ni aun así el seguía y seguía, lo único que dije fue: de hoy en adelante no cuenta mi padre cuento yo, pero siempre sigo esperando que al menos asimile. Mi padre era militar, creo que les daba más enfoque a mis hermanos mayores, tengo un hermano mayor, toditito el tiempo era él (hasta el momento creo que es él) pero no le guardo rencor él es mi hermano y es mi padre también, siempre voy a estar con él.

Antes mi padre era de gritar, nunca se sentaba a conversar con uno, era del trabajo a la casa, cuando yo a veces quería conversar o que él me dijera hijo quiero conversar me decía sabes que estoy trabajando, estoy ocupado o estoy cansado pero normal yo lo entiendo es mi padre es su trabajo. A todos nos afecta la reacción del padre, quien no querría que un padre nos acepte tal y como somos, por eso para que no afecte a mi padre, para que no me rechace o

diga que se siente avergonzado de mí; decidí alejarme de mi casa pero con el tiempo dije bueno regresaré y le demostraré que yo no hago nada malo siendo gay. Yo regresé después de tres años. Con mi madre siempre he sido allegado desde chibolo me jugaba, me bromeaba y ahora que ella sabe lo que yo soy seguimos con el juego pucha es mucho mejor que con la de mi padre, mi madre está siempre ahí conmigo .Por el momento estoy solo no tengo pareja, mas me enfoco en mi trabajo. Mis hermanos me apoyan, dos de ellos que son menores siempre hemos tenido una relación de confianza mutua, me cuentan sus problemas, no ha cambiado en nada nuestra relación desde que ellos saben lo que soy.

Yo tengo en sí solo dos amigos que son gays, conversamos, salimos, me cuentan lo que viven lo que hacen, a veces me quedo sorprendido por lo que dicen pero bueno es su vida y yo no puedo juzgarlos. Pero eso sí, siempre cuando yo necesito conversar con alguien ellos están ahí.

Ser una persona homosexual es ser una persona igual a todas pero con diferente gusto nada más, que te guste una persona del mismo sexo no es algo malo. Muchos dirán que es visto con malos ojos ante las autoridades o de repente ante Dios porque él creó al hombre y a la mujer, quienes tienen que casarse para que haya reproducción, pero nosotros las personas gays somos capaces de dar cariño, dar amor, de sentir algo, de llegar a enamorarse, nadie nos quita ese sentimiento. Cuando hablan mal de los homosexuales a todos nos afecta, porque por culpa de uno a todos nos ponen en el mismo saco, quisiéramos que sea igual para todos, no vamos a obligar a nadie a que nos miren con agrado pero sí con respeto.

Sea como sea, la persona tiene que ser respetada, si no nos respetan cómo los vamos a respetar, rechazo por ser como soy nunca lo he sentido hasta el momento, sólo lo sentí por parte de mi padre, por parte de la gente no porque de repente me encerré en el trabajo. Mi trabajo consiste en ser agente de seguridad, en ese trabajo llegas a tu puesto y tienes que poner la cara de molesto, te limitas a solo decir” Hola- hola, Señor buenas tardes, Buenos días” pero digo porque si es que alguien te hace la conversación como seguridad tienes que cortarle al toque, si la persona te cae bien por qué no llegar a una amistad más grande, cosa que no se permite en el trabajo, la llamada “familiaridad”.

Si me dieran la opción de cambiar mi orientación sexual no lo haría, lo único que cambiaría es ser una persona más centrada y no estar buscando lo que muchos piensan que uno busca (sexo), creo que así como yo soy muchas personas me quieren, si cambiara me volvería renegado; pero por mi familia y mis hermanos no la cambiaría.

Ismael, 25 años.

Para empezar viví con mis padres hasta los cinco años que se divorciaron, a los 5 años me fui a vivir con mi mamá, mi papá no se hizo cargo de nosotros; luego por motivos económicos mamá tuvo que viajar al extranjero y yo regresé con mi papá, pero no fue responsable prácticamente me criaron mis abuelos. Lleve una infancia normal como cualquier niño, para qué nunca me faltó nada, como era el mayor de todas maneras todo lo que podía pedir

material me lo daban. Somos varios hermanos, dos de padre y madre y tengo otros dos por parte de mamá y otros por parte de papá.

En el colegio, tanto primario como secundario, nunca me molestaron, tenía muchos amigos y me llevaba bien con todos. Cuando era niño tal vez en algún momento me sentí atraído por algún compañero del salón, no tengo muchos recuerdos de eso pero creo que si lo estuve, pero no pasaba de una simple atracción. Te puedo decir que mi adolescencia fue un poco más difícil porque cuando mi mamá regresó del extranjero, ella quería vivir con nosotros pero mi papá se ponía en un plan de que los niños deben de vivir conmigo entonces había esa pelea, me ponían entre la espada y la pared “que si vives con ella la quieres más a ella o si vives con él lo quieres más a él”, entonces era un poco incómodo para alguien que está entrando a la adolescencia pero a las finales decidí irme con mi mamá, estuvimos un tiempo viviendo en Trujillo hasta ahí todo normal.

En esta etapa también sentí atracción por mi compañero pero tampoco pasó de eso, él no se percató, de hecho era uno de mis mejores amigos, no pasó de un simple gusto. Al principio de hecho me sentía más que culpable, confundido, trataba de negarme a mí mismo lo que era y tal vez por ocultar ese sentimiento pase por relaciones heterosexuales, porque quería convencerme que lo que estaba sintiendo era equivocado; y lo que yo realmente quería sentir era ese afecto por la persona del sexo opuesto pero luego ya con el tiempo me di cuenta que era mentira, que eso no era un pasatiempo, que no era un juego.

Hasta los 19 años tuve relaciones heterosexuales, habré tenido dos o tres enamoradas; cuando viajo a Australia a estudiar fue recién por así decirlo folklóricamente “salí del closet”; fue ahí donde me descubrí, entonces como

estaba lejos no tenía la necesidad de dar explicaciones a nadie no tenía que ocultarme, no estaba papá, ni mamá, ni hermana para yo decirle estoy saliendo, simplemente hacia mi vida, si me preguntaban tal vez les podía decir alguna mentira. Yo trataba de evitarlo, trataba de hacerme creer a mí mismo de que tal vez era una etapa, de que sólo era un juego y que se me iba pasar, pero no fue así, mi primera experiencia quedará como una anécdota, pero mientras más conocía ese mundo que era desconocido para mí más me gustaba y me sentía más cómodo, iba sintiendo comodidad entonces me asuste al principio porque dije “que me está pasando yo no debería ser así, esto no es normal”, me costó trabajo pero poco a poco me acepte a mí mismo.

Allá tuve mi primera relación con un chico y bueno hasta hace poco que regresé y conocí a mi actual pareja y pues como se dice me tocó ponerme los pantalones y enfrentarlos, a mis 25 años tuve que decir: Mamá estoy enamorado de un chico y quiero estar con él. Les ha chocado un poco pero lo están asimilando y eso me pone contento, obviamente no les gustó al principio por sus creencias religiosas, no les cayó muy bien la noticia, decían que Dios nada más creó al hombre y a la mujer, creo que lo que un papá piensa es que si algo no está dentro de lo normal eres un pecador; les expliqué que no era algo que yo haya decidido sino que era algo con lo que había nacido, eso se los he dejado bien en claro, de hecho también hable con una psicóloga para que me enseñe aceptarme a mí mismo entonces como ella me dijo “el día que tu aprendas aceptarte, ese día vas aprender hacerte respetar o el día que te enamores va a ser el día que de verdad vas a tener las fuerzas para poder hablar con tu familia”. Dicho y hecho todo ha sido a raíz que me enamoré de mi pareja actual para yo poder decirles a ellos lo que está pasando conmigo,

que es lo que me gusta ser y lo que no; bueno ahora ellos están en el proceso de aceptación por eso estoy contento.

Tengo la suerte de que siempre he estado rodeado de gente buena y creo que también depende de cada uno, siempre he sido una persona que se ha dado a respetar mucho y he tenido la suerte de vivir fuera. En el país donde estuve más que un motivo para esconderse es un orgullo; viajé a Australia por motivos de estudio (quería estudiar idiomas y con las mismas estudie la carrera de negocios internacionales), conocer Australia fue conocer el mejor país del mundo porque allá hay mucha igualdad, mucha tolerancia, eso es lo que falta acá la verdad, “tolerancia sobre todo”, nadie te pide que lo felicites pero sí que sean tolerantes, eso se debe enseñar mucho en la familia porque un niño no nace con la discriminación dentro eso se aprende en casa, todo es un proceso, yo ya pase por la etapa más difícil ahorita estoy contento; me he aceptado plenamente, ahora quien me lo pregunte ¿Juanca eres gay, eres homosexual? No tengo ningún problema en decir que sí. Dentro de poco estoy viajando con una visa de trabajo para Nueva Zelanda, voy a empezar a ejercer recién mi profesión, ahorita estoy acá de vacaciones.

Yo te digo que en mi centro laboral no tuve problemas, era un restaurante (siempre he trabajado en restaurant) y era un restaurant gay entonces desde el jefe hasta mis compañeros todos éramos iguales de hecho el 90 % de la clientela que venía a cenar a comer también era (risas), estaba como pez en el agua, más cómodo no podía sentirme en un trabajo, nunca he tenido ese problema de que me hayan discriminado.

Para mi ser homosexual es algo diferente, algo de lo que no hay que avergonzarse, al contrario hay que saber enfrentarlo hay que saber aceptarse y

hacerse respetar con el mundo. Sinceramente yo no cambiaría, no lo haría; es mas a veces pienso hasta podría estar dispuesto a cambiar de religión si mi religión no me acepta tal y como soy que cambiar mi orientación sexual, estoy contento.

Juanca, 25 años.

Provengo de una familia numerosa y muy unida, somos 6 hermanos: dos mujeres y cuatro varones. Mi papá era policía y me puso a estudiar en un colegio de militares, era un hijo muy querido, lamentablemente mi padre falleció en un atentado en el Cuzco, yo tenía trece años cuando él murió. La relación con mi padre era buena, él era queridísimo en la comandancia, siempre lo elegían de papa Noel porque era gordito, nos llevaba a la playa, al colegio, nos recogía, nos llevaba de paseo también. Mi madre es un amor, yo tengo el respeto a las mujeres por el ejemplo de mi padre.

Estuve en el psicólogo cuando falleció mi padre, mi hermano mayor se dedicó a tomar y empezó a drogarse, nunca le guardó luto a mi padre, eso me llenó de indignación, por ser hermano mayor debió dar el ejemplo, siempre venía a desfogarse conmigo porque antes de morir mi padre dejó dicho que su hijo consentido era yo, que yo seguiría sus pasos de ser policía pero eso no va conmigo eso lo lleva mi hermano menor. Ahorita nos llevamos bien, para navidad, para sus cumpleaños, día de la madre, nos reunimos; con mis hermanas me llevo bien son a las que más quiero, son dos mujeres y 7 sobrinas, a las mujeres hay que cuidarlas, no permito que las maltraten.

Cuando tenía 17 años me enamoré de una chica que estudiaba enfermería en la UNPRG, pero un año después ella me dejó porque conoció a un chico que estudiaba medicina en la UPAO. Un día así de repente me llamó y me pidió tiempo y yo como la quería demasiado acepté; en 17 días me llama y me dice: estoy enamorada de otro chico, estudia medicina en la UPAO. Sufrí demasiado, me chocó bastante que me termine así. Ella tuvo un hijo, lo pude ver por internet, pero mayormente la veía sola, hasta que me enteré que el pata sólo la uso, la embarazó y la dejó. Era un mujerón sigue siendo un mujerón, sé que está sola ahorita pero ya no queda nada del amor que le tuve.

A los días que mi enamorada terminó conmigo, una tarde cuando yo estaba en el balcón de mi casa, estaban afuera unos muchachos jugando vóley y entonces casualmente cae la bola dentro del balcón y un chico de los que estaban jugando me dice: ¿puedes alcanzar la pelota? ¡Sube!, le dije; se llamaba Diego y desde ahí nos hicimos amigos y empezó a visitarme. Una vez Diego me invito a una discoteca de ambiente y acepté ir con él, entonces por primera vez pise la discoteca “Gitanos”, me sentí nervioso, sudaba, nunca siquiera me imaginé bailar con hombres, hasta que perdí el miedo. Fui casualmente al baño y vi que estaban teniendo sexo, y me gustó ver así a los patas. Diego me dijo que a esa discoteca iban chicos que cobraban por tener sexo con gays. El y yo estuvimos ahí bailando y de repente me dijo que yo le gustaba, me chocó escuchar a un hombre que me diga así pero poco a poco nos fuimos conociendo más y llegamos a ser buenos amigos, recontra amigos. Con él fue la primera experiencia sexual que tuve con un hombre. El me hacía regalos y me daba dinero, empezó a gustarme el dinero fácil

A los 18 años empecé a dar servicios sexuales a señoras mayores de 50 años. Me parecía muy bien porque sacaba dinero muy rápido y fácil. En el rubro de gays siempre buscaba a los “varoncitos” se podría decir, que puedas tu caminar con él gustosamente por la calle, porque hay algunas personas que son gays pero ya lo exageran, son ya muy locos y no va conmigo, prefiero los más varoncitos con los que tu puedes dialogar, caminar, bacán pues.

A mis “puntos” (clientes) empecé a captarlos en el parque principal, mayormente mis servicios los doy de noche, aunque a veces de día también cuando me llaman que están en algún hotel, yo voy y nadie me ve con quien entro y con quien salgo, termino ,me retiro y punto. Cuando doy mis servicios siempre hago la finta porque uso preservativo para poder continuar con el que sigue y el que sigue para así poder sacar más dinero, tiendo a poderme controlar en ese aspecto para poder sacar buen dinero. Yo cobro por la hora, media hora me dedico a conversar como que lo voy conociendo lo voy estudiando, porque de repente vaya tener alguna enfermedad o algún trauma o sea psicópata.

A los 21 años empecé a trabajar en Maracos, en la sección ensaladas. En ese tiempo conocí a un hombre mayor que es director de una institución educativa y empezamos una relación, me enamoró por el estómago porque cocina rico riquísimo, me llevaba mi comida al trabajo, me recogía, me encantó su trato, ahorita como ya tenemos 4 años juntos. Él es colérico, si quiere me hace caso si quiere me manda a volar, digo ya me llamará y al final me sale llamando. Tiene 61 años, por las personas mayores siento un cariño especial no sé si es amor, como tío o papá lo abrazo, le hago sus puchitos lo hago sentir que vive que es especial. Él es casado, pero su mujer sabe que él es gay 100% no sé

porque motivo ella está con él. Alquilamos un departamento y prácticamente vivimos juntos, cuando está conmigo él se viste como mujer, me gusta cómo se viste tiene rasgos femeninos, para mí es una señora hermosa; es chino, me gusta. Una vez su esposa me hizo escándalo en la calle, me dijo: no te la voy a dejar fácil te voy hacer la vida imposible; parecíamos dos mujeres jalándolo como si él fuera el machazo jajaja “trae para acá, suéltalo. Al final se quedó conmigo, soy bien sentimental, le dije: Tú dijiste que me amabas y me puse a llorar, la dejó y me abrazó y nos fuimos los dos. Desde ahí ella me amenaza y yo le escribo mensajes, por ejemplo le digo: “Oye porqué contestas el celular de mi mujer “, ella se aloca. Cuando él me llama me dice: No le escribas eso, pero es tanta la cólera que tengo que ella me conteste, él por ejemplo tiene el celular apagado por ella, para no tener problemas con ella; eso si me pone nervioso. Yo voy a su institución, entro y lo espero en los módulos.

Él me hizo asegurar en una buena clínica en el Pacífico y me compró un nicho en el cementerio Jardines de la Paz, al lado de tierrita con un buen ataúd que yo mismo elegí. Cuando me enfermo él está a mi lado cuidándome, deja a su mujer y corre, pero él está enfermo, sufre de diabetes y ahorita está demasiado delicado, su mujer lo estresa. Tengo un primo que tiene un departamento en Pimentel, frente a la playa, ayer hemos estado allá paseando para que se distraiga, él vive en Lambayeque y yo en Chiclayo, como está delicado se hace difícil vernos diariamente. Yo lo consiento en sus comidas, igual que él me consiente. El día de su cumpleaños le mando rosas o arreglo el lugar donde vivo todo con globos y pongo su nombre, compro torta, preparo la comida y lo espero. Él me lleva a restaurants, no soy mucho de rozar con personas, soy muy cohibido, él dice: tienes que tener roce con gente. Cuando

él tiene su reunión china en Bolognesi ellos están ahí conversando y yo en un rincón mirándolos cómo hablan.

Hasta ahora sigo dando servicios sexuales, pero sólo a personas mayores sean hombres o mujeres, no me identifico con jóvenes. Mi pareja no sabe que doy servicios sexuales sino me dejaría. Yo lo hago por dinero mas no porque me guste, es una forma fácil y rápida de ganar dinero. Mis clientes siempre me llaman, será porque los entiendo y los respeto, les hago sentir que valen la pena, que sirven, que no son un objeto, ni un trapo para llegar cual loco, tener sexo, cobra y se va. Yo no soy de esos, cuando doy servicios primero converso con ellos les doy cariño cual papá, hermana u enamorado, lo que sea, ya luego vienen las caricias, los besos y termino con el acto y ya quedan satisfechos y me retiro con la única condición que nunca se enamoren de mí y se ríen y al final me siguen llamando me dicen: Oye me gustó, me gustaste, etc. Yo no me siento ningún modelo ni nada pero sé comprender y esa es mi forma de tratar a las personas. Soy bisexual activo, me identifico como varón, todavía no siento que tenga una orientación pero doy servicios a varones, sin embargo tengo una curiosidad: cada vez que termino de dar mis servicios demoro una hora o media hora en el baño sacándome todo, termino como asqueado,

No me siento feliz del todo, quisiera estar al lado de una mujer, levantarme y ver a mi pareja a mi costado, pero me levanto veo a mi pareja hombre y salto (risas). Quisiera tener una mujer y decirle: ¡cuánto te amo!, con un hombre no puedo explayarme como con una mujer. A mi pareja hombre lo hago sentir que es alguien importante para mí pero, no me entrego del todo, me limito, hasta que encuentre a mi otra mitad. Cuando estoy con él, tiene que

comprarme algo para hacerme sonreír, soy como un niño por eso me entiende, me comprende, por ejemplo estamos comprando y le digo: cómprame esto y si no me compra le hago pataleta, como niño le digo: cómprame cómprame, la palabra no la digo completa por ejemplo: me moleto, no te quero; así como niño, me dice tienes que madurar le digo: no quero, no quero.

Sueño con tener mis hijos y él lo sabe, le digo que quiero una arequipeña blanca hermosa, a mí me gustan las blancas, las canelitas, morenas como amistades y punto pero de repente me sale un hijo moreno porque mi abuela era chinchana, negra; mi padre era chinchano blanco pero zambo. Mi pareja me dice “me avisas unos días antes para ya irme alejando” ya no le hablo de eso mejor porque necesito salir adelante, tener mi empresa y él me apoya económicamente.

Siempre vengo a este Centro de Salud a ver qué es lo que tengo, vengo a chequearme. Mi pareja de años es homosexual pasivo y al igual que yo ya tiene una trayectoria de vida hacia atrás, no sé con quienes se ha acostado, si se ha cuidado o no .Yo cuando doy servicios siempre uso preservativo pero con él no y no quiero tener una enfermedad venérea, en eso soy medio especial, me traumo si me da picazón y corro al Centro de Salud.

Tengo 24 años, aun soy joven pero los años van pasando y no quiero quedarme solo, sin hijos. Amigos no tengo muchos, tengo solamente tres con los que puedo salir y contarles cómo me siento.

Piero, 24 años.

Yo nací en Venezuela. Mi educación la inicié en mi país. Como la situación económica de mis padres era buena siempre he estudiado en colegios

particulares. Bueno esa comodidad fue cambiando ya que el gobierno venezolano siempre ejerce presión sobre sus empleados públicos y muchas veces los obliga a salir del país en busca de nuevas oportunidades. Tuve una infancia de lo más normal, cuando niño nunca experimenté atracción hacia mis amigos. Mi madre es una mujer muy amorosa, tolerante y muy conservadora de las buenas costumbres y por eso precisamente hay cosas de las que nunca hablaría con sus hijos, por ejemplo de sexo. Mi padre es la típica figura de jefe de hogar, que te lo puede dar todo pero cuando quieres hablar con él, no está, no tiene tiempo o simplemente te da dinero para que salgas a pasear o comprarte ropa. En cuanto a mis hermanos la relación es buena, llevadera pero ninguno de ellos es mi mejor amigo, mi confidente.

Cuando tenía 13 años, a mi padre le ofrecieron un buen trabajo aquí en Perú, específicamente en Lima, así que nos mudamos con mis cuatro hermanos y mis padres. Estudie mi secundaria en lima.

Cuando tenía 16 años me enamoré de una chica muy bonita que era mi compañera de estudios e iniciamos una relación pero, casi un año después ella muere con cáncer. Eso marcó mi vida, me deprimí profundamente. Ella tenía un hermano, con quien me llevaba muy bien pero, a raíz del fallecimiento de mi enamorada empecé a tener mayor contacto con él. Yo lo frecuentaba en su departamento, podíamos hablar horas sobre ella, veíamos películas y en dos oportunidades me quede a dormir en su departamento. Todo no pasaba de una profunda amistad hasta que una tarde que estábamos en su departamento viendo una película recostados en el sofá, él me dio un beso en la boca, yo no supe cómo reaccionar, me quedé totalmente sorprendido y él avergonzado me pidió disculpas y que no pensara mal. Yo me fui inmediatamente del lugar,

toda la noche estuve pensando en lo que pasó pero, lo que más me costó aceptar fue que me gustó ese beso. Estuve días sin verlo y me di cuenta que me sentía atraído por él. Yo decía Dios mío que soy, si yo soy heterosexual porque me gusta el hermano de mi enamorada. Lo busqué e iniciamos una relación que no pasó de besos y caricias pero, finalmente él me dejó.

Cuando tenía 17 años vinimos a vivir a Chiclayo y me matricularon en una academia para prepararme y postular a la UNPRG. Aquí conocí a un chico e iniciamos una relación que duró cuatro meses pero terminamos porque yo llegué de sorpresa a su departamento y lo encontré con una chica en la cama.

Ingresé a la UNPRG a ingeniería química. Mis amigos me aceptan y respetan porque soy un estudiante destacado y formo parte del equipo de vóley masculino que representa a la UNPRG. Aquí conocí un compañero que pretendía postular a la PNP, iniciamos una relación, pero como él ingreso a la escuela de PNP tuvo que dejar la Universidad y no nos veíamos con frecuencia, el cambió mucho, se volvió muy desconfiado y teníamos muchos problemas, la relación duro diez meses y él la terminó porque no confiaba en mí, cuando no nos veíamos me decía “seguro estas con otros”

Mis padres no lo saben pero lo sospechan, actualmente tengo un enamorado ya llevamos un año y diez meses, en una oportunidad el insistió en llevarme a mi casa y al despedirse me dio un beso en la boca y mi madre nos vio por la ventana y desde entonces sospecha. Ella no conversa abiertamente conmigo pero me insinúa que me cuide que hoy hay tantas enfermedades.

No sé si algún día les diga a mi familia mi verdadera orientación, lo que hoy más quiero es sacar mi título y empezar a trabajar, si algún día les digo quiero

ser ya una persona independiente económicamente. La verdad para qué mortificar a mi familia, mejor lo guardo para mí.

Soy bisexual y me acepto tal y como soy, me siento bien conmigo mismo y por eso me respetan. Tengo amigos gays y heterosexuales y me llevo muy bien con ellos.

Algún día quiero formar una familia con una buena mujer y tener a mis niños, solo entonces me decidiré a ser heterosexual. Estoy a favor de la unión civil pero estoy en contra de la adopción porque sería traumático para los niños, creo que un niño debe tener una madre y un padre y no dos padres.

Yonsson, 23 años.

Yo me di cuenta que tenía otra preferencia sexual cuando tenía 9 a 10 años, me incliné mas en ver a los chicos, mis amigos de primaria y secundaria como que se daban cuenta tal vez por la forma en cómo los miraba o como les hablaba; me molestaban y a mí me daba vergüenza, me decían maricón, o tu anda por allá con las chicas y a mí me daba vergüenza porque también conocían a mis padres; así que empecé a portarme bien, como caballero, aunque sí tenía esa opción de que me gustaban los chicos; incluso cuando estaba en secundaria había un chico que me gustaba y ese chico también me correspondía, pero no pasó nada por lo mismo de que me molestaban, él no quería que yo me acercara porque también lo iban a molestar; sin embargo cuando estábamos solos conversábamos, me abrazaba, pero hasta ahí nada más.

Cuando me molestaban me sentía mal, me sentía triste, avergonzado; porque sentía que era rechazado por mis amigos, aunque no por todos, siempre había uno que otro que me molestaban, cuando salía a la calle no me sentía cómodo, me daba vergüenza y sentía que no era correcto porque conocían a mis padres y eso era feo, entonces empecé a tomar conciencia y decía “si yo tengo esta opción que sea para mí nada más y que nadie más sepa para que no me molesten”, y cuando empecé a portarme como caballero por así decirlo pues como hombre, ya me aceptaban, salía con mis amigos, hacia educación física con ellos y ya después me molestaban pero por lo que era gordito; pero solo así de palabras, no dejaba que me golpeen.

Cuando tenía 12 años y mi hermana tenía 5 años, estábamos en la casa de mi abuelita, ahí vivía mi primo (sobrino de mi papá); él estaba en su cuarto y escucho que empiezan a silbar en su cuarto y ya era noche, yo pensaba que no estaba ahí y entro al cuarto, prendo la luz y lo veo que estaba acostado en su cama desnudo (erecto), él me llama y me empieza a tocar; me gustaba eso pero no con mi primo me entiendes, entonces me sentí mal porque nunca lo había hecho, era mi primera vez; ya me iba y él me jala y me dice te lo meto por aquí (me toca mi ano), yo le digo no y me dice “si no te lo meto a ti se lo voy a meter a tu hermana”, yo le dije con mi hermana no te atrevas, entonces déjate tú me dijo; estábamos solos en la casa, mi casa era al otro lado que si gritaba no me iban a escuchar, el me amenazaba, me decía que si yo gritaba o decía algo se lo iba hacer a mi hermana, entonces me dejó me dolió horrible que salí corriendo con el short abajo, en la sala recién me subí el short, en ese momento quería decirle a mi papá que cuiden a mi hermana, que no la dejen sola, por eso yo siempre estaba cerca de ella, la cuidaba, no me gustaba que

vaya a la casa de mi abuela, me preguntaban por qué tenía esa actitud, yo tenía ese miedo de que le vaya hacer algo a mi hermana, créeme que amo a mi hermana y no me gusta que nadie se le acerque, aunque por el momento estamos pasando cosas difíciles con ella, no me gusta que nadie la toque, fue en ese momento que yo quería matarme o conversar con alguien pero no había con quien; no era fácil decirle a mis padres tal quiso violarme, por eso quise tomar lejía y no lo hice porque la lejía no me iba a matar. Yo sentía que si me mataba no iba a ganar nada porque igual yo me iba sin decir nada y tal vez el podía llegar a violar a mi hermana, por eso preferí no hacer nada y cuidarla. Después conversando con los psicólogos del colegio me aconsejaban, o sea nos aconsejaban a todos, nos hablaban de la vida, la sexualidad, del respeto y poco a poco fui superándolo.

El llegaba muy tranquilo a mi casa, saludaba y yo tenía que aparentar, no lo podía mirar y mi papá me llamaba la atención me decía “porque tienes esa actitud si ustedes se han criado juntos”; no lo odio pero no puedo verlo como primo, no lo puedo ver como hermano como dice mi padre porque lamentablemente hizo ese chantaje, me hizo daño; si bien es cierto yo tenía esa preferencia pero no era el momento ni el lugar ni la persona indicada.

Créeme que esa noche lloré mucho, no podía ni sentarme y tuve que acostarme de lado porque me dolía horrible, desde ahí todos los fines de semana quería venir a Chiclayo, acá también tengo casa, la casa de mi abuelita; como no tenía clases ni tenía tareas porque no nos dejaban tareas y si las tenía las hacía ahí mismo o en el internet más rápido, le decía a mi mamá vamos a Chiclayo con mi hermanita incluso le decía que haga mi traslado acá

pero ella no quería, hasta que ya ella se enfermó y tuvimos que quedarnos en Chiclayo.

Él (primo) se fue a lima y lo último que sé es que ya tiene su hijito, lo volví a ver en junio para el cumpleaños de mi hermana porque ella quiso que lo celebraran en Cayaltí, él estaba ahí porque estaba de vacaciones tuve que darle la mano no podía rechazarlo por educación, por respeto y también porque estaban mis padres y toda mi familia, pero nunca lo mire a los ojos ni le hable, tampoco él lo hizo, siempre me mantuve así, distante.

Terminé mi secundaria en Cayaltí (allá vivía), vine a Chiclayo a estudiar en la universidad, vine con mi familia; todo tranquilo, nadie sabía. En la universidad me porto bien, tengo mis amigos, salíamos en grupo nadie se da cuenta, en la universidad nadie sabe excepto un amigo de mi aula.

Dejé la universidad cuando estaba en tercer ciclo y fui a lima a trabajar, encontré trabajo en rústica, aunque no sabía cocinar me aceptaron, los chicos de cocina si se dieron cuenta porque yo era delicado en la forma de cuando me cortaba y gritaba, o en el momento de rallar (risas) me empezaban a molestar y me daba vergüenza, pero como ya era mayor también lo tomaba a la broma y también los molestaba, ya había recapacitado, "yo soy así y tengo que aceptarme como soy" aunque tenga que tragarme esa vergüenza, aunque no vergüenza pero si te incomoda que la gente hable mal o que este cerca de ti y sin que sepan que eres homosexual hablan mal de ellos, o que se exprese de una manera fea, te molesta, te duele; porque eres tú, te identificas.

Eran buenos los chicos, me molestaban pero no en la forma de discriminar sino como te molestan pues tus amigos; ya después conocí al chico con el que estuve, bueno cuando lo conocí no te puedo decir que me enamoré, había una

atracción física por el porte que él tenía, empezamos a tener una relación muy bonita, salíamos, él me abrazaba, era bien detallista; cuando cumplimos dos meses de relación me regalo un collar con un anillo que todavía lo tengo; fue en donde yo trabajaba, al verlo me sonreí porque era un bonito detalle, como había gente él me abrazó; ya cuando salimos me besó, me dijo que me quiere y quisiera estar siempre conmigo, que lo perdone por las cosas que ha hecho que no han sido correctas; se refiere a que a él le gustaba otra persona, se había enamorado de una chica, me decía que quería estar conmigo pero que también sentía una atracción física por la chica, la molestaba en mi delante y a mí me afectaba. Pero luego cambió, ya casi ni le hablaba a la otra chica porque estaba yo ahí; él me respetaba bastante, salíamos a pasear en nuestro día libre y siempre pasábamos la tarde juntos, teníamos relaciones como toda pareja pero la tuvimos después de 2 meses cuando ambos sentimos que estábamos enamorados.

Era amigo de mis primos, jugábamos, llegaba a la casa de mi tía y de lo más normal; cuando terminamos le dije que le deseaba lo mejor, que termine su carrera (estudiaba medicina), que tenga mucha salud; me entristeció mucho, en su momento llore porque yo sentía que él me amaba, me valoraba, respetaba, me sentía bien. Terminamos porque me sentía inseguro por la misma distancia, él se fue a estudiar a Cuba y yo no sabía si él estaba con alguien más, si se veía o se comprometió con la otra persona que le gustaba aunque él me decía que no pasaba nada; por eso decidimos darnos un tiempo aunque eso significaba que ya nuestra relación no daba para más. Pero siempre conversamos, hace dos meses me dijo para retomar nuestra relación pero yo siento que ya no lo amo, queda el bonito recuerdo, le tengo cariño, me enteré

que había estado saliendo con otras personas entonces siento que ya no va más; ahorita estoy tranquilo solo, disfrutando de mis amigos, de mi familia, de mis estudios.

Mi papá es una persona maravillosa, yo lo adoro porque para mí es mi mayor ejemplo como padre, nunca le ha faltado a mi madre, nunca le ha levantado la mano, siempre ha estado ahí con sus hijos a lo que nosotros hemos necesitado; donde se corta el pelo trabaja un homosexual y él para que lo trata con respeto, aunque si he escuchado decir por su parte, de parte de mi mamá también “para mi es una reina mi madre, la amo mucho porque también ella ha luchado y ha dado todo por sus hijos”; escuché que ha ellos no les cae los homosexuales, mi mamá dice “como va ha ser que ese chico ya parece mujer, que esto que lo otro, que debe portarse como varón, Dios los hizo hombre y mujer”; entonces conversarles a mis papás, decirles que yo soy homosexual, seria causarles un dolor terrible y es algo que yo no quiero, como te digo los amo y quisiera que ellos se sientan orgullosos de mí; sé que están orgullosos, yo ahorita estoy ocupando el segundo puesto de mi generación en la universidad, me estoy enfocando en el primer puesto porque siempre he querido estar ahí, entonces ellos se sienten orgullosos de mí y darles un golpe así, esa decepción al decirles que soy homosexual, sé que les va a doler bastante; he pensado que tarde o temprano se van a tener que enterar pero quisiera que cuando llegue ese momento yo ya ser independiente, porque uno piensa no si se enteran me botan y yo que hago, o se muere mi mamá o mi papá, entonces quiero estar establecido; por eso por ahora quiero mantenerme así reservado, no quisiera mostrarme amanerado que no es malo porque es parte de nuestra naturaleza pero quisiera estar así en reserva, mi amigo también me dice “por tu profesión

no puedes andar exponiéndote, estar yendo a discotecas, vestirse como mujer, hacerte así loca”(como me dice él), por eso prefiero estar perfil bajo por lo mismo del qué dirán, por mi trabajo, por mis amigos, por mis padres, hermanos.

Créeme que es muy triste porque mi madre dio la vida por mi siempre, a pesar de muchas cosas, la familia de mi papá casi no querían a mi mamá ni a mí tampoco, no me odiaban solo que había ese rechazo por lo que era morenito y mis hermanos no, por eso mi mamá siempre me defendía, mi abuelo que falleció también siempre me defendía, me decía “no dejes que te griten o que te peguen”, por eso me daría muchísima pena que mi madre se entere, sería muy doloroso tanto para ella como para mí.

Nadie en mi familia sabe, me molestan si pero lo toman a la broma y yo también, mis tíos me molestan con una chica y yo les sigo la corriente no más, no se llegaron a dar cuenta.

Hace más o menos 4 a 5 meses atrás entre a una cabina de internet que esta por san José, una vez entre con un amigo que me dijo “hay que entrar, ahí hay puntos” yo no sabía que eran puntos; entonces entre a la cabina y al costado había un señor, yo volteo y lo miro, el me mira y me dice “que miras cabrón (me mentó la madre)” yo me asuste y le digo “que tiene señor porque me insulta de esa manera”, “no porque ch... me estas mirando que quieres que te de ... ”; le digo en ningún momento le he faltado el respeto porque se pone así, seguía hablando “si que todos los que vienen a este local son así, quieren esto quieren lo otro” yo me asuste, en ningún momento yo lo mire con intenciones de tener algo ni siquiera sabía lo que significaba puntos, me moleste y llore y me salí de la cabina, en ese momento sentí impotencia

porque no podía ponerme a pelear con el señor por respeto, además iba incentivar a más violencia y no quería eso, por eso mejor me salí del local; pero si me sentí triste porque me ofendieron, me humillaron prácticamente delante de otras personas, algunos se refán; nunca más volví a entrar a esa cabina, fue un momento muy incómodo y triste.

Para mi ser homosexual es creo como toda persona que tiene sus derechos, principios; yo siento que no hago mal siendo homosexual, no hago cosas malas. Ser homosexual es como ser un hombre o una mujer, no es algo del otro mundo o por lo cual tengan que aterrizzarse; uno tiene que aceptarse para ser aceptado también por otras personas.

Aprendí aceptarme y no cambiaría, siempre dicen Dios creó al hombre y a la mujer para que ellos se unan y tengan frutos, yo siento que si soy así es porque Dios me hizo así, el me ama tal y como soy. Aprendí a quererme, a valorarme y no cambiaría porque siento que estoy haciendo las cosas bien, no hago cosas que a Dios no le guste; si bien es cierto algunos dicen que los homosexuales no entraran al cielo, pero sé que Dios no piensa así como dice la gente, sé que Dios me ama, nos ama a todos por igual, siento que él está siempre ahí conmigo, lo que yo le he pedido él siempre me ha escuchado me ha apoyado bastante, Dios está cerca de mi porque pone personas a mi lado que me valoran, me quieren y me cuidan.

Sol, 21 años.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Se presentan los resultados de las vivencias relatadas por los jóvenes homosexuales, desde su niñez hasta la actualidad, siendo la juventud, la etapa en la que se encuentran, que comprende las edades de 20 a 25 años, edades consideradas para la investigación.

La homosexualidad más allá de ser una práctica sexual problematizada desde las estructuras normativas, también puede ser entendida como un estigma y una vergüenza para aquellas familias que no conciben otra realidad diferente a la predominante en los sistemas sociales. Asimismo, puede entenderse también como un fenómeno de integración que permite dar cuenta de todas las diferencias que existen entre las personas, a pesar de convivir con lo diferente.

Los jóvenes homosexuales han podido exponer en sus relatos, parte de su experiencia personal para llegar a la construcción de un significado más real y concreto que se relaciona con una parte de su ser. Coincidentemente, todos los entrevistados se acercan en la forma de entenderse como homosexuales, destacando que ellos han querido dar cuenta de que la forma de concebir la homosexualidad no se limita a lo trillado de las prácticas carnales, sino más bien a un complemento holístico que hoy en día les permite ser lo que son, homosexuales.

Después de haber realizado las entrevistas a profundidad a los jóvenes homosexuales, de sus relatos se han obtenido las siguientes categorías y subcategorías:

- I. DESCUBRIENDO SU ORIENTACIÓN SEXUAL**
 - 1.1.**Sintiéndose diferente.
 - 1.2.**Su paso por el colegio.
 - 1.3.**Mostrándose al mundo como son.
- II. HUELLAS QUE MARCARON SU VIDA**
 - 2.1.**Violación en la adolescencia.
 - 2.2.**El suicidio como salida.
- III. RELACIONES FAMILIARES**
 - 3.1.**Recibiendo el apoyo de la madre.
 - 3.2.**Sufriendo el rechazo del padre.
 - 3.3.**Sintiendo la aceptación de los hermanos.
- IV. RELACIONES DE PAREJA CONFLICTIVAS**
 - 4.1.**Desconfianza.
- V. PROSTITUCION EN ALGUNOS JOVENES HOMOSEXUALES**
- VI. AUTOACEPTACION:**

I.DESCUBRIENDO SU ORIENTACION SEXUAL:

La orientación sexual es definida a partir de la atracción amorosa, afectiva, física y sexual que siente una persona según su sexo, y no es una decisión consciente y meditada. Esta orientación puede ser heterosexual, condición en la que un individuo sólo siente atracción por el género opuesto; homosexual, el individuo siente atracción por individuos del mismo sexo; o bisexual, en la que el individuo siente atracción por ambos sexos.⁶¹

A través de la historia las discusiones acerca de la atracción sexual entre personas del mismo sexo han sido un tabú; es así que la homosexualidad fue considerada una enfermedad mental hasta el año de setenta. En la actualidad el tema se discute más abiertamente pero aun así la discriminación y los actos contra los homosexuales siguen presentándose en un índice relativamente alto.⁶²

La orientación sexual se manifiesta como un sentimiento profundo y esencial, es una vivencia muy estable en la mayoría de las personas, y que una vez que se establece suele mantenerse constante a lo largo de la vida. La orientación sexual no se transmite de padres a hijos.⁶³

Empezamos a gestar nuestra orientación sexual en la infancia y la desarrollamos fundamentalmente en la adolescencia, es en esta etapa de nuestra vida cuando la mayoría de las personas tomamos conciencia de hacia dónde se dirige nuestro deseo sexual.

Sin embargo, a pesar de que el proceso de construcción de la orientación sexual es el mismo para heterosexuales, homosexuales y lesbianas, no lo es el proceso de aceptación de ésta orientación. Vivimos en una sociedad que silencia y condena la vivencia homosexual. Por tanto, la actitud social para con esta conducta es diferente que la que se tiene con la heterosexualidad. Ante esto, cuando alguien empieza a intuir una atracción homosexual tiende a ocultarla por miedo al desprecio y la discriminación.⁶³

Así, algunos jóvenes viven el descubrimiento de su homosexualidad con sentimientos de angustia, soledad y temor, y es muy común que no tengan con quien hablarlo. El enamoramiento, el deseo, el amor les llena de alegría, pero lo que sienten en su interior carece de referente positivo en la información que reciben de su familia, amigos, escuela, dónde, en general, se presupone y espera que sean heterosexuales⁶³

La homosexualidad y la heterosexualidad forman parte de nuestra sexualidad. Se puede decir que es tan natural para una persona el ser heterosexual como lo es para otra el ser homosexual.

1.1 Sintiéndose diferente.

La niñez temprana corresponde con la siguiente fase a lo que Freud denominó etapa de latencia. La alta tipificación de las conductas sexuales favorece en esta etapa la segregación por sexos. Los roles de género están muy marcados. Los varones se relacionan preferentemente con varones, y los sentimientos de amistad como la competición marcan estas relaciones.⁶⁴

El peso de la conformidad con el grupo es intenso en esta etapa, se hipervalora por parte de los varones lo masculino y se tiende a menospreciar lo femenino y viceversa. Se empieza a desarrollar una orientación sexual básica, aparecen los primeros signos de atracción sexual, que si son conformes con la orientación dominante pueden ser reforzadores pero si no es así pueden constituir una fuente de inquietud, el niño o la niña se siente depositario de un secreto, de una

diferencia que no puede revelar e intenta que los demás no lo perciban.⁶⁴

Mucha de las interacciones sexuales de los niños y niñas toma la forma de juego, motivado en gran parte por la curiosidad. La autoexploración y auto manipulación son las formas más comunes de actividad sexual en los niños y niñas seguidas por la exhibición y manipulación de los propios genitales en presencia de sus compañeros o compañeras.⁶⁵

La capacidad de reconocerse varón o hembra, niño o niña, se denomina identidad sexual y se adquiere cerca de los 3 años de edad. Cuando nos referimos a género es la consideración psicológica, social, cultural y pedagógica de la identidad masculina o femenina en determinada sociedad, en tanto, identidad de género es reconocerse perteneciente a un grupo determinado.⁶⁵

Joseph Nicolosi refiere:

*“Las madres hacen a los niños, los padres hacen a los hombres. En la infancia, tanto los chicos como las chicas se encuentran unidos emocionalmente a la madre. En el lenguaje psicodinámico, la madre es el primer objeto de amor. Ella satisface todas las necesidades primarias de su hijo. Las chicas pueden seguir desarrollando su identificación femenina por medio de la relación con sus madres. Por otra parte, el chico tiene una tarea de desarrollo adicional: des-identificarse de su madre e identificarse con su padre.”*⁶⁶

Cuando no se da en los tres o cuatro primeros años de vida de los niños una buena identificación con su propio sexo, se habla de un Trastorno de Identidad Sexual o de Género (TIS). La Asociación de Psiquiatría Americana (APA) ha dado una lista de síntomas que pueden servir para detectar en los niños si nos encontramos frente a un caso de TIS, es la siguiente: ⁶⁷

1. El intenso deseo – o la insistencia repetida – de pertenecer al otro sexo.
2. En los varones, el interés por el travestismo y la tendencia a imitar actitudes femeninas. En las niñas, la voluntad de adoptar un tipo de vestido típicamente masculino.
3. La marcada y obstinada preferencia por los roles del otro sexo en los juegos de representación teatral.
4. El intenso deseo de participar en los juegos y pasatiempos típicos del sexo opuesto.
5. Una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.

Lo expresado anteriormente se ve reflejado en los siguientes discursos:

“Yo me descubrí desde muy pequeño, de chiquito me gustaba pintarme, será porque veía a mi mamá que se pintaba; yo me acuerdo claramente que cuando tenía seis años yo veía a los chicos y sentía que me gustaban... A partir de mis 13 años

comencé a jugar vóley entonces fue así que tuve amistad con chicos que eran como yo, conversábamos (ellos eran más cancheros en el ambiente), me sacaban a conocer a otros chicos y así empezó todo, desde ahí me di cuenta que los atributos de mujer no me atraían para nada, no me gustaban.”

(Vera, 23 años)

“Yo me di cuenta que tenía otra preferencia sexual cuando tenía 9 a 10 años, me incline más en ver a los chicos”.

(Sol, 21 años)

“...ya sabía lo que era a los 13 años sabía lo que quería, me llamaba la atención personas del mismo sexo pero nunca lo di a notar, siempre lo escondía lo escondía bien hasta que salí del colegio y comencé a trabajar”.

(Ismael, 25 años)

Esta búsqueda de la propia masculinidad, en la aprobación y aceptación de los de su propio sexo, al llegar a la adolescencia y juventud puede mezclarse con el impulso sexual y aparecer un deseo homosexual.

Según Ross la identidad sexual se revelará a través de la identificación con la figura primaria y la reciprocidad, que implica la capacidad para predecir comportamientos del sexo opuesto y debido a esto poder desarrollar la capacidad de tener una relación

complementaria con el sexo contrario, que de hecho, afirma la identidad sexual de cada uno: por ejemplo, la identificación de una niña con la feminidad de su madre y la reciprocidad con su padre, el cual confirma su feminidad por la relación establecida entre el padre, considerado como hombre, hacia la niña que representaría a la mujer o en el caso de un niño la identificación se daría con su padre y la relación de complementariedad recíproca la hallaría en su madre.⁶⁸

Según lo mencionado anteriormente tenemos:

“Cuando era niño tal vez en algún momento me sentí atraído por algún compañero del salón, no tengo muchos recuerdos de eso pero creo que si lo estuve, pero no pasaba de una simple atracción... En esta etapa (adolescencia) también sentí atracción por mi compañero pero tampoco paso de eso, él no se percató, de hecho era uno de mis mejores amigos, no paso de un simple gusto. Al principio de hecho me sentía más que culpable, confundido trataba de negarme a mí mismo lo que era y tal vez por ocultar ese sentimiento yo pase por relaciones heterosexuales porque quería convencerme que lo que estaba sintiendo era equivocado, y lo que yo realmente quería sentir era ese afecto por la persona del sexo opuesto pero luego ya con el tiempo me di cuenta que era mentira, que eso no era un pasatiempo, que no era un juego.

(Juanca, 25 años)

Según estudio realizado por Saghir y Robins si las manifestaciones de la sexualidad aparecen durante la pre adolescencia, etapa en la que tiene lugar la identificación con los valores masculinos en la que el grupo de pares del mismo sexo juega un papel destacado con respecto a la vinculación emocional, se dan las condiciones adecuadas para que se produzca la erotización de la masculinidad. De este modo, los genitales masculinos se asocian con sensaciones placenteras y agradables convirtiéndose en estímulos sexuales, y tras generalizarlos en la fantasía se desarrollara la homosexualidad. En relación con lo anterior, pero en un sentido más general, se afirma que las primeras experiencias sexuales pueden encauzar hacia la homosexualidad si estas han sido con el mismo sexo y han resultado placenteras, o si por el contrario han sido con personas del otro sexo y han resultado desagradables o no satisfactorias.⁶⁹

Como se aprecia en las siguientes manifestaciones:

“Una vez Diego me invito a una discoteca de ambiente y acepté ir con él... Fui casualmente al baño y vi que estaban teniendo sexo, y me gustó ver así a los patas”.

(Piero, 24 años)

“...él me dio un beso en la boca, yo no supe cómo reaccionar, me quede totalmente sorprendido y él avergonzado me pidió disculpas y que no pensara mal. Yo me fui inmediatamente del lugar. Toda la noche estuve pensando en lo que paso pero, lo que más me costó

aceptar fue que me gustó ese beso. Estuve días sin verlo y me di cuenta que me sentía atraído por él. Yo decía dios mío que soy, si yo soy heterosexual porque me gusta el hermano de mi enamorada”.

(Yonsson, 23 años)

De los discursos anteriormente descritos se deduce que los adolescentes en el proceso de afirmación de su identidad sexual, empiezan a relacionarse íntima e interpersonalmente con personas de su mismo sexo, en las que buscan amor, cariño, respeto, protección, sentimientos que hacen recíprocos y que les ayudan a fortalecerse y realizarse sentimentalmente.

1.2 Su paso por el colegio.

De hecho, si consideramos que cada niña y cada niño es un ser sexuado, entenderemos que no se puede quitarla sexualidad al entrar en la escuela y ponérsela al volver a casa, o viceversa. Entenderemos que la sexualidad les acompaña allí donde estén y, por ello, tanto el profesorado como las familias, así como todas aquellas personas adultas que establecen vínculos de algún tipo con niños y niñas, son referentes de gran importancia para su desarrollo sexual y afectivo.⁷⁰

Desde el ámbito social, sin duda la familia y principalmente los padres como sistema socializador primario, es el sistema más importante para el buen desarrollo de los educandos.

Sin embargo, la escuela no puede desligarse de la responsabilidad socializadora que le cabe en la formación de sus estudiantes, puesto que es allí donde se desarrollan las relaciones cooperativas y nutritivas con otros, el diálogo, el aprendizaje y la resolución de conflictos reales, en un contexto externo al mundo familiar.⁷¹

Sin duda los niños/as y jóvenes pasan gran parte del día en la escuela. Esta situación hace que el ambiente escolar se constituya en un importante agente de socialización.

Por tanto, los niños, en interacción con sus compañeros, desarrollan las destrezas necesarias para su socialización y para el logro de su independencia social. Para formar parte de un grupo, el niño tiene que aceptar los valores y normas que existan en él. Es más, en la etapa adolescente, etapa caracterizada por el aislamiento de la sociedad de los adultos y hostilidad hacia los valores impuestos, puede despertarse cierta rebeldía que implique conflicto con la familia. Los adolescentes buscarán entonces el apoyo en los amigos que comparten sus mismas creencias, constituyéndose éstos en fuente de afecto y orientación social frente a los modelos comportamentales que les ofrecen sus padres.⁷²

En el aprendizaje de la homosexualidad, hay una primera etapa de sensibilización. Los intereses que, en la temprana

edad, el niño y la niña tienen como personas no suelen coincidir con los intereses que la sociedad atribuye, diferencialmente, a cada uno de esos géneros.⁷³

Con apenas nueve años se dará cuenta de que sus amigos hacen otras cosas que él es incapaz de hacer. Sus amigos de nueve años dan patadas a un balón. A él, en cambio, le encanta forrar las carpetas y jugar a las comiditas. Las condiciones que él tiene en esta etapa, determinan la forma en que cree conocerse, es decir, un niño diferente marcado por esas diferencias.

Esto le lleva a admitir al menos como posibilidad si sus sentimientos y comportamientos pudieran ser considerados por él mismo y por los demás como homosexuales. En esta etapa comienzan a presentarse las falsas atribuciones. El niño atribuye al hecho de que, por ejemplo, le guste bordar y no jugar al fútbol, a que posiblemente sea homosexual.⁷³

Suele bastar con que otro compañero probablemente muy “gracioso” le diga a otro: “Pareces una niña”. Con esto ha comenzado a funcionar el etiquetado asignado por los compañeros que, con toda probabilidad, es el que más le importa al niño.

Ante ello tenemos los siguientes relatos:

“En la primaria nadie me molestó, en la secundaria raras veces, sobre todo en educación física ya que no me gustaba jugar fútbol, más me gustaba jugar vóley; por parte de los profesores no había problema, los que molestaban eran mis amigos. Algunos amigos

me decían que en algunos colegios si habían profesores que trataban mal a los chicos que son como yo”

(Vera, 23 años)

En el colegio todos fastidiaban que era callado, me concentraba en mis trabajos, lo que ellos preguntaban era por qué no tenía enamorada cosa que a los 16 años recuerdo que tuve mi primera enamorada una chica, yo lo tome para despistarlos

(Ismael, 25 años)

En los discursos se evidencia que la mayoría de jóvenes homosexuales durante la secundaria han cumplido con su rol de estudiante, sin embargo, fueron objeto de burla o rechazo por parte de sus compañeros al hacer evidente de una manera u otra su comportamiento amanerado o por no compartir el mismo interés por el fútbol.

Todo esto le afecta emocionalmente al niño, generando en él un conflicto permanente para el que no le resulta fácil encontrar solución. En una situación así, es comprensible que al principio el niño sobrevalore y magnifique lo que le está sucediendo para, a continuación, llenarse de dudas acerca de su identidad de género.⁷⁴

1.3. Mostrándose al mundo como son.

En la búsqueda de la identidad y al sopesar las múltiples opciones de la vida, los adolescentes se formulan una pregunta fundamental: ¿Quién soy?

Erikson, manifiesta que este esfuerzo por darle sentido al yo y al mundo no es una especie de malestar de maduración; es un proceso sano y vital que contribuye a reforzar el yo adulto. El intimar con otras personas y compartir maneras de pensar y sentir permite que el adolescente exponga su propia tentativa de identidad, que ve reflejada en el otro ser y le ayuda a clarificar el yo.⁷⁵

Los jóvenes parecen satisfechos con simplemente expresarse, como si quisieran pruebas de sí mismos, van seleccionando los valores, creencias, informaciones, opiniones, actitudes, prácticas, símbolos, etc. Con los que se definen a sí mismos, explican su realidad y guían sus acciones.⁷⁵

Salir del closet se da en dos sentidos: por un lado, implica hacer una salida personal y existencial que involucra reconocerse a uno mismo con su propia identidad afectivo-sexual y la segunda salida que implica salir al mundo y mostrarse de manera auténtica ante la familia, la escuela, el trabajo, la iglesia, los amigos, la sociedad en general.⁷⁶

Al aceptar sus deseos y necesidades biopsicológicas y emocionales, serán capaces de desarrollar sus propios recursos personales de supervivencia y de defensa para que puedan desarrollarse en la sociedad sin sentirse tan vulnerables o desprotegidos, si no, por lo

contrario, más fuertes, capaces y seguros de defender quienes son sin sentirse avergonzados, sino orgullosos de ello.⁷⁶

Si falta la confianza y la aceptación personal, entonces estarán en mayor riesgo de ser lastimados, pues no tendrán el coraje de defender sus derechos por ser diferentes a otros, sin dejar de ser mejores o peores por eso.

Los jóvenes homosexuales necesitan mostrarse como son en realidad ante sus familiares. Esto les permite afianzar su identidad sexual, aunque generalmente este proceso se ve reprimido por miedo a la desaprobación de sus familias, quienes guardan en sus mentes las culturas de discriminación hacia los homosexuales, haciéndoles sentir como seres “diferentes” “anormales”, sin derecho al cariño, amor y pertenencia a una familia y a la sociedad donde puedan seguir desarrollándose.⁷⁶

Esto se aprecia en las siguientes manifestaciones:

“Mi familia ya sabe que soy homosexual,...ósea si soy transformista me visto de mujer por las noches, pero lo hago lejos de casa, obviamente mi mamá sabe que me visto de mujer porque ella ve mis extensiones en mi cuarto, mis pelucas, mi ropa...”

(Vera, 23 años)

Respecto a mi familia tuve que contarles lo que yo era cuando tenía 23 años.

(Ismael, 25 años)

“....Hasta los 19 años tuve relaciones heterosexuales, habré tenido dos o tres enamoradas; cuando yo viajo a Australia a estudiar fue recién por así decirlo folklóricamente “salí del closet”; fue ahí donde me descubrí, entonces como estaba lejos no tenía la necesidad de dar explicaciones a nadie no tenía que ocultarme, no estaba papá, ni mamá, ni hermana para yo decirle estoy saliendo, simplemente hacia mi vida ...a mis 25 años tuve que decir: Mamá estoy enamorado de un chico y quiero estar con él. Les ha chocado un poco pero lo están asimilando y eso me pone contento.

(Juanca, 25 años)

Podemos concluir que la lucha por definir su identidad permite reflejarla en la sociedad y en la familia, donde la noticia de la homosexualidad es igualmente dificultosa. Sin embargo, es aquí donde es necesario detenerse puesto que a pesar de las complejidades adyacentes, es ésta la que igualmente determinará el camino a seguir del hijo o hija gay, por lo que su respuesta frente a la homosexualidad será determinante para la construcción del sujeto homosexual y de un óptimo desarrollo personal.

II. HUELLAS QUE MARCARON SU VIDA

Husserl, afirma que las vivencias son hechos cotidianos que transcurren con el paso del tiempo, algunas se desarrollan mecánicamente y otras se muestran novedades e inspiradoras.¹⁵

La vivencia es “experiencia vivida; es decir. Una realidad absoluta, lo que real y verdaderamente estamos experimentando en un momento preciso. Se trata de algo subjetivo, interior que cursa a nivel personal, cuyo protagonista es el propio individuo, nos da a entender que toda persona experimenta una serie de vivencias, que son parte de su existencia personal, son interiorizadas, consientes de contenidos psíquicos importantes para esta, impregnada de participación emocional; lo que implicaría que dos personas no pueden vivenciar una misma situación de igual forma.¹⁶

Una característica que resalta Vidal, Get , es que toda vivencia deja huella y la define también como el impacto de esa experiencia incrustada en el desarrollo biográfico y según su intensidad o duración puede ser decisiva en el curso posterior de la historia vital interna.¹⁷

La violencia sexual afecta a mujeres, hombres y niños durante sus vidas. Es una violación al derecho humano a una vida segura. Sus efectos pueden ser devastadores para las personas, familias y comunidades. La violencia sexual afecta a personas de todos los géneros, edades, razas, religiones, ingresos, capacidades, profesiones, etnicidades y orientaciones sexuales. Sin embargo, las desigualdades sociales incrementan el riesgo.⁷⁷

Así mismo el suicidio es un problema que pone en evidencia la fragilidad de las condiciones de salud, tanto mental como de bienestar del individuo y de su entorno en general.

La representación más extendida sobre el suicidio está asociada a la imagen de un acto individual con un propósito claro. Sin embargo, cada vez más, este

evento de la vida humana es considerado en toda su complejidad. Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro: desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta posible consumación del acto.⁷⁸

2.1. Violación en la adolescencia.

La violación sexual en la niñez y adolescencia son fenómenos cada vez más reconocidos en nuestro medio.

Whaley afirma que los adolescentes son especialmente vulnerables a agresiones sexuales y se estima que más del 50% de las víctimas están ubicadas entre los 10 y los 19 años.⁷⁵ Esta etapa del ciclo vital es un momento dentro del desarrollo del menor que puede ser llamativo por los cambios en el desarrollo físico, sexual y emocional, en donde las condiciones de vulnerabilidad y ambivalencia de sentimientos así como la búsqueda del adolescente para ampliar su espacio social son aprovechadas por los agresores.⁷⁹

Contrario a lo que piensa la sociedad, el delito sexual se comete con mucha frecuencia hacia el interior del núcleo familiar, ya que gozan de la confianza de la víctima por constituirse en un familiar con vínculo de consanguinidad o con vínculo de afinidad.

La violencia sexual ocurre cuando alguien fuerza o manipula a otra persona a realizar una actividad sexual no deseada sin su consentimiento. Las razones por las cuales no hay consentimiento pueden ser el miedo, la edad, una enfermedad, una discapacidad y/o la

influencia del alcohol u otras drogas. La violencia sexual le puede ocurrir a cualquiera, incluyendo: niños, adolescentes, adultos y personas mayores.⁸⁰

.Es así que la violación es un suceso irreparable del cual pueden ser victimas los adolescentes varones que tienen consecuencias físicas y psicológicas lo cual se evidencia en el siguiente discurso:

“...Cuando tenía 12 años y mi hermana tenía 5 años, estábamos en la casa de mi abuelita, ahí vivía mi primo (sobrino de mi papa); él estaba en su cuarto y escucho que empiezan a silbar en su cuarto y ya era noche, yo pensaba que no estaba ahí y entro al cuarto, prendo la luz y lo veo que estaba acostado en su cama desnudo (erecto), el me llama y me empieza a tocar; me gustaba eso pero no con mi primo...ya me iba y él me jala y me dice te lo meto por aquí (me toca mi ano), yo le digo no y me dice “si no te lo meto a ti se lo voy a meter a tu hermana”, yo le dije con mi hermana no te atrevas, entonces déjate tú me dijo.....estábamos solos en la casa, mi casa era al otro lado que si gritaba no me iban a escuchar, el me amenazaba, me decía que si yo gritaba o decía algo se lo iba hacer a mi hermana...entonces me dejé me dolió horrible que salí corriendo con el short abajo.

(Sol, 21 años)

En lo mencionado anteriormente vemos que durante su pubertad e inicio de adolescencia la persona fue víctima de violación, siendo el

agresor una persona conocida, manteniéndose en secreto ya sea por vergüenza, frustración, o por sentirse culpable, lo cual le afectó física y psicológicamente.

Además la violación interfiere en varias esferas de la vida de un adolescente, puede tener devastadores efectos en la orientación de su identidad. En el aspecto personal interfiere en sus estudios, en sus proyectos de vida, en la dinámica y relaciones intrafamiliares, en lo social, en sus relaciones interpersonales con sus pares y otros que pueden persistir y asentar patrones de comportamientos inapropiados en la adultez.⁸⁰

Las consecuencias psicopatológicas asociadas con el abuso sexual incluyen comportamientos sexualizados socialmente inadecuados, depresión, miedos, problemas conductuales, síntomas disociativos, baja auto-estima y desórdenes estresantes post-traumáticos.

2.2.El suicidio como salida.

Durante la adolescencia, etapa de desarrollo por la que atraviesa todo individuo, se presentan en los jóvenes cambios difíciles que les producen ansiedad y depresión hasta llegar en muchas ocasiones, a una tentativa de suicidio. Se debe hacer la diferencia entre el adolescente que piensa en el suicidio como una llamada de auxilio o una manera de comunicar su descontento a los demás.⁸¹

La investigación más conocida sobre el suicidio homosexual es de Remafedi, que demuestra que los intentos de suicidio entre los

jóvenes son más frecuentes entre los homosexuales que entre los heterosexuales: entre los hombres que tratan de quitarse la vida, el 28% de los sujetos son homosexuales en comparación al 4% de los heterosexuales, y entre las mujeres el 20% frente al 15%.⁸²

Es poco probable que personas lesbianas, gay y bisexuales (LGB) en su niñez aprendan estrategias para afrontar las diversas formas que adopta el prejuicio contra la homosexualidad. En consecuencia, estos jóvenes son vulnerables a sufrir abuso físico y sexual de sus cuidadores durante su infancia, más que los heterosexuales jóvenes. Por lo tanto, con la experiencia previa de abuso físico o sexual durante su niñez pueden sufrir baja autoestima y problemas emocionales, que pueden contribuir a comportamiento suicida.⁸³

La violencia padecida por estos sujetos fomenta en ellos sufrimiento mental aunado a un sentimiento de culpa hacia sus propios pensamientos y deseos homoeróticos y a sus manifestaciones; esto constituye en ellos las auto culpas caracterológicas y conductuales que acompañan la internalización de la violencia, la homofobia internalizada y por tanto la autoagresión; por ello el ser víctimas de la violencia física o el observar cómo era violentado un conocido se correlacionó con las ideaciones suicidas, con los intentos de suicidio, los trastornos psicológicos de ansiedad, estrés, sentimientos de vulnerabilidad, minusvalía, miedo, negatividad, depresión y alcoholismo.⁸⁴

Emile Durkheim postuló que el suicidio era un fenómeno sociológico, como resultado de una falta de integración del individuo en la sociedad, debido a que en la familia existe una estructura alterada que se caracteriza por un sistema cerrado que inconscientemente prohíbe a sus miembros comunicarse entre sí y relacionarse estrechamente con el exterior. De manera que el joven se siente aislado dentro y fuera de casa, en donde tampoco la comunicación se da abiertamente.⁸⁵

Si estas redes de apoyo (familia) son inadecuadas conlleva a la persona a pensar en el suicidio como única alternativa, como se evidencia en el discurso siguiente:

“...fue en ese momento que yo quería matarme o conversar con alguien pero no había con quien; no era fácil decirle a mis padres tal persona me violó, por eso quise tomar lejía y no lo hice porque la lejía no me iba a matar. Yo sentía que si me mataba no iba a ganar nada porque igual yo me iba sin decir nada y tal vez el podía llegar a violar a mi hermana, por eso preferí no hacer nada y cuidarla.

(Sol, 21 años)

En la adolescencia son frecuentes los sentimientos de culpabilidad, tendencia a mantener en secreto lo ocurrido, cuando esto es posible, conducta oscilante entre agresividad, violencia y deseos de venganza, actitudes de inhibición, pasividad y excesiva

complacencia ante el medio ambiente y en ocasiones, episodios de aparente repetición del trauma con ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos con lagunas de memoria

La violencia contra los niños, las niñas y jóvenes en cualquiera de sus formas (maltrato físico y psicológico, abuso sexual, entre otros) es uno de los factores que entorpecen el desarrollo espiritual de la personalidad, contribuyendo a la aparición de rasgos que predisponen a la realización de actos suicidas.

III. RELACIONES FAMILIARES:

Es evidente la dificultad que presentan las personas homosexuales al momento de compartir su orientación sexual con el ambiente más próximo que los rodea, su familia, no sólo por el momento exacto de evidenciar su postura homosexual, sino también por el temor a la reacción que tomará la familia y el futuro en la relación con sus seres queridos.

La familia, como principal punto de socialización y educación del individuo, es el espacio social donde el ser humano encuentra los primeros y principales recursos para desarrollar su futura personalidad, en ese sentido; uno de los aspectos configurados de la personalidad y de la identidad del individuo es la orientación sexual.⁸⁶

Muchos jóvenes, en su proceso de formación de su identidad, necesitan un apoyo familiar que resulta clave y, aún más, en el caso de los que descubren o declaran tener una orientación sexual distinta a la comúnmente establecida o

aceptada por la sociedad, por su consecuente rechazo, exclusión y diferenciación social.⁸⁶

Por lo mismo, es fundamental poder compartir con la familia un elemento tan relevante para la persona que tiene que ver con el ámbito de la sexualidad y su orientación, considerando además que al sentirse diferente del grupo dominante, inmediatamente el individuo se sitúa desde una perspectiva de mayor vulnerabilidad y temor producto del posible rechazo que pudiesen manifestar quienes no comparten esa tendencia. Por lo mismo, el rol de la familia es determinante en el desarrollo del sujeto.⁸⁷

Al ser la familia un símbolo de la heterosexualidad, se deduce que la primera reacción de ésta no sería del todo integradora, muy por el contrario, ya que pudiesen existir sentimientos de culpa, rechazo y negación, impresiones propias de una etapa de duelo ya que reconocer una homosexualidad implicaría también reconocer el distanciamiento de las ilusiones y expectativas proyectadas desde la familia hacia el sujeto.

Es importante mencionar que no todas las familias reaccionan de la misma manera, pero sí existe una primera etapa general de confusión propia de todos los sistemas que se exponen a una situación inesperada. En dicha etapa, es determinante la movilización de la familia para la búsqueda de información y respuestas que le permitan ir rompiendo con los prejuicios y mitos ya preconcebidos en torno a la homosexualidad, si por el contrario, se adoptara una postura pasiva o de negación, la respuesta hacia la homosexualidad pudiese ser muy negativa.⁸⁷

3.1. Recibiendo el apoyo de la madre:

Bowlby, refiere que el vínculo madre-hijo se instala como consecuencia de las repuestas de la madre ante las conductas innatas del niño. Desde que él nace, empieza a interactuar con la madre a través del contacto piel a piel, las miradas, la gesticulación y la interacción entre ambos en el momento de la lactancia. El bebé empieza a reconocer y diferenciar a la persona que lo acompaña y lo cuida siempre; posteriormente mostrará preferencia por esa persona, estará contento con su compañía y se disgustará en su ausencia, éstas son las manifestaciones que indican el desarrollo del vínculo entre la madre y su hijo.⁸⁸

El apego materno se desarrolla desde el nacimiento, por lo tanto, la relación madre e hijo tiene una connotación más profunda e intensa que con cualquier otro integrante del sistema familiar.⁸⁷

Igualmente la relación con la madre es una dinámica más delicada, por lo cual la mayoría de ellas se mostraran preocupadas por las conductas de sus hijos, es por ello que de forma indirecta obligan a los hijos a confesar su orientación sexual.

La relación con la madre es un factor importante en el momento de la confesión, ya que de ello dependerá la reacción que tenga la madre ante esta revelación. Muchas veces la primera reacción es de gran dolor y desconsuelo al no esperarse ese tipo de noticia, puesto que existe la sensación de haber perdido un hijo que desde su nacimiento se educaba y dirigía en torno a una estructura heterosexual, por lo tanto, al darse cuenta

de la homosexualidad, surgirán cuestionamientos personales y también al rol ejecutor en la crianza; porque de cierta manera tienden a hacerse responsables de aquella situación.⁸⁷

Sin embargo, posterior a la noticia, se da un periodo de reflexión en donde se intenta dar explicación a lo sucedido para tratar de entenderlo.

Lo mencionado se describe en los siguientes relatos:

... "A mi mamá al principio si le afectó, los primeros días si le chocó bastante, digo bastante, ...después de un mes comenzó aconsejarme y me decía "yo te voy aceptar tal como eres, pero lo que no quiero es que exageres cuando estés en la calle, o que te estés pintando (antes me gustaba arreglarme, pintarme para salir), o que te comiences a vestir como mujer", ...

Vera, 23 años.

... "Con mi madre siempre he sido allegado desde chibolo me jugaba, me bromeaba y ahora que ella sabe lo que yo soy seguimos con el juego pucha es mucho mejor que con la de mi padre, mi madre está siempre ahí conmigo"

Ismael, 25 años.

Herdt y Koff, refieren que es totalmente esperable este tipo de reacciones puesto que es en el primer momento donde afloran los sentimientos de vergüenza y dolor que con el tiempo debiesen ir evolucionando.⁸⁷

La fuerte vinculación filial que potencia la cercanía y el contacto con los hijos, hace que a pesar de que en un inicio la reacción sea de dolor y sorpresa, dicha reacción no genera una actitud de rechazo o discriminación, porque a pesar de ello, lograron continuar con una actitud contenedora y de acogida, lo cual se pudo observar en los relatos anteriormente mencionados por nuestros jóvenes homosexuales.⁸⁷

3.2.Sufriendo el rechazo del padre:

Según Grau, nos dice que se tiende a pensar que el hombre es el jefe de la familia, pareja sexual de su mujer y proveedor para su mujer y sus hijos. Los hijos son los receptores de este amor paternal y se preparan en el seno de la familia para la vida en sociedad. Los hijos reciben su identidad de género a través de un proceso de identificación, los hijos con el padre y las hijas con la madre.⁸⁹

El padre puede presentar mayor resistencia que la madre en la integración de la condición de homosexualidad del hijo, ya que para él sería un doble quiebre de paradigmas; primero porque tiene relación con el hecho de que la normativa heterosexual se haya derribado producto de que su propio hijo rompió los cánones establecidos por la hetero normatividad y segundo, porque la forma de relacionarse con el hijo hasta el momento de la revelación, era concebida a través de la masculinidad.⁸⁹

Al darse cuenta de la homosexualidad de su hijo, tiende a pensar que también se ha extinguido y desaparecido el código de la masculinidad que pareciera que por tanto tiempo les habría permitido comunicarse. Más aún,

también pudiese estar el temor por parte del padre del cuestionamiento social, entendiendo que los hijos son el reflejo de los padres, una prolongación de éstos, sin lograr darse cuenta de las individualizaciones de cada uno.⁸⁹

Lo mencionado anteriormente se ve reflejado en el siguiente relato:

... "Mi padre no lo asimilaba, creo que hasta ahora aún no lo asimila. La reacción de mi padre fue que él había criado un hijo varón, no una persona que como él decía le va a causar vergüenza a toda la familia, yo le dije vergüenza porqué; si es mi vida, a las finales no estoy haciendo nada malo, yo en ese sentido era recontra reservado, por el mismo hecho que mi padre siempre me decía que le daba vergüenza, yo traté de hacer las cosas bien, tranquilo, sin vivir la vida a lo alocada siempre tranquilo por darle satisfacción a mi padre, pero ni aun así el seguía y seguía, lo único que dije fue: de hoy en adelante no cuenta mi padre cuento yo, pero siempre sigo esperando que al menos asimile"

Ismael, 25 años.

De acuerdo al relato anterior podemos deducir que la reacción de los padres tiende a ser más negativa que la de las madres, puesto que igualmente siempre suelen sentir un fracaso como progenitores, y sienten ellos también la responsabilidad de ser los encargados de la formación en la primera etapa de desarrollo de los hijos.

Schifter nos dice, que el padre, siendo machista, le es más difícil aceptar que su hijo o hija es homosexual, pues aceptarlo sería "una vergüenza ante

todos sus amigos, familiares y compañeros: es una traición a todo lo que él cree y, además, refleja mal su propia masculinidad.⁸⁹

Los homosexuales sufren las consecuencias de no responder a las expectativas que tienen sus padres, acerca de ser heterosexuales y comportarse como tales. El romper con estas expectativas es uno de los pasos más duros que tiene que afrontar el joven, lo que influye en que muchas personas homosexuales desarrollen problemas de baja autoestima, ya que se sienten fuera de lugar, desorientados y solos con su problema. El reprimir los sentimientos homosexuales para evitar el tener que enfrentarse con su realidad puede repercutir en molestias neuróticas, daños psicológicos y sufrimientos adicionales, ya que no les permite vivir en coherencia con lo que ellos mismos experimentan como una realidad.⁸⁹

3.3.Sintiendo la aceptación de los hermanos:

La relación entre hermanos es una relación única, irrepetible y muy especial. Este vínculo constituye uno de los vínculos más fuertes y duraderos que existen en la vida de las personas. A lo largo del ciclo vital de una persona, aquellas figuras de apego que comparten experiencias paralelas en un momento similar del desarrollo son los hermanos. Los hermanos viven juntos, con una edad similar, acontecimientos vitales, tanto los importantes como los más triviales.⁹⁰

En definitiva, la relación fraternal es un sistema de apoyo único, ya que los hermanos son los miembros de la familia que, con toda probabilidad, más van a coexistir temporalmente a lo largo de la vida. Están más cerca que

los propios padres, son maestros, modelos a imitar debido a que esta relación a menudo está basada en la admiración, el cariño, la confianza y la simpatía.⁹¹

Podríamos decir que un hermano mejora la calidad de vida, dado que aumenta el bienestar emocional, proporciona compañía, ofrece cariño y, con mucha frecuencia, aporta seguridad de carácter duradero.

Por esta misma relación que existe entre los hermanos, es que la develación de la orientación sexual se da desde una posición horizontal, lo cual facilita la existencia de mayor empatía y confianza puesto que a pesar de que siempre existe el temor del cuestionamiento, la relación fraternal es de mucha mayor equidad que la relación filial.⁸⁷

Lo que se puede evidenciar en el siguiente relato:

Mis hermanos me apoyan, dos de ellos que son menores siempre hemos tenido una relación de confianza mutua, me cuentan sus problemas, no ha cambiado en nada nuestra relación desde que ellos saben lo que soy.

Ismael, 25 años

Los hermanos son los que logran, desde un principio, tener mayor control de la situación pudiendo manejar algunas situaciones estresantes.

Ellos en algún momento de este proceso, deben asumir un rol mediador o de puente comunicacional entre el hermano y su familia, por lo cual es de suma importancia el apoyo y aceptación de los hermanos.⁸⁷

IV. RELACIONES DE PAREJA CONFLICTIVAS:

La búsqueda del amor y la pareja es uno de los motores de nuestra vida sin importar nuestra orientación sexual.

El amor está motivado por una necesidad fisiológica, este impulso puede originar reacciones imprevisibles. Una conocida teoría en psicología es la de Robert Sternberg: La teoría triangular del amor. Según Sternberg el amor tiene tres componentes bien claros dentro de lo que entendemos como amor.⁹²

El primero es la confianza, en él se dan la necesidad de compartir deseos, sueños, ilusiones y confidencias con la otra persona y la satisfacción que se encuentra en que la otra persona escuche, atienda y responda a todas esas necesidades. La segunda es la Pasión, en ella se estipula el deseo de estar con la persona amada a nivel sexual, en la atracción y el deseo carnal. Y por último tenemos, el Compromiso, que es la convicción de creer en el apoyo incondicional del otro y en que nunca se olvida al ser amado.⁹²

Los homosexuales no son ni inferiores ni mejores, simplemente tienen preferencias sexuales que los hacen diferentes a los heterosexuales, y como ellos son capaces de tener y querer una persona a su lado por mucho tiempo, una relación que se base por supuesto en el amor, la confianza, la pasión (aunque esta disminuya), en el compromiso, en la sinceridad y lo más importante en la comunicación y la amistad.⁹²

El amor en las parejas homosexuales es un tema complejo, ya que no cuentan con modelos establecidos como los heterosexuales, esto no significa que estas relaciones sean desprovistas de afecto o sentimiento, sin embargo; dos

hombres que recibieron educaciones similares, donde están orientados a conquistar, tener una vida social activa, incluso a mandar, no se adaptaran a tomar un rol que no les corresponde, en este caso uno de ellos tendrá que adoptar el rol de mujer.⁹³

Según el psicólogo Fernando Maestre, la relación de pareja hombre-mujer presenta más ventajas y facilidades para su subsistencia en el tiempo. El hombre tiende a ser cazador y a escaparse; la mujer por su estructura biológica, anatómica y psicológica, no lo es tanto porque tiene un útero, y sabe que puede tener un bebé allí, y que necesita a la pareja al lado para que la acompañe. Los heterosexuales buscan la reconciliación y el perdón con más facilidad. Las parejas homosexuales, sobretudo hombres, ambos “cazadores”, por su tendencia a la búsqueda de nuevas cosas, se rompen con más frecuencia.⁹⁴

En la vida homosexual los celos se presentan con demasiada frecuencia. En la mayoría de los casos, se cree que esto se debe a cierta predisposición de los hombres a la infidelidad, no sentimental como en el caso de las mujeres, sino sexual.⁹⁵

Para algunos hombres gay la diversidad sexual rige su comportamiento, es decir, la supuesta facilidad que muchos hombres tienen para conseguir sexo constituye para sus parejas la génesis de los celos.⁹⁵

Conocedores de su propia naturaleza, surge la desconfianza y los celos, ya sea de parte de ambos o de uno de ellos, generando discusiones, conflictos y la inminente ruptura de la relación.

4.1.Desconfianza:

La desconfianza en una pareja se traduce en celos, los cuales constituyen un factor de riesgo elevado para el fin de una relación heterosexual u homosexual.

Según Mitchell, una razón por la cual se presenta un nivel de desconfianza y celos elevado en la pareja homosexual, puede estar relacionado con el concepto de ambigüedad relacional, condición en la cual los miembros de la pareja no tienen certeza de si están o no en una relación, quién hace qué y cuáles son los límites del sistema; se observa que la desconfianza se relaciona con el grado en el que uno o los dos miembros de la pareja no tiene claridad acerca de las intenciones de permanecer en la relación y de los límites que tiene la relación una vez formalizada.⁹⁶

Spitalnick, señala que el nivel del compromiso en las parejas homosexuales es menor que en las parejas heterosexuales, debido a que las primeras no cuentan con factores de apoyo social que las segundas sí tienen. Así mismo menciona que entre los principales motivos de ruptura estaban los celos y la desconfianza, además de el efecto de la falta de equilibrio en lo que cada quien aportaba a la relación.⁹⁷

Dichas afirmaciones se evidencian en los siguientes discursos:

...” Tuve mi primera pareja homosexual a los 20 años era igual que yo, trabajaba, era un poco más experimentado , él ya había tenido más parejas y para mí era mi primera pareja, ambos nos dedicábamos tiempo. Con el transcurso del tiempo él se volvió desconfiado en el sentido de que si no lo

podía ver de repente decía que yo estaba con otra persona, lo cual no podía porque no me gusta esa idea, hasta que discutíamos, nos separábamos una semana yo lo llamaba para volver y arreglar las cosas, volvíamos; estábamos tranquilos pero después discutíamos de nuevo hasta que yo decidí no más seguir, desconfiaba mucho y bueno nos alejamos, él por su lado y yo por otro lado.

Paso un buen tiempo y conocí a otra persona, mi segunda pareja, la cual me entendía todo lo que me había pasado, él ya había tenido igual más parejas, ya había convivido, tenía más experiencia; todo iba bien hasta que yo empecé a desconfiar de él. Él salía demasiado yo desconfié, bueno le dije mejor terminar, yo me aleje y él viajó; de ahí hasta la fecha ya no sé nada”

Ismael, 25 años.

...”Ingresé a la UNPRG a ingeniería química. Mis amigos me aceptan y respetan porque soy un estudiante destacado y formo parte del equipo de vóley masculino que representa a la UNPRG. Aquí conocí un compañero que pretendía postular a la PNP, iniciamos una relación, pero como él ingresó a la escuela de PNP tuvo que dejar la Universidad y no nos veíamos con frecuencia, él cambió mucho, se volvió muy desconfiado y teníamos muchos problemas, la relación duro diez meses y él la terminó porque no confiaba en mí, cuando no nos veíamos me decía “seguro estas con otros”...

Yonnson, 23 años.

En los testimonios se manifiesta un factor muy importante en el deterioro de las parejas homosexuales que son los celos, los cuales se relacionan también

con la falta de confianza y seguridad. Lo que se siente cuando alguien tiene celos son sensaciones de que se puede perder ese vínculo o que alguien puede tener algún tipo de relación con esa persona es decir, los celos se constituyen en una proyección de los propios miedos e inseguridades que terminan deteriorando los vínculos afectivos con los constantes cuestionamientos, dudas y ataques.

V. PROSTITUCION EN ALGUNOS JOVENES HOMOSEXUALES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la prostitución como “Toda actividad en la que una persona intercambia sus servicios sexuales a cambio de dinero o cualquier otro bien”.⁹⁸

En la vida diaria cuando se habla de prostitución lo primero que se nos ocurre es pensar en la mujer como ofertante y en el hombre como demandante; no obstante la prostitución masculina está presente y muy ligada a la homosexualidad es decir, la mayoría de hombres que ejercen la prostitución son homosexuales.

En algunos casos, estos jóvenes homosexuales, al no ser aceptados en sus hogares y echados en el peor de los casos, se ven presionados a ejercer la prostitución como medio de sustento y supervivencia pero, generalmente la prostitución masculina es una decisión voluntaria y libre donde se reconocen dos aspectos: el primero es solamente por placer y satisfacción, relegando a segundo plano el interés económico y el segundo es un interés netamente económico.⁹⁹ En la práctica de la prostitución homosexual el travestismo es usado como una forma de cortejo, mayormente por los homosexuales

pasivos, quienes vestidos de mujer ofrecen sus servicios a clientes a quienes denominan “puntos”.

Para las autoras la prostitución es el intercambio de favores sexuales por algún tipo de ganancia o recompensa como dinero, regalos, comida, un puesto de trabajo, entre otros.

Esto se evidencia en los siguientes discursos:

Yo soy transformista, trabajo en la avenida balta y he tenido chicos A1 que han pagado por mis servicios, entonces a mi cualquiera no va a venir a decirme sabes qué yo quiero estar contigo, yo quiero que tú me des esto (dinero)...”. Soy muy femenina, me gusta vestirme de mujer porque me gustan los hombres para tener sexo, en cambio para tener pareja una tiene que buscarse de su mismo tipo, porque un chico normal puede estar contigo por diferentes razones, quizás porque quieren dinero.

Vera, 23 años.

A los 18 años empecé a dar servicios sexuales a señoras mayores de 50 años. Me parecía muy bien porque sacaba dinero muy rápido y fácil. En el rubro de gays siempre buscaba a los “varoncitos” ...porque hay algunas personas que son gays pero ya lo exageran, son ya muy locos y no va conmigo...

A mis “puntos” (clientes) empecé a captarlos en el parque principal, mayormente mis servicios los doy de noche, aunque a veces de día también cuando me llaman que están en algún hotel, yo voy y nadie me ve con quien entro y con quien salgo, termino, me retiro y punto.

Hasta ahora sigo dando servicios sexuales, pero sólo a personas mayores sean hombres o mujeres, no me identifico con jóvenes... cada vez que termino de dar mis servicios demoro una hora o media hora en el baño sacándome todo, termino como asqueado

Piero, 24 años.

Cuando tenía 18 años salí por un puesto de trabajo y el que contrataba al personal, una persona mayor, me dijo: "sabes qué, tú vas a tener esto, a ganar esto, tu no vas a hacer nada" ¡ya! le dije y me citó, sabes que tienes que firmar esto pero, "a cambio quiero que te acuestes conmigo" ,yo todavía no sabía ,no conocía que era tener una relación sexual con una persona de tu mismo sexo... fue traumante para mí porque nunca lo había hecho, pero sí lo hice ,aunque a las finales todo quedó en nada, prácticamente se aprovechó de mí, eso no fue lo peor , lo peor fue que como era demasiado ingenuo a raíz de esa experiencia quedé marcado toda la vida...

Ismael, 25 años

Como se puede apreciar los jóvenes homosexuales llegan a ejercer la prostitución por una simple elección placentera o por interés económico. Por otro lado está el espacio donde es ejercida la prostitución masculina, los cuales son mayormente espacios abiertos como parques, centros comerciales, plazas, calles, entre otros, donde la transacción se hace directamente entre ofertante y demandante, después de llegar a un acuerdo económico el acto se realiza en el espacio que es dispuesto mayormente por el demandante, ya sea

en un hotel, apartamento o casa; exponiéndose a ser agredidos físicamente, ser contagiados de alguna enfermedad venérea o en extremos ser asesinados por algún cliente ocasional.

A nivel profundo, todo lo que se puede obtener con estas prácticas de usar el cuerpo y comercializar la sexualidad tiene un costo adicional que no se tiene en cuenta, la pérdida de la autoestima y dificultades con la identidad.

VI. AUTOACEPTACION

Aceptarse a sí mismo es un paso fundamental en el proceso de adquirir una autoestima saludable, porque nos va a permitir amarnos y sentirnos felices de quienes somos. La no aceptación de sí mismo deteriora la salud mental, pues al enfrentarse a algo que no se puede resolver se produce ansiedad, depresión, bajos niveles de auto valía, dificulta el disfrute de una vida plena y satisfactoria.¹⁰⁰

Una persona homosexual pasa por un proceso conformado por una serie de etapas, mismas que lo llevan a la aceptación de su preferencia sexual. Por lo regular este proceso inicia en la niñez o adolescencia, cuando el sujeto se da cuenta que es diferente a sus pares, sin embargo, la mayoría de los homosexuales lo consolidan en la juventud o adultez temprana.

Núñez Orozco explica que es frecuente encontrar personas que ven su condición sexual como una catástrofe. No se gustan ni se aceptan como son, se avergüenzan e intentan auto engañarse y obviar sus sentimientos. Así mismo son frecuentes la culpabilidad, la baja autoestima, así como el rechazo

a sí mismos. Usualmente este problema tiene como fondo el miedo a las reacciones de las personas que les rodean (sobre todo la familia y de personas de su círculo más cercano), siendo muy habitual sentir que defraudan a sus padres o amigos por no ser heterosexual, por no ser lo esperado “adecuado”. Esto conlleva a la ocultación y al engaño, y por consiguiente llevar una vida llena de insatisfacciones por no poder ser uno mismo ni comportarse libremente.¹⁰¹

En un estudio publicado por la revista mexicana *Psicosomatic Medicine*, titulado: “Autoaceptación y comunicación, factores clave para la felicidad de homosexuales” se obtuvo como resultado que los hombres homosexuales que habían logrado aceptar su orientación afectivo-sexual y que se habían declarado abiertamente tuvieron menos síntomas depresivos que los que no se aceptaban.¹⁰¹

García Vásquez afirma que el apoyo social, especialmente de familiares y amigos, es una función protectora frente a los sucesos estresantes de la vida, tiene efectos positivos en el bienestar psicológico y contribuye a la autoaceptación y la revelación de la orientación afectivo- sexual a los otros.¹⁰¹

Así mismo afirma que la auto aceptación, es una elección personal para ser feliz, pues va a permitir concentrarnos en lo que amamos de nosotros mismos y ser consciente de nuestra valía como seres humanos. En el caso de los jóvenes homosexuales el aceptarse como tal es resultado de un largo proceso, el cual se inicia con sentimientos de confusión, culpa de sentir algo que no es normal, rechazo a sí mismo o por parte de los demás, hasta el afianzamiento de su identidad y finalmente aceptación de su persona.¹⁰¹

Dichas afirmaciones se evidencian en los siguientes discursos:

... "No cambiaría lo que soy, porque creo que a estas alturas de mi vida que ya no soy un niño, que quizás se aferra a un juguete pero que si le das otro ya pues el niño lo asimila, cambia y sigue jugando en cambio, cuando uno ya está grande, tus pensamientos están concentrados en una sola cosa que ya no lo puedes olvidar, si tienes que cambiar tu opción sexual tendrías que apartarte de muchas cosas, dejar muchas cosas que ya has desarrollado casi en toda tu vida y no sería fácil; incluso tengo amigos que han entrado a la religión pensando que iban a cambiar pero nada. Así como soy, vistiéndome de mujer, yo siento que sí soy feliz, caminando así por la calle la gente me mira pero no me molestan, se dan cuenta lo que soy y normal" ...

Vera, 23 años

.. "Si me dieran la opción de cambiar mi orientación sexual no lo haría, lo único que cambiaría es ser una persona más centrada y no estar buscando lo que muchos piensan que uno busca (sexo), creo que así como yo soy muchas personas me quieren, si cambiara me volvería renegado; pero por mi familia y mis hermanos no la cambiaría" ...

Ismael, 25 años

Para mi ser homosexual es algo diferente, algo de lo que no hay que avergonzarse, al contrario hay que saber enfrentarlo hay que saber aceptarse y hacerse respetar con el mundo. Sinceramente yo no cambiaría, no lo haría; es más a veces pienso hasta podría estar dispuesto a cambiar de

religión si mi religión no me acepta tal y como soy que cambiar mi orientación sexual, estoy contento.

Juanca, 25 años.

Como se puede apreciar los jóvenes homosexuales entrevistados aceptan su identidad, se sienten seguros de su orientación pues, a este momento, ya transitaron el difícil camino de la superación de las dudas, los rechazos y las contrariedades que involucró reconocer su orientación homosexual.

La auto aceptación y el sentimiento de valía como ser humano, más allá de la orientación sexual, repercute positivamente en el autoestima de la personas, permitiendo vivir una vida plena.

El proceso de crecimiento y de aceptación como homosexual está conectado a la búsqueda de sentido de la vida y de su forma de existencia. No solo basta reconocer su orientación sexual, sino que para aceptarse y vivir plenamente necesitan encontrarle sentido; al final de cuentas sólo una pregunta es importante contestar, ¿La vida vale o no la pena de ser vivida?, y en el caso de gays y lesbianas agregaríamos ¿Vale o no la pena vivir una orientación diferente a la heterosexualidad? Aprender a vivir desde la diferencia y aceptarse tal cual, es una de nuestras lecciones a aprender en la vida; implica un proceso de crecimiento personal, pues significa amarse a pesar de no cubrir las expectativas de la sociedad, guiar el camino a pesar de la falta de un soporte social y de modelos a seguir.¹⁰²

Cuando se encuentra el sentido de la orientación sexual, son capaces de renunciar al proyecto de vida heterosexual que habían creado, asumiendo las pérdidas y enfrentando los retos que implica este hecho. De esta manera

reconocen que los obstáculos son parte del camino y que la vida presenta una situación inesperada en la que se tiene la oportunidad de trascender como seres humanos.¹⁰²

CONSIDERACIONES FINALES

- La sexualidad empieza con la vida y se va desarrollando junto con otras funciones del organismo conforme aumentan los años. Es conocido que los niños y las niñas a temprana edad no tienen conducta sexual consciente, sin embargo van adquiriendo su capacidad sexual conforme aumenta su edad.
- Con frecuencia en la adolescencia se pueden presentar dudas sobre la propia identidad sexual que si son manipuladas por un entorno que ve a la homosexualidad como algo normal, pueden llevar a muchos adolescentes hacia conductas homosexuales, desarrollándose las siguientes etapas: sentimiento de diferencia, sorpresa ante esta diferencia, toma de contacto social y aceptación de la propia orientación.
- En las reacciones de las familias al momento de la revelación, predomina como primera actitud, la postura del enojo o rechazo, luego una actitud de indiferencia; para posteriormente en algunos casos presentar reacciones de integración, que no muchas familias lo realizan.
- El sistema familiar sigue siendo un elemento determinante en la vida y desarrollo de los sujetos, teniendo gran incidencia en el desarrollo personal y social de este último; mientras exista mayor apoyo de la familia, mayores serán las herramientas personales y sociales para afrontar la vida siendo homosexual.
- Las madres son las que finalmente deciden optar por la integración de su hijo homosexual, ya que el tipo de vínculo que existe entre una madre y su hijo permite la integración y aceptación a tal nivel, que el tipo de relación

que se genera con el hijo homosexual, llega a ser del mismo nivel y funcionalidad que con los hijos heterosexuales. Sin embargo el padre muestra rechazo y repudio, esto se explicaría por la igualdad de género donde predomina una cultura machista.

- En la actualidad la homosexualidad se manifiesta más abiertamente y está bajo una mirada más positiva y tolerante por parte de la propia persona que se descubre a sí mismo como homosexual, esto se debe; en parte, a que ha trascendido de ser un tema de debate en medios de comunicación para dar lugar a declaraciones abiertas de personajes famosos de distintos ámbitos: deportivos, culturales, políticos, musicales que se reconocen como homosexuales.
- La prostitución afecta la dimensión afectiva de la persona, estropea su dignidad creando sentimientos de culpa, devaluación personal e insatisfacción de la propia vida.
- Los jóvenes homosexuales son capaces de enamorarse, tienen deseos de mantener una relación estable sin embargo, al igual que en las relaciones heterosexuales la desconfianza genera situaciones y conflictos que conllevan la ruptura de la relación.
- De acuerdo a las definiciones sobre salud mental planteadas en la investigación podemos evidenciar que este grupo poblacional de jóvenes homosexuales no logran tener una salud mental equilibrada, siendo esto consecuencia de rechazo por parte de su entorno familiar y social.

RECOMENDACIONES

- Concientizar a las familias para que se favorezca un clima de aceptación hacia la homosexualidad, de manera que los jóvenes, los más vulnerables; no se vean afectados por el chantaje emocional ni la tortura psicológica, ante el descubrimiento de su orientación sexual.
- Como profesionales de salud es fundamental promover información respecto a la homosexualidad y en la medida en que la gente conozca y se acerque a este tipo de realidades, irá rompiendo con los prejuicios e ideas preconcebidas que muchas veces los motivan a discriminar, por lo tanto, mientras exista una mayor educación, las conductas discriminatorias podrían ir disminuyendo.
- A la facultad de enfermería de la UNPRG, incentivar para que desde los inicios de su formación profesional se promueva una visión integradora de la comunidad en que vivimos trabajando con énfasis en el seno familiar y el escenario escolar ya que muchas veces las familias desconocen cómo tratar el tema de que uno de sus miembros sea homosexual; o a fin de detectar y erradicar en los colegios el bullying homofóbico que tanto daño puede causar a quien recién está descubriendo o aceptando su orientación homosexual.
- A los profesionales de enfermería que asuman un rol protagónico en las instituciones de salud donde pueda brindar un cuidado integral a este grupo poblacional, fortaleciendo la comunicación asertiva, aceptación y respeto.

- A las Instituciones de Salud, mantener una actitud pluralista (principio que ordena respetar las diversas forma de vida y de pensamiento, permite reconocer que a pesar de las diferencias, todos los seres humanos somos iguales y merecemos un trato respetuoso) frente a las intervenciones que realicen, puesto que generalmente se tiende a hetero-normalizar su accionar producto de la categorización hombre-mujer.
- Se deben seguir realizando trabajos de investigación relacionados con la homosexualidad y su salud mental, ya que no existen muchas investigaciones acerca de este tema, con el fin de llegar a comprender a fondo este grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LANTIGUA, I. Cuando la homosexualidad se consideraba una enfermedad [En línea] España, 2005 [Consultado: 20 de febrero del 2015]
Disponible en:
<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2005/06/24/medicina/1119625636.html>
2. Lazo, A., Ortiz, C., Ortiz, D., Pezo, D. La discriminación hacia la comunidad homosexual peruana en pleno siglo XXI: Tolerancia a la Homosexualidad [En línea] 2012 [Consultado: 21 de mayo del 2015]
Disponible en: <http://discriminacionhomosexual.blogspot.com/>
3. Monterroso, P. Factores socioculturales causantes de depresión en el joven homosexual varón, [Tesis en línea]. . Guatemala, 2004 [Consultado: 15 de noviembre del 2014]. Disponible en
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_1720.pdf
4. Castro, J. Discriminación en las relaciones laborales [En línea] 2012 [Consultado: 03 de marzo del 2015] Disponible en:
http://www.dt.gob.cl/1601/articles-65173_recurso_1.pdf
5. Bardil, L., Leyton, C., Martínez, V., González, E. Identidad Sexual: proceso de definición en la adolescencia [En línea] Chile, 2005 [Consultado: 15 de noviembre del 2014] Disponible en
<http://www.revistadocencia.cl/pdf/20100731202502.pdf>
6. Cosme, J., Granados, A., Delgado, G. Identidad y riesgos para la salud mental de jóvenes gays en México: Recreando la experiencia homosexual [En línea] México, 2008 [Consultado: 15 de noviembre del 2014] Disponible en

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2008000500011&script=sci_arttext.

7. Instituto de Opinión Pública de la PUCP. Percepción de la población general hacia la población trans y gay/HSH, en las regiones de Lima, Callao, Ica, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Ucayali y San Martín. [En línea]. Perú, 2012 [Consultado: 06 de febrero del 2014] Disponible <http://www.inppares.org/sites/default/files/resumen%20ejecutivoxRondaoct2012.pdf>.
8. Homosexualidad. [En línea] 2009 [Consultado: 18 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Homosexualidad/11481.html>.
9. Montoya, G. La Ética del Cuidado en el Contexto de la Salud Sexual y Reproductiva [En línea] Santiago, 2007 [Consultado: 03 de marzo del 2015] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2007000200003&script=sci_arttext
10. Asociación Nacional para la Investigación y Terapia de la Homosexualidad. Estudio sobre los problemas de salud mental en los jóvenes gays. [En línea] 2009 [Consultado: 11 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.es.catholic.net/op/articulos/20213/cat/317/estudio-sobre-los-problemas-de-salud-mental-en-los-jovenes-gays.html>
11. Cayeros, R. Factores psicológicos que favorecen la aceptación de la identidad sexual en los hombres homosexuales de Colima [En línea] México,

s/f [Consultado: 20 de febrero del 2015] Disponible en:
www.uacm.edu.mx/uacm/Portals/3/.../roberto-ramon-cayeros.pdf

12. La discriminación afecta la salud mental de los adolescentes homosexuales. UNICAMP [En línea] 2012 [Consultado: 20 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.isaude.net/es/noticia/26650/general/la-discriminacion-afecta-la-salud-mental-de-los-adolescentes-homosexuales>.

13. Ayala, D. “Historias de vida de jóvenes homosexuales del distrito de José Leonardo Ortiz – Chiclayo 2004” [Tesis] Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería. 2005

14. Martínez, A. Vivencias de adolescentes homosexuales en su ámbito familiar, residentes en un distrito de Chiclayo- 2007 . [Tesis]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería; 2007

15. Granados, A., Torres, C., Delgado, G. La vivencia del rechazo en homosexuales universitarios de la Ciudad de México y situaciones de riesgo para VIH/SIDA. [En línea] México, 2009 [Consultado: 22 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v51n6/a06v51n6.pdf>

16. Husserl, E. (1995) Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía. 3º reimpresión. México

17. Vidal, G., Alarcón, R. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Buenos Aires. Panamericana. 1995.

18. Díaz, R. El hombre y sus vivencias [En línea] 2008 [Consultado: 22 de noviembre del 2014] Disponible en: <https://diazolguin.wordpress.com/2008/07/17/el-hombre-y-sus-vivencias/>
19. Núñez, Y. y Mondragón, M. "Vivencias de las madres de niños con leucemia de un hospital de Chiclayo". [Tesis] Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería. 2010
20. Dugas, B. Tratado de enfermería práctica. 4ta ed. México. Interamericana. 2000.
21. Cloninger, S. (2003). Teorías de la personalidad. 6ed México. alfaomega
22. Aguirre, A. Enciclopedia de la Psicología 3ed. España: Océano 1998
23. Sartre. G. Temas de estudio. Las emociones del hombre. [En línea] 2010 [Consultado: 22 de noviembre del 2014] Disponible en: [\[http://temas-estudio.com/art-92-Definicion-de-emocion.asp\]](http://temas-estudio.com/art-92-Definicion-de-emocion.asp)
24. Palmero, F., Fernández, E., Martínez, F., Choliz, M. Psicología de la motivación de la emoción 1ed España: Mc Graw 2002.
25. Valera, G. Las Emociones [En línea] República Dominicana, 2006 [Consultado: 25 de noviembre del 2014] Disponible en <http://www.monografias.com/trabajo5...emoci.shtml>.
26. Uculman, C. Introducción a la Psicología. Perú 1999
27. Slephen, K. Enciclopedia de Psicología Medica 3a ed. España: El Ateneo; 1988

28. Valera, O. Psicopedagogía para padres y profesionales. Definición de ansiedad. [En línea] 2010 [Consultado: 22 de febrero del 2015] Disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/ansiedad>
29. Ministerio de Salud, Salud mental [Artículo en línea] Argentina [Consultado: 24 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/48/101-salud-menta>
30. Joseph, J.; Lawrence, R. Et. Al. Salud Mental [En línea] s/f [Consultado: 22 de febrero del 2015] Disponible en: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/enciclo/Trabajo%20y%20salud%20mental.pdf
31. Formación de multiplicadores en derechos sexuales: Concepto de sexualidad (OMS 2006). [En línea]. 2008 [Consultado: 10 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://aprendiendosexualidad.blogspot.com/2008/06/educacin-sexual.html>
32. Carballo, S. Educación de la expresión de la sexualidad y la inteligencia emocional en niñas, niños y adolescentes con derechos [En línea] 2006 [Consultado: 12 de noviembre del 2014] Disponible en: http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/sexualidad.pdf
33. Género Identidades e Igualdad de Género. [En línea] s/f [Consultado: 29 de noviembre del 2014] Disponible en: www.indap.gob.cl/...genero/.../modulo-1-genero-identidades-e-igualdad
34. Maddaleno, M. Et Al La Salud del Adolescente y del Joven OPS. 1995

35. Myers, D. Psicología Social 6° Edición. Interamericana Mc Graw Hill, Colombia. 2000

36. Diaz, M.; Sequeira, M.; Garita, C. Manual de consejería en salud sexual para los y las adolescentes. [En línea] Costa Rica, 2000 [Consultado: 26 de febrero del 2015] <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/consej.html>

37. 12 de agosto: día internacional de la juventud [En línea] América Latina, 2006 [Consultado: 15 de noviembre del 2014] Disponible en http://www.unicef.org/lac/flash/dw/dia_de_la_juventud.html

38. La salud de los jóvenes un desafío para la sociedad [En línea] Ginebra, 2000 [Consultado: 18 de noviembre del 2014] Disponible en http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731_spa.pdf

39. Definición y que es Juventud. [En línea] s/f [Consultado: 26 de febrero del 2015] Disponible en: <http://definicionyque.es/juventud/>

40. Pilotti, F. Camacho, M. Los programas de juventud en América latina y el Caribe: Contextos y Principales Características [En línea] 2003 [Consultado: 27 de febrero del 2015] Disponible en: <http://www.educadem.oas.org/documentos/polprogjuveniles.pdf>

41. Medellín, G. Crecimiento y Desarrollo del ser Humano OPS. Editorial Guadalupe, Colombia Tomo II. 1995

42. Lozano, I.; Diaz, R. Medición de la identidad sexual en México [En línea] Puerto Rico, 2010 [Consultado: 15 de noviembre del 2014] Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S194620262010000100006&script=sci_arttext.

43. Gutiérrez, B. Dimensiones de personalidad, de la historia vital y del medio ambiente ligadas al Sida, al estrés y a los procesos cognoscitivos en homosexuales del área metropolitana. [Tesis en línea] Costa Rica, 1992 [Consultado: 15 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.revistacienciassociales.ucr.ac.cr/wpcontent/revistas/66/gutierrez.pdf>

44. Long, C., Phip, W. J. Enfermería Médico Quirúrgico. (2ª ed.). España: Mc Graw Hill Interamericana. 1992.

45. Soriano, S. Origen y causa de la homosexualidad. [PDF en línea] España, 2002 [Consultado en: 11 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/56/pr/pr26.pdf>

46. Prada, R. La Persona Homosexual [En línea] s/f [Consultado: 15 de noviembre del 2014] Disponible en: http://mercaba.org/ARTICULOS/P/persona_homosexual.htm

47. Astudillo, M.; Pérez, Y. Ambiente familiar en familias con hijos homosexuales. [Documento en línea] México, 2009 [Consultado: 16 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/4218/1/AMBIENTEFAMILIARENFAMILIASCONHIJOSHOMOSEXUALES.pdf>

48. Araya, k.; Echeverría, M. Los problemas sociales asociados a la homosexualidad masculina y las respuestas que se han generado en torno a las

necesidades de esta población. [Documento en línea] Costa Rica, 1998 [Consultado: 18 de noviembre del 2014] Disponible en <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-1998-08.pdf>

49. Martínez, M. Arte y Ciencia de la Metodología de la Investigación Cualitativa. 2a ed. México: Editorial Trillas. 2004.

50. Morón, A. Técnicas de investigación en Pedagogía Social. [En línea] 2005. [Consultado: 25 Abril del 2013]. Disponible en: <http://alojamientos.us.es/pedsocial/archivos/tema19.PDF>

51. Sánchez, J. Análisis del clima de aula en educación física. Un estudio de caso. [En línea] Málaga; 2009. [Consultado: 25 Abril del 2013]. Disponible en: <http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/2546/17677907.pdf?sequence=1>

52. Barrio, I., González, Et. Al. El estudio de casos. Métodos de investigación educativa. [En línea] s/f [Consultado: 28 de noviembre del 2014] Disponible en: https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Est_Casos_doc.pdf.

53. MengaLudke e Marli, E. D. A. André. El Estudio de Caso: Su potencial en Educación. 1986.

54. La salud de los jóvenes un desafío para la sociedad [En línea] Ginebra, 2000 [Consultado: 18 de noviembre del 2014] Disponible en http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731_spa.pdf

55. Corbetta, P. Metodología y técnicas de investigación social. [En línea] 2007 [Consultado: 28 de noviembre del 2014]. Disponible en: <http://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/metodolog3ada-y-tc3a9cnicas-de-investigacic3b3n-social-piergiorgio-corbetta.pdf>
56. Minayo, M. La etapa de análisis en los estudios cualitativos. [En línea] Buenos Aires, 1995 [consultado: 28 de noviembre del 2014].Disponible en: http://www.psicol.unam.mx/Investigacion2/pdf/239_270.pdf
57. Gómez, M. Análisis de contenido cualitativo y cuantitativo: Definición, clasificación y metodología. Rev. De ciencias humanas [Revista en línea] 2000 [Consultado: 28 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev20/gomez.htm>
58. Salgado, A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. [En línea] Lima, 2007 [Consultado: 28 de noviembre del 2014] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>
59. Decreto Supremo N° 011-2011-JUS - Aprueban Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. [En línea] Lima, 2011 [Consultado: 25 de Abril del 2013] Disponible en: <http://sistemas3.minjus.gob.pe/sites/default/files/documentos/difusionlegislativa/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>
60. Castillo, E. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Revista Colombia Médica. [Revista en línea] 2003 [Consultado: 25 de Abril del 2013]

pp. 164 - 167. Disponible en:
<https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/3460/1/rc03025.pdf>

61. Lozano, I., Díaz, R. Medición de la identidad sexual en México [En línea] Puerto Rico, 2010 [Consultado: 1 de abril del 2015] Disponible en:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S194620262010000100006&script=sci_arttext.

62. Gutiérrez, B. Dimensiones de personalidad, de la historia vital y del medio ambiente ligadas al Sida, al estrés y a los procesos cognoscitivos en homosexuales del área metropolitana. [Tesis en línea] Costa Rica, 1992 [Consultado: 1 de abril del 2015] Disponible en:
<http://www.revistacienciassociales.ucr.ac.cr/wpcontent/revistas/66/gutierrez.pdf>

63. Mujika, I., Ureta, A. Orientación Sexual: Guía para jóvenes [pdf en línea] (Bilbao, 2007) [consultado 2 abril del 2015] Disponible en:
http://www.fundaciontriangulo.org/documentacion/documentos/orientacionsexualguiajovenes_aldarte.pdf

64. Fernández, M. Sexualidad en la Infancia [RTF en línea] s/f [Consultado 3 de abril del 2015] Disponible en:
http://www.aulas.ulpgc.es/idsexual/documentos/fuerteventura/Sexualidad_en_la_Infancia.rtf.

65. Luna, J. ¿Existe la homosexualidad infantil? [artículo en línea] 2011 [Consultado 2 de Abril del 2015] Disponible en:

http://www.diariolibre.com/noticias/2011/06/29/i296025_existe-homosexualidad-infantila.html

66. Nicolosi, J., Ames, L. Guía para padres para la prevención de la homosexualidad [PDF en línea] [Consultado 3 de abril del 2015] Disponible en: http://www.pfox.org/ebook_Guia_Padres_Nicolosi.pdf

67. Guerrero, I. Homosexualidad [PDF en línea] [Consultado 3 de abril 2015] Disponible: <http://www.sontushijos.org/consultas/materiales/material53.pdf>

68. Kernberg, P. Psicoterapia de niños con trastornos en la identidad sexual [artículo en línea] 1995 [Consultado 15 abril del 2015] Disponible en: <http://www.sepyrna.com/articulos/psicoterapia-ninos-trastornos-identidad-sexual/>

69. Soriano, S. Origen y Causa de la homosexualidad [PDF en línea] 1999 [Consultado 25 de abril del 2015] Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/56/pr/pr26.pdf>

70. Hernández, G., Jaramillo, C. La Educación Sexual de la primera infancia [PDF en línea] 2003 [Consultado 23 de abril 2015] Disponible en: http://www.baiona.org/c/document_library/get_file?uuid=477a2623-c605-4e68-8e86-0408c477731b&groupId=10904

71. Rojas, L. La responsabilidad social de la escuela [PF en línea] s/f [Consultado 26 de abril del 2015] Disponible en: <http://www.revistaakademeia.cl/wp/wp-content/uploads/2011/01/La-responsabilidad-social-de-la-escuela.pdf>

72. Yubero, S. Socialización y Aprendizaje Social [PDF en línea] [Consultado 28 de abril del 2015] Disponible en: <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+XXIV.pdf>
73. Alonso, C., Anatrella, T. Et al. Cuestiones Bioéticas sobre la homosexualidad [PDF en línea] 2009 [Consultado 27 de abril del 2015] Disponible en: <http://www.bioeticaweb.com/images/stories/documentos/cuestioneshomosexualidad.pdf>
74. Alonso, C.; Anatrella, T. Et al. Cuestiones Bioéticas sobre la homosexualidad [PDF en línea] 2009 [Consultado 27 de abril del 2015] Disponible en: <http://www.bioeticaweb.com/images/stories/documentos/cuestioneshomosexualidad.pdf>
75. Núñez, O. Los jóvenes y la necesidad de pertenecer como identidad social [Web en línea] 2013[Consultado 26 de abril del 2015] Disponible en: <http://es.slideshare.net/omarn77/los-jvenes-y-la-necesidad-de-pertenecer-como-identidad-social>
76. Martínez, L. Cómo salir del closet y reconocer la homosexualidad [Web en línea] 2013 [Consultado 29 de abril del 2015] Disponible en: <http://terapiagestaltsi.com/2013/01/16/como-salir-del-closet-y-reconocer-la-homosexualidad/>
77. Centro Nacional de Recursos contra la Violencia Sexual. ¿Qué es la violencia sexual? [PDF en línea] s/f [Consultado 29 de abril del 2015]

Disponible en:
http://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Overview_Que-es-la-Violencia-Sexual.pdf

78. Pineda, C. Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura [Artículo en línea] Colombia, 2013 [Consultado 26 de abril del 2015] Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000400006

79. Restrepo, A.; Salcedo, M.; Bermúdez, A. Violencia Sexual en jóvenes de 10 a 19 años [PDF en línea] Cali, 2006 [Consultado 28 de abril del 2015] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n6/v11n6a05.pdf>

80. Centro Nacional de Recursos contra la Violencia Sexual. ¿Qué es la violencia sexual? [PDF en línea] s/f [Consultado 29 de abril del 2015] Disponible en:
http://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Overview_Que-es-la-Violencia-Sexual.pdf

81. Maldonado, G. El suicidio [PDF en línea] s/f [Consultado 19 de abril del 2015] Disponible en:
http://webs.ono.com/aniorte_nic/archivos/trabaj_suicidio.pdf

82. Doyle, F. La mayor tasa de suicidios entre los homosexuales no tiene que ver con la homofobia [web en línea] Sao Paulo-Brasil. 2013 [Consultado 24 de abril del 2015] Disponible en: <http://forosdelavirgen.org/69845/la-mayor->

tasa-de-suicidios-entre-los-homosexuales-no-tiene-que-ver-con-la-homofobia-2013-09-19/

83. Pineda, C. Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura [Artículo en línea] Colombia, 2013 [Consultado 26 de abril del 2015] Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000400006

84. De La Fuente, E. Población homosexual violentada [PDF en línea] México, 2010 [Consultado 29 de abril del 2015] Disponible en: http://148.206.107.15/biblioteca_digital/capitulos/333-4744yfi.pdf

85. Maldonado, G. El suicidio. [PDF en línea] México [Consultado 30 de abril del 2015] Disponible en: http://webs.ono.com/aniorte_nic/archivos/trabaj_suicidio.pdf

86. Henríquez, I., Rovira, A. Dinámica Familiar ante la Revelación de la Orientación Homosexual de los Hijos/as [En línea] España, 2012 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: http://infad.eu/RevistaINFAD/wp-content/uploads/2013/03/INFAD_010324_301-308.pdf

87. Romero, D. Homosexualidad Y Familia: ¿Integración O Rechazo? [Tesis en línea]. Chile, 2011 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/214/Tesis%20Final.pdf;jsessionid=E8BFE750816D59D1E45E5B3440C8CB4E?sequence=>

88. López, P. Relaciones intrafamiliares en madres e hijos [En línea] México, 2013 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://www.psicologiaincientifica.com/relaciones-intrafamiliares-madres-hijos/>
89. Lazo, A.; Ortiz, C.; Ortiz, D., Pezo, D. La discriminación hacia la comunidad homosexual peruana en pleno siglo XXI: Tolerancia a la Homosexualidad [En línea] 2012 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://discriminacionhomosexual.blogspot.com/>
90. Rodríguez, C., Escuela de padres: La Relación entre Hermanos [En línea] s/f [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://www.educapeques.com/escuela-de-padres/consejos-educacion-hijos/escuela-de-padres-la-relacion-entre-hermanos.html>
91. García, M. Las Relaciones entre Hermanos [En línea] s/f [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://www.conmishijos.com/las-relaciones-entre-hermanos.html>
92. Esteves, F. El Amor Eterno y la Pareja Gay [En línea] 2011 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://minimosymaximos.blogspot.com/2011/03/el-amor-eterno-y-la-pareja-gay.html>
93. El amor en las parejas homosexuales [En línea] s/f [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://www.parejashomosexuales.com/relaciones/el-amor-en-las-parejas-homosexuales.php>

94. Palares, G. "Las parejas gay se rompen con más frecuencia" [En línea] 2012 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://peru21.pe/2012/03/06/opinion/parejas-gay-se-rompen-mas-frecuencia-2014609>
95. Celos entre homosexuales [En línea] s/f [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://sexualidad.salud180.com/sexualidad/celos-entre-homosexuales>
96. Scheinkman, M.; Werneck, D., Desactivar los Celos en las Relaciones de Pareja: Un Enfoque de Múltiples Dimensiones [En línea] s/f [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: http://www.michelescheinkman.com/papers_5_2640894053.pdf
97. Óscar Mauricio Gallego Villa, Edith Barreiro de Motta Análisis de los Factores Asociados a las Relaciones de Pareja Homosexual (Gays y Lesbianas) en la Ciudad de Bogotá Colombia, 2010 [file:///C:/Users/VICTOR/Downloads/506-2133-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/VICTOR/Downloads/506-2133-1-PB%20(1).pdf)
98. Bermúdez, A., Gavina, A., Fernández, H., Estilos Psicológicos de Personalidad en un Grupo de Mujeres Adultas Jóvenes Dedicadas a la Prostitución "Prepago" en la Ciudad de Medellín [En línea] Colombia, 2007 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0718-48082007000100002
99. Esteves, F. Prostitución Masculina y Homosexualidad [En línea] 2012 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en:

<http://minimosymaximos.blogspot.com/2012/12/prostitucion-masculina-y-homosexualidad.html>

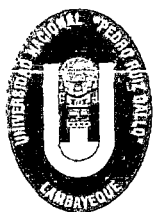
100. Importancia de la Autoaceptación [En línea] s/f [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://crecimiento-personal.innatia.com/c-superar-la-inseguridad/a-que-es-autoaceptacion-de.html>

101. Vázquez, G., “Consecuencias del bullying homofóbico retrospectivo y los factores psicosociales en el bienestar psicológico de los sujetos LGB” [En línea] 2012 [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://bullyng-homofobico.blogspot.com.bienestarpsicologicolgb.html>

102. Díaz, A., Aceptación, sentido y trascendencia. La construcción de la identidad en la vida gay y lésbica [En línea] s/f [Consultado: 21 de mayo del 2015] Disponible en: <http://www.uacm.edu.mx/uacm/Portals/3/4%20Documentos/I%20ENCUENTRO%20DE%20ESCRITOR@S%20ESCRITURAS%20Y%20HOMOSEXUALIDAD/Ponencias/aceptacion-sentido-y-trascendencia.pdf>

APÉNDICE

APÉNDICE A



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente,

Yo, acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada **“Vivencias sobre salud mental de jóvenes homosexuales que acuden a un Centro de Salud De Chiclayo- 2014”**, realizado por las estudiantes de la facultad de Enfermería de la UNPRG, cuyo objetivo es, estar de acuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.

Declaro que fui informado de los siguientes aspectos:

1. Nuestra participación será espontánea y que concordamos con la utilización de datos de nuestra entrevista para fines de la investigación.
2. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto secreto, anonimato y fielmente relatadas por los investigadores.
3. Que los investigadores estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
4. Que la información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.

5. Que tendré derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.
6. Confiando plenamente que todo lo expresado en esta entrevista será de estricta confidencialidad entre encuestado y los investigadores.

Chiclayo,..... del 2015

Entrevistador

DNI:

Entrevistado

DNI:

**APENDICE B****UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO****FACULTAD DE ENFERMERIA**

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PROFUNDIDAD DIRIGIDA A
JOVENES HOMOSEXUALES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD
DE CHICLAYO**

I. Datos Generales

Seudónimo:

Edad:

Grado de instrucción:

Ocupación:

Preguntas Norteadoras:

1. ¿Cómo es ser una persona homosexual?

Preguntas complementarias

1. ¿Desde cuándo se reconoció a sí mismo como homosexual?
2. ¿Te sientes aceptado y respetado en tu trabajo?
3. ¿Cómo reaccionaron sus padres ante la noticia de que usted tenía una orientación sexual diferente?

4. ¿Cómo te sentiste cuando diste a conocer tu orientación sexual?
5. ¿Si pudiera cambiar su orientación sexual, lo haría? SI, NO. ¿Por qué?