



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



---

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**GRUPO DE REFLEXIÓN: DE LA HOMOFOBIA A LA SALUD SEXUAL**

**PRESENTA:**

**HUGO ALFREDO BAUTISTA LÓPEZ**

**DIRECTORA:**

**MTRA. ENA ERÉNDIRA NIÑO CALIXTO**

**REVISOR:**

**MTRO. CLAUDIO ARTURO TZOMPANTZI MIGUEL**

**SINODALES:**

**DRA. AZUCENA OJEDA SÁNCHEZ  
DRA. ANA CELIA CHAPA ROMERO  
MTRA. CLAUDIA IVETTE NAVARRO CORONA**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*“¿Con qué he de irme? ¿Nada dejaré en pos de mí sobre la tierra? ¿Cómo ha de actuar mi corazón? ¿Acaso en vano venimos a vivir, a brotar sobre la tierra? Dejemos al menos flores. Dejemos al menos cantos”.*

*Nezahualcóyotl*



## AGRADECIMIENTOS

En la vida entramos a laberintos que sí o sí tenemos que recorrer, este ha sido uno de ellos y del que hoy, después de muchos años de recorrido, he llegado a la salida. Muchos monstruos se han aparecido en este camino, pero mi salida no hubiera sido posible sin las y los aliados que me he encontrado en este recorrido. Yo he tenido y he querido ser mi principal aliado para salir de del laberinto, pero sobre todo para recorrerlo con un paso compasivo, abierto al aprendizaje y sintiendo cada avance hasta llegar a este momento.

En tantos años proponiendo trabajos, haciendo lecturas, tratando de recuperar escritos previos me he encontrado con grandes personas que trataré de nombrar a todas con la intención de agradecerles y hacerles partícipes de este resultado.

En primera instancia agradezco a esta hermosa UNAM por haberme aceptado entre sus hijos, por brindarme un enfoque social y humano, pero sobre todo por permitirme concluir este ciclo aun después de varios años.

Agradezco con afecto y cariño a la profesora Ena, con quien tuve mi primera clase de sexualidad y que me ha acompañado para cerrar este ciclo. Con especial cariño agradezco a la profesora Isabel Martínez, quien ha guiado con entusiasmo la posibilidad de que este trabajo se haya concluido. Al Mtro. Claudio, por ser escucha,

guía y aliado. A Claudia Ivette, Ana Chapa y Azucena Ojeda, a quienes admiro por su labor académica, hace años la vida nos permitió encontrarnos y ahora me permite seguir aprendiendo de ustedes, gracias por sus aportaciones a este trabajo, me invitan a ser autocrítico, profesional y seguir aportando a la construcción comunitaria.

En estos años de andar el laberinto he tenido grandes maestras y maestros que me han sostenido este tiempo y que han contribuido de alguna forma a concluir este trabajo: Cuenta Conmigo A.C., has sido una hija que ha dejado grandes aprendizajes. Gracias a Lina e Idania por permitirme acercarme al trabajo directo con las poblaciones, con la diversidad y por permitirme aprender muchísimo de Uds. Gaby, Fer, Tony, gracias por todos los aprendizajes, por las recomendaciones por su sabiduría y sobre todo por la vida compartida; Roxana, Rocío, Sara, Martha, Ireri, Mariana, Liliana, Dulce, Marquito, gracias por la compañía todos estos años, por hacer de nuestra coincidencia académica, una vida con aventuras que solo han llenado de alegría mi corazón. En especial a Gaby Flores, por ser una escucha, de quejas y avances, y un apoyo necesario en todo este proceso.

Ana Elena, gracias por acercarme a las y los aliadas del laberinto, gracias por ser una gran aliada en este gran proceso. Ana Claudia, desde la prepa tu sonrisa y amistad me han acompañado, gracias por leerme y animarme a terminar este proyecto.

Arturo Vera, gracias por acompañarme con tu luz, han sido muchos los tesoros recolectados en este camino.

A mi querida maestra Fina Sanz, por impactar mi vida con todas tus enseñanzas e impulsarme a realizar este trabajo, a reconstruir, ajustar mis expectativas profesionales y crear un proyecto amoroso de aprendizaje. A la 5ta generación de TR, gracias por llenar mi corazón con su sabiduría, acompañamiento y apoyo. Conchita, gracias por ser mi gran luz, por estar siempre atenta, por estar siempre presente. Alma Cruz, esas noches en las que según escribiríamos nuestro gran pendiente y que las intercambiamos por charlas nutridas no las cambio por nada, te abrazo fuerte sabiendo que tu alegría me acompaña siempre.

A mi familia, por invitarme siempre a hacer lo que me hace feliz y lo que siempre he querido. Alfredo y Teresa, gracias por abrirse al mundo de la diversidad, sin su apoyo, comprensión y compromiso, mi vida no estaría llena de satisfacciones. En especial a mi abuela Inés, porque tu voz, tu fuerza y tu determinación me sigan acompañando como hasta ahora.

Con dedicación a todas las personas LGBTIQ+, en especial a esos hombres gays que me he topado en el camino y que me han enseñado tanto, pero sobre todo me han confiado su vida, su corazón, sus lágrimas, sus sueños. Dejemos al menos cantos, dejemos flores, construyamos espacios para vivir con buentrato, tenemos derecho a ello.

# ÍNDICE

RESUMEN.....	7
<b>CAPÍTULO 1. LA HOMOFOBIA COMO COMPONENTE DE VIGILANCIA DEL SISTEMA SEXO-GÉNERO .....</b>	<b>15</b>
1.1 SISTEMA SEXO-GÉNERO .....	15
1.2 ESTRUCTURAS IDEOLÓGICAS QUE DAN PASO Y SOSTIENEN A LA HOMOFOBIA: PATRIARCADO, SEXISMO ANDROCENTRISMO Y HETERONORMATIVIDAD .....	21
1.3 MASCULINIDAD HEGEMÓNICA.....	32
1.4 LA HOMOSEXUALIDAD COMO TRANSGRESIÓN AL ORDEN SEXUAL ESTABLECIDO .....	42
1.5 HOMOFOBIA: EL MECANISMO VIGILANTE DE REGULACIÓN Y SANCIÓN .....	46
<b>CAPÍTULO 2. DE LA HOMOFOBIA COMO UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA AL RECONOCIMIENTO DEL BIENESTAR DE LA HOMOSEXUALIDAD .....</b>	<b>52</b>
2.1 LA HOMOSEXUALIDAD EN RESISTENCIA A LOS PROCESOS DE EXCLUSIÓN .....	52
2.2 LA HOMOFOBIA EN ACCIÓN: UN PROBLEMA QUE ATENDER .....	60
2.3 EFECTOS DE LA HOMOFOBIA EN LA SALUD SEXUAL DE HOMBRES HOMOSEXUALES.....	69
2.4 HOMOFOBIA INTERIORIZADA, CONSECUENCIA NO RECONOCIDA EN LA SALUD SEXUAL .....	73
2.5 RECOMENDACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y EL BIENESTAR EN PERSONAS HOMOSEXUALES .....	81
<b>CAPÍTULO 3. TRABAJO GRUPAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y EL BIENESTAR DE LOS HOMBRES GAY .....</b>	<b>87</b>
3.1 ORIGEN DEL TRABAJO GRUPAL.....	87
3.2 TEORÍAS DE GRUPO / DINÁMICA DE GRUPOS .....	89
3.3 GRUPOS DE APOYO, AYUDA, AUTOAYUDA, AYUDA MUTUA .....	97
3.4 GRUPOS DE DISCUSIÓN O GRUPOS FOCALES .....	109
3.5 GRUPOS OPERATIVOS .....	111
3.6 GRUPOS DE REFLEXIÓN.....	115
3.7 INTERVENCIONES GRUPALES DE TRABAJO CON HOMBRES GAY .....	121
<b>CAPÍTULO 4. MÉTODO .....</b>	<b>128</b>
4.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	128
4.2 TIPO DE ESTUDIO .....	129
4.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	130

4.4 OBJETIVO GENERAL:.....	131
4.4 MUESTRA DE TRABAJO: .....	132
4.5 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN: GRUPO DE REFLEXIÓN Y BITÁCORAS.....	134
4.6 EJES DE ANÁLISIS DE REFLEXIONES PROMOVIDAS EN EL GRUPO VIRTUAL.....	135
CAPÍTULO 5. RESULTADOS.....	139
CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN .....	150
6.1 VIVENCIAS DE LA HOMOSEXUALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA HOMOFOBIA Y LA SALUD SEXUAL A NIVEL SOCIAL.....	153
6.2 VIVENCIAS DE LA HOMOSEXUALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA HOMOFOBIA Y LA SALUD SEXUAL A NIVEL RELACIONAL .....	157
6.3 VIVENCIAS DE LA HOMOSEXUALIDAD, SU RELACIÓN CON LA HOMOFOBIA Y LA SALUD SEXUAL A NIVEL PERSONAL.....	165
6.4 RECURSOS PARA AFRONTAR LA HOMOFOBIA Y GENERACIÓN DE SALUD SEXUAL .....	170
6.5 IMPACTO DEL GRUPO DE REFLEXIÓN EN LOS PARTICIPANTES .....	174
6.6 CONCLUSIONES GENERALES Y CONSIDERACIONES FINALES .....	177
REFERENCIAS .....	181
ANEXOS.....	191
ANEXO 1. IMAGEN PROMOCIONAL .....	191
ANEXO 2. FORMULARIO 1 .....	192
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	194
ANEXO 4. RECURSOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL GRUPO DE REFLEXIÓN .....	197
ANEXO 5. BITÁCORAS DE SESIÓN.....	214

## RESUMEN

El investigador K.T. Smith inventó el término homofobia en Estados Unidos, apareciendo por primera vez en 1971, pero su popularidad se dio con el psicólogo norteamericano George Weinberg en 1973, el término fue usado para referirse al miedo de estar con un homosexual en un espacio cerrado y, en relación con los propios homosexuales, hace referencia a el odio percibido hacía sí mismo, producto de la cultura judeocristiana en la que desde tiempos bíblicos se censuró todo comportamiento sexual que no tuviera como fin explícito la reproducción (Núñez, 2016; Martínez, 2016). El término homofobia surgió con la intención de curar la fobia a las sexualidades no ortodoxas, en particular la fobia a la homosexualidad y como toda fobia era considerada como una enfermedad mental (Martínez, 2016).

Hoy en día hablar de homofobia es hablar más allá de un miedo, una fobia, hacía las sexualidades no ortodoxas, es hablar de estructuras y relaciones de poder, de formas de jerarquización y regulación de la sexualidad humana, es hablar de derechos humanos, de violencias, de resistencias y luchas de colectivos de personas gais, lesbianas y bisexuales, incluso de otras identidades sexuales. La homofobia es resultado de un conjunto de estructuras que dictan lo que es válido y lo que no lo es, lo permitido y lo prohibido, lo sano e insano, lo natural y lo antinatural, lo bueno y lo malo, estructuras que establecen si la existencia de una persona o grupo de personas es válida o no. La homofobia coloca la homosexualidad en el terreno de lo indeseable, tanto que actúa de maneras sutiles y muy explícitas para desaparecerla y eso trae consigo afectaciones profundas en la vida y vivencia de las personas que experimentan esta orientación sexual.

Aunque existe un avance importante en el reconocimiento de los derechos de las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, transexuales, travestis e intersexuales (LGBTTTI) diferentes encuestas reportan de manera periódica que son de las poblaciones más discriminadas. De las violencias más comunes que viven estos grupos son las agresiones verbales, las burlas, amenazas, el rechazo, la exclusión, y las violencias física, psicológica y sexual, así como el chantaje o extorsión, negación de servicios de salud y educación, homicidios con base en el

odio, entre otros; también reportan que se sienten más discriminadas en sus espacios religiosos, en sus vecindarios, en los centros educativos, laborales y en sus familias (Instituto Nacional de Geografía y Estadística [INEGI], 2017; Lozano y Salinas-Quiroz, 2016; Careaga, 2016; Brito, et. al., 2012).

La homofobia representa un problema social urgente de atender, las afectaciones que genera afecta la salud sexual, particularmente de los hombres homosexuales, ya que distintas investigaciones han documentado mayores posibilidades de adquirir enfermedades infecciosas, cáncer, hay mayores tasas de depresión, ataques de pánico, distrés psicológico, ideación e intento suicida, así como conductas autodestructivas en la adaptación familiar, también se han documentado mayor uso de consumo de alcohol, marihuana, drogas recreativas, daños autoinfligidos, mayor prevalencia de VIH y mayor uso de servicios de salud mental que los heterosexuales, lo anterior obstaculiza el desarrollo de las potencialidades y del bienestar de los hombres que viven continuamente con la homofobia (Granados y Delgado, 2007).

Sin embargo, luchar contra y eliminar la homofobia no es suficiente, es necesario resarcir las afectaciones que tiene ésta en la vida de las personas en donde la promoción de la salud sexual podría ser una alternativa, ya que no hace referencia solo a la ausencia de enfermedades, disfunciones o discapacidades, es una experiencia del proceso continuo del bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad que se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social, para lo cual es fundamental el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales de las personas (Organización Panamericana de la Salud, OPS y OMS, 2000).

En la lucha contra la homofobia se han creado distintos espacios para brindar a los hombres gays lugares seguros de socialización, educativos en temas de derechos humanos, prevención de infecciones de transmisión sexual y también otros en los que hay oportunidad de hablar sobre sus vivencias, emociones, y se comparten

herramientas para enfrentar la homofobia que viven en su día a día. Estos espacios han sido impulsados por las organizaciones civiles enfocadas al trabajo con personas LGBTIQ+ y con hombres homosexuales en concreto, sin embargo la información sobre las experiencias que viven hombres gays generada en los grupos de reflexión, ayuda mutua, autoayuda, creados por la sociedad civil organizada muchas más de las veces no es documentada y crea un vacío de conocimiento sobre los procesos que atraviesan en la vivencia de su homosexualidad y el entorno social, en concreto sobre cómo viven la homofobia y los recursos que implementan, si es que lo hay, para el desarrollo de una salud sexual integra. Ante esto surge la necesidad de plantear esta investigación que, por un lado, explore las vivencias actuales de hombres gays adultos ante la homofobia y la salud sexual y al mismo tiempo documente la implementación de una estrategia grupal que propicie el acercamiento a estas experiencias.

La siguiente investigación se realizó mediante un tipo de estudio exploratorio y descriptivo a través del método cualitativo-fenomenológico con el objetivo general de explorar las vivencias de hombres gays/homosexuales adultos entre 30 a 50 años ante la homofobia y la salud sexual a través de un grupo de reflexión.

Se trabajó con 9 hombres, autoidentificados como gays u homosexuales, en un rango de edad de 30 a 46 años, con un promedio de edad de 37 años; habitantes de los estados de Tlaxcala, Oaxaca, Estado de México, y la mayoría de la Ciudad de México.

Se optó por implementar un grupo de reflexión como un mecanismo de acercamiento a la experiencia de los hombres participantes y con ello recuperar sus reflexiones sobre la vivencia actual de su homosexualidad en relación a la homofobia y la salud sexual, se implementó el grupo no solo para que los participantes fueran informantes sino que al tiempo pudieran tener la posibilidad de desarrollar otros procesos que pueden surgir con los grupos de reflexión, como lo comenta Coria (2014) quien explica que son espacios en los que hay un intercambio provechoso y productivo de información, que posibilita resignificaciones que permiten reacomodar la vida y

encontrar nuevos objetivos, favorecen la toma de consciencia que permite cambios dentro del grupo y sus participantes durante su desarrollo, las personas se reconocen como valiosas, productoras y transmisoras de cultura, se genera una sensación de satisfacción y alegría; se genera la capacidad de observación, el desarrollo del juicio crítico, la adopción de una actitud reflexiva y existe la posibilidad de generar un sentimiento de solidaridad, creando alianzas en lugar de competiciones.

A partir de las experiencias vertidas en el grupo de reflexión por parte de los hombres gais participantes se puede concluir que:

Los hombres gais que participaron en esta investigación experimentan de manera cotidiana la homofobia por parte de la sociedad, principalmente en los espacios públicos y laborales y se presenta a través de los chistes, burlas e insultos, hasta las agresiones directas.

Son los lugares de trabajo en los que mayor sigilo y cuidado tiene para hablar o expresar su homosexualidad y el espacio público es en el que se percibe mayor riesgo de vivir una agresión.

La familia es uno de los espacios en los que se percibe mayor aceptación de la homosexualidad, aunque no necesariamente representa una apertura y vivencia plena de la homosexualidad al interior de ella, a su vez, es uno de los espacios en los que consideran que puede haber mayor posibilidad de reconocimiento y respeto de la homosexualidad, es decir la homosexualidad puede ser aceptada en la familia, sin embargo puede quedarse en un terreno estático, no se habla de ella, y consideran que la familia es el espacio en el que perciben que se puede propiciar a que haya más información, diálogo, reflexión e interacción sobre el tema.

Los hombres que participaron en el grupo de reflexión han compartido que en este momento de su vida experimentan una sensación de mucho mayor libertad, están fuera del clóset en todos los ámbitos en los que se desarrollan, aunque hay algunos

ámbitos en los que se tiene mucha más discreción y cuidado que en otros espacios. También coinciden en que llegar a este momento de su vida ha sido parte de un proceso no fácil, en el que se presentaron dudas, preocupaciones y temores al expresar su homosexualidad. Hoy en día ven su orientación sexual como un aspecto más de su vida, en la que no todo lo que realizan gira alrededor de ella. La homosexualidad es un aspecto que les conforma como seres humanos y de la cual sienten orgullo y se sienten en paz, con seguridad y mayor ligereza. Sin embargo, la homofobia ha generado un impacto importante, particularmente ésta ha impedido su desarrollo, ha favorecido la autolimitación en el comportamiento social, el ocultamiento de expresiones de afecto con las parejas; ha impedido que hablen, abiertamente y con seguridad de su homosexualidad o temas relacionados a ella en todos los espacios; les ha orillado a mantenerse en clóset en ciertos ámbitos de su vida, así como a incrementar las medidas de seguridad y autocuidado y ha tenido un impacto en las creencias que se construyen respecto al amor y los vínculos sexuales.

La familia y las amistades gais, son los espacios en los que mayor inclusión, apertura y seguridad perciben, aunque no necesariamente esto representa que exista una plena expresión de la homosexualidad o apertura para hablar de temas relacionados a ella, particularmente al interior de las familias.

La exigencia de la masculinidad ha permeado sus relaciones afectivas, eróticas, en las que la feminidad es rechazada, se ha hecho presente a través de la vigilancia de “no levantar sospechas” de ser homosexuales, lo cual lleva a restringir la cercanía con sus parejas en espacios públicos o familiares.

Para afrontar la homofobia, los hombres reconocen recursos que van desde la adquisición de conocimientos, la denuncia de actos homofóbicos, hasta la revisión personal, el cambio de creencias y mejorar la comunicación con otras personas. También se considera el involucramiento a causas sociales relacionadas con personas LGBT como un mecanismo mediante el cual se puede responder a la homofobia.

El rechazo a lo femenino, la regulación del comportamiento social, el ocultamiento de los afectos en público, la limitación a expresar aspectos de su vida y el desarrollo de medidas de seguridad y formas de autocuidado parecen ser las formas de afrontamiento que implementan los hombres de este grupo para hacer frente a la homofobia, en ciertos contextos y momentos.

La homofobia es afrontada desde muchas aristas, según lo compartido por los participantes. En general, ignorar las situaciones o acciones homofóbicas y evitar el conflicto son los recursos que los participantes han desarrollado para responder a la homofobia. Por otro lado, ven como recurso, proveerse de información para argumentar sobre algún tema relacionado con la homosexualidad; ver alguna película o escuchar algún podcast que les permitan ampliar su perspectiva.

También hay quienes hacen visible la homofobia que se está presentando en una situación particular a manera de denuncia; si hay incomodidad con alguna persona generada por la homofobia, buscan acercarse a la persona para externar lo que está pasando, es decir hay una confrontación directa para intentar frenar la homofobia que se está viviendo.

El autoconocimiento, hacerse cargo de sus emociones y decisiones es un recurso aplicado para afrontar la homofobia expresado en el grupo.

Cuando los hombres suelen conocer a algún *ligue*<sup>1</sup> por primera vez, mantienen al tanto a las amistades sobre su ubicación y con quién se está, esto es reconocido como un recurso de seguridad, ya que es conocido que se han suscitado delitos y crímenes basados en el odio con el modus operandi de enganchar a los hombres gais mediante engaños.

Plantean importante evitar la autocensura y hablar de la homosexualidad abiertamente, haciendo referencia a películas o noticias que aborden el tema.

---

<sup>1</sup> La forma coloquial de referirse a una persona con la que se tiene una atracción, y se está en posibilidades de crear una relación erótica y/o afectiva.

Desmitificar y desestigmatizar la homosexualidad y con ello generar una perspectiva positiva de ella, es reconocido como elementos para afrontar la homofobia y generarse bienestar.

La participación de los hombres gais en este grupo ha generado en ellos sensaciones de orgullo, seguridad, autoaprecio y mayor valía personal. Les ha permitido escucharse sin juicios y desarrollar empatía, reconocer y apreciar la vida de los otros, así tomar algunas decisiones y acciones que les acercan al bienestar.

El grupo les permitió hacer un recuento de sus procesos de vida y con ello replantearse en diferentes esferas de sus vidas, así como expresar sus emociones y reconocer los diferentes puntos de vista de otros participantes y aprender a tener una visión más amplia de la sexualidad.

Esta investigación pretende ser una aportación que coloque el foco de análisis sobre las problemáticas sociales que son poco visibilizadas y estudiadas, reconociendo las afectaciones que tienen en la vida de las personas, la homofobia es una de ellas. Si bien es un término de uso amplio, al mismo tiempo puede estar reduciendo la complejidad de su estructura, ya que está sostenido por otros sistemas que generan desigualdades, violencia y discriminación que afectan la vida social, relacional e individual de las personas. Por otro lado, la propuesta busca que la investigación no se quede en el campo de la recolección de información y dé cuenta de ella, ya que apuesta a que a la par de obtener información pueda generar nuevas perspectivas y experiencias que ayuden a los participantes a acercarse a una problemática que están viviendo y que está siendo explorada.

Como todos éste también es un trabajo discutible y perfectible. Espero que aporte algo para que otras personas que comparten en el interés por los temas pueda ayudarles en sus propias investigaciones, pero sobre todo podamos nutrir nuestro interés por aplicar la psicología para el bienestar de las personas y la sociedad.



## CAPÍTULO 1. LA HOMOFOBIA COMO COMPONENTE DE VIGILANCIA DEL SISTEMA SEXO-GÉNERO

La homofobia representa tan solo una pieza de un engranaje complejo de estructuras sociales que funcionan de manera simultánea para dar paso a sistemas de opresiones, vigilancias, desigualdades, regulaciones y exigencias que afectan el desarrollo de las culturas, las sociedades y las personas, no solo las identificadas como homosexuales.

No se puede entender la homofobia como un elemento aislado y concreto, se deben comprender los sistemas que la activan, la hacen funcionar y la sostienen en tres ámbitos: a nivel social, relacional y personal; así encontramos el sistema sexo-género, propuesto como un eje regulador de las sociedades y las relaciones humanas que ha favorecido el patriarcado, el androcentrismo, el sexismo, la masculinidad hegemónica y la heteronormatividad y con ello la vigilancia hacia la homosexualidad que rompe con el orden sexual establecido, como se desarrolla en los siguientes apartados.

### 1.1 Sistema sexo-género

Para comprender el sistema sexo-género es necesario empezar abordando un concepto que sostiene muchas de las estructuras dominantes y reguladoras de la sexualidad y las relaciones humanas, este es el *determinismo biológico*, creencia vigente que coloca en aspectos biológicos del ser humano sus comportamientos y destino, creando con ello asociaciones de aspectos biológicos a aspectos socioculturales y normas socialmente convenidas justificadas en un origen biológico, dando como resultado la creencia de que el comportamiento humano es resultado de su biología e ignorando las exigencias sociales sobre las formas correctas de ser y comportarse de los seres humanos.

En este sentido la categoría *género*, aporte dado desde el feminismo, surge como respuesta al determinismo biológico marcando una diferencia entre las características biológicas y las sociales; esta categoría pone de manifiesto las simbolizaciones que se han hecho a esas representaciones sociales y que han dado paso a relaciones de desigualdad entre los géneros, revelando con ello una realidad histórica de las formas en las que las personas se constituyen y relacionan con otras (Costa, 2006).

El género es una categoría viva, cruzada por múltiples perspectivas, que se actualiza, complejizada y se reestructura de manera continua con la intención de encontrar respuestas y soluciones a las desigualdades entre hombres y mujeres, y aunque históricamente la opresión, violencia y desigualdades las han vivido mayoritariamente las mujeres, son los mismos mecanismos los que han generado la opresión sobre los hombres homosexuales y aquellos hombres que no cumplan con un papel hegemónico de masculinidad, dando pie al surgimiento de la homofobia como una estructura que sostiene las exigencias, normas y regulaciones sociales entre hombres y mujeres.

Aguilar (2008) hace un recorrido histórico sobre los estudios de género y nos dice que:

Originalmente el género fue definido en contra posición al sexo; se hace referencia al sexo como las características anatomofisiológicas que distinguen al macho y a la hembra de la especie humana y se entiende al *género* como los aspectos psicosocioculturales asignados a esos machos y hembras por su medio social.

Los estudios sobre el género se remontan a 1949, con Simone de Beauvoir, con el libro *El segundo sexo*, en el que apunta que hombres y mujeres son resultado de una construcción cultural, no biológica, marcando así la diferencia entre el sexo y el género.

La misma autora refiere que es a mediados de los años 50's cuando John Money propone el término *papel de género* como el conjunto de conductas atribuidas a mujeres y varones, que se adquieren por mecanismos similares a la adquisición del lenguaje, con lo cual queda de manifiesto que esa identidad no es innata como se creía, sino que se desarrolla a partir del estímulo social.

Por su parte Robert Stoller, a inicio de los años sesenta, abona el término *identidad genérica* y para los años 70's, la socióloga A. Oakley atribuye al sexo las diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres y al género las pautas de comportamiento culturalmente establecidas en el ámbito de lo masculino y femenino.

Esta distinción entre las características biológicas y las características que se adquieren, marcan un parteaguas sobre la manera en la que se concebía a las personas y su estructura; es así como el género se contrapone al determinismo biológico que establece que, a partir la diferencia anatómica de los cuerpos, es decir la diferencia cromosómica expresada en una diferencia en órganos sexuales externos, existe una diferencia en comportamientos y formas de relacionarse, sin embargo, el sexo ha estado significado, por una concepción binaria, dicotómica y centrada en la reproducción.

El concepto sexo también es una categoría, construida socialmente, de manera binaria, es decir, se crea como una ideología y práctica de construir dos sexos de los cuerpos humanos; sin embargo, existen muchas evidencias corporales que dan cuenta que la idea de construir dos sexos, es más un trabajo conceptual y quirúrgico que una constatación de la naturaleza (Wilchins, 2004, como se citó en Núñez, 2016 p. 54).

Es importante reconocer las múltiples características intersexuales que existen en los cuerpos humanos, que rompen con una idea binaria del sexo (Fausto-Sterling 1993; Brújula Intersexual, 2019). Esto da cuenta de las múltiples combinaciones de características cromosómicas, hormonales, gonadales que pueden darse en un

cuerpo humano y que no solo se presentan de manera binaria en macho y hembra ya que existen evidencias de la dualidad que se puede presentar en una sola persona y ambigüedad en otras respecto a su sexo (Guerrero, 2013; Núñez, 2016).

Las características intersexuales dan cuenta que el determinismo biológico es una concepción social que se le ha atribuido al sexo, construyendo un binarismo sexual es decir, la concepción de dos sexos, opuestos y complementarios, con lo que se organiza una realidad corporal que trae consigo varias consecuencias, la principal es la creencia de que solo macho y hembra son expresiones humanas corporales válidas y normales y con ello, desde posturas médicas, la constante búsqueda de eliminación o corrección de todas aquellas manifestaciones que no parezcan en conformidad con macho y hembra con el argumento de que al no pertenecer a ésta conformidad la persona vivirá de manera miserable, afirmado con pocos estudios empíricos que avalen tan aseveración médica (Fausto-Sterling, 1993).

La idea que se tiene de los sexos como opuestos y complementarios anuncian que el fin de la práctica sexual es la reproducción, por lo tanto, debe ser entre hombre y mujer lo que, a su vez desde el determinismo biológico, marca una ideología reproductivista y heterosexista de la sexualidad (Núñez, 2016).

La idea de complementariedad de los sexos se convierte en una obligatoriedad exigida socialmente, tiene su origen muy posiblemente en una concepción de incrementar la población humana, que se ha mantenido a lo largo de la Historia, producto de la necesidad de defender y dominar territorios, con lo que se busca exterminar todas formas de la sexualidad, corporalidad y prácticas sexuales, existentes, que no tengan como fin último la reproducción dando como resultado una forma de entender y organizar los roles, la sexualidad y las prácticas sexuales de las personas a partir de sus órganos sexuales (Martínez, 2016).

Es importante subrayar que el género es el conjunto de ideas sobre la diferencia sexual, que atribuye características “femeninas y masculinas” a cada sexo, a sus

actividades, conductas y a las esferas de la vida en las que se desarrollan; esta representación antecede a la información sobre la diferencia sexual, es decir, antes de que una persona tenga consciencia sobre las diferencias corporales, incluso antes de que un ser humano nazca, la sociedad ya ha fabricado las ideas de lo que deben ser los hombres y las mujeres, de lo que es propio de cada sexo y, en este sentido, el género no solo marca los sexos, sino también la percepción de lo social, lo político, lo religioso y lo cotidiano en la vida de las personas y sus formas de relacionarse (Lamas, 2002).

Gayle Rubin en el año de 1975 denominó *sistema sexo-género* al “Conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en el cual se satisfacen esas necesidades humanas transformadas” (como se citó en Lamas, 2013 p. 37).

El sistema sexo-género establece formas de relaciones jerárquicas establecidas entre mujeres y hombres en el seno de una sociedad que perduran en el tiempo, analiza las relaciones producidas bajo un sistema de poder que define condiciones sociales distintas para mujeres y hombres en razón de los papeles y funciones que les han sido asignadas socialmente y de su posición social como seres subordinados o seres con poder sobre los principales recursos, problematizando las formas particulares de la organización social de la biología, el parentesco y la crianza (De Lauretis, 1989; Aguilar, 2008).

El género no es una propiedad de los cuerpos o algo originalmente existente en los seres humanos, sino un conjunto de efectos producidos de los cuerpos, comportamientos y las relaciones sociales, por el despliegue de una tecnología política compleja (De Lauretis, 1989).

El determinismo biológico ha dado como resultado una comprensión ambigua de los comportamientos humanos, generando ambivalencias entre aspectos biológicos y sociales, considerando, a éstos últimos como producto de la naturaleza y a los

aspectos biológicos cargándolos de simbolismos sociales justificando en lo biológico la vigilancia y regulación social de los comportamientos humanos.

Teniendo en cuenta la variedad de formas en las que se simboliza el género, se interpreta y organiza, se llega a una postura antiesencialista, en la que se puede afirmar que no existen hombres y mujeres naturales; no hay conjuntos de características o de conductas exclusivas de un sexo, ni siquiera en la vida psíquica, con ello se desechan las ideas de superioridad de un sexo sobre otro y se cuestionan, incluso, formas “naturales” de expresión de la sexualidad humana (Lamas, 2002).

No tener clara la diferencia entre lo biológico y lo social favorece a seguir abonando una perspectiva y trabajo cotidiano de socialización de lo biológico y de biologización de lo social que se conjugan para invertir la relación entre las causas y los efectos y hacer aparecer una construcción social naturalizada como el fundamento natural de la división arbitraria que está en el principio tanto de la realidad como de la representación de la realidad, generando una serie de exclusiones, desigualdades y de relaciones de poder y dominación (Bourdieu, 2010).

La perspectiva de género rompe con la idea de la predeterminación biológica, es decir, la anatomía como destino, sosteniendo que las identidades de mujeres y hombres son el resultado de la construcción en las que se van entretejiendo distintas variables de interacción con los medios sociales y familiares (Costa 2006, p.1); quedando así de manifiesto que existen diferentes corporalidades, a las cuales pueden corresponder diferentes identidades, deseos, prácticas sexuales y formas variadas de relaciones, dejando ver que no existe correspondencia lineal de las diferentes características descritas, sino por el contrario una variedad de combinaciones que dan paso a la diversidad en la humanidad.

La categoría género, rompe con la idea centrada en la complementariedad de los hombres y las mujeres para la reproducción, por lo tanto apertura a la comprensión de prácticas sexuales y formas de vinculaciones que han sido reguladas y

estigmatizadas por procesos sociales, históricos y económicos, como es la homosexualidad; con el género como categoría de análisis se desmiente la “antinaturalidad” en la que ha sido colocada la homosexualidad y bisexualidad, y permite ampliar la comprensión sobre los mecanismos de sanción y regulación a las prácticas sexuales que no den paso a la reproducción, incluso las que suceden entre personas heterosexuales.

## 1.2 Estructuras ideológicas que dan paso y sostienen a la homofobia: Patriarcado, sexismo androcentrismo y heteronormatividad

Las relaciones jerárquicas basadas en el sexo, producto del sistema sexo-género ha favorecido formas concretas de organizar las sociedades y las relaciones entre hombres y mujeres, además de adjudicar características sociales, disfrazadas como naturales, generando esquemas rígidos que no dan cabida al reconocimiento de otras formas de expresión corporal, de papeles, de afectos o prácticas sexuales distintas a las establecidas por el orden social.

Aunque se pueda reconocer que existen múltiples formas variadas de ser hombre y mujer, la perspectiva de género ha puntualizado una relación jerárquica entre estos dos géneros, en donde la mujer ha ocupado un lugar de menor valor en comparación con los hombres y éstos un papel de dominación sobre las mujeres creando un *sistema patriarcal* de organización social (Bourdieu, 2010; Connell, 1995; Costa, 2006).

Facio y Fries (2005) destacan que Engels y Weber son los primeros que hacen mención al *patriarcado* como un antiguo sistema de poder de dominación de los hombres sobre las mujeres, pero son las teorías feministas las que lo retoman para actualizarlo y denominarlo desde diferentes aristas considerándolo como:

- La toma de poder histórica por parte de los hombres sobre las mujeres, cuyo origen fue el orden biológico, que se fue elevando a categorías políticas y económicas.
- Es un sistema que tiene su origen en la familia, cuya jefatura es ejercida por el patriarca y se proyecta a todo orden social, económico, cultural, religioso y político y que justifica la dominación de los hombres sobre la supuesta inferioridad biológica de las mujeres.
- Se refiere a la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y los niños/as de la familia y que se extiende a la sociedad en general. Implica que los varones tienen poder sobre todas las instituciones importantes en la sociedad y que se priva a las mujeres al acceso a las mismas, pero no implica que las mujeres no tengan ningún tipo de poder, ni derechos, influencias o recursos.

Y distinguen también que en todos los sistemas patriarcales son comunes las siguientes características:

1. No es un sistema natural, se trata de un resultado histórico de exclusión de las mujeres y la imposibilidad de registrar sus aportes en la Historia, al ser producto de lo social las condiciones de opresión pueden ser modificables.
2. Las justificaciones que permiten que se mantenga el dominio de las mujeres tiene su origen en las diferencias biológicas entre los sexos, considerando siempre superiores las características de los machos que las de las hembras, lo que ha dado paso a que las religiones y las ciencias médicas hayan contribuido a la creación de un sinnúmero de argumentos que avalan los privilegios de los varones en las sociedades, estigmatizando a la mujer como un ser inferior y sucio por sus fluidos menstruales, negándole la calidad humana al señalarla como criatura sin alma y legitimando la violencia contra ella por

considerarla, por parte de sabios y religiosos, instrumento del Diablo y por parte de autores en las ciencias como Darwin, Spencer como seres incompletos en su evolución a causa de sus periodos menstruales y en la subsecuente inmadurez emocional.

3. Se fundamenta en el dominio del hombre ejercido a través de la violencia sexual hacia la mujer, institucionalizada y promovida a través de las instituciones de la familia y el estado, en el que las mujeres quedan sujetas al control sexual y reproductivo de los varones a través de la aplicación o amenaza de dolor para mantener y reproducir los privilegios de aquellos que dominan.
4. Pese a que existen hombres en relaciones de opresión en todo sistema patriarcal, las mujeres siempre mantienen una relación de subordinación frente a estos. Su subordinación se define siempre en función del varón independientemente de la categoría que él o ella tengan.
5. El patriarcado se mantiene y reproduce a través de diversas instituciones que generan prácticas, relaciones o formas de organización en las que transmite la desigualdad sexo-genérica que mantiene el control, opresión y dominación de los hombres sobre las mujeres. Entre estas instituciones se encuentran, la familia patriarcal, la educación androcéntrica, la maternidad forzada, la historia contada desde la mirada de los hombres, el lenguaje androcéntrico, las religiones misóginas, el trabajo sexuado, la ciencia monosexual, la violencia de género, la erotización de la dominación y la heterosexualidad obligatoria.

El orden social funciona como una inmensa máquina simbólica que tiende a ratificar la dominación masculina apoyándose en la división sexual del trabajo, de actividades, de espacios, de tiempos, de roles sociales, asignados a cada uno de los

sexos. Así el mundo social construye el cuerpo como realidad sexuada y como depositario de principios de visión y división sexuales, aplicando esa percepción a todas las cosas del mundo, siendo el cuerpo en sí, en su realidad biológica, ese primer lugar depositario generando una visión mítica del mundo arraigada en la relación arbitraria de dominación de los hombres sobre las mujeres (Bourdieu, 2010).

Durante mucho tiempo se estableció que producto de la diferencia entre las características anatómicas entre hombres y mujeres las capacidades intelectuales y los papeles también habrían de ser diferentes, con lo que se sentaron las bases, para dar un trato diferenciado en el acceso de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres, siendo éstos los privilegiados y las mujeres relegadas para el acceso a estos derechos, de ahí y como una analogía al racismo surge, por parte del movimiento feminista, el término *sexismo* para denominar a la diferenciación que se deriva de tratar de manera diferente a las personas en función de su sexo (Lamas 2002).

El sexismo, hace referencia a todas aquellas prácticas y actitudes que promueven el trato diferenciado de las personas en razón de su sexo biológico, del cual se asumen características y comportamientos que se espera que mujeres y hombres actúen cotidianamente, dando un valor mayor a las características asignadas a los machos-hombres y desvalorizando todas aquellas atribuciones asignadas a las mujeres (Meana 2004 como se citó en Pérez 2011). Colocando así a las mujeres en una situación de inferioridad y desvalorización social, que se refleja en el lenguaje, el trato, la asignación de espacios, tareas y muchas otras representaciones simbólicas de las mujeres frente a los hombres.

Esta manera de organizar los cuerpos y jerarquizarlos genera exigencias y prohibiciones en función de los órganos sexuales con los que nace una persona, limitando los terrenos del desarrollo de quienes nacen con sexo de hembra y favoreciendo el acceso a los privilegios a quienes nacen con sexo de macho, y en ambos casos generando la idea de que las características sociales exigidas, tanto para un sexo como para otro, son producto de su naturaleza, con lo que se les

encierra en una representación social justificada por el determinismo biológico (Facio y Fries, 2005).

A esta discriminación derivada del trato en función del sexo de las personas se suma el *androcentrismo*, enfoque en el que el hombre, sus intereses y sus experiencias son el centro del universo (Facio y Fries, 2005). Desde esa visión el hombre se convierte en la medida de todas las cosas, es considerado como el sujeto de referencia y la mujer un ser dependiente y subordinada a ellos (Meana 2004, como se citó en Pérez 2011).

Al ser percibido como modelo de ser humano, alrededor del hombre se conforman las instituciones sociales respondiendo a sus necesidades e intereses, y en su caso a las necesidades e intereses que creen tener los varones sobre las mujeres. Visto como representante de toda la humanidad, las investigaciones, análisis, narraciones, propuestas y estudios se enfocan únicamente desde la perspectiva masculina tomándose como un hecho objetivo, imparcial, universal y válido, tanto para todos los hombres como para las mujeres, invisibilizando así a las mujeres, sus aportes históricos, sus necesidades y realidades (Facio y Fries, 2005).

El androcentrismo es una visión distorsionada y empobrecedora de la realidad que oculta relaciones de poder, pues no solo desvaloriza a las mujeres, sino que impone un tipo de masculinidad para los hombres y anula otras formas de vivirla ya que el "modelo masculino" que se exige es el de ser joven, jefe de familia, profesionista, físicamente apto, blanco y heterosexual. De ahí que todos aquellos que no cumplen con estos atributos, dígame personas con discapacidad, adultas mayores, pobres, homosexuales, indígenas, etcétera, son invisibilizados o menospreciados con expresiones lingüísticas o imágenes que refuerzan la vigencia de estereotipos sexistas claramente discriminatorios (Facio y Fries, 2005; Connell, 1995).

La regulación social desde el patriarcado, el sexismo y androcentrismo implica también una regulación de los cuerpos y con ello de los deseos, los afectos y ejercicio

erótico que experimentan dichos cuerpos, generando prohibiciones y expectativas jerarquizadas y vigiladas para su cumplimiento, en este sentido entran las orientaciones sexuales al terreno de la dominación, regulación, validación o exclusión.

La heterosexualidad y la homosexualidad podrían ser consideradas solo como orientaciones sexuales, es decir, la atracción o erótico-afectiva que se siente hacia personas del diferente género a quien la experimenta, con respecto a la primera o bien hacia el mismo género con respecto a la segunda (Principios de Yogyakarta, 2006). Sin embargo, es importante problematizar que las definiciones de las orientaciones sexuales han estado enmarcadas en sistemas de opresión, reglamentación y normatividad, con origen en las formas de constitución de sociedades, parentesco y producción que tienen efecto en las vidas de las personas que salen de las normas.

Al considerar a la heterosexualidad como la única orientación sexual válida por ajustarse al sistema sexo-género se favorece a la jerarquización de identidades eróticas diferentes a ella, entre las que están: la homosexualidad y bisexualidad, las relaciones que no se den entre varones masculinos y mujeres femeninas y las prácticas sexuales que no tengan como fin último la reproducción, con lo que la heterosexualidad patriarcal que condena, prohíbe, devalúa, patologiza, somete a burlas, reprime, censura y criminaliza todas aquellas expresiones que no se ajusten a su mandato (Núñez, 2016).

El planteamiento del sistema sexo-género de Gayle Rubin apunta sobre la estrecha relación en los modos de producción social y los modos de reproducción sexual que mantienen el patriarcado como una forma específica de dominación masculina (Lamas, 2013). Con ello la heterosexualidad obligatoria, planteada por Rubin, es un mecanismo de organización del sexo para el mantenimiento de los sistemas de producción a través de los sistemas de parentesco.

El género es una división de los sexos socialmente impuesta. Es un producto de las relaciones sociales de la sexualidad. Los sistemas de parentesco se basan en el matrimonio; por lo tanto, transforman a machos y hembras en hombres y mujeres, cada uno una mitad incompleta que solo puede sentirse entera cuando se une con otra (Rubin, 1975 como se citó en Lamas, 2013, p. 58).

El género implica, además de la identificación con sexo, la dirección del deseo sexual hacia el otro sexo generando con ello heterosexuales y oprimiendo, bajo las mismas reglas del sistema que oprimen a las mujeres, la homosexualidad. Los sistemas de parentesco no solo validan y favorecen la heterosexualidad en detrimento de la homosexualidad, sino que incluso forman estructuras específicas de heterosexualidad, por ejemplo, matrimonios entre primos cruzados, que fortalecen sistemas de parentesco específicos (Rubin, 1975 como se citó en Lamas, 2013).

No es que las necesidades de la reproducción biológica determinen la organización simbólica de la división sexual del trabajo y, progresivamente, de todo orden natural y social, más bien es una construcción social arbitraria de lo biológico, y en especial del cuerpo de macho y hembra, de sus costumbres y sus funciones, en particular de la reproducción biológica, que proporciona un fundamento aparentemente natural a la visión androcéntrica de la división de la actividad sexual del trabajo y a partir de ahí, de todo el cosmos (Bourdieu, 2010, p. 37).

Andrie Rich en los años 80's, plantea que la heterosexualidad mantiene el poder masculino a través de la regulación de los cuerpos de las mujeres negándoles su propia sexualidad e imponiendo la sexualidad masculina sobre ellas y con ello la obligatoriedad de la heterosexualidad, por lo que puede no ser una orientación erótica o preferencia, sino una imposición, gestionada, organizada, propagada y mantenida a la fuerza, por lo que sugiere analizarla cómo una institución política y es a través de esos sistemas de regulación y de orden social que se ha convencido

a las mujeres de que el matrimonio y la orientación sexual hacia los hombres son componentes inevitables en sus vidas (Rich, 1996).

En su revisión sobre el origen de la familia de Kathleen Gough, Rich analiza la negación a las mujeres de su propia sexualidad a través de diferentes mecanismos como: instrumentos como cinturones de castidad, prácticas como la clitoridectomía<sup>2</sup> y la infibulación<sup>3</sup>, los castigos de muerte por el ejercicio de su sexualidad, la negación del clítoris por parte del psicoanálisis, la negación del erotismo entre mujeres con la desaparición de evidencias en archivos y de la imposición de la sexualidad masculina sobre las mujeres a través de violaciones fuera y dentro del matrimonio, incestos padre-hija o hermano-hermana, la fabricación del impulso sexual masculino como derecho, la idealización del amor heterosexual en distintos medios de socialización, la validación del matrimonio infantil o negociado, doctrinas sobre frigidez y orgasmo vaginal por parte del psicoanálisis; la fabricación del placer como respuesta a la violencia y la humillación sádica sexual en la pornografía para su naturalización (Rich, 1996); evidenciando el control histórico sobre sus cuerpos, el erotismo, su autonomía, libertad y la imposición sobre formas reguladas de vivir la sexualidad.

La heterosexualidad ha sido naturalizada a través de estos sistemas de imposición y control y se resiste a ser analizada en el campo de lo social, por lo que Monique Witting en los inicios de la década de los 90's invita a la revisión de la relación obligatoria social entre el hombre y la mujer, en el marco de un conglomerado de disciplinas, teorías, ideas preconcebidas a las que denomina *el pensamiento heterosexual* que destaca con carácter opresivo en su tendencia a universalizar su producción de conceptos y leyes que hace valer para todas las sociedades, todas las épocas y a todas las personas, en donde ha sido la heterosexualidad el eje rector que marca el orden de las relaciones humanas, la producción de conceptos y procesos inconscientes y simbólicos (Witting, 2006).

---

<sup>2</sup> Eliminación parcial o total del clítoris.

<sup>3</sup> Estrechamiento de la abertura vaginal a través de la sutura, en donde los labios vaginales son cortados y removidos para solo dar paso a la salida de fluidos menstruales y orina, puede incluir o no la extirpación del clítoris.

El autor Guillermo Núñez, (2016), analiza que la heterosexualidad patriarcal es el resultado de la valoración de la heterosexualidad como la única identidad sexual válida, por ser considerada como la única natural, incluso acorde a un plan “divino”, involucra una jerarquización de otras identidades diferentes a ella: la homosexual, lesbiana, bisexual y en general la de las relaciones que no sean entre un hombre masculino y una mujer femenina, involucra también, la marginación y el desprecio de otras experiencias eróticas, incluso entre éstos como el sexo anal, el sexo oral boca-pene, boca-vulva, fetichismo, etc., en el que un sinnúmero de experiencias eróticas y amorosas y de relaciones de género son condenadas, prohibidas, desvaloradas, patologizadas, objeto de burlas, represión censura y criminalización.

Plantea también que la regulación de la sexualidad se da por discursos que sustentan y legitiman la ideología heterosexista, uno de ellos es el discurso sexual reproductivista que establece la reproducción como el único fin válido de la sexualidad, e invita a revisar otros discursos más que abonan para mantener un orden sexual que busca ser legitimado:

- a) La ideología heterosexista del amor, la pareja y la familia: Parte de la metáfora de la media naranja, en la que hombres y mujeres tienen naturalezas corporales y psíquicas diferentes, opuestas y complementarias, por lo cual están destinados naturalmente a atraerse y unirse, generando la concepción de la pareja reproductiva como unidad corporal, psíquica y social por la que se reproduce el orden biológico y social: la familia y la sociedad patriarcal. La noción del amor como complementariedad natural de los sexos y de géneros es fundamental para el heterosexismo.

El discurso del amor hegemónico refuerza las dicotomías de género y anuncia constantemente el triunfo de la familia patriarcal y, aunque haya pasado de una unidad de producción, ahora es romantizado por el discurso amoroso como una unidad psíquica y deseante complementaria, en la que se sigue

estableciendo el mandato de la reproductividad con frases como *“el fin del matrimonio es tener hijos”*; por ello el matrimonio es definido y protegido legalmente, y en él se mantiene el orden en el que mujeres y hombres realizan actividades de manera diferenciadas y favorece las relaciones desiguales de poder.

En la medida en la que se siga naturalizando el amor como un fenómeno de complementariedad sexual, de género y erótico a través de los discursos dominantes y tradicionales, se contribuye a cimentar el heterosexismo y el androcentrismo y obstaculiza el avance de la legitimación de las relaciones amorosas entre personas del mismo género.

- b) La ideología que reduce el hecho homosexual al acto genital y desconoce el amor entre personas del mismo género: La homosexualidad se ha configurado en relación a su práctica sexual y no en su dimensión amorosa, con ello se construye un personaje en función de su sexualidad y se le obliga a construir una identidad, un estilo de vida e incluso una política, en los que se pierde de vista su compleja humanidad y aparece en el colectivo imaginario como un ser definido por su deseo sexual específico, quizá como una sexualidad insaciable, “un hambriento de sexo”.

La reducción de los sujetos a su sexualidad es parte de un ejercicio de poder heterosexista, producto de las ideologías dominantes, restrictivas y mortificantes alrededor de la sexualidad que construyen la normalidad y regulan el uso de los cuerpos, la disposición de la energía libidinal.

- c) Binarismo erótico: El binarismo heterosexual-homosexual es una construcción social, una forma de ordenar la compleja realidad del deseo erótico y de ajustarla a particulares ideologías sexuales y de género. Las categorías hasta ahora generadas son inadecuadas ante las múltiples realidades de las capacidades y vivencias eróticas humanas, en donde la reproducción es una

posibilidad, un resultado buscado o involuntario y no el único fin de la sexualidad. La homosexualidad y heterosexualidad no existen como la unidad, coherencia, homogeneidad y estabilidad que se pretende y se ha construido socialmente, lo que permite reconocer que existe una potencialidad de diversidad erótica en las personas, mucho más allá de la que cualquier identidad erótica pretende adscribir, como lo permiten evidenciar aquellas personas que se identifican como *queer* o *gender queer* (Núñez, 2016).

La sociedad heterosexual se funda sobre la necesidad de creación de otro, diferente, para ser dominado, en este sentido no solo oprime a gais y lesbianas, sino a muchos considerados diferentes a quien domina: mujeres y otros hombres, en general, a quienes estén en situación de ser dominados, porque construir una diferencia y controlarla es un acto de poder y normatividad, para lograrlo hay que ser socialmente dominante (Witting, 2006).

Por su parte, Michael Warner, al inicio de los años 90's (como se citó en Berland y Warner, 1999) plantea el concepto de *Heteronormatividad* que hace referencia a instituciones, estructuras de pensamiento y orientación de prácticas que hacen ver la heterosexualidad como algo no solo coherente, sino también privilegiada o correcta.

Berland y Warner (1999), destacan la importancia de hablar de una cultura heterosexual, más que de la heterosexualidad. La cultura heterosexual busca su inteligibilidad mediante la ideología y las instituciones de la intimidad, pues relaciona ésta a instituciones de la vida personal, privilegiándolas como instituciones de la reproducción social, la acumulación y la transferencia de capital y el desarrollo personal y al presentar el sexo como algo meramente personal, se bloquea la construcción de culturas sexuales públicas no normativas o explícitas, pues es en esta cultura heterosexual la comunidad es imaginada a través de escenas de intimidad representadas en las relaciones de parentesco y familia para la reproducción generando una configuración de lo correcto y lo normal.

En este sentido, la heteronormatividad es algo más que una ideología, prejuicio o forma de regulación contra gays y lesbianas, se produce en casi todos los aspectos de formas y disposiciones de la vida social: la Nación, el Estado y la Ley; el comercio, la medicina y la educación; en las convenciones y afectos de la narrativa y otros espacios de la cultura generando una referencia simbólica de lo que es y debe ser validado y lo que no, en todos los ámbitos de la vida pública y privada (Berland y Warner, 1999, p. 5).

### 1.3 Masculinidad hegemónica

La homosexualidad masculina representa una confrontación directa a la masculinidad hegemónica, planeada como ideal por el orden sexual establecido, ya que contraviene las expectativas de la dirección del deseo erótico, de las prácticas sexuales, de las vinculaciones afectivas y las relaciones de parentesco que se espera para los hombres y para preservar el orden sexual se generan mecanismos contradictorios que buscan explicarla, acoplarla a los estándares establecidos o por el contrario buscarán eliminarla al no tener cabida en el modelo de dominación estructurado.

Los hombres como género y la construcción teórica del hombre han sido definidos como el paradigma del mundo, han sido dueños de la palabra que nombra al mundo en la sociedad patriarcal y desde su monopolio de saber han construido concepciones que legitiman y fundamentan los sistemas de valores, las normas, las condiciones cosmogónicas y las explicaciones del orden patriarcal, siendo el protagonista de este orden, que no solo tiene la iconografía e imaginario masculino, sino que también las características de los hombres concretos (Lagarde, 1992). Esta concepción está basada en una relación de dominación inscrita en la naturaleza biológica, que es en sí misma una construcción social naturalizada (Bourdieu, 2010, p. 37).

Como resultado de la organización patriarcal y del dominio masculino se generó una arbitraria construcción social: *la masculinidad*, compuesta por un conjunto de valores, definiciones, creencias y significados sobre lo que es, debe y no debe ser un hombre y, sobre todo, de su estatus en relación a las mujeres. Se trata de una *masculinidad hegemónica* conformada por una estructura dominante, mayormente valorada y legitimada de lo masculino que representa un modelo social hegemónico cargado de mitos, creencias y significados que impone un modo particular de configuración de la subjetividad, la corporalidad y la posición existencial que indica cómo se debe ser un auténtico hombre, e inhibe y anula la construcción subjetiva de otros hombres (Bonino, 2002).

La hegemonía hace referencia a la dominación cultural de la masculinidad en la sociedad como un todo y en la que un grupo exige y sostiene una posición de liderazgo en la vida social, exaltando así una forma particular de masculinidad en lugar de otras, legitimando el patriarcado, la dominación y subordinación sobre las mujeres, al igual que la dominación sobre otros hombres incluidos los homosexuales (Connell, 1995).

La masculinidad hegemónica preexiste al sujeto, es externa, es una identidad a implantar a través del proceso de atribución del género, contiene valores y antivalores jerarquizados socialmente que se desean para los hombres. De esta manera se crea un imaginario, como verdad naturalizada, sobre el modo de ser y de pensar sobre ser hombre que es el referente para la construcción de la identidad masculina y que, a partir del proceso de socialización, se impone a través de las figuras de apego que rodean al recién nacido, legitimando y deslegitimando las formas de ser y hacer con base en la masculinidad hegemónica (Bonino, 2002).

La masculinidad existe sólo en contraste con la femineidad y es definida como la no femineidad, representa el lugar de autoridad simbólica y la femineidad es simbólicamente definida por la carencia y es la posición inferior en las relaciones de

género, las prácticas por las cuales los hombres y las mujeres se comprometen con esa posición de género y los efectos de esas prácticas en la experiencia corporal, en la personalidad y en la cultura (Connell, 1995).

La masculinidad se construye a partir de la negación de lo femenino, de lo que significa ser mujer, no proviene de alguna supuesta reafirmación biológica, requiere de artefactos culturales para legitimarse socialmente, lo que la hace más artificial que la feminidad y es, por ese carácter externo, que la masculinidad se fundamenta mucho más en el “no de deber ser” que en “el deber ser” y en consecuencia resulta una identidad sumamente frágil (Granados y Delgado, 2007).

La masculinidad patriarcal está definida por tres aspectos: la separación de los hombres de la madre para evitar la transmisión de comportamientos, valores, actitudes femeninas por parte de ella a sus hijos; la segregación a temprana edad para diferenciarse de las mujeres y la reafirmación de la heterosexualidad por negación de la homosexualidad (Badinter, 1993, como se citó en Barragán 2015).

Por su parte, Lagarde (1992), plantea que los hombres han sido dotados de una serie de características sobrenaturales, es decir fuera y por encima de la naturaleza, construidas socialmente, siempre valoradas y, a partir de las cuales, se genera un modelo de estereotipo para evaluar al resto, es decir a las mujeres, que se confirma en sistemas religiosos, filosóficos, científicos y políticos que son androcéntricos y distingue algunos atributos de la masculinidad, que se describen a continuación:

- El paradigma de hombre y lo masculino se fundamenta en la propiedad de los hombres concretos sobre las cosas del mundo y en especial sobre los sujetos del mundo: las mujeres y los hijos de las mujeres, marcando así un monopolio sobre la toma del mundo, configurando el tipo de sociedades en las que vivimos.

- Para lograr dicho monopolio se generan disputas y rivalidades sobre los derechos individuales y colectivos a la propiedad, como una característica de las relaciones entre hombres en el mundo patriarcal.
- Las alianzas representan un mecanismo importante en la construcción cultural de la masculinidad, ya que el vínculo consigue potenciar la acción de los sujetos para obtener los fines comunes, en este proceso se generan métodos de inclusión y segregación entre ellos, con la creación de grupos privilegiados; si bien existen grupos en los que incluyen a las mujeres, éstos están dados por el principio de relación de propiedad de los hombres sobre las mujeres y los hijos de éstas, por ejemplo el harem o la familia nuclear.
- La creación y el poder son otras dos características de la masculinidad genérica en el patriarcado. La creación está relacionada con algo superior, aquello que nos separa de los animales y que otorga mayor nivel a quien realiza tal creación; por su parte el trabajo es un aspecto central de la creación y es lo que organiza en el mundo patriarcal la condición masculina, tanto que, solo lo que los hombres hacían se consideraba trabajo, dando paso a la monopolización de casi todos los trabajos, la producción de valores, de bienes y riquezas, convirtiéndose así el trabajo y la creación en una característica genérica masculina.
- El poder es otro atributo genérico de la masculinidad, ejercido particularmente sobre las mujeres y sobre otras categorías de sujetos que tienen con los hombres relaciones de dependencia, se vuelve necesario para expropiar a los sujetos sociales; luchan entre los hombres por los poderes creados y se reparten estos poderes y comparten el poder más grande de la sociedad patriarcal, el de pertenecer a la categoría de hombres. El poder masculino se caracteriza por ser hegemónico y por ejercer el dominio sobre los otros y la dirección del mundo.

- Uno de los poderes para la constitución de la masculinidad es la autoafirmación. Nacer en un género superior, histórico y poseedor de todos los valores es distinto que nacer en un género inferiorizado, natural y subordinado, pues se convierten en potenciales trabajadores, poseedores de bienes y ejecutores del poder. Es decir, nacer en un género superior da derecho a la existencia.
- La sexualidad se convierte en un eje central de la constitución de la masculinidad. El erotismo en la sexualidad es positiva y validada, mientras que, para las mujeres, es castigada y ceñida al campo de la reproducción, incluso define su feminidad, mientras que para los hombres es solo una potencialidad que lo define simbólicamente, pues la paternidad no define su masculinidad, aun cuando en el centro de la cultura patriarcal esté el padre.
- En una cultura genitalizada y centrada en el coito el mayor poder demostrativo de la masculinidad es el poder de la eyaculación, la sexualidad se convierte entonces en un espacio de apropiación y de figura de autoridad en el linaje, se convierte en un deber porque es a través de ella que se pueden obtener bienes y sujetos.
- El goce y el placer son atributos positivos para los hombres.
- Los hombres son dueños de su tiempo y del espacio, tienen movilidad en estos dos aspectos, es decir, su tiempo es el presente, el del hacer. De igual forma pasa con el espacio, mientras que las mujeres tienen restringidos ciertos espacios, los hombres tienen libertad de desplazamiento.

Las atribuciones de masculinidad antes descritas se van adquiriendo a lo largo de la vida, aunque sean asignadas incluso antes de nacer, así cada hombre tiene que realizarlas, tiene que aprender a ser hombre y en su desarrollo sujetos e instituciones sociales le enseñarán y exigirán a serlo.

Así, la definición de hegemónica de la virilidad queda representada en un hombre en el poder, con poder y de poder, con lo que se iguala la masculinidad con ser fuerte, exitoso, capaz confiable y ostentando control (Kimmel, 1994). La virilidad entendida como capacidad reproductora, sexual y social, pero también como aptitud para el combate y para el ejercicio de la violencia es fundamentalmente una carga; la virilidad como privilegio es una trampa, pues impone en cada hombre el deber de afirmar en cualquier circunstancia su virilidad, generando una relación de tensión y contención permanentes con acciones llevadas a lo absurdo (Bourdieu, 2010).

En este sentido, ser hombre adulto significa ejercer el poder, es decir, tener sobre quién ejercer el poder es un hecho constitutivo de la masculinidad, aunque sea hacia la pareja. La protección conferida a los hombres es una especialización patriarcal, como los buenos patriarcas protectores que aseguran la protección de los vulnerables. Ser padre es proveer bienes y toma sentido cuando es para los otros, ser el *Pater* pasa por acceder a la paternidad real y esto significa ser un adulto pleno, lo cual da un valor mayor (Lagarde, 1992).

Por su parte Bonino (2002), plantea que la masculinidad hegemónica se constituye en cuatro ideologías producto de la organización y jerarquización social de los hombres y de la relación de hombres con mujeres, que a su vez producen modelos de sujetos valorados por la cultura:

- 1) Ideología patriarcal, que afirma el dominio masculino del mundo al proponer un sujeto hombre como padre, con poder sobre las mujeres y los hijos.
  
- 2) Ideología del individualismo de la modernidad, en la que el sujeto es el que está centrado en sí, es autosuficiente, se construye así mismo, muestra capacidad y conocimiento, toma de decisión, imposición de su voluntad y que puede usar el poder para conservar sus derechos.

3) Exclusión y subordinación de la otredad, implica la segregación y eliminación del otro que es distinto. Configurándose la representación de soldado, guerrero, conquistador y poderoso.

4) Heterosexismo homofóbico que propone como sujeto ideal al que realiza prácticas consideradas heterosexuales y rechaza las homosexuales especialmente aquellas en las que se pueda estar en posición receptiva.

En estas ideologías se resaltan valores de dominación, de apropiación de poder, de la actividad, la racionalidad individual, la eficacia, la voluntad de poder, la certeza y la heterosexualidad que se establecen como metas del actuar masculino, concibiéndose como importantes y valiosas adjudicadas a los hombres, pues desde la lógica patriarcal son ellos los jerarquizados y como tales serán quienes definan estos valores como importantes, cerrando así un espiral de autoadjudicación y autocomplacencia.

A la par, el mismo autor, plantea que la identidad de un hombre adecuado se logra toda vez que se poseen determinadas características adquiridas por el cumplimiento de mandatos específicos con base en cuatro creencias matrices, relacionadas entre sí, que representan a las definiciones biológicas de la masculinidad, en las que se pueden encontrar ciertas contradicciones:

1. Autosuficiencia prestigiosa: Ser hombre es adquirir una cualidad de autosuficiencia autoafirmativa prestigiosa y eficaz. A través de esta creencia se adjudica los hombres la independencia y el poder de dominio. No basta con tener esta cualidad, se debe demostrar y defender.

También da paso a la configuración de ciertos valores, jerarquizados, como: la individualidad, la autonomía, la autoafirmación y la autoconfianza, el egocentrismo, la autoglorificación, la reserva para sí y el derecho a él, la

libertad, potencia, poderío, prestigio y trascendencia, actividad y producción, racionalidad objetiva, sabiduría y discernimiento del ser.

2. Belicosidad heroica: Ser hombre es adquirir la cualidad de ser un luchador valeroso. Esta creencia favorece la figura del héroe el soldado, la del guerrero valeroso y con ello se promueve un sentido de vida basado en la búsqueda de hazañas y proezas, configurando una visión de la vida como desafío y del mundo como campo de batalla en el que gana el más fuerte. Es un paso obligado cumplir los mandatos de esta creencia para adquirir la masculinidad, y con ello el emblema de ser *el más*.

Los valores y cualidades que están relacionados con esta creencia son la afirmación a través del enfrentamiento, la capacidad de lucha, el afrontamiento de desafíos, la voluntad de superación, la agresividad y belicosidad; fortaleza, destreza, valor, atrevimiento, audacia, impulsividad, acción, afrontamiento de riesgo, espíritu de aventura, aguante para soportar dolor y superar sufrimiento, dureza emocional y aplomo, inhibición del miedo, emocionalidad distante, competitividad, cuerpo bien construido para garantizar superioridad y control, uso del cuerpo como herramienta, violencia como instrumento eventual de legitimación de la defensa del territorio. Estas cualidades se validan especialmente ante otros y favorecen la homosociabilidad, por lo tanto, el otro se convierte en un ser del que hay que desconfiar, es el adversario, es el sujeto a enemigo, aquel al que hay que doblegar, construyéndose así la seguridad a costa de definir al otro como el enemigo.

3. Respeto al valor de la jerarquía: Ser hombre es adquirir un prominente lugar dentro de una estructura jerárquica masculina, por lo que los valores y cualidades asociados a estas creencias son: disciplina y obediencia, lealtad a ideales y personas que lo representan, ejercicio de autoridad, sabiduría y

poder del adulto, honor, no cuestionamiento de sí, de las normas y de los ideales grupales, proteccionismo de los más débiles.

A través de esta creencia se establece una relación de jerarquización entre los hombres, en la que se da el sometimiento masculino sobre otras figuras que representan el poder, que plantea que ser hombre es ser alguien dentro de una escala de autoridad lo que cancela la posibilidad de la cooperación igualitaria, el rechazo y la crítica a la autoridad, con lo que se asume que la única opción para alcanzar la jerarquía es a través del sometimiento a la cadena de obediencias debidas.

4. La superioridad sobre las mujeres y sobre los hombres menos masculinos y la diferenciación de ellos: Ser hombre es ser superior frente a las mujeres, tener autoridad sobre ellas y no parecerse a ellas, al igual que con los hombres que se muestran menos masculinos.

Los valores y cualidades asociados a esta creencia son: autoridad y dominio sobre las mujeres, privilegios y mayor derecho que ellas al mundo simbólico y material, heterosexualidad ambivalente y promiscua, control sobre la sexualidad femenina, a través de esta creencia se establece la heterosexualidad como una característica de la masculinidad y la establece como norma.

La masculinidad hegemónica no es homogénea y totalmente coherente, es más bien una masculinidad que ocupa una posición hegemónica en un modelo dado de relaciones de género con una posición siempre disputable, por lo que existirán contradicciones entre sus idealizaciones, incluso fracturas y no confluencias, lo cual le permite un juego dinámico de su estabilidad (Bonino, 2002; Connell 2003).

La virilidad es un concepto relacional construido ante y para los restantes hombres y contra la feminidad, en una especie de miedo a lo femenino y en primer lugar en sí mismo (Bourdieu, 2010, p. 71).

Considerando estas jerarquías de organización social entre los hombres, las masculinidades homosexuales son ubicadas en la parte más baja de dicha jerarquía, pues desde la ideología patriarcal, la homosexualidad es el receptáculo de todo lo que no es la masculinidad hegemónica, en donde puede haber de un gusto fastidioso por la decoración hasta el placer receptivo anal, con lo que fácilmente se le asimila con la feminidad (Connell, 1995).

El orden sexual dominante considera al hombre homosexual necesariamente femenino, esto se debe a que en su estructura polariza los géneros y solo concibe la simetría varón/masculino/heterosexual y para hacerlo caber en la estructura dominante lo reubica en el extremo femenino de la oposición binaria y genera la idea de que un hombre homosexual es un varón que se cree a sí mismo mujer o que desea como mujer y por lo tanto desea serlo. De lo anterior es que se considera que los hombres homosexuales muestran una enfermedad mental desean ser lo que no pueden ser. A esta idea además se le suma la mayor valoración de lo masculino sobre lo femenino, existente en la cultura, y con ello no se concibe que un varón renuncie deliberadamente a los privilegios que le son propios de la masculinidad, con lo que se suma una percepción de un desajuste del orden natural y en consecuencia se le atribuyen dos nociones con las que se argumentan los significados negativos que se asignan a la homosexualidad masculina: antinatural y anomalía, por lo que el sistema dominante busca su restitución sea como comportamiento sexual general o como práctica terapéutica de la medicina, psicología; en el primer ámbito se formula la discriminación y el rechazo; y en el segundo la anormalización y patologización de la conducta homosexual, generándose así una homofobia colectiva (Granados y Delgado, 2007).

La homosexualidad contraviene a la exigencia de la masculinidad hegemónica, transgrede los órdenes sociales establecidos como la heteronormatividad, se convierte en un peligro para la heterosexualidad obligada como mecanismo de control de las relaciones de parentesco y la división sexual del trabajo, pero particularmente evidencia el mito de la complementariedad de hombres y mujeres para la reproducción, de ahí su carácter transgresor hacia los órdenes sociales establecidos sobre la sexualidad.

#### 1.4 La homosexualidad como transgresión al orden sexual establecido

Lo que hoy en día se conoce como homosexualidad forma parte de una concepción que no tiene cabida en el orden sexual establecido y mucho menos en la masculinidad hegemónica actual. La homosexualidad contradice el determinismo biológico, rompe con el binarismo del deseo erótico, da cuenta que la naturalización de la masculinidad hegemónica no es más que una construcción sociocultural y fragmenta el orden patriarcal y cuestiona la heterosexualidad.

Mientras que la heterosexualidad se define por lo que no es, la homosexualidad es definida por los discursos homofóbicos dominantes (Núñez, 2016).

El simple hecho de experimentar deseo por una persona del mismo género ha desatado diversas manifestaciones de crueldad y odio. Existen países y ciudades en las que aún se le niega el derecho a la vida a las personas homosexuales, existe persecución policial, tratamientos psiquiátricos, encarcelamiento e incluso el internamiento hospitalario o el sometimiento a violencias para “curar o corregir” la homosexualidad, estas manifestaciones de odio y rechazo también están en lo cotidiano: en los chistes, las bromas, las humillaciones y los sobrentendidos continúan formando parte de la realidad de muchos gays y lesbianas (Borillo, 2001).

Históricamente la homosexualidad ha pasado por diferentes tratamientos: ha sido conceptualizada como pecado, desviación, enfermedad y delito, generando persecución, marginación, ridiculización, exclusión e invisibilización como mecanismos de persecución por no cumplir los mandatos de una sexualidad reproductiva.

Martínez (2016), ofrece un recorrido sobre estas persecuciones que se desarrolla a continuación:

Encuentra que los judíos, ante la necesidad de multiplicarse y construir una fuerte identidad propia, se separan de prácticas rituales con contenido sexual para diferenciarse de otros grupos y así construir su propia cultura, con lo cual las conductas sexuales practicadas por los cananeos y los egipcios, pueblos más cercanos a los judíos, se convierten en impuras y abominables. Es de señalar que las prácticas con contenido sexual, eran comunes en muchas otras culturas alrededor del mundo, sin embargo, éstas no eran asociadas a los que hoy conocemos como sexualidad, sino que pertenecían a ritos sagrados.

Es el siglo XIII en el que se prohíbe la práctica sexual entre varones, conocida como sodomía, recogida de una equivocada traducción bíblica ya que, hoy en día se acepta que el verdadero pecado de Sodoma y Gomorra fue la falta de hospitalidad hacia los Ángeles disfrazados de extranjeros. Fueron Pedro Damiano y Tomás de Aquino los responsables de que la leyenda de Sodoma se creara alrededor de cualquier conducta sexual que no estuviera encaminada a la reproducción, castigándose con la castración y la hoguera. Para el siglo XVI, el concepto de sodomía agrupaba un toda una serie de prácticas sexuales consideradas *contranatura*, sin embargo, se clasificaban en *sodomía imperfecta* que consistía en realizar una práctica con la persona del sexo opuesto pero sin que favoreciera a la reproducción y por otro lado la sodomía perfecta, en la que participaban dos personas del mismo sexo fundamentalmente varones, pues la mujer al estar subordinada al hombre no era relevante para la vigilancia de la normativa de la

sexualidad, salvo en ocasiones muy evidentes y es hasta el siglo XVII que se establece como sodomía únicamente a las prácticas sexuales con personas del mismo sexo.

Es a mediados del siglo XVIII que se da un cambio en la significación de la sexualidad y por lo tanto de la sodomía. Y en el siglo XIX, con el marco de la Ilustración, se da la medicalización de la sexualidad, lo que favorece a que la persona sodomita sea equiparada como una enferma, de cuya práctica no era responsable, pero sin dejar de reprobar las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo.

Con la Ilustración, la concepción de la sodomía se había transformado, y se empezaron a generar nuevos códigos que consideraban las prácticas sexuales heterodoxas como una cuestión privada que solo interesaban y se condenaban cuando se realizaban o importaban de manera pública.

Con este nuevo giro las prácticas sexuales entraron al terreno del saber y provocó que la ciencia diera comienzo a su categorización. A través de la relación sexual entre dos varones que construyó todo un dispositivo de control médico que pretendía correspondiera con el legal, a través de una nueva penalización y que tuvo como fruto un nuevo tipo social: *el homosexual*.

Más tarde se concibió la homosexualidad como resultado de un desarrollo sexual no concluido, que se da por una fijación en fases preedípicas y en la que no se logra una clara diferenciación de los sexos, considerando que no se logró alcanzar una feminidad plena. A través de este planteamiento se siguen determinando prácticas sexuales como propias o exclusivas de lo masculino y lo femenino, en las que se fortalece la creencia que lo debe hacer un varón o una mujer son obligaciones naturales inalterables.

Más adelante cuando se descubren las hormonas, se cambia el discurso pero no la mirada, ahora son éstas las responsables de los comportamientos fuera de la norma,

y se considera que los hombres que experimentaban deseo erótico por otros varones y las mujeres que sentían atracción erótica por otras mujeres tenían en su organismo más hormonas del otro sexo que del propio, esto dio paso a tratar de corregir el problema, ya entendido como fisiológico, a través de terapias de hormonización, con este giro, se reforzó la idea de que la persona homosexual no era culpable de sus actos, sino que padecía una enfermedad que podría ser tratada.

Fue hasta 1973 que la homosexualidad fue retirada del manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales y hasta el 17 de mayo de 1990 la Organización Mundial de la Salud no dejó de considerarla una enfermedad. Pese al logro de la despatologización de la homosexualidad, en general, la sexualidad sigue estando en la mira de lo normal y lo anormal, de lo sano y enfermo, bajo el velo del control y poder, influenciada por las exigencias de género, muchas más de las veces justificadas en el determinismo biológico, en la que se considera que la sexualidad sana es aquella que se espera de cada género, para su complementariedad y reproducción, dejándola en el ámbito de lo privado, simbolizando la heterosexualidad como la norma y castigando, mediante aspectos legales, toda forma de uso del placer y del cuerpo que atenten contra el orden sexual establecido.

Los esfuerzos descontrolados por ocultar, corregir o desaparecer la homosexualidad dan cuenta de lo incómoda que ésta es a la sociedad pues visibiliza que el orden sexual establecido y naturalizado, es frágil, tendiente siempre a romperse y al mismo tiempo, fortalecen la idea de que existe solo una manera válida de vivir la sexualidad, la heterosexualidad, en la que incluso hay reglamentaciones sociales que reducen la sexualidad a una meta reproductiva.

La homosexualidad representa una evidencia que el orden sexual establecido es un producto sociocultural y no natural; su estigmatización y devaluación, en una parte de la historia de la humanidad, es resultado de la necesidad de mantener los sistemas de regulación y opresión generados por el patriarcado y con ello se generan una serie de mecanismos que lo que buscan es desaparecerla, iniciando por

desprestigiarla, colocándola como el repositorio de muchos males de la sociedad, es decir, se convierte en un *estigma* y la persona que la posea no es percibida como totalmente humana, con lo que su valor es disminuido y apertura a diversos tipos de discriminación que en la práctica cotidiana reducen sus posibilidades de vida (Goffman, 2006).

El término estigma, actualmente, es usado para referirse a algo negativo o maligno que pesa sobre alguien o algo: Sin embargo, el término hace referencia a los signos como cortes o quemaduras, corporales, con los cuales la cultura helénica antigua intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el estatus social de quien los presentaba; estos signos advertían que quien los portaba era un esclavo, criminal o traidor, por lo cual debía evitarse especialmente en lugares públicos (Goffman, 2006).

#### 1.5 Homofobia: El mecanismo vigilante de regulación y sanción

El estigma hacia el homoerotismo, la homosexualidad y las expresiones que transgreden los estereotipos de género se construyen de manera cotidiana haciendo prevalecer mecanismos de control y opresión ante aquello que se percibe “diferente” a lo que ha sido considerado “normal” y “válido”, generando con ello efectos en las maneras en las que las personas perciben al otro y se perciben a sí mismas e incluso en la forma en la que posicionan ante instituciones que juegan un papel importante en el mantenimiento o transformación de la cultura estigmatizante.

La sociedad establece mecanismos para categorizar a las personas, a través de una serie de atributos que pueden ser considerados como corrientes y naturales. La interacción cotidiana permite identificar atributos en las personas que las vuelven diferentes a las demás, por no estar dentro de lo preestablecido en el medio social, y aquellos atributos que salen del estereotipo pueden ser considerados como indeseables, convirtiendo a la persona que lo posee en alguien desagradable e

incluso considerársele como malvada, peligrosa o débil, de esta forma la percepción global sobre ella se pierde y se reduce a un ser apestando y menospreciado; así, este atributo se convierte en un estigma cuando genera un descrédito amplio por no cubrir el estereotipo y recibe el nombre de defecto, falla o desventaja, mientras que quienes no se apartan negativamente de las expectativas particulares establecidas reciben el nombre de normales (Goffman, 2006).

De esta manera, el estigma se convierte en un componente del engranaje que permite a la homofobia la regulación, para preservar la heteronormatividad y que mantiene en la mira la homosexualidad para ser objeto de revisión, invisibilización o aniquilación en la sociedad y en las instituciones, al no formar parte del estereotipo de vivencia del deseo erótico y el establecimiento de relaciones afectivas y de parentesco establecidas por el patriarcado y la heteronormatividad.

Las relaciones sexuales entre varones desestructuran los esquemas con los que se elabora la masculinidad y la heterosexualidad; la homosexualidad representa una amenaza que altera las supuestas certidumbres que debería otorgar la secuencia sexo/género/heterosexualidad en la identidad social de los individuos, generando angustia y miedo a causa de una percepción de alteración del orden. Las formas de enfrentar esas dos situaciones, angustia y miedo, se pueden reflejar en la huida o en la eliminación de aquello que altera el orden, dando como resultado la tipificación de la homosexualidad como enfermedad o delito y la aparición de formas explícitas de violencia; por otro lado, la angustia puede transformarse en odio y en algunos casos éste se representa a través del homicidio, lo cual “resuelve” simbólicamente la angustia e incertidumbre al “restablecer” el orden sexual establecido (Granados y Delgado, 2007).

Geroge Weinberg construyó el término *homofobia* en los años 70's con lo que buscaba curar la fobia que algunas personas sienten hacia las sexualidades no ortodoxas, en particular hacia la homosexualidad, considerando la fobia como una enfermedad mental (Martínez, 2016).

El término homofobia ha evolucionado y hace referencia a una forma particular de violencia que viven las personas homosexuales; en un inicio el término se focalizó solamente hacia los hombres, pero conforme han pasado los años se ha popularizado y se ha ampliado su perspectiva y análisis, pasando a ser un término de denuncia, resistencia y de combate a las relaciones de poder y control sobre la sexualidad, se ha acuñado científicamente y ha permitido visibilizar el estigma y la discriminación (Núñez, 2016).

La homosexualidad no constituye ningún problema, es simplemente una manifestación del deseo erótico y del amor, como lo es la heterosexualidad, sin embargo, consecuencia directa de jerarquizar las sexualidades y conferir a la heterosexualidad un estatus superior, situándola en el rango de lo natural y de lo evidente, es que surge la homofobia como una forma de inferiorización a esa otra expresión de la sexualidad, afectando los valores de respeto y reconocimiento indispensables para la convivencia cotidiana, ya que se manifiesta como una actitud hostil, de aversión, rechazo y odio hacia la homosexualidad y hacia quienes la manifiestan, señalándola como contraria, inferior y anormal (Borillo, 2001).

En 1967, W. Churchill había usado el término *homoerotofobia* para referirse al comportamiento homosexual entre machos de diferentes especies, más tarde el investigador K.T. Smith inventó el término homofobia en Estados Unidos, apareciendo por primera vez en 1971, pero su popularidad se dio con el psicólogo norteamericano George Weinberg en 1973, para referirse al miedo de estar con un homosexual en un espacio cerrado y en relación con los propios homosexuales, el odio de sí mismos, dicha actitud con raíces muy profundas en la cultura judeocristiana en la que desde tiempos bíblicos se censuró todo comportamiento sexual que no tuviera como fin explícito la reproducción (Núñez, 2016; Martínez, 2016).

El sociólogo D. Welzer-Lang, (1994, como se citó en Borillo, 2001) plantea que la homofobia general articula una forma de hostilidad respecto a comportamientos opuestos a los papeles sociosexuales prestablecidos, siendo una manifestación del

sexismo, es decir, de la clasificación de las personas en razón de su sexo (macho, hembra) y más concretamente de su género (masculino, femenino) y lo que se espera de ello, así la homofobia organiza una especie de “vigilancia de género” pues la virilidad debe estructurarse no solo en función de la negación de lo femenino, sino también del rechazo de la homosexualidad.

Por su parte Cruz (2002), invita a analizar la homofobia como un mecanismo social, ideológico y sexual, que forma parte de una estructura cultural que crea significados y produce jerarquías que posibilitan el uso y ejercicio de poder en un orden de subordinación de los homosexuales. Lozano y Rocha (2011) apuntan que es una forma de poder y control que regula las relaciones “adecuadas” entre las personas y varias instituciones sociales, ya que establece lo que es normal y debido. En tanto que Borillo (2001) señala que se articula alrededor de emociones (creencias, prejuicios, convicciones, fantasmas) de conductas (actos, prácticas, procedimientos, leyes) y de un dispositivo ideológico (teorías, mitos, doctrina, argumentos de autoridad). Este mecanismo de control social que tiene por objeto implantar y reforzar un sistema hegemónico de género (heterosexista) deja caer toda la fuerza del rechazo, estigma y oprobio social sobre aquellos de los que se aparten de los lineamientos de lo que debe ser un hombre (Martínez, 2016).

Los homosexuales y otras personas que se considera se salen de la norma sexual se convierten fácilmente en un blanco y chivo expiatorio que carga con los males de la sociedad, por lo tanto, depositarios de la homofobia en sus múltiples manifestaciones (Castañeda, 2006 en Lozano y Rocha, 2011; Borillo 2001).

Las manifestaciones de la homofobia se dan de diversas formas, desde las más sutiles, como las burlas, la discriminación y la segregación de actividades grupales contra aquellos que no cumplan con el perfil de hombre, hasta las más ofensivas y potencialmente peligrosas, como en el caso de agresiones directas, tanto a nivel verbal, psicológico y físico, en donde los crímenes de odio asociados a la homofobia representan una de las expresiones más extremas de la violencia (Martínez, 2016).

La homofobia representa un problema que reencarna y ejemplifica el predominio del poder masculino sobre el femenino, así como de arraigados valores heterosexistas en nuestra sociedad, da cuenta del androcentrismo y de los valores altamente masculinistas y visibiliza las relaciones de poder, no únicamente de los hombres hacia las mujeres, sino dentro de las diversas masculinidades (Cruz, 2002).

La homofobia se erige como un mecanismo de control social que el régimen patriarcal utiliza para moldear un determinado sistema sexo-genérico, en el que se espera que sean los hombres quienes detenten el poder y garanticen el estatus quo (Martínez, 2016).

Para Martínez (2016), la homofobia es la violencia física verbal y simbólica que sustenta en todo un sistema cultural que regulan la sexualidad y, que algunas personas amparadas por las reglas de esta estructura y por el silencio del resto, deciden ejercer violencia sobre aquellas que perciben y diferencian como incumplidoras de la normativa, de las prácticas sexuales en sentido estricto y de los roles de género en sentido amplio, con la intención de eliminar o corregir cualquier incumplimiento sexual, lo que provoca miedo, aislamiento, falta de autoestima, depresiones y suicidios y que tiene como consecuencia última, un deterioro de las relaciones interpersonales que compromete el bienestar de toda la población.

Núñez (2016), manifiesta la importancia de que el vocablo homofobia no se reduzca solo a la violencia o discriminación que reciben personas homosexuales, sino se amplíe su perspectiva y conciencia en la cual se reconozca que ese tipo de violencia afecta a las diferencias sexuales, de género y orientación sexual, por lo que plantea que la homofobia sea entendida como las ideologías y prácticas supremacistas que proponen y legitiman las homologías macho-masculino-heterosexual y hembra-femenina-heterosexual como únicas opciones posibles y deseables de la sexualidad humana y que tiene como efecto negar legitimidad y violentar otras expresiones de la sexualidad, la diversidad, que no se enmarcan en este sistema de hegemonías dominantes.

Aunque el término homofobia es un término ampliamente conocido, es importante seguir problematizándolo y ampliando la comprensión de sus engranajes, para que no se reduzca a la sola expresión de rechazo, odio o aversión hacia la homosexualidad, ya que como se ha revisado, implica mucho más que eso y esta sostenido por sistemas que lo activan de distintas formas. Es importante reconocer que es un término que está muy asociado a las distintas formas de violencias que viven las personas no solo homosexuales, sino también, bisexuales, lesbianas, transexuales, de ahí que recientemente se usen siglas como *LGBT-Fobias* para hacer referencias a las distintas manifestaciones de violencias que viven las poblaciones que rompen con el orden sexual establecido, en las que se incluye la homofobia, y que estas violencias están sostenidas por los sistemas previamente explicados.

## CAPÍTULO 2. DE LA HOMOFOBIA COMO UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA AL RECONOCIMIENTO DEL BIENESTAR DE LA HOMOSEXUALIDAD

La historia de la homosexualidad está enmarcada por la regulación, la opresión e incluso de la necesidad imperante de su invisibilización y aniquilación, su estigmatización es necesaria para mantener un orden sexual establecido que resiste a ser cuestionado y derribado, sin embargo, la problematización de la homofobia y no de la homosexualidad, surgida a partir de la perspectiva de género, ha favorecido un giro en la mirada para el entendimiento de una sexualidad diversa, que ha ido permitiendo la desestigmatización de la homosexualidad para colocarla ahora en un marco de derechos, de reconocimiento y orgullo.

En los siguientes apartados se hará un breve recorrido de cómo las personas han pasado de la estigmatización, en diferentes esferas de la vida afectando de manera importante su salud a un lugar de reivindicación en el que el reconocimiento, el respeto y el derecho al bienestar son el marco propuesto para el abordaje de la homosexualidad.

### 2.1 La homosexualidad en resistencia a los procesos de exclusión

La visibilidad de la homosexualidad fragmenta los sistemas reguladores hegemónicos de los deseos eróticos, las prácticas sexuales, las vinculaciones afectivas, las relaciones de parentesco y la expresión de género, ya que pone de manifiesto que la naturaleza rebasa los límites impuestos por un sistema de regulación social considerados como naturales, así la homosexualidad rompe con las estructuras dominantes y posibilita los replanteamientos de la sexualidad como un ente diverso y establece la necesidad de su reconocimiento para lograr el bienestar de las personas, pero al mismo tiempo activa procesos de exclusión y

violencia que continuamente buscan su opresión y desaparición para sostener el orden sexual.

La naturalización de la sexualidad basada en la diferencia biológica de los sexos genera una ideología dominante de complementariedad que ordena, en una dimensión social, el propósito de los cuerpos y los placeres, de esta manera las prácticas sexuales son definidas por una supuesta complementariedad anatómica y psicológica que posibilita la reproducción de la especie, legitimándose a través del matrimonio entre hombre y mujer para conformar a la familia como el modelo ideal de la organización social, regulando con ello la orientación del deseo sexual, indicando el sujeto de deseo y los requisitos para acceder a satisfacción de dicho deseo y generando procesos de sanción para quienes no cumplan con el propósito reproductivo; así la homosexualidad, bisexualidad o masturbación, entre otras prácticas sexuales que no den paso a la reproducción, entran en una categorización de la cultura hegemónica como anormalidades sexuales frente a la norma que es establecida como “natural” (Granados y Delgado, 2007).

Las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo han estado presentes en diferentes culturas, teniendo diferentes connotaciones religiosas, de clases sociales, ligadas a relaciones de poder, a la clase social, formación educativa y relaciones románticas, en las que podrían ser veneradas, aceptadas o exigidas siempre y cuando ocurrieran en ciertos espacios, entre ciertas élites sociales o condiciones particulares, o bien, castigadas, sancionadas, perseguidas según los momentos históricos y las normas específicas de dichas culturas (Gastelum, 2005).

En el siglo XIX, las prácticas sexuales entre hombres recibían el nombre de “sodomía” o “pederastia” y entre mujeres se le conocía como “safismo”, “lesbianismo” o “tribadismo”. Eran consideradas como pecados y juzgadas desde el punto vista moral y penal, ya que contradecían las normas impuestas por la Iglesia Católica que regulaba el orden social. Dentro de los principales promotores de estas sanciones se encontraron los teólogos Tomás de Aquino y San Agustín, quienes condenaban

toda forma de placer sexual que no tuviera el fin de procrear, pues consideraban que prácticas como los encuentros entre personas del mismo género, la masturbación o el sexo oral representaban prácticas que iban en contra de la naturaleza divina del ser, por ello fueron consideradas ilegítimas y clasificadas en el pecado de sodomía y, para evitar la furia de Dios, la Inquisición inició persecuciones y ejecuciones en contra de quienes llevarán a cabo estas prácticas sexuales (Gastelum, 2005; Di Segni, 2006).

El movimiento de la Ilustración favoreció la liberación sexual en occidente, lo que permitió en que se descriminalizara la sodomía en varios países europeos, sin embargo, es posible seguir encontrando espacios en los que la persecución de muestras de afecto y prácticas sexuales entre personas del mismo género se dan bajo la condena de faltas a la moral, vestigio de los estigmas religiosos al considerarlas como perversas (Gastelum, 2005).

Pese a este movimiento de liberación, lo que se conocía como sodomía y más adelante como homosexualidad no dejó de ser considerada como un problema, sino que se particularizó y se reubicó en el espacio de la medicina dónde reaparecieron las torturas medievales y renacentistas, remaquilladas y rebautizadas para pasar de una preocupación del alma del individuo a una supuesta preocupación por su salud, concibiéndose así como un peligro demasiado poderoso, por lo cual era controlada por el mayor número de cadenas posibles: La iglesia la sancionaba como pecado, la justicia como delito y la medicina como enfermedad (Lizarraga, 2003).

Con el surgimiento de la psiquiatría moderna que pretendía explicar los trastornos mentales y físicos como producto de alteraciones en el sistema nervioso, surge el planteamiento de la homosexualidad como una degeneración del sistema nervioso de carácter hereditario. Uno de los autores que más fortalecieron esta idea fue el médico Krafft-Ebing, quien, en los 1880's, contribuyó a considerar las prácticas sexuales entre hombres como una enfermedad, consolidando la idea de la unión genital para la procreación como la norma; con esta medicalización se disminuyó la

persecución al ya no considerar a la persona responsable de sus acciones, sino que éstas eran producto de su condición enferma. Sin embargo, fomentó la idea que todas las conductas que no persiguieran la norma de la reproducción fueran temidas, perseguidas y consideradas origen de diversos males (Lizarraga, 2003; Di Segni, 2006).

Karl Heinrich Ulrich, en 1862, intentó explicar la homosexualidad como la presencia de una mentalidad femenina en un cuerpo masculino, mientras que Magnus Hirschfeld compartía la idea de que la homosexualidad era innata, incluso consideró que el cuerpo homosexual era manifestación intermedia entre lo masculino y lo femenino, por lo que prefería usar el término tercer sexo para nombrarlo. Ambas concepciones, hoy en día descartadas, impulsaron en homosexuales que trabajaban desde la ciencia por la liberación del deseo el uso del concepto *innato*, lo que posibilitó una respuesta, resistencia y replanteamientos de la medicalización de las prácticas sexuales entre personas del mismo género (Lizarraga, 2003).

En 1969 surgió el término homosexualidad, propuesto por el médico húngaro Karl Marie Benker, como un término neutro que eliminaba la connotación moral de las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo, tanto para hombres como para mujeres, manteniendo el argumento de una conducta innata. Por lo tanto era inherente a la naturaleza de algunos individuos, con ello promovía que no debía estar castigada con prisión o sancionada como ocurría en aquel momento, así se sentaron las bases para desmentir la peligrosidad contagiosa de la homosexualidad, argumentado, a su vez, que el “sexualismo normal” (hoy conocido como heterosexualidad) continuaba siendo el impulso más fuerte en la mayoría de la población y pertenecía a una naturaleza ajena a la homosexualidad, por lo que ésta no debía ser temida (Lizarraga, 2003; Di Segni, 2006).

Por su parte Havelock Ellis, investigador inglés, trató de demostrar que la homosexualidad era congénita y por lo tanto natural, es decir, era otra forma de sexualidad; consideraba que los homosexuales habían sufrido una detención de su

desarrollo embrionario, ubicándolos entre hombres y mujeres heterosexuales, considerando que la diferenciación sexual era una cuestión de grado y que todos los humanos eran básicamente bisexuales (Di Segni, 2006).

Por su parte el psicoanálisis Freudiano, impregnado de tradición judeocristiana y pudor victoriano, explicaba el deseo homoerótico a través de planteamientos como el complejo de Edipo y de Electra, con lo que parecía estar quitándole a la homosexualidad la etiqueta de patología. Sin embargo, seguía considerando la heterosexualidad como preferible, pues consideraba la sexualidad madura y deseable en el marco de la reproductividad y aunque estos planteamientos al proponer una explicación de la pluralidad de comportamientos erótico-sexuales abonaron para desechar términos como pecado o delito, colocaron en su lugar el término inmadurez, considerada ésta como la detención del desarrollo psicosexual y regresiones inaceptables (Lizarraga, 2003).

Para los años 40's y 50's del siglo XX investigadores como Alfred Kinsey, quien publicara en 1948 *La conducta sexual en el hombre* y en 1953 *La conducta sexual en la mujer*, y Evelyn Hooker, quien en 1957 publicó *La adaptación del hombre declaradamente homosexual*, ampliaron una lectura distinta de la homosexualidad colocándola lejos de los parámetros de la enfermedad, pues reportaban que la homosexualidad era una práctica mucho más común de lo que se consideraba, por ello la descartaron como una entidad clínica que era considerada como una desviación del modelo sexual; y argumentaban que el papel que desempeñan determinadas formas de deseo y de expresión sexual puede ser menos importantes para la personalidad y el desarrollo de lo que se había asumido, por lo que la homosexualidad entraba dentro de lo psicológicamente normal; estos estudios favorecieron la despatologización de la homosexualidad y con ello impulsaron a los grupos de personas homosexuales organizadas a presionar a la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) para eliminar la homosexualidad de la lista de trastornos mentales (Di Segni, 2006).

Es en 1973 cuando la junta directiva de la Asociación Psiquiátrica Americana, aprueba una resolución en la cual se plantea que la homosexualidad no implica ningún impedimento en el juicio, la estabilidad, la confiabilidad ni las capacidades sociales y vocacionales en general; al mismo tiempo se abolió en Estados Unidos, *la terapia de aversión* que consistía en aplicar descargas eléctricas al paciente cuando se excitaba con la imagen de una persona de su mismo sexo (Gastelum, 2005).

Pero es hasta 1990, el 17 de mayo, que la homosexualidad fue retirada de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) por lo que dejó de ser considerada como tal por la Organización Mundial de la Salud (OMS), razón por la cual ese día se conmemora el día internacional de lucha contra la homofobia (Martínez, 2016). En 1997, el grupo psicoanalítico (APSAA) desechó la noción de que la homosexualidad era una enfermedad y que la homofobia era normal, decretando que la orientación sexual y la salud mental, son dimensiones separadas de la vida de una persona (Gastelum, 2005).

El camino para la despatologización no se ha traducido en el reconocimiento y respeto de la homosexualidad, ha sido un proceso largo en el que se han generado un sinnúmero de prejuicios que hasta ahora prevalecen en muchos espacios de investigación científica y en muchos ámbitos sociales, esto también se debe a que el sistema binario del género mantiene su poder en la regulación del orden sexual y sigue generando una serie de presiones particulares sobre los hombres y la masculinidad en relación su deseo erótico, sus prácticas sexuales y las formas de vinculación emocional, que han favorecido al rechazo y menosprecio de la homosexualidad.

El camino recorrido para el reconocimiento de la homosexualidad ha favorecido la creación de definiciones libres de prejuicios y estigma, que permiten una mayor comprensión los procesos del desarrollo de la sexualidad para la resignificación y la abolición de modelos de control y dominio de la sexualidad y con ello lograr el ejercicio pleno de derechos y libertades de todas las personas.

Es a nivel internacional que se adopta el concepto de *orientación sexual* para referirse a “la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas” (Principios de Yogyakarta, 2006, p.6).

En México, el glosario de términos de la diversidad sexual, de género y características sexuales (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, CONAPRED, 2018) define la homosexualidad como la capacidad de cada persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de su mismo género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas (p, 22).

La homosexualidad describe la dirección del deseo erótico y afectivo hacia el mismo género de la persona que lo experimenta y debido a que el término ha sido usado de chivo expiatorio que distintos males y ha sido desaprobado y rechazado socialmente surgieron dos términos que hacen referencia a esta misma orientación, pero alejados de la carga negativa que ha tenido la palabra homosexualidad:

Lesbiana: Es el término utilizado para las mujeres que se sienten atraídas por otras mujeres.

Gay: Término genérico que se refiere a los homosexuales en general, ya sean hombres o mujeres que sienten atracción por su mismo género. Pero comúnmente se utiliza más para referirse a los hombres que sienten atracción por otros hombres.

Estos términos surgieron, en Estados Unidos de América, producto de procesos de lucha, reivindicación y como muestra del orgullo ante la palabra homosexualidad que ha estado impregnada de una carga negativa (Martínez, 2016).

Es importante destacar que no todos los hombres que tienen prácticas homoeróticas se asumen o identifican como homosexuales o gais. El ejercicio del placer

homoerótico tiene amplio espectro del ejercicio de la sexualidad y las identidades sexuales y al mismo tiempo va complejizando los aspectos de atención a la salud y el bienestar, particularmente en el ámbito sexual de los hombres.

Es por ello que surge la categoría “hombres que tienen sexo con otros hombres” (HSH) nacida en el ámbito epidemiológico como una categoría estadística que posibilita la generación de estrategias para la prevención del VIH y da cuenta de que muchos hombres que tienen prácticas homosexuales no se consideran gais, ni asocian dichas prácticas con cualquier otro aspecto de su identidad individual. El término HSH ha llegado a significar un grupo, una fracción de la población, una categoría que define una diversidad de identidades, en las que se incluyen, pero no se limita, a la homosexual, gay y bisexualidad; sin embargo, es inadecuado si se utiliza para designar un grupo, pero es de utilidad para designar una práctica que recorre el campo sexual y social (Núñez, 2007). Este término es usado en ámbitos muy particulares para la atención y prevención de la salud sexual de los hombres, pero es importante para diferenciarlo de la categoría homosexual/gay y para reconocer que estas categorías cada vez quedan más cortas para describir la variedad de vivencias que se pueden experimentar en la vivencia homoerótica y homoafectiva de las relaciones entre hombres, pero las relaciones de opresión y sistemas de castigo aplican para esta variedad pues tienen el fin de preservar un orden social que no reconoce la diversidad.

De ahí la importancia de hacer un giro en los estudios relacionados con la homosexualidad y en lugar de lugar de concentrarse al estudio del comportamiento homosexual, que ya antes ha sido tratado bajo una perspectiva reproductivista, por lo tanto como aberrante, desviado, anormal, peligroso, es necesario que en la actualidad la atención se centre en las razones que ha llevado a considerar aberrante esa forma de sexualidad, de manera que el desplazamiento del objeto de análisis sea la homofobia, dando un giro que implique ya no tratar de conocer o comprender el origen y el funcionamiento de la homosexualidad, sino más bien analizar la hostilidad desencadenada por esa forma específica de orientación sexual, es decir, problematizar la cuestión homófoba, pues la homosexualidad independientemente

de su origen, debe ser considerada una forma de sexualidad tan legítima como la heterosexualidad (Borillo, 2001).

La homosexualidad y la reacción que se tiene ante ella evidencian que el orden sexual establecido es una ficción para el mantenimiento de los sistemas de opresión de la sexualidad. El camino para lograr su desestigmatización, el respeto e inclusión de la homosexualidad, sigue siendo largo, pese a los cambios a nivel científico y en reconocimiento de derechos humanos a nivel internacional y nacional, persisten expresiones que de manera permanente remarcan una concepción de desprecio, en general hacia el homoerotismo y en concreto hacía la homosexualidad, que alimentan los sistemas de opresión y regulación de la sexualidad y por lo tanto limitan el desarrollo, bienestar y salud de las personas que no se ajustan al modelo de regulación dominante de la sexualidad.

## 2.2 La homofobia en acción: un problema que atender

La regulación de la homosexualidad, de hombres y mujeres, a través de la homofobia, para el mantenimiento del orden sexual establecido, generó una estampa negativa que ha perseguido el deseo homoerótico, las relaciones afectivas y las relaciones de parentesco entre personas del mismo género, tal persecución ha limitado el acceso y goce de derechos que personas heterosexuales sí tienen, favoreciendo la exclusión social y preservación de una imagen negativa de la homosexualidad y otras formas distintas de vivir los vínculos eróticos y afectivos que salen de la heteronormatividad, generando diferentes afectaciones en personas que disienten de esta norma.

El estigma a la homosexualidad, tanto de hombres como de mujeres, se ha presentado incluso en instituciones científicas en México y en América Latina, ejemplo de ello es la patologización introducida por el modelo psiquiátrico estadounidense en los años cuarenta, cuando adoptó las nociones de

homosexualidad, inversión y perversiones del instinto sexual y categorizando la homosexualidad en el Manual de Diagnóstico Estadístico para las Enfermedades Mentales (DSM, por sus siglas en inglés). Posteriormente este estigma patologizante fue transitando hacia el campo penal, configurando la homosexualidad como un problema social, transformando un discurso cada vez más criminológico y pasando de una degeneración biológica a una concepción de un potencial de peligrosidad, es decir generando una percepción de los homosexuales como potenciales delincuentes (Guerrero 2014, como se citó en Ulloa 2017).

Así, quienes son depositarios de orientación sexual autorizada por el orden sexual contarán con mayores y mejores posibilidades para desarrollar sus potencialidades, no solo en materia de satisfacción de deseo sino en mayores niveles de salud; mientras que quienes sean portadores de la alteridad, serán sancionados y tendrán una serie de restricciones en su participación social; por otra parte es de entenderse que desarrollarán una identidad social devaluada capaz de generar, además de malestar en la cultura una percepción del sí mismos en términos menos saludables. (Granados y Delgado, 2007, p. 22).

Pese a que en México hoy en día existen leyes que sancionan la discriminación, diferentes encuestas arrojan que las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexuales, travestis e intersexuales (LGBTTTI) son de los grupos sociales más discriminados. De las violencias más comunes que viven estos grupos son las agresiones verbales, burlas, amenazas, el rechazo, la exclusión, y la violencia física, psicológica, sexual, chantaje o extorsión, negación de servicios de salud y educación, homicidios con base en el odio, entre otros; estas personas reportan que se sienten más discriminadas en sus espacios religiosos, en sus vecindarios, en los centros educativos, laborales y en sus familias (Instituto Nacional de Geografía y Estadística [INEGI], 2017; Lozano y Salinas-Quiroz, 2016; Careaga, 2016; Brito, et. al., 2012).

Estas cifras reflejan la presencia del estigma y la homofobia en la cultura a través del desprecio social que existe hacia las personas homosexuales y quienes no cumplen con el orden sexual establecido, manifestándose no solo de manera simbólica, sino que se materializa a través de los diferentes tipos de violencia, la negación de derechos e incluso con los asesinatos.

En una escala del 1 al 10 sobre la plena aceptación de la homosexualidad, el promedio de aceptación de la sociedad mexicana es de 5, lo que representa un largo camino para acabar con el rechazo y que es similar al encontrado en otros países de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) (Society at the glance, 2019).

Según resultados de la Encuesta Nacional Sobre Discriminación (Enadis, 2017) se encontró que:

- El 66% de la población encuestada consideró que los derechos de las personas gay o lesbianas se respetan poco o nada.
- El 30% de las mujeres y el 35% de los hombres declaró que no le rentaría un cuarto de su vivienda a una persona homosexual (gay o lesbiana).
- Mientras que el 40% de las mujeres y 46% de los hombres no estaría de acuerdo en que su hijo/a se casara con una persona de su mismo sexo.
- El 64.4% de las personas encuestadas reportaron que se justifica poco o nada que dos personas del mismo sexo vivan juntas como pareja.
- El 30.1% de la población identificada como no heterosexual, declaró haberse sentido discriminada por algún motivo en el último año, en comparación con el 19.8% de la población heterosexual.
- El 40% de la población no heterosexual declaró la negación de sus derechos en los últimos cinco años en comparación con el 28.8% de la población heterosexual (Instituto Nacional de Geografía y Estadística [INEGI], 2017).

Debido al rechazo de las personas LGBTTTTI éstas suelen estar en mayor riesgo de discriminación particularmente en el empleo y remuneración laboral ya que solicitantes homosexuales tienen 1.5 veces menos probabilidades de ser invitados a una entrevista de empleo que los solicitantes heterosexuales cuando su orientación sexual se revela por su participación voluntaria o su experiencia laboral en alguna organización de personas gay y lesbianas (Society at the glance, 2019).

La encuesta sobre discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género de 2018 (EDOSIG) arrojó que:

- 9 de cada 10 personas prefirieron ocultar su orientación sexual o identidad de género durante su adolescencia, debido a las experiencias negativas vividas.
- Las personas se enfrentan de manera constante a actitudes y ambientes hostiles que se manifiestan a través de chistes, expresiones o creencias populares que ridiculizan y se hacen mofan de las orientaciones sexuales e identidades de género no normativas. El 80% de las personas LGBT reportan que se han vivido mucho y algo un 13.6 % los chistes ofensivos, mientras que las agresiones físicas y acoso lo han vivido mucho en un 53.3% y algo en 40%.
- Cuando las personas encuestadas compartieron su orientación sexual recibieron apoyo total por parte del padre en un 39.8% y de la madre en un 40.9% de la madre.
- El 23.9% de hombres gais reportaron que se les negó injustificadamente al menos un derecho, en el último año, debido a su orientación sexual, dentro de los que se encuentran la oportunidad de trabajar y la entrada a algún negocio.

- Una de dos personas no habla abiertamente sobre su orientación sexual o identidad de género en su trabajo. El 61.9% no lo hace ya que ha escuchado o visto comentarios, conductas o actitudes negativas relacionadas con la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de alguien con quien trabajan y un 33.5% ya ha experimentado comentarios, conductas o actitudes negativas por su orientación o identidad de género.
- Respecto a servicios de salud el 49.4% tuvo que ocultar su orientación sexual al recibir alguna atención médica.
- Con relación a la autoridad, el 31.5% de los gais ha recibido tratos arbitrarios y discriminatorios de parte de la policía, lo más común son interrogatorios sin motivos aparentes.
- El 81.4% de los hombres gais evitan mostrar afecto a su pareja en público, por temor.
- Y casi la mitad de los gais encuestados, 43.2%, han tenido ideas suicidas en algún momento de su vida.
- Las personas con una orientación sexual no normativas, comparten su orientación sexual primero con la pareja, amistades, compañeros de trabajo, antes que con la familia.
- Las poblaciones LGBTIQ+ se enfrentan reiteradamente a contextos hostiles en los que hay burlas, chistes, expresiones que ridiculizan las orientaciones o identidades no normativas.
- El 96.8% percibe de mucho a algo la presencia de chistes ofensivos y el 93.3% percibe de mucho a algo expresiones de odio, agresiones físicas, o acoso.

- Al momento de reconocer su orientación sexual o identidad de género 9 de cada 10 personas prefiere esconder esa característica en distintos espacios.
- El 61% de la población trabajadora encuestada percibió actitudes negativas hacia algún compañera(o) relacionado con su orientación sexual o expresión de género.
- El 76% tuvo temor a mostrar su afecto a su pareja en público.
- 75.4% a expresar libremente su orientación sexual o identidad de género
- 49.8% a frecuentar lugares como parques o negocios.
- 37.1% a asistir a eventos o actividades de su escuela y/o trabajo.
- Son los hombres gays quienes más evitan mostrar afecto a su pareja en público.
- El 43.2% de los hombres gays ha tenido algún pensamiento suicida.

La discriminación por homofobia es una constante en la vida de hombres gays de la Ciudad de México pues cerca del 90% la ha vivido, ésta puede estar asociada a un recordatorio constante de la pérdida patriarcal que implica romper las normas de la heteronormatividad, y representa una constante en los procesos de socialización y enculturación de los hombres gays, que enseña constantemente que el deseo homoeróticos es inadecuado, marginado, indeseable y discriminado (Lozano, 2017).

Las cifras arrojadas por las encuestas dan cuenta que pese a los avances en conocimientos que han permitido despatologizar las orientaciones sexuales y los logros obtenidos para el reconocimiento de los derechos de las personas gays, en particular, prevalece el rechazo y la discriminación, lo que hace constar que la heterosexualidad es la forma legítima, valorada y normativa de la sexualidad en donde el desprecio y el odio son aspectos sociales que marcan las fronteras de lo permitido y no permitido en la sociedad a partir de sus normativas sexuales (Parrini y Brito, 2012).

Es así como las relaciones sexuales entre varones desestructuran los esquemas con los que se elabora la masculinidad y la heterosexualidad; la homosexualidad representa una amenaza que altera las supuestas certidumbres que debería otorgar la secuencia sexo/género/heterosexualidad en la identidad social de los individuos, generando angustia y miedo a causa de una percepción de alteración del orden. Las formas de enfrentar esas dos situaciones, angustia y miedo, se pueden reflejar en la huida o en la eliminación de aquello que altera el orden, dando como resultado la tipificación de la homosexualidad como enfermedad o delito y la aparición de formas explícitas de violencia o intentos de corrección o control; por otro lado, la angustia puede transformarse en odio y en algunos casos éste se representa a través del homicidio, lo cual “resuelve” simbólicamente la angustia e incertidumbre al “restablecer” el orden sexual establecido (Granados y Delgado, 2007).

Recientemente en México ha surgido el termino ECOSIG<sup>4</sup>, sigla que hace referencia a los Esfuerzos para Corregir la Orientación Sexual y la Identidad de Género, considerados como sesiones psicológicas, psiquiátricas, consejería religiosa, entre otros métodos, con la intención de cambiar la orientación sexual de una persona específicamente de con el objetivo de que las personas homosexuales o bisexuales cambien a heterosexuales; así como “tratamientos” o prácticas que tienen la intención de cambiar la identidad o la expresión de género de las personas trans.

Estas acciones denunciadas desde la academia, las organizaciones civiles y e instituciones, sobre las violencias que viven no solo las personas homosexuales, sino aquellas que salen del orden sexual establecido, son el reflejo de los mecanismos que emplea la homofobia para eliminar cualquier evidencia de la existencia de identidades, deseos, afectos o prácticas que no entren en la heteronormatividad. A su vez, este término apunta que los métodos empleados son esfuerzos, pues por más que se intente corregir o cambiar o curar esto es imposible ya que no hay nada que curar.

---

<sup>4</sup> Nada que curar, Guía de referencia para profesionales de la salud mental en el combate a los ECOSIG. Recuperado de <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/guia-nada-que-curar.pdf>

Una de las consecuencias más graves que tiene estigma hacia la homosexualidad es la homofobia activa través de los crímenes de odio, que representan la parte más cruel y gráfica de la regulación de lo validado y lo que no cabe en los cánones socialmente construidos para el ejercicio de la sexualidad.

Un crimen de odio es ante todo un crimen social, que se sostiene en tramas sociales y culturales de rechazo, violencia y discriminación. Parte del odio como expresión de un complejo psíquico-social en que las motivaciones y los comportamientos individuales están inscritos en un orden social y simbólico que los permite y justifica, y ocurren en relaciones de diferencia y desidentificación con lo otro, para mantener la normalidad, en estos casos, entendida como el mantenimiento de la heterosexualidad y la masculinidad hegemónica (Parrini y Brito, 2012).

La normalidad estaría sustentada en un mandato social que los agresores cumplirían al asesinar a una persona LGBTTTI, usando el odio como una manera de dirimir las diferencias, por lo tanto, es una emoción social que está anclada en significados y repertorios interpretativos que la sustentan, la motivan, y la justifican; sin embargo, el homicidio es la cúspide de una serie de violencias (ofensas, prejuicios, golpes, negación de derechos y discriminación) que culminan en la muerte (Parrini y Brito, 2012).

Para mantener el orden social la homofobia echa mano de la crueldad para remarcar los límites que las personas homosexuales están sobre pasando, y con lo tangible crean en lo simbólico la consecuencia de romper el orden social, tal como se muestra en los hallazgos encontrados en los crímenes cometidos con base en el odio principalmente a hombres homosexuales:

Entre 1995 y 2005 se registraron 387 casos de homosexuales asesinados en todo México. Antes de ser asesinados los homosexuales se ven sometidos a todo tipo de torturas: se les veja e intimida; son desnudados,

atados, amordazados, golpeados, pateados, azotados contra el pavimento, apedreados, ahogados, quemados con colillas de cigarros, cerillos o encendedores; en ocasiones son mordidos hasta arrancarles trozos de piel; se les cercenan los genitales y se les desfigura el rostro con navajas o cristales de botellas. Incluso algunos sexoservidores sufrieron violaciones tumultuarias antes de ser ejecutados. De los 387 asesinatos, 113 fueron apuñalados: cada uno recibió en promedio 12 puñaladas. Otros 56 fueron estrangulados, un número similar fue brutalmente golpeado hasta matarlo y 45 de ellos rematados o ejecutados con armas de fuego. A los cuerpos de 20 de ellos se les destazó después de acribillárseles (Del Collado, 2007, p.31).

Por su parte, el informe sobre asesinatos a personas LGBTTTT en México presentado por Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana A.C. en 2019, indica que:

Tan solo del 2013 al 2018 al menos 473 personas LGBT fueron asesinadas por motivos relacionados a la orientación sexual o a la identidad y expresión de género percibida de las víctimas, lo cual se traduce que en promedio 79 personas LGBT son asesinadas al año, 6.5 homicidios por mes, sin embargo, estas cifras pueden ser mayores, ya que el informe está basado en notas periodísticas y existen homicidios que no se reflejan en ellas.

El segundo lugar en asesinatos lo ocupan los hombres gay/homosexuales con al menos 192 homicidios, representando 40% de los casos; después de las mujeres trans.

La violencia sexual, la tortura o señales claras de ensañamiento son una constante en este tipo de homicidios. Para el caso de los hombres gay u homosexuales las armas filosas o punzocortantes objetos constrictores y las armas de fuegos fueron los objetos más usados con los que se llevaron a cabo los asesinatos. En la mayoría

de los cuerpos de los hombres gay/ homosexuales fueron encontrados en sus domicilios con múltiples heridas provocadas por objetos punzocortantes o asfixiados.

Destaca también que el promedio de edad general de los hombres gays/homosexuales que fueron asesinados fue de 37 años.

La homofobia no es el odio a la homosexualidad y los homosexuales, la homofobia es el temor, a ansiedad, el miedo al homoerotismo, al deseo y al placer erótico con personas del mismo sexo. La homofobia es la práctica socialmente regulada y avalada, de tener y expresar miedos con violencia; una ansiedad que previamente ha sido creada en un proceso de socialización. La homofobia es una práctica institucionalizada que consiste en violentar la vida de los demás, en violentar nuestras capacidades y potencialidades humanas. Tenemos miedo a nuestros semejantes, esa es la raíz más profunda y personal de la homofobia (Del Collado, 2007, p. 233).

La saña y el desprecio de estos crímenes son un reflejo de las creencias asociadas a las personas homosexuales, el valor diferenciado sobre la vida y el ejemplo claro sobre lo que debe existir y no existir con base en el orden sexual establecido, aun con la despatologización y el reconocimiento de los derechos la homofobia se ha mantenido en este tiempo de maneras explícitas y crueles hasta formas sutiles e invisibles.

### 2.3 Efectos de la homofobia en la salud sexual de hombres homosexuales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Salud Sexual como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así

como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

La salud sexual no hace referencia solo a la ausencia de enfermedades, disfunciones o discapacidades, es una experiencia del proceso continuo del bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad que se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social, para lo cual es fundamental el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales de las personas (Organización Panamericana de la Salud, OPS y OMS, 2000).

La salud y la enfermedad se experimentan de formas diferenciadas según la clase social, el género, la raza, la orientación sexual, entre otras, ya que las desigualdades sociales tienen un efecto importante en la salud de las personas y los grupos, pues existe una relación entre formas particulares de morir, enfermar y la inserción en la sociedad. De tal forma que la salud y la enfermedad son procesos sociohistóricos en sí mismos (Granados y Delgado, 2007).

La homofobia al ser mucho más que una acción individual de rechazo o desprecio, sino representar todo un mecanismo de opresión y control, de engranajes variados, que actúa sobre la expresión de género, el deseo erótico, las formas y los usos del cuerpo, las prácticas sexuales, el tipo de vinculaciones afectivas que se establecen, la expresión de los afectos y los deseos eróticos y las relaciones de parentesco, atraviesa todas las esferas de la vida de una persona, por lo tanto, tiene efectos negativos a nivel individual, en las relaciones interpersonales, y en el desarrollo social de una persona. Por lo tanto, la homofobia pone en riesgo el goce de una salud sexual plena de las personas LGBT, particularmente de los hombres homosexuales, afectándola en todos los sus niveles: desde la salud física, psicológica, las relaciones sociales y la vivencia del erotismo.

La mayoría de la evidencia con la que se cuenta en relación a las afectaciones a la salud sexual de personas LGBT proviene de países europeos o de Norte América, con aproximaciones cuantitativas, que, si bien aportan evidencia empírica, no permiten conocer más sobre la experiencia o subjetividad con la que estas personas viven la salud y la enfermedad (Olvera y Granados 2017). Estas investigaciones han documentado que existe una desigualdad entre homosexuales y heterosexuales frente a los trastornos mentales y el VIH/sida y que el mayor riesgo se asocia con el contexto social en el que se definen los significados y las prácticas sobre los usos del cuerpo para el placer sexual (Granados y Delgado, 2007, p11).

Dentro de las afectaciones a la salud de hombres homosexuales documentadas se ha encontrado que:

- Los hombres homosexuales que ocultan su orientación sexual tienen casi dos veces más de riesgo de enfermedades infecciosas que quienes no la ocultan. Y en relación al cáncer tienen 2.2 veces más de probabilidad de experimentar cualquier tipo de cáncer en comparación con quienes no ocultan su orientación sexual.
- Existe mayores tasas de prevalencia en trastornos mentales en homosexuales tales como trastornos depresivos, ataques de pánico, distrés psicológico, ideación e intento suicida.
- Se presentan conductas autodestructivas en la adaptación familiar a la homosexualidad.
- Muestran mayor consumo de alcohol, marihuana, drogas recreativas, daños autoinfligidos y mayor uso de servicios de salud mental que los heterosexuales.

- Existe mayor prevalencia de VIH en hombres homosexuales que en hombres heterosexuales.
- Los hombres homosexuales experimentan mayores niveles de violencia como intimidación, acoso sexual y físico, así como ofensas verbales, discriminación, violencia doméstica y homicidios en los que se destaca la crueldad y odio en comparación con los heterosexuales (Granados y Delgado, 2007).

Por lo tanto, es importante abordar la homofobia desde un enfoque de salud sexual ya que, al ser un engranaje de mecanismos variados de control y opresión sobre la sexualidad, las afectaciones sobre el bienestar de una persona son múltiples.

Los daños a la salud sexual presentados en hombres homosexuales obstaculizan el desarrollo de las potencialidades, de sus miembros, disminuyendo su integración y participación social, lo que incrementa la vulnerabilidad frente a enfermedades que ponen en riesgo su vida porque están asociados a inequidades generados por prácticas discriminatorias (Granados y Delgado, 2007).

Aunque en México y América Latina existen pocas investigaciones que han dado cuenta de los efectos psicológicos que tiene la homofobia en el bienestar individual de personas LGBT, éstas han sido consistentes respecto a las consecuencias negativas en su salud sexual y el impacto generado en las maneras de percibirse, vincularse y posicionarse en sus entornos cotidianos de desarrollo y convivencia de las personas LGBT, tal como muestra a continuación:

La falta de aceptación personal, familiar y social en relación a la orientación sexual y la identidad de género producen afectaciones psicosociales en las personas LGBT; para que esta problemática de salud se genere, los prejuicios y el odio hacía éstas poblacionales juegan un papel fundamental que suman a los daños psicológicos, emocionales y físicos que causan la estigmatización, la humillación, el acoso, el

aislamiento y las violencias verbal y física que viven (Gil, Velazco, Iniesta, De Beltrán, Curto y Latasa, 2017).

La devaluación social tiene un impacto importante en la identidad sexual de hombres gais y bisexuales, pues marca la forma en que experimentan su vida cotidiana, sus interacciones sociales y genera efectos en su salud mental (Olvera y Granados 2017).

Personas que no se ajustan a la concepción tradicional de la sexualidad reportan tener un mayor aislamiento social y un temor constante al rechazo, discriminación y agresiones verbales y/o físicas, lo que favorece al ocultamiento de su orientación sexual o identidad de género, principalmente en entornos familiares, en espacios escolares y/o laborales (Martínez, 2016).

Una persona gay inmersa en un ambiente de hostigamiento, violencia y estigma hacia la diversidad sexual, puede experimentar emociones y sentimientos de tristeza, inseguridad, miedo, rencor, depresión, culpa, odio, enojo y decepción, lo que favorece al desarrollo de un autoconcepto negativo y creciente devaluación personal. Lo anterior puede verse estrechamente relacionado con intentos de suicidio y/o exposición a prácticas de riesgo en encuentros sexuales. En este contexto, las emociones e ideas que experimenta una persona, sobre sí misma, puede orillarla a establecer relaciones de codependencia y violencia, misma que se acepta a cambio de no vivir otro rechazo más. En algunas otras ocasiones, se genera un círculo de violencia hacia otras personas de la comunidad gay, repitiendo un orden jerarquizado en las expresiones de la sexualidad, bajo la creencia de que hay unas más válidas que otras (Olvera y Granados, 2017).

#### 2.4 Homofobia Interiorizada, consecuencia no reconocida en la salud sexual

Una de las afectaciones más importantes que tiene la homofobia en la salud sexual es su interiorización, lo cual limita a que, personas homosexuales y otras, no tengan

acceso a referentes positivos de la homosexualidad que favorezca la construcción de una identidad positiva y que a su vez, facilita que se perciban de manera negativa, impidiendo que puedan compartir sus sentimientos y experiencias con otras personas, generando en ellas sentimientos de incomprensión, soledad y aislamiento, asociados a distintos grados de sufrimiento mental (Ortiz, 2003 en Ortiz, 2004).

Las actitudes que representan el estigma y negatividad hacia la homosexualidad favorecen que las minorías sexuales aprendan a creer que la orientación homosexual o bisexual, o una expresión de género, fuera de los estereotipos sociales, es inferior y digna de vergüenza (Vargas Villalobos, Trevisi, González, García; 2003).

La homofobia interiorizada afecta el bienestar emocional y la salud de los hombres gay, en mayor medida que la discriminación, a mayor nivel de homofobia interiorizada hay menores conexiones comunitarias y mayores niveles de depresión, alcoholismo y conductas sexuales de riesgo, lo que impide su sano desarrollo (Lozano, 2017).

Olvera y Granados (2017) entrevistaron a un grupo de hombres gais y bisexuales quienes refirieron que debido al rechazo que se aprende socialmente se genera una percepción negativa sobre su propia sexualidad, que se fortalece mediante otras instancias de socialización, con actitudes y prácticas hostiles por parte de los pares o profesores.

Por su parte, Toro (2000) indica que la homofobia internalizada es una percepción social de la homosexualidad, que se interioriza, asumiéndola como algo que se teme; es pecaminosa y con ello los gais entienden que debe esconder su orientación homosexual, que si se expresa no necesariamente encontrarán apoyo, y en más de las ocasiones, se enfrentarán a situaciones de rechazo.

La persona homosexual al tener contacto con una representación social estigmatizada de su deseo y atracción erótica, que ha sido catalogada como no

deseable y anormal, se vive como diferente y aprende a sabotearse, pierde la confianza en sí misma, considerándose indigna de alcanzar los niveles de bienestar y felicidad que los demás pueden lograr (Martínez, 2015).

En un entorno en el que existen insultos injurias, palabras despectivas, condenas morales, tentativas de violencia o rechazo familiar derivado de la homosexualidad, una persona homosexual interioriza esa violencia vivida y lo lleva a luchar contra sus deseos provocando conflictos psicológicos importantes como la culpabilidad, la pérdida de autoestima, la ansiedad, la vergüenza, la depresión, lo que puede ocasionar aislamiento social o tentativas de suicidio (Borillo, 2001).

En una sociedad que privilegia la heterosexualidad como orientación válida, se carece de referentes identitarios positivos para personas homosexuales, por el contrario los existentes están asociados al castigo y la sanción social al mostrar modelos demonizados, devaluados o ridiculizados de personas no heterosexuales, lo anterior ocasiona que la homosexualidad o bisexualidad sean pensadas con menor valor, esta concepción social es interiorizada por gays y bisexuales, percibiéndose a sí mismos, desde su temprana infancia, como seres indeseables, anormales, enfermos e incluso, dignos de ser estigmatizados (Olvera y Granados, 2017).

Las expresiones de rechazo, odio, discriminación y opresión, hacia personas LGBT, genera en ellas afectaciones psicológicas, emocionales y relacionales. Se ha encontrado que una persona LGBT se encuentra expuesta a un entorno social hostil, caracterizado por el prejuicio, el rechazo y la exclusión, lo que aumenta la posibilidad de generar problemas de salud mental tales como depresión, abuso de sustancias, aislamiento social, conflicto con los pares, victimización, incrementando los factores de riesgo individuales para el suicidio (Hass A, Eliason M, Mays V, Mathy R, Cochran S, Clayton P et. al. 2011; Mayer IH 2003, Mayer IH, Dietrich J, Schwartz S, 2008 en Tomacic, Gálvez, Quiroz, Martínez, Fontbona, Rodríguez et. al. 2016).

Los gais, bisexuales y lesbianas internalizan la opresión cuando han incorporado y aceptado como válidos los valores dominantes del sistema de género, los cuales utilizan para evaluarse a sí mismos y para percibir su entorno; la incorporación y aceptación de los valores dominantes produce que se presenten experiencias subjetivas como vergüenza, modestia, timidez, pudor y angustia, aun cuando no transgredan dichos valores (Ortiz, 2004); generándose así una autovaloración negativa del deseo sexual, que se expresa en autorechazo y autovaloración negativa, lo que les coloca en un mayor estado de vulnerabilidad tanto para el sufrimiento psíquico como para los daños en la salud mental (Olvera y Granados, 2017).

Tristeza, incertidumbre, inseguridad y temor por perder el soporte social, aislamiento social, ausentismo escolar y laboral y una preocupación constante por no mostrar conductas asociadas a las mujeres son las principales expresiones del malestar y sufrimiento psíquico de hombres homosexuales y bisexuales ya que identifican que no pueden acoplarse a un modelo de masculinidad hegemónica esencialmente heterosexual socialmente impuesto a los varones (Olvera y Granados 2017).

González, Martínez, Leiton, Bardí, (2004) afirman que el estigma hacia la homosexualidad, las burlas y los estereotipos generados socialmente se internalizan en la mayoría de los adolescentes homosexuales y con ello se puede experimentar el rechazo hacia sí mismos, temer humillaciones e incluso sufrir violencia física o agresiones por parte de otras personas, el miedo a ser descubiertos incide en la disminución de su participación en actividades escolares u otras que llevan a cabo con sus pares y se da una alienación física y emocional.

Tanto hombres como mujeres homosexuales jóvenes son objeto de presiones sociales y familiares de gran importancia además de las dificultades comunes de la adolescencia, ante tales situaciones, desarrollan variadas estrategias de enfrentamiento entre las que están retirarse de la situación social o familiar, desarrollar negación, depresión, exageración de rasgos u asumir roles

heterosexuales que no les son propios, conductas autodestructivas, homofobia interiorizada, entre otras; en varios de los casos intentan suicidarse o logran hacerlo debido a que no comprenden su situación, no logran aceptar sus sentimientos, ni sus ideas y no cuentan con una red social de apoyo, se estima que esta tasa de suicidios es tres veces mayor a la de adolescentes heterosexuales (Ardila, 2007; Borillo 2001).

Por su parte Granados, Méndez y Delgado (s/f) encontraron, en jóvenes gais de 23 años, que éstos experimentan sentimientos de tristeza, estados depresivos, aislamiento, ansiedad, angustia, ideación e intento suicidas motivados por una devaluación personal a causa del rechazo percibido por su orientación sexual y una percepción de anormalidad de la homosexualidad, lo cual se traduce en mayores tasas de depresión, ansiedad, ideación e intento suicida y como consecuencia, ante la presencia de estos trastornos, se debilitan las capacidades individuales para hacerle frente a otras situaciones de riesgo como la infección por VIH.

En otra investigación con un grupo de 10 jóvenes homosexuales entre 20 y 26 años encontraron que de forma continua o por periodos, manifestaban sentimientos de culpa, autorechazo, tristeza, aislamiento, depresión, ideación suicida e intentos de suicidio, asociado con el rechazo experimentado hacia su homosexualidad, manifestándose tres síntomas constantes de sufrimiento físico: tristeza, miedo e ideación suicida, que dificulta la valoración positiva, fundamental en el desarrollo de la personalidad y en las posibilidades de adaptación social y emocional, así como bajos niveles de autoestima, asociados a la ansiedad social y personalidad depresiva, causados por el aislamiento, autodevaluación, discriminación, violencia verbal y física promovidos por el rechazo social a la homosexualidad (Granados y Delgado-Sánchez, 2008).

Las y los jóvenes están expuestos a una cultura estigmatizante de sus deseos eróticos y afectivos, generando afectaciones importantes en las maneras en las que se perciben y se viven en relación con las otras personas, sin embargo, no solo en estas personas se han documentado los efectos, también en poblaciones más

heterogéneas en edad y los resultados coinciden en el tipo de afectaciones en el bienestar personal.

La autovaloración negativa, el autorechazo, el menosprecio, la culpa, confusión, miedo, coraje, soledad y tristeza, son malestares psicológicos que presentan tanto hombres homosexuales como bisexuales, éste sufrimiento psíquico impacta en la participación social de estas personas y que a su vez repercute de forma cíclica en la salud mental al producir aislamiento social, ausentismo, abandono escolar y laboral, abandono o expulsión de la familia y el hogar, explicándose así la disminución en las redes sociales de apoyo y el soporte social, lo que facilita que exista una reducción en la autonomía de las personas (Olvera y Granados, 2017).

La falta de apoyo familiar, laboral, social y las situaciones de rechazo generan sentimientos de inseguridad, frustración y miedo por temor a ser descubierta la orientación sexual, (Olvera y Granados, 2017). Lo anterior favorece al ocultamiento y aislamiento social, afectando los niveles de la autoestima y las relaciones de intimidad de hombres gais, lo que incrementa la posibilidad de buscar aceptación a través de un constante comportamiento para agradar y complacer a otras personas, generando codependencia y presentando mayores temores para a establecer relaciones emocionales con otros, lo que incrementa la posibilidad de incurrir en prácticas sexuales más numerosas y probablemente más arriesgadas, reduciendo la capacidad de uso del condón o la exigencia de que la pareja sexual lo use (Toro, 2000; Granados, Torres, Delgado, 2009).

Las afectaciones originadas por la opresión y control hacia lesbianas, gais y bisexuales impiden el ejercicio de una sexualidad plena, el desarrollo de una identidad positiva, el desarrollo de emociones que favorezcan el bienestar y la posibilidad de establecer relaciones más equitativas, tanto en el ámbito familiar, de amistad, pareja u entornos, lo que se asocia a una mayor vulnerabilidad de adquirir VIH y otras ITS (Granados, 2002).

Una característica de los encuentros sexuales entre hombres homosexuales con prácticas sexuales de riesgo es la mezcla de sentimientos de tristeza y temor al buscar vínculos eróticos afectivos; sentimientos de soledad e insatisfacción después de encuentros ocasionales, asociados a la frustración y que impulsa a buscar nuevos encuentros en condiciones similares de riesgo, con lo que permite ver la relación de la homofobia y los riesgos altos de transmisión del VIH-sida en grupos estigmatizados (Granados, Torres, Delgado 2009).

La violencia simbólica que representa la figura del rechazo, la exclusión, la subordinación, dominación hacia las orientaciones no heterosexuales eleva los índices de ideas e intentos de suicidio, angustia, depresión y otras afectaciones psicológicas y emocionales en personas homosexuales en comparación con heterosexuales (Stronski y Ramafedi, 1998, como se citó en Granados 2002), lo que representa una serie de inequidades en salud ya que la discriminación que viven las personas LGBT, a comparación de las personas heterosexuales, ha sido asociada a elevadas tasas de enfermedades psiquiátricas y de trastornos de salud mental como depresión y ansiedad, suicidios, victimización, abuso de sustancias, como tabaco y según el U.S Health and Human Services, en 2012, alcohol y otras drogas recreacionales (Hottes TS, Bogaert L, Rhodes AE, et al. 2016; Lee JGL, Griffin GK, Melvin CL, 2009, en Gil-Borelli, Velazco, Iniesta, De Beltrán, Curto & Latasa, 2017).

En una investigación realizada para conocer las experiencias emocionales de hombres homoeróticos y su relación con el proceso identitario de tres generaciones diferentes, se encontró que existen cambios estructurales en la forma de expresión de la homofobia, no hacia una reducción de la misma, pero que sí que se expresa de manera más sutil y se mantienen los mecanismos de opresión y control contra éstos hombres quienes están expuestos constantemente a la violencia homofóbica, a la discriminación y al estigma en todos los contextos de sus vidas, siendo constantes las violencias psicológicas, verbal y física en los ámbitos familiares y escolares, laborales, el espacio público e instituciones médicas y de impartición de justicia, generando una serie de malestares vinculados con su “salud” emocional, por ejemplo vivirse desde la ansiedad, depresión y somatizaciones (Lozano, 2014).

El ocultamiento de la orientación homosexual o bisexual como un mecanismo de afrontamiento para evitar el rechazo, produce una preocupación constante que se manifiesta en sentimientos de inseguridad y miedo, así como precariedad afectiva en sus relaciones con otros hombres, ya que evitan la expresión de ciertas emociones para no ser asociados a lo femeninos o ser considerados gais y con ello sean percibidos como débiles, dependientes o irracionales, obligándose a cumplir los mandatos sociales de la masculinidad y limitando sus afectos con sus parejas, e incluso ocultando estas relaciones de las familias, lo que ha favorecido a la ruptura de las mismas (Olvera y Granados, 2017).

Las investigaciones son coincidentes en el caso de las afectaciones psicológicas y en el desarrollo de habilidades sociales, pese a que han existido cambios en legislaciones en las últimas décadas la interiorización de una cultura estigmatizante de la homosexualidad, y en general de lo que no se adhiera a los estereotipos del orden sexual establecido, sigue ocurriendo sin cambios significativos que favorezcan al bienestar psicológico de personas homosexuales, bisexuales y trans.

Aunque existe una coincidencia en las maneras en las que se sigue viviendo la homofobia, a lo largo de la vida de las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans (LGBT), es importante reconocer que las necesidades y problemáticas de salud que presentan son distintas a lo largo de su vida, se ha encontrado que el riesgo de suicidio y de vivir en situación de calle es mayor durante la adolescencia y juventud, mientras que se presentan mayores tasas de consumo de tabaco, alcohol y abuso de drogas durante edades adultas y en la vejez, es más frecuente encontrar barreras en servicios de sociales y de salud, a causa del aislamiento social (Goralfo R, Wolf RC, Wisson Ls et al. 1999; Durso LE, Gates GJ, 2012; Gimeno B. 2004; como se citó en Gil-Borrelli, Velazco, Iniesta, De Beltrán, Curto y Latasa, 2017).

## 2.5 Recomendaciones para la promoción de la salud sexual y el bienestar en personas homosexuales

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. (OMS 2000, p6)

Para garantizar la salud sexual en las personas homosexuales es necesario reconocer que la discriminación, la homofobia, el estigma y la invisibilización de las distintas formas en las que se expresa la sexualidad son elementos que impiden que se logre dicha garantía.

El rechazo abierto, la discriminación, o la violencia hacia los gays y las lesbianas se han vinculado a una diversidad de problemas de salud y de desarrollo, a la utilización de la negación y del aislamiento como estilos de conducta, a la habilidad para crear intimidad, un comportamiento sexual que induce a mayor frecuencia de riesgo y menos calidad en la atención de salud prestada por los profesionales de salud, por ello es que como parte de las recomendaciones para enfrentar esta situación es que se promueva la comprensión del espectro de las identidades masculina y femenina dentro de una gama que incluya heterosexual, homosexual, bisexual, bigénero y transgénero y así como disminuir la homofobia entre individuos de todas las orientaciones sexuales (OMS, 2000).

La OMS (2000) ha establecido una serie de metas para que se realice una promoción de la salud sexual en el marco de los derechos humanos, reconociendo que la salud sexual es parte de esos derechos y la prioridad que tiene para todas las sociedades,

pues al mantener la salud sexual, se logra mejorar la salud en general, el bienestar de las personas y de las sociedades para lo cual se planteó las siguientes metas:

- Promover la salud sexual, con especial énfasis en la eliminación de barreras a la salud sexual.
- Ofrecer educación sexual integral a todos los sectores de la población.
- Dar educación, capacitación y apoyo a los profesionales que se desempeñan en campos relacionados con la salud sexual.
- Desarrollar y dar acceso a servicios integrales de atención de salud sexual y brindar a la población el acceso a dichos servicios.
- Promover y auspiciar la investigación y evaluación en materia de sexualidad y salud sexual, así como la difusión del conocimiento resultante.

Cada una de estas metas plantea estrategias muy concretas, que sin bien son muy generales y aplican para toda la población, vale la pena recuperar algunas que están ligadas con el reconocimiento del bienestar de hombres y mujeres homosexuales en esta investigación.

- Promover la igualdad y la equidad de género y eliminar la discriminación por razón de género.
- Eliminar el temor, prejuicio, discriminación y odio relacionados con la sexualidad y las minorías sexuales.
- Integrar la educación sobre sexualidad en los currícula de las instituciones de educación, según sea el caso.
- Promover la investigación y la evaluación sobre salud sexual.
- Promover la investigación en sexología en otras disciplinas (por ejemplo, enfermería, sociología, antropología, psicología, epidemiología, etc.).
- Velar para que los resultados de las investigaciones en sexología se difundan adecuadamente a los planificadores, educadores y proveedores de servicios de salud para suministrarles una base de investigación para su trabajo.

Abordar la salud sexual desde un marco de derechos humanos ha impulsado que se generen modificaciones importantes en las legislaciones, lo que a su vez tiene un impacto en las sociedades, para erradicar la violencia hacia personas homosexuales.

Por su parte el Consejo de Educación e Información sobre Sexualidad de los Estados Unidos, SIECUS (OPS-OMS, 2000) propuso una lista de comportamientos asociados a la salud sexual de una persona adulta entre los que se encuentran los siguientes:

- Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.
- Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.
- Establece y mantiene relaciones significativas.
- Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.
- Toma decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.
- Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.
- Se identifica y vive de acuerdo con sus propios valores.
- Es responsable de sus propios actos.
- Practica la toma de decisiones eficaz.
- Se comunica de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja.
- Disfruta y expresa su sexualidad durante el transcurso de su vida.
- Expresa su sexualidad de manera congruente con sus propios valores.
- Es capaz de reconocer los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás.
- Expresa su sexualidad a la vez que respeta los derechos de los demás.
- Busca información nueva que le permita mejorar su sexualidad.
- Muestra tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales.
- Evalúa la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad en los pensamientos,

sentimientos, valores y comportamientos personales relacionados con la sexualidad.

- Promueve los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.
- Evita los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia.
- Rechaza los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones.

Estos comportamientos, que podrían considerarse indicadores de una persona sexualmente sana tanto en el plano personal como en el social se ven afectados por la homofobia, sin embargo, las instituciones científicas que antes patologizaron la homosexualidad se han transformado y han ido generando una visión afirmativa de las orientaciones sexuales no heterosexuales, como por ejemplo la APA, que en su documento *Guías y normas para la psicoterapia con consultantes lesbianas, bisexuales y gais* establecen que los psicólogos entienden que la homosexualidad y la bisexualidad no son una enfermedad mental, que se han de comprender los mecanismos por los cuales la estigmatización social, los prejuicios, la discriminación y las violencias que viven las personas homosexuales o bisexuales ponen en riesgo su salud mental y el bienestar (como se citó en Ardila, 2007).

Por otro lado, la Organización de Naciones Unidas (ONU), abordó abiertamente en un debate el tema de la orientación sexual en el 2006; fue la ciudad de Yogyakarta, Indonesia, en la que un grupo de expertos en derechos humanos se reunió para redactar un documento de 29 principios que permitieran la aplicación de los Derechos Humanos, libres de discriminación, en relación con la orientación sexual y la identidad de género, con una serie de recomendaciones para que los estados las apliquen en sus legislaciones. El principio 18 de este documento establece la protección contra abusos médicos, señalando que ninguna persona será obligada a someterse a formas de tratamientos, procedimientos o exámenes médicos o psicológicos por motivos de su orientación sexual y establece que ésta no constituye, en sí misma, un trastorno de salud y recomienda a los estados que ningún

tratamiento, consejería de índole médica o psicológica considere, explícita o implícitamente, la orientación sexual como un trastorno de salud de ser tratados curados o suprimidos (Pardinas, 2016).

Este hecho sentó un precedente a nivel internacional para todos los países parte de la Organización de Naciones Unidas pues les invitó a asumir su responsabilidad sobre el tema y a que generen acciones a fin garantizar el bienestar para personas que no se reconozcan como heterosexuales. Sin embargo, es necesario especificar acciones concretas que permitan enfrentar el tema de violencia en general hacia poblaciones LGBTTTI, y en particular hacia hombres homosexuales.

Si bien existen cambios importantes en el reconocimiento social de la homosexualidad éstos aún no se identifican en la experiencia de los individuos homosexuales, la homofobia sigue siendo un problema relevante pues genera identidades deterioradas debido al rechazo social y las estructuras que favorecen a mantener la violencia sobre quien rompa con el orden sexual establecido, es por ello que se proponen una serie de recomendaciones para la intervención de esta problemática (Olvera y Granados, 2017):

- Construir una nueva cultura de género y la sexualidad basada en los principios de igualdad y respeto de los derechos humanos.
- Despatologizar y desestigmatizar las identidades sexo genéricas para contribuir en la eliminación del rechazo social y prevenir, así, la discriminación.
- Incorporar la perspectiva de género y el enfoque de diversidad sexual en todas las instituciones públicas, especialmente las involucradas en material de salud, educación y trabajo.
- Capacitación en materia de diversidad sexual y derechos humanos a trabajadores de la educación para prevenir prácticas discriminatorias en la escuela.

- Capacitación en materia de diversidad sexual y derechos humanos a trabajadores de la salud para combatir la despatologización y desestigmatización.
- Diseñar e implementar protocolos para la atención a personas LGBTTTI en la provisión de servicios y garantía de sus derechos, respondiendo a cada identidad sexo genérica.
- Que los espacios de disidencia sexual en los que se atiende y participa la población LGBTTTI requieren capacitación en materia de perspectiva de género y diversidad sexual.

En la medida en que existan políticas públicas que disminuyan la discriminación, la violencia de género e incrementen la igualdad de género, se podrán observar modificaciones positivas en la manera en que hombres gay viven su salud y su identidad sexual, por lo cual es importante la generación de servicios de salud mental específicos para hombres gay y otras minorías sexuales, con perspectiva de género, considerando la discriminación homofóbica y las emociones producidas por dichas prácticas, en donde el trabajo terapéutico se oriente a la resignificación de la homofobia interiorizada (Lozano, 2017).

La desestigmatización de la homosexualidad, pero en general el reconocimiento y validación social y aprecio de las distintas formas de vivir la sexualidad fuera de los cánones sociales establecidos y regulados, y que no dañan a nadie, favorece el desarrollo de una sexualidad plena, consciente y en bienestar, permitiendo la construcción de personas apropiadas de sus cuerpos, deseos y prácticas sexuales para el establecimiento de relaciones basadas en la equidad, el respeto, el crecimiento mutuo y el buentrato, con lo que se fortalecen las bases para construir sociedades respetuosas de sus diferencias, de su diversidad y con valores como la cooperación y la equidad.

## CAPÍTULO 3. TRABAJO GRUPAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y EL BIENESTAR DE LOS HOMBRES GAY

En este capítulo se hace una revisión del origen del trabajo grupal desde la psicología social hasta, tomando como referencia los grupos operativos y a partir de ellos la creación de otros tipos de grupos, hasta llegar a los grupos de reflexión, así como los grupos creados específicamente para hombres gays.

### 3.1 Origen del trabajo grupal

El surgimiento del trabajo grupal y su estudio surge en el marco de procesos históricos y económicos relacionados con un mayor interés de la investigación social para entender el surgimiento de otras formas de vinculación grupal que estaban sustituyendo a la familia, que tradicionalmente se había consolidado como el modelo tradicional de vinculación; también se incrementó el interés de estudiar y describir las conductas en los grandes contextos sociales y atender las problemáticas detectadas en ellos, así empezó a surgir una visión de esfuerzo y cooperación de grupo, distinta al individualismo que había prevalecido en los años veinte en la sociedad americana (Sánchez, 2002).

Los estudios de los procesos grupales marca una diferencia histórica en la manera en la que se aborda y entiende el comportamiento humano desde la psicología, ya que posibilitan la amplitud de acercamientos para las explicaciones de los procesos humanos en grupo.

Sánchez (2002), explica que la psicología de los grupos y de la interacción se empieza a desarrollar en los años treinta como una propuesta distinta al conductismo y el individualismo que dominaba la época. Autores como Sherif, Lewin y Ash, plantearon sus enfoques mayoritariamente gestálticos de los cuales coincidieron en dos ideas claves:

1) El todo es mayor, o diferente a la suma de sus partes; el grupo es un sistema organizado, que genera propiedades en niveles superiores o distintos a los que poseen por sí mismos los elementos que lo componen.

2) La conducta es resultado del significado psicológico otorgado por los individuos a los estímulos que perciben, es decir, las reacciones ante los estímulos son resultado de una comprensión e interpretación y no por una reacción instintiva y condicionada, como lo planteaban los conductistas en aquel momento.

Con lo anterior plantean la existencia de una psicología propiamente grupal, pues apuntan que la pertenencia a grupos modifica psicológicamente a los individuos. Es decir, los individuos experimentan cambios psicológicos cuando forman parte de los grupos debido a la interacción que se da entre ellos, generándose propiedades psicológicas y productos grupales como normas, actitudes, valores, objetivos, estereotipos, etc., los cuales son interiorizados por los miembros transformando mentes individuales.

Para los años treinta y cuarenta se asentaron tres áreas de trabajo que marcaron la psicología de los grupos (Sánchez, 2002):

1) Desarrollo de campos conceptuales; Jacob Levi Moreno planteó la teoría sociométrica; Salomón Sherif explicó su teoría normativa; Kurt Lewin desarrolló la teoría de campo.

2) Se da el desarrollo de técnicas de investigación, como la investigación-acción.

3) Se genera la aplicación de la psicología de los grupos en diversos campos.

Un aporte importante es el de George H. Mead quien apunta que la conducta de una persona no se da en respuesta directa a las acciones de otra, sino que la persona interpreta o define dichas acciones y a partir del significado que le otorga, responde y a su vez, este último acto se transforma en un estímulo para una ulterior reacción por parte de la primera persona, formando así una interacción continua mediatizada

por el uso de símbolos, interpretaciones y la comprensión del significado de las acciones del prójimo (Sánchez, 2002).

En ese sentido la verdadera comunicación se da mediante el uso de gestos significantes o símbolos, es decir, las personas al tener conciencia de sí mismas generan un significado a lo que ocurre en su entorno, así los gestos se convierten en símbolos significantes, y solo se da la significación cuando la persona es afectada por un gesto de otra y es capaz de colocarse en la actitud de la que hace el gesto, a esto Mead lo llamó asumir el rol del otro o ponerse en el lugar del otro, por lo que el lenguaje, por ser simbólico, solo sirve cuando tiene un mismo significado, si esto ocurre las personas constituyen una comunidad de discurso y coordinación, es decir, pueden interactuar. Por otro lado, el lenguaje también es un mecanismo para que una persona interiorice los roles sociales. Es a través de estos planteamientos que Mead busca explicar que la sociedad es anterior a la persona, por lo tanto, la psicología social ha de interesarse en la socialización, pues es esto lo que determina la conducta individual (Sánchez, 2002).

La socialización es un proceso en el que la persona interioriza de forma progresiva caracteres generales del grupo al que pertenece, lo hace a través de la interiorización de las actitudes del otro, que presupone el acceso a un sistema simbólico, el sistema lingüístico, que permite pasar del gesto al significado compartido y a una actividad reflexiva o conciencia reflexiva (Sánchez, 2002).

### 3.2 Teorías de grupo / Dinámica de grupos

Para Pio Sbandi (1980), el grupo representa la unión de varias personas; es un fenómeno cuya existencia depende de la decisión de reunión o interacción de personas aisladas; representa una necesidad psíquica y social de las personas pertenecer a un grupo y en virtud de las interacciones que se generan obtienen una creciente aclaración de las relaciones que se forman entre quienes lo conforman e

incluso, con otras figuras sociales. Sin embargo, lo que resulta importante en este fenómeno es el estudio del origen los grupos, conocer cómo se comportan las personas al interior de éstos y cómo una situación en grupo puede ayudar a resolver sus problemas.

En el grupo debe existir una determinada forma de contacto, una dinámica, que no debe estar sometida a condiciones espaciales o temporales. Tal contacto representa una serie de interacciones en que cada persona participa activamente dando como resultado un proceso del que se originan objetivos comunes, normas y funciones propias del grupo y en los que a través de ello se pueden ir esclareciendo las relaciones sociales y emocionales de las personas entre sí, a través del autodescubrimiento, autoafirmación que se realiza en la toma de consciencia tanto de la individualidad como de la alteridad de la otra persona (Sbandi, 1980).

Fue a partir del interés por lo que ocurre en los grupos que se fueron desarrollando una serie de teorías sobre sus procesos y con ello, el planteamiento de conceptos que permiten comprender y explicar las conductas de las personas al formar parte de un grupo.

Según Sánchez (2002), Jacobo Leví Moreno desarrolla la teoría sociométrica para el abordaje de los grupos. Moreno abarcó los tres grandes aspectos de todo estudio sistémico: el teórico, el metodológico y el aplicado. Se considera a este autor como el fundador de la psicología de los grupos al ser el primero que se ocupa fundamentalmente y con amplitud de los grupos humanos como objeto de su trabajo y es el primero en ocupar el término psicoterapia de grupo, que definió como: un proceso curativo promovido por las fuerzas del grupo, incluido el terapeuta.

Para Moreno (como se citó en Sánchez, 2002), solo a través de lo social las personas pueden autorrealizarse: es a través de la actividad y de sus acciones que puede regularse y superar sus conflictos internos y es a partir de la espontaneidad lo que permite al individuo adaptarse a la realidad del otro, por lo tanto, eso le permite el establecimiento de las relaciones recíprocas; la espontaneidad es para este autor, anterior a la inteligencia y a la racionalidad y cuando se la inhibe bajo “el deber ser”

produce comportamientos inadaptados, de ahí sus planteamientos sobre el role playing, psicodrama y el sociodrama.

La sociometría abarca estudiar una estructura social en su conjunto, y en sus partes al mismo tiempo. Al observar la estructura social se identifica la posición concreta que ocupa en ella cada persona, se observa grupos de personas entre los que se dan atracciones recíprocas, otros en los que se dan rechazos recíprocos, etc. Estas relaciones no se dan por mero azar, sino de acuerdo a una ley, que llamó sociodinámica, que hace que determinados sujetos sean los “líderes del grupo”, otros serán los rechazados, otros los olvidados, etc.

Para Moreno, un grupo existe en la medida en la que se establecen teles (contactos) positivos entre sus miembros. Cuando la distribución de las elecciones en un conjunto de individuos se debe al azar, no existe grupo. Todo grupo posee dos estructuras: una estructura oficial formalizada y una estructura sociométrica, de la cual los miembros del grupo no son conscientes la mayor parte del tiempo.

Kurt Lewin, por su parte, desarrolla la Teoría de campo; pensaba que muchos problemas sociales, como el racismo, el antisemitismo y la agresión eran problemas dentro y entre grupos y que a veces era más fácil cambiar la conducta del grupo que la de un individuo, de ahí surge su interés por la psicología de los grupos y observa que los grupos estimulan la participación, establecen normas y sirven como fuente de comparación social (Sánchez, 2002).

Para Lewin, la conducta es resultado de los factores estructurales y dinámicos del espacio vital presente “cualquier conducta o cualquier otro cambio en un campo psicológico depende solamente del campo psicológico en ese momento” (En Sánchez, 2002, p.76)

Tras varios años de trabajar con grupos, en 1946, Lewin crea el Research Center for Group Dynamics bajo su dirección y en 1947 generó los primeros laboratorios de dinámicas grupales, en Bethel, norte de los Estados Unidos, para poder estudiar los fenómenos que ocurrían en los grupos. Se organizaba un curso constituido por diversos grupos dedicados a contemplar todo el día su propia vida, identificar las

fuerzas que iban surgiendo y su dinámica para adquirir aprendizajes que permitirán un posterior liderazgo; estos grupos tenían propósitos pedagógicos y de funcionalidad, ya que construían grupos de formación y aprendizaje para que, quienes participaban, adquirieran herramientas de facilitación de los grupos y permitieran mejorar su eficacia; se interesaban por fenómenos interpersonales más que por la experiencia y proceso de cada persona; a partir de estos trabajos Lewin planteó la Teoría del Campo como un método de análisis de las relaciones causales y destacando la interdependencia mutua de los miembros del grupo, las metas y las normas que se establecen como elementos importantes de la dinámica. Sin embargo, no plantea los presupuestos sobre los que se plantea esa interdependencia y no toma en cuenta los procesos emocionales ni los procesos inconscientes que se viven en el grupo (Sbandi, 1980; Sánchez, 2002; Barceló, 2003).

Las principales características de la teoría de campo son: el empleo de un método constructivo más que clasificatorio, el interés en los aspectos dinámicos de los hechos; un enfoque psicológico antes que físico; un análisis que parte de la situación global; la distinción entre problemas sistemáticos e históricos y la representación matemática del campo. El postulado central de la teoría de campo es que la conducta se da en función de la interacción entre la persona y el ambiente, con ello Lewin, hace eco de la importancia de los factores ambientales en la determinación del comportamiento sin renunciar, como habían hecho los conductistas, a la consideración de variables de carácter cognitivo (Sánchez, 2002).

Kurt Lewin elabora su teoría del campo de la aplicación de algunos de los principios de la escuela de la Gestalt (Sánchez, 2002):

- Concepción holística de la naturaleza, reivindicada por la Gestalt: El holismo permite pensar en la persona, el grupo, la organización, la sociedad, etc., como sistemas poseedores de propiedades globales en sentido macroscópico prescindiendo de su realidad microscópica, así el comportamiento y los hechos reales forman un todo indisoluble y como tales hay que tratarlos, por lo que la descripción de los procesos

psicológicos sólo será correcta cuando incluya el campo total de acontecimientos en el que se circunscribe.

- Desde la perspectiva en la que la psicología ha de estudiar la totalidad de la experiencia, Lewin retoma el concepto de campo, ya utilizado por la Gestalt en relación a la percepción y lo introduce en el área de la motivación y de la personalidad.

El grupo, desde la Teoría de Campo, puede ser considerado como un lugar en donde las personas constituyen singularidades como fuerza que se influyen mutuamente y es a través de este sistema de fuerzas que se puede mirar la conducta individual como parte de una estructura, campo dinámico, que establece una persona y su medio ambiente en un momento determinado (Barceló, 2003). Una de las principales contribuciones de Lewin fue la de hacer que el concepto de grupo fuera aceptado por los psicólogos (Sánchez, 2002).

No es la semejanza o la ausencia de ella lo que determina si dos personas pertenecen al mismo o a diferentes grupos, lo determina la interacción social u otros tipos de interdependencia. Se define más adecuadamente un grupo como un todo dinámico basado más bien en la interdependencia que en la similitud (Sánchez, 2002).

Una persona en un grupo es sólo una pequeña parte de un sistema poderoso constituido por sus normas, sus propios mecanismos de comunicación, los roles que se establecen, sus formas de ejercer el liderazgo y las funciones de eficacia desarrolladas, de tal manera que los grupos son fuerzas poderosas que funcionan como unidad totalitaria distinta a una simple suma de sus partes, son un organismo social que tienen vida propia (Barceló, 2003).

Ya que el individuo no puede aislarse del grupo al que pertenece es mucho más fácil producir un cambio individual si previamente se produce un cambio en los estándares o normas del grupo al que pertenece; cualquier esfuerzo por cambiar al individuo sin alterar los valores grupales conduce a una mayor resistencia al cambio por parte de éste (Sánchez, 2002).

El grupo no es un hecho caprichoso e irrelevante, sino que constituye una necesidad para la persona. La satisfacción de necesidades dentro de un grupo sólo puede darse si se establecen lazos de interdependencia entre sus miembros. Considerado el grupo como el elemento sustentador de las personas, la mayoría de las metas sociales pueden reducirse al interés de pertenecer o evitar algún grupo (Sánchez, 2002).

Para Robert Freed Bales, fue fundamental la observación de las interacciones, pues son las que permiten dar cuenta de la vida grupal. Para él, cualquier tipo de acto genera una comunicación verbal, o no verbal pero entendida por las demás personas; el intercambio de actos o intervenciones daban como resultado la interacción y es a través de su observación que se pueden generar conclusiones sobre la situación de los grupos y quiénes los integran, e incluso hacer afirmaciones y pronósticos de los mismos (como se citó en Sbandi, 1980).

Por su parte Sigmund Freud, planteó la psicología de las masas como la encargada de estudiar a una persona en cuanto miembro de una tribu, pueblo o casta, aglomeración humana, etc., que en un momento dado se organiza en masa para conseguir un determinado fin. En este sentido, el líder representa una fuente de unidad para el grupo, pues representa la figura paterna, en esa masa que a su vez representa, de manera simbólica y reducida, a la familia. Este modelo ha tenido una gran influencia sobre la terapia de grupo y ha resultado de base para la explicación de fenómenos concretos en los procesos grupales como son la transferencia, la catarsis y constelaciones entre otros (Sbandi, 1980).

Wilfred Bion, fue pionero en la aplicación del psicoanálisis convirtiéndose en un experto en la teoría de grupos y sus aplicaciones terapéuticas. Desarrolló un planteamiento de las relaciones existentes entre los miembros de un grupo pequeño basada en tres supuestos fundamentales y válidos, que están presentes en el inconsciente grupal: 1) el supuesto de dependencia de quienes conforman el grupo que plantea que, en situaciones emocionales específicas, las personas generan una relación determinada buscando su protección, simbolizando un momento de la

evolución infantil, desplazando toda su responsabilidad hacia quien lidera el grupo; 2) el supuesto del emparejamiento, mediante el cual el grupo desea liberarse de sus sentimientos de odio y aplazar el compromiso con el presente; 3) el supuesto de ataque, en el que el grupo se reúne para luchar contra algo, externo e interno que ve como una amenaza. Estos supuestos son observables en el grupo solo de uno en uno, sin embargo, pueden presentarse dos o tres en una misma hora, cambiando repentinamente, así cada persona tiene la capacidad de generar interacción con otras personas del grupo de forma espontánea e inmediata, dando lugar a uno de los tres supuestos planteados (Sbandi, 1980; Barceló, 2003).

Por su parte Max Pagés, psicoterapeuta e investigador en las humanidades francesas, plantea que la afectividad en un grupo es un hecho que no se puede negar y por lo tanto es importante reconocer el tipo de afectividad que se genera, ya que puede ser desde la pluralidad de afectos individuales, o bien la afectividad del grupo, es decir que es común a quienes lo conforman, dicha afectividad colectiva es la base para todos los fenómenos grupales (como se citó en Sbandi, 1980).

Para Pagés, la vida en grupo se caracteriza por las distintas formas que toma el diálogo entre quienes forman el grupo y que busca la aclaración de la vivencia de la relación que todo el grupo experimenta, por lo que los temas centrales de esta teoría son la relación directa con el otro, la vivencia de la separación, la solidaridad en esta vivencia, su validez general, la angustia ante la separación, la reacción defensiva contra la misma, y la aceptación de la separación que hace posible el amor auténtico. Desde esta teoría, la unión del grupo es la que hace que surja una persona líder en él y no la existencia de una persona líder es la que hace surgir al grupo como lo plantea Freud (Sbandi, 1980).

En los años sesentas y setentas surge el movimiento del potencial humano caracterizado por enfatizar el crecimiento personal interior, la comunicación afectiva y la significación de la misma experiencia como elementos de desarrollo y maduración de la persona. A partir de este movimiento se generaron espacios de encuentro relacional y crecimiento personal a través de distintos centros e instituciones, con diversas intervenciones como maratones de fin de semana, grupos

de encuentro, ejercicios de sensibilización emocional, entrenamiento en la desinhibición, contacto físico y otras formas de experiencias grupales (Barceló, 2003).

A través de este movimiento y de autores como Fritz Perls, Abraham Maslow, William Suchtz, Allan Watts, Cars Rogers, Eric Berne y Jacobo I Moreno que se reflexionaba sobre el funcionamiento de la personalidad como unidad y los factores de comunicación e interacción al interior de los grupos, extendiendo la difusión sobre los beneficios psicológicos y posibilitando espacios de formación de facilitadores de sus diversas modalidades de grupo (Barceló, 2003).

Particularmente los grupos de encuentro, como experiencias intensivas, pretendían que las personas se vieran impulsadas hacia un mayor espontaneidad, a relacionarse de manera más estrecha con sus sentimientos propio, a darse cuenta de su proceso interior, a tener una mayor y más expresiva intimidad y relaciones interpersonales, lo que favorecía en una modificación de actitudes y conductas, no basaban tanto su incidencia en las tareas o aspectos organizativos sino en la complejidad afectiva de las persona y el grupo (Barceló, 2003).

El movimiento de potencial humano fue decayendo a consecuencia de una sociedad híper industrializada que basaba su valor más en el tener, que en el ser y en donde la propuesta humanista, de vivir de manera más personalizada e intimista y en contacto con la complejidad interna humana a través de los grupos de encuentro, fue rebasada por los grandes avances tecnológicos, económicos y un pensamiento más racionalista y positivista. Para el movimiento del potencial humano en la experiencia de grupo era esencial facilitar la madurez de la persona, es decir favorecer su contacto con los sentimientos propios, que tuviera apertura a la experiencia del momento y ser capaz de comunicarse íntimamente con las demás personas en su entorno, se buscaba una dinámica más intrapersonal que relacional y en donde lo importante estaba en la experiencia afectiva más allá del aprendizaje o eficacia (Barceló, 2003).

Sin embargo, los planteamientos de este movimiento han dado paso a otras formas de plantear y mirar los procesos humanos. A través de Abraham Maslow, quien fundó

la asociación para la psicología humanista, se vislumbraron nuevas y distintas formas de relacionarse entre las personas, en las que la escucha, la sinceridad, la transparencia y el aprecio fueron sustentos importantes en la dinámica de los procesos de interacción (Barceló, 2003).

Es así que se empieza a generar una tercera fuerza en la psicología, que recupera la filosofía fenomenológica, en la que la persona misma es la que constituye el saber absoluto y la consideración de la estructura de la conciencia como intencionalidad y, a su vez, retomando la filosofía existencial, la revalorización de la idea de la persona como centro de la subjetividad y como única responsable de sí misma y de su autorrealización. Esta corriente ha tenido una gran influencia en el campo de la psicología, la pedagogía, la psicoterapia principalmente, pero también en la misma acción social e incluso otros movimientos como el ecologista, feminista, el de la liberación sexual, educación por la libertad y dando una nueva perspectiva para entender las interacciones humanas (Barceló, 2003).

### 3.3 Grupos de apoyo, ayuda, autoayuda, ayuda mutua

A partir de las teorías de la psicología grupal y la dinámica de grupos, el trabajo grupal para la atención de problemas de salud ha tenido un desarrollo importante, en algunas décadas con mayor auge que en otras. Por otro lado, han surgido un sinnúmero de estrategias, algunas con mayor estructura que otras. En este apartado se describen algunas de las aplicaciones más comunes del trabajo grupal, no terapéutico usadas promover procesos de salud y bienestar.

Se describen diferentes intervenciones que tienen como característica común la reunión de personas de manera periódica con el fin de generar un espacio que les permita solucionar, en distintos niveles, alguna situación, particularmente psicoemocional, que les genera malestar, sin ser un grupo terapéutico. Se encuentran diferentes maneras de anunciar estos espacios: grupos de apoyo, grupos de ayuda, grupos de autoayuda y grupos de ayuda mutua, ya no existe una

metodología propiamente desarrollada que marque una diferencia entre ellos, pues su estructura depende de quién los desarrolle o implemente.

### Grupos de apoyo, ayuda o autoayuda

Se entiende por grupo de apoyo, ayuda o autoayuda, al conjunto de personas que se reúnen de forma periódica, para generar un intercambio de vivencias, un incremento de conocimientos, capacidades, y un aprendizaje mutuo para ayudarse a hacer frente a un problema psicológico, físico o existencial, que les es común, favoreciendo la interacción, cooperación y el mejoramiento de competencias para enfrentar la situación que afecta su vida; todos sus miembros y problemáticas tienen la misma importancia, no hay jerarquías y nadie mejor que sus integrantes conocen la dificultad que están atravesando (Castillero, s.f.; Hernández, Hernández y Rodríguez, 2010).

Estas intervenciones fomentan el apoyo social y éste puede ser resultado de dos tipos de procesos: el incremento de los recursos personales y sociales que capacitan a las personas para afrontar situaciones estresantes y el incremento de los sentimientos de afiliación y validación personal que producen relaciones sociales estables y positivas (Villalba, 1996).

Los grupos de apoyo se han aplicado mucho para la atención de problemas asociados a la exclusión social, ya que ésta, en muchos casos provoca un profundo sufrimiento a las personas que la viven. Se pueden encontrar intervenciones para grupos específicos como: grupos de apoyo a personas que han estado en reclusión, consumidoras dependientes de drogas, trabajadoras sexuales, personas en situación de calle, o afectadas por enfermedades, así como minorías socialmente rechazadas (Castillero, s.f.).

Según Villalba (1996), los grupos de apoyo tienen como objetivo:

- A) Favorecer una autorresponsabilización en sus propios procesos de cambio a través de compromisos cotidianos establecidos por quienes asisten sesión con sesión.
- B) A través del intercambio grupal, incrementar la toma de conciencia de los recursos y limitaciones individuales relacionadas con el tema común del grupo.
- C) Incrementar la calidad de apoyo emocional e instrumental a través de una estructura de sesiones que posibilite la expresión, la escucha y la posibilidad de dar y recibir retroalimentación en quienes participen en el grupo.
- D) Aumentar las redes sociales de los participantes en el grupo a través de la periodicidad de los encuentros y la permanencia de los miembros en el grupo.

En resumen, el apoyo social genera un efecto protector pues mantiene la autoestima y la autoconfianza cuando se confrontan situaciones problemáticas, posibilita el acceso a recursos personales y sociales útiles en los procesos de afrontamientos y mejora la capacidad de evaluar las situaciones problemáticas o estresantes de forma más realista para responder a ellas de acuerdo a esa evaluación.

El grupo de ayuda genera beneficios en el momento en el que se convierte en un espacio único, libre de censura sobre situaciones que no han podido hablar previamente, además de convertirse en un espacio de identificación en torno a una misma situación o problema que les es común a sus integrantes; la visibilización de algunos grupos permiten sacar del anonimato situaciones o problemáticas para ser reivindicadas (Dómenech, 2008).

El grupo de ayuda puede ser un dispositivo que contribuye a elevar la calidad de vida de quienes participan en él, tanto en dimensiones físicas, emocionales y espirituales ya que contribuye al cambio emocional para conservar o mejorar la salud, producto de la suma de las estructuras emocionales de los integrantes del grupo, de las actividades realizadas, de los silencios, conductas, actividades, diálogos, en donde van modificando su comportamiento y, a través de dichas transformaciones paulatinas, sus integrantes pueden lograr una estabilidad emocional, seguridad,

sensación de apoyo social, percepción de cambio del problema que se estaba atravesando (Hernández, Hernández y Rodríguez, 2010).

Algunas características planteadas para su implementación son:

- Respecto a la coordinación: suele un profesional dirigir y moderar la sesión, aunque también lo puede hacer un participante del grupo, con la posibilidad de rolarse cada sesión, para lo cual el grupo debe conocer la metodología de las sesiones. Su propósito es favorecer la expresión libre y por igual de todos los miembros del grupo, la escucha respetuosa, la participación voluntaria para lograr los objetivos planteados y hacer respetar el tiempo establecido para el desarrollo del grupo, pero particularmente invita a la interiorización y no a la no teorización de los temas que se tratan (Villalba, 1996; Castellero, s/f).
- Respecto a la duración: No debe durar menos de seis meses ni más de un año, esto dependerá de la periodicidad, semanal o quincenal, establecida en común acuerdo entre el profesional y quienes participen en él; así como el tiempo de duración por sesión, en tal caso se sugiere máximo una hora media por sesión (Villalba, 1996).
- Respecto a su estructura: Puede ser un grupo cerrado, en el que durante unas sesiones se recibe a quienes desean participar y luego no se admiten más personas hasta concluir el número de sesiones destinadas al trabajo; o bien puede ser un grupo abierto, en el que sesión con sesión personas nuevas pueden incorporarse (Castillero, s/f).
- Respecto a las normas del grupo: estas han de construirse entre el profesional que fomenta la creación del grupo y quienes tienen la intención de participar en él. Las normas han de permitir el desarrollo del grupo, en donde la confidencialidad de lo que sucede al interior del grupo y las experiencias individuales vertidas en él son fundamentales, hasta otras como la coordinación rotatoria de todos los miembros del grupo, regulación de entradas y salidas de participantes, establecimiento de cuotas para la

operación, así como la periodicidad de las reuniones para lograr un balance individual y grupal para la ayuda que se quiere lograr (Villalba, 1996).

- Respecto a la metodología de las sesiones: Villalba (1996) propone tres momentos en el desarrollo de una sesión de apoyo grupal: 1) Una ronda inicial en la que cada participante exprese al grupo cómo se encuentran y algún hecho relevante ocurrido entre una sesión y otras. 2) Elección del tema para trabajar durante la sesión, que puede ser resultado de lo expresado en la ronda inicial, para profundizar respecto a la vivencia de cada participante. En este segundo momento se puede introducir algún tema informativo o educativo que previamente haya solicitado el grupo. 3) En el que cada asistente al grupo expresa un compromiso concretado en una tarea a realizar entre una sesión y otra.

Durante el desarrollo de la sesión se considera importante no realizar juicios ni dar consejos, más bien favorecer a la descripción de la experiencia y su desarrollo libre, favorecer al reconocimiento de la posibilidad de cambio ante la situación expresada, abordando todos los temas emergentes con la misma importancia; y al final de la sesión quien coordina emite una opinión de lo abordado, sin juicios y consejos, favoreciendo al grupo a verbalizar lo aprendido, sus sentimientos y la manera en las posibilidades de aplicación de lo abordado para la vida diaria (Hernández, Hernández y Rodríguez, 2010).

### Grupos de ayuda mutua

En la revisión de la literatura los grupos de apoyo, ayuda y autoayuda, como se vio anteriormente, suelen tener los mismos objetivos y similares características, sin embargo, es de destacar la nomenclatura grupos de ayuda mutua (GAM) que en la literatura consultada hacen mucho mayor énfasis a un propósito para la atención emocional. Si bien tanto los grupos de ayuda mutua son muy similares, pareciera que la única diferencia es la manera de nombrarlo, aun así, me parece relevante destacar algunas características que en la literatura son más puntualizadas.

Los Grupos de Ayuda Mutua (GAM) están formados por un grupo pequeño número de personas con una misma enfermedad o una misma situación conflictiva, que les afecta en común y que se proponen combatir y aprender a superar el problema que están viviendo, para conseguir mejoras personales y colectivas, con base en la de cooperación, igualdad y ayuda mutua (Roca, 1998; Mandujano, López, Hernández y Padilla, 2012).

La ayuda mutua ofrece más lo que cada vez se encuentra menos en la comunidad: tiempo y actitud de escucha sin ofrecer respuestas prefabricadas, hablar de problemas sin ocultar nada, valoración de sí mismo en cuanto ser humano y al mismo tiempo se conoce a personas que han sucumbido ante el problema y que constituyen una resolución de conflictos. El elemento esencial de la ayuda mutua es la experiencia común (Mandujano, López, Hernández y Padilla, 2012).

A diferencia de los grupos de apoyo, ayuda o autoayuda hay una característica muy peculiar, de la que tampoco se tiene un consenso claro, pero particulariza su propuesta de intervención y nombre; estos grupos, GAM, surgen como una muestra de participación comunitaria para responder a un vacío y necesidad sentida y expresada por la propia comunidad no cubierta por los servicios profesionales (Roca, 1998), de lo que se genera como premisa, la no participación de ningún profesional, ya que la presencia de éste impediría que todos los miembros del grupo se sitúen al mismo nivel, por mucho que quiera situarse a la misma altura que los demás, aunado a esto impediría el correcto funcionamiento del grupo, pues el profesional daría dirección indirecta y los miembros del grupo tenderían a dirigirse a él y no al conjunto de asistentes (Roca F. y Villalbi, J. 1993; Ródenas, S., 1996 y Montaña, R. 2004, como se citó en Tenorio, 2009, p.122). Sin embargo, es importante considerar los grupos de los servicios profesionales como complementarios y no una competencia, así como ver la colaboración conjunta como una posibilidad de beneficio mutuo (Roca, 1998).

Según Roca (1998), los GAM aparecen por primera vez en Estados Unidos de América, siendo el más conocido el de “Alcohólicos Anónimos”, cuando en 1935; dos

alcohólicos de Ohio se unen para ayudarse mutuamente y fundan el grupo conocido más ampliamente como “AA”.

La función principal de los GAM es el apoyo emocional; representa un canal para que las personas se liberen de la angustia, el estrés o desahogo de otras emociones que les produce la situación de conflicto que están atravesando, como son miedos, angustias, depresiones, rabias, odios, pero también las alegrías, la esperanza (Roca, 1998; Ródenas, 1996).

Las consecuencias de la discriminación son algunos de los problemas que pesan sobre las personas, además de las barreras físicas y psicológicas que causa el aislamiento, generando que vivan su situación en silencio y soledad, e incluso es posible que encontrar personas dispuestas a escuchar no sirva realmente de apoyo cuando éstas son ajenas a la problemática, en este sentido estas reuniones entre iguales sí pueden serlo, porque todos están en la situación parecida, facilita la comunicación entre sus miembros de forma fácil, humana y sencilla (Roca, 1998; Ródenas, 1996).

El grupo funciona como un espejo, es decir, si una persona está atravesando un problema es posible que no lo comprenda muy bien, sin embargo al escuchar a quien a traviesa un problema similar, “el otro”, resulta más fácil ver con claridad en qué consiste éste y busca una solución desde afuera al problema ajeno, al tiempo que encuentra una solución al propio, pero la ayuda no se queda solo en la escucha, puesto que la base del funcionamiento de los GAM son las interacciones del grupo, ante la narración del otro se produce una retroalimentación que consiste en la devolución de la ayuda a éste a través de frases, preguntas y cuestionamientos que le faciliten la aclaración de sus ideas, pero es fundamental nunca dar consejos o expresar lo que uno haría en el lugar del otro, puesto que no se está en la misma situación, ni se cuenta con las mismas herramientas de vida (Ródenas, 1996).

Dado que la función del grupo es la ayuda mutua, ésta no se limita a las reuniones cara a cara, al espacio físico o temporal de su desarrollo, incluso al problema que les reúne, esta ayuda puede prestarse entre quienes conforman el grupo en intervalos entre reuniones, tanto para hablar de los problemas como para la realización de

actividades de ocio y recreación, pues el grupo es un espacio de encuentro social para establecer relaciones que muchos de sus miembros, dadas las problemáticas vividas, han perdido; los nuevos vínculos afectivos generados y el soporte emocional generado resulta ser un motor para romper ciclos de malestar o violencia, en los que han estado inmersas las personas (Ródenas, 1996).

- Es importante reconocer que los cambios generados en quienes asisten a los grupos de ayuda mutua son graduales, dependerán tanto de los procesos individuales como de la constancia e interés en las sesiones. Entre los beneficios que se encuentran en los grupos de ayuda mutua están los siguientes (Roca, 1998; Tenorio, 2009; Mandujano, López, Hernández y Padilla, 2012):
- Apoyo emocional: Cada integrante recibirá apoyo y tendrá la oportunidad de darlo, de esta manera se aplica el principio terapéutico basado en “quien ayuda a otros se ayuda así mismo”. Esta posibilidad permite que las personas tomen distancia del problema y a la vez puedan empatizar con otras personas, generando así una capacidad de comprensión sin perder la propia realidad; además de generar un mejor manejo de las emociones experimentadas.
- Sentimiento de pertenencia: al incorporarse a un espacio social donde las personas no son juzgadas, aceptadas, escuchadas, entendidas y apoyadas, esto también favorece a la cohesión grupal.
- La adquisición de información y conocimientos sobre la situación o problema que están viviendo: el intercambio, información y experiencias de vida y saberes que se generan permite también romper con creencias y mitos que pueden estar impidiendo la solución al problema presentado, lo que a su vez podría posibilitar al grupo pedir asesoramiento a personas con experiencia en algún tema, en caso de requerirlo. Pero lo más importante es que favorece la interiorización de la solución al problema.

- Desarrollo de autoestima: Al expresarse en el grupo se genera una especie de protagonismo, que recoloca a una posición de exclusión que posiblemente la persona esté viviendo, esto también favorece el valor personal, aumenta la autoestima e incluso se puede reflejar en cambios corporales como la postura, la expresión y el control del cuerpo. Se desarrolla la capacidad de asumir responsabilidades y la propia identidad.
- Organización y empoderamiento: Al ser rotativa la coordinación de las sesiones y compartir diferentes tareas y sentimiento se asumen responsabilidades y se genera una actitud de solidaridad. Se ha visto que el grupo se manifiesta para defender sus derechos, a solicitar cambios sociales importantes ante las instituciones, consiguiendo mejoras importantes en el colectivo o profesionales que les brindan atención. De los GAM y de las Organizaciones de Ayuda Mutua han surgido a menudo nuevos servicios para sus colectivos.

En el caso de grupos de ayuda mutua para enfermedades específicas se ha demostrado que la participación en éstos fortalece a las personas enfermas y disminuidas, y las convierte en pacientes activos. La asistencia al grupo les mejora la acción social, promueve bienestar y aumenta el sentimiento de autocompetencia, mejora la comprensión de la propia enfermedad y hacen mejor uso de los servicios sociales y de salud (Tenorio, 2009).

Si bien los grupos de ayuda mutua ya generan los beneficios antes mencionados al incorporarles una perspectiva de educación para la salud, se podrán formar personas que puedan proyectar de manera positiva y de forma activa su futuro sobre las enfermedades, desordenes y estilos de vida nocivos o destructivos u otra problemática y ello de manera diferente al momento que se está viviendo. Para lo cual será importante que se genere una visión distinta en la resolución de conflictos en salud, brindando argumentos, explicaciones e información sobre los procesos que están viviendo con lo que se facilitará su comprensión, la adquisición de herramientas y alternativas, para la toma decisiones apropiadas para su bienestar.

Es necesario favorecer el incremento de la autoestima, la integración social, la honestidad, la aceptación y el amor a uno mismo y la consecución de habilidades sociales más eficaces; se debe enfocar en la promoción conductas y estilos de vida saludables, fomentando el autocuidado en salud; se ha de procurar la formación de redes de apoyo y maneras de relacionarse que favorezcan condiciones de vida equilibradas, saludables y óptimas (Mandujano, López, Hernández y Padilla, 2012).

Con la incorporación de esta perspectiva se crearán espacios didácticos, estratégicos e innovadores que contrarrestan padecimientos, enfermedades, dolencias y que aporten a lograr estados saludables enmarcados en la definición amplia de la OMS en el que la “salud es el estado de completo bienestar físico, social y emocional y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”\_(Mandujano, López, Hernández y Padilla, 2012).

#### Estructura de los grupos de ayuda mutua

La estructura de estos grupos es muy similar a la de los grupos de apoyo, ayuda, o autoayuda, sin embargo, es importante considerar lo siguiente (Ródenas, 1996; Mandujano, López, Hernández y Padilla, 2012):

- El número de participantes: puede ser de tres personas al número ideal que oscila alrededor de los 10 a 12 miembros. Es importante considerar que un número reducido de participantes favorece una mayor intimidad, participación y compenetración de sus miembros, lo cual puede ser beneficio al inicio del grupo y después ir ampliando la cantidad de personas que se incorporan a él. El máximo de un grupo, se puede establecer en el momento en el que no todos los miembros del grupo tengan participación durante las sesiones, si esto ocurre se puede subdividir al grupo según diferentes criterios, y siempre intentando cubrir las principales necesidades de las personas.

- Periodicidad de reuniones: ésta puede ser propuesta por sus integrantes. Para lograr la secuencia de los temas y los objetivos se debe considerar un periodo que no sea excesivamente largo o muy corto entre reuniones. La periodicidad más frecuente es la de una vez por semana, sin embargo, existen agrupaciones que se reúnen a diario, otras dos veces por semana y otras cada quince días, dependerá la razón que les motiva a reunirse y el acuerdo establecido. Sin embargo, es importante considerar que entre más espaciadas sean las reuniones más se dificulta la consecución de ciertos objetivos del GAM.
- El grupo de ayuda mutua contrariamente a la mayoría de los otros grupos tiene un principio para sus miembros, pero no tiene un fin claro y preestablecido. La persona puede pasarse años en él si se encuentra a gusto.
- Duración de la reunión: la recomendación es la realización de sesiones que oscilen entre una hora a dos máximo, en este caso se recomienda establecer un tiempo intermedio para generar un espacio de intercambio informal, como un espacio para café o merienda, en el que se propicien escenarios de calidez y confianza para el buen funcionamiento del grupo, este tiempo representa también una señal de amabilidad, calidez y armonía; el día y la hora están en función del grupo, esto dependerá de los tiempos disponibles de quienes formarán parte del GAM aunque también como criterio para establecerlo pueden ser los aspectos sociológicos como la edad, la relación con el problema, etc.
- Espacio para la reunión: el desarrollo de las reuniones ha de llevarse siempre en el mismo espacio, esto favorecerá a la creación de un entorno conocido, cercano, en el que las y los integrantes se sientan a gusto, “como en su casa”. Además, es importante que el lugar reúna ciertos requisitos como estabilidad, confortabilidad, neutralidad, facilidad de intimidad y comodidad para todos sus integrantes. Es conveniente que sea un lugar amplio, para el número de

personas que puedan conformar el grupo, con capacidad para mover las sillas y agruparlas de distintas formas de acuerdo a la dinámica que se desee llevar en el grupo. También es adecuado que se cuente con un espacio donde poder preparar los refrigerios, café o té, en el caso que esta opción esté considerada en el desarrollo de la reunión.

- Metodología: debe estar basada en la experiencia de los participantes, en sus intereses y desde su realidad, ha de ser una metodología activa, grupal y participativa, que propicie la expresión y puesta en común de ansiedades, sentimientos y emociones, así como la escucha y la comunicación, promoviendo el sentir y el pensar en que las dificultades con las que se enfrentan las personas son comunes al grupo.
- Temática: en función de las necesidades e intereses del grupo, es posible la planificación de un temario, siempre con flexibilidad para cambios en función del proceso del grupo y la adaptación a características del contexto, ambiente, ideologías, cultura del lugar y participantes, dejando claro que no se pueden emitir juicios de valor o crítica entre quienes participan en la reunión.
- Facilitación de la reunión: su papel es aportar técnicas de trabajo en grupo, que propicien la comunicación. Los contenidos y la dinámica del grupo la marcan los propios participantes desde sus necesidades.
- Intervención de personas expertas: en caso de ser necesaria esta participación para un tema en particular es conveniente que el grupo haya trabajado previamente sobre el tema, para que a partir de lo que saben y les interesa, puedan dirigir el objetivo de la participación, pues es quien facilita el grupo quien coordina la reunión.

### 3.4 Grupos de discusión o grupos focales

Existe otra metodología con una estructura muy similar a las planteadas anteriormente, los grupos de discusión o también conocidos como grupos focales. Si bien la nomenclatura puede ser distinta, al parecer, según la literatura consultada, el objetivo de ambos es muy similar, aunque hay quienes utilizan la nomenclatura de manera indistinta. Aunque esta estrategia o metodología es utilizada mayoritariamente con fines de recogida de información, particularmente para evaluaciones en mercadotecnia y publicidad, resulta interesante el planteamiento de algunos autores respecto a la dinámica que ocurre en su aplicación.

El grupo de discusión puede ser entendido como una conversación que se genera entre un grupo de personas y que permite la recolección de información en condiciones parcialmente controladas (Lamnek, 1998 como se citó en Pérez-Sánchez y Vázquez-Calderón, 2010, p.93). En este tipo de grupos el número de participantes es corto, aproximadamente de siete a diez personas, quienes son moderadas por una persona experta, favoreciendo a una discusión relajada, confortable en la que al exponer ideas y comentarios en común resulte una experiencia satisfactoria, ya que existe una influencia mutua entre participantes al responder a las ideas y comentarios que surgen en la discusión (Suárez, 2005). El grupo de discusión tiene por finalidad la producción controlada de un discurso por parte de quienes participan en él, sobre un tema determinado por quien investiga, esto durante un tiempo limitado (Gil, 1993).

El grupo focal es usado en áreas de salud y educación para comprender de manera más amplia los problemas de salud pública, ya que permite que quienes participen expresen con sus propias palabras aspectos importantes del tema que se aborda, generando preguntas propias y priorizando los temas relevantes para el mismo grupo, relacionando los comentarios con eventos importantes de su vida, a la vez que se posibilita el empoderamiento de quienes participan e incluye a quienes no sepan leer, escribir ya que pueden ser entrevistadas de manera individual o a aquellas personas que consideran que no tienen nada que decir (Kitzinger, 1995).

El grupo de discusión tiene una riqueza más allá de una entrevista grupal, ya que mediante esta técnica se capitaliza la comunicación entre quienes participan en él, se genera una sinergia ya que la individualidad de cada persona se juega atravesada por un proceso constante de transformación por la grupalidad, pues no solo responden a las preguntas, sino intercambian experiencias, comentan sobre ellas desde diferentes puntos de vista, se crean intereses, opiniones, actitudes de las que puede haber desacuerdo pero también consenso; con esta técnica se exploran los conocimientos de las personas, se indaga sobre lo que piensan y por qué lo piensan, generando una discusión que progresa, se profundiza y complejiza, produciendo una interiorización en la que se adquiere y construye un significado compartido (Kitzinger, 1995; Suárez, 2005).

Quienes participan en estos grupos reconstruyen discursivamente y simbólicamente el grupo social al que pertenecen, se rehacen a partir de la discusión explícita o implícita de otros grupos sociales, reconociendo sus similitudes y diferencias con otros grupos, reconstruyendo discursivamente sus particulares normas de referencia, de tal manera que la circulación del discurso del grupo es central pues puede representar una posición social respecto a un fenómeno, ya que el discurso es también el de la norma de un sector determinado, frente a las normas de otros sectores, representando un valor simbólico frente al fenómeno social estudiado, expresando el ideal del grupo ante tal fenómeno (Callejo, 2002).

Desde la fenomenología, el nosotros/as construye y reconstruye al propio grupo. Éste hace referencia a un nosotros/as que es el sector social representado en la reunión grupal. Este ser nosotros/as hace referencia al grupo y ha de ser expresado por él, por lo tanto, el grupo de discusión conlleva el uso de una metodología con clara orientación fenomenológica, ya que no se buscan con ella explicaciones causales descontextualizadas del fenómeno o de la situación que se estudia (Callejo, 2001 en Magdalena Suárez, 2005, p.33).

### 3.5 Grupos operativos

Enrique Pichón-Rivière retoma planteamientos de Kurt Lewin y de George Mead y plantea el Esquema Conceptual Referencial y Operativo (ECRO) como un modo de encuadrar la noción de sujeto a partir del trabajo interdisciplinario. El ECRO está fundamentado por el método dialéctico y se trata de un conjunto organizado de conceptos generales, teóricos, referidos a un sector de lo real, a un determinado universo de discurso, que permiten una aproximación instrumental al objeto particular (López, 2008).

Es un *Esquema* porque trata de un conjunto articulado de conocimientos. Es *Conceptual* porque es teórico, es una organización conceptual. Es *Referencial* porque se refiere a un recorte específico de las prácticas sociales sobre las que se indaga y opera. Es *Operativo* porque su propósito es intervenir en el campo social, incidir y producir transformaciones en la sociedad en su dimensión micro social (Adamson, 2014).

Para Pichón-Rivière, la subjetividad no es individual sino social, en este sentido la psicología social, plantea que la vida psíquica no es el resultado de la operación de fuerzas instintivas innatas, sino que es dependiente del contexto histórico-social. Es decir, todo en el sujeto es resultante de la interacción entre individuos, grupos y clases, por lo tanto, no solo es un sujeto relacionado sino producido en esas relaciones; las personas internalizan las estructuras sociales y se convierten en una fantasía inconsciente (López, 2008).

Enrique Pichón-Rivière concibe el proceso de socialización como aprendizaje de la realidad. En este sentido, las personas para sobrevivir deben lograr cierta adaptación activa a su realidad social, pero ésta, por su condición moderna se le presenta fragmentada y exige ser activamente recreada, para poder ser incorporada, por lo tanto para generar un cambio, un elemento es que la persona se mantenga abierta y en comunicación con su entorno social y vincular, pasado un tiempo logrará reestructurar su esquema referencial incluyendo a la nueva situación, pero lo logrará

a partir de la praxis, que es lo único que restablece la relación dialéctica entre representación y realidad (Adamson, 2014).

Bajo estos planteamientos teóricos y conceptuales y derivado de un sabotaje a sus propuestas innovadoras Pichón-Rivière empieza la capacitación de pacientes para prepararlos como cuidadores diurnos, para sustituir a enfermeros que le habían sido retirados para el desarrollo de su práctica. Años más tarde emplea técnicas grupales para la enseñanza de la psiquiatría y en 1958 da nacimiento oficial a los grupos operativos (Adamson, 2014; Dellarosa, 1979).

Distingue en primera instancia al grupo y al grupo operativo (Adamson, 2014):

Grupo: Conjunto restringido de personas ligadas entre sí por constantes de tiempo y espacio y articulada por su mutua representación interna, que se plantea explícita e implícitamente una tarea que constituye su finalidad.

Grupo operativo: Técnica que se caracteriza por estar centrada en una tarea explícita que puede ser el aprendizaje, la curación (abarca los grupos terapéuticos), el diagnóstico de las dificultades de una organización laboral, la creación publicitaria, etc., Y en la que subyace una tarea implícita, que apunta a la ruptura, a través del esclarecimiento, de las personas estereotipadas que dificultan el aprendizaje y la comunicación significando un obstáculo frente a toda situación de progreso o cambio.

El grupo operativo es el campo para la indagación activa por medio técnicas que Kurt Lewin llama laboratorio social. Es un dispositivo para la indagación activa y de producción social del saber, en el que se reflexiona una práctica determinada para la generación de una producción simbólica colectiva. Se aprende a pensar en una verdadera mayéutica grupal. Busca acceder a un saber que proviene de la práctica social cotidiana y desde allí articula con lo conceptual; no implica terapéuticamente a los integrantes, sino que los centra en una tarea que tiene efectos desalienantes (Dellarosa, 1979; Adamson, 2014).

Este grupo pertenece a la metodología dialéctica, no disciplinaria, es decir, por encima del coordinador está el promover el saber existente en el grupo en función

de un objetivo común; facilita una lógica democrática, recupera la dignidad de la palabra singular y de la diversidad de saberes e historias, ya que proporcionan riqueza heterogénea al objetivo grupal; promueve la reinserción de los excluidos sociales y crea espacios microsociales de tejido social que renuevan un contrato social democrático, de transparencia, de sostén de diferencias, del otro como un par, como apoyo a la capacidad de desarrollo subjetivo y solidario en reacción a un objetivo común.

El grupo operativo tiene una duración de una hora y media de reunión, con un máximo de 20 personas. No hay un líder, sino que el liderazgo lo ocupa el objetivo, la tarea a desempeñar. Sin embargo, existen roles muy precisos que han de establecerse:

- 1) Integrantes del grupo: deberán trabajar en función del objetivo que se ha planteado el mismo grupo.
- 2) Observador/es: registrarán y confeccionan una crónica de la producción grupal.
- 3) Coordinador: colaborará en la fluidez de la comunicación, en la remoción de aquellos obstáculos que frenen su proceso hacia el objetivo grupal, intercederá en situaciones dilemáticas que estancuen o paralicen la riqueza de una producción heterogénea de los integrantes, no dará información al grupo en forma directa, aunque facilite su acceso a la misma, no ocupará el lugar del saber, el mismo grupo será quien potencie o produzca un saber

Los roles deben complementarse y ser intercambiables porque si hay un cambio o alguien llegara a faltar, deben complementar la tarea del compañero faltante. Es una estructura muy estricta en relación al objetivo, pero con mucha flexibilidad, posibilidad de cambio y ajustes en función de las vicisitudes que enfrenta (Pichón-Rivière, 1985).

Cada integrante del grupo tiene un esquema referencial, en el que existe un saber acerca de la sociedad y sus leyes, sus reglas del juego, este saber es producto de la práctica social cotidiana, de su experiencia como sujeto social y lo ha incorporado a través de experiencias vinculares con personas significativas en sus entornos. Sin

embargo, este conocimiento social es un saber latente, la persona no sabe que lo posee, pero es a través del grupo operativo que el saber sale a la luz, como una producción social o colectiva y puede potenciarse cuando se articula con un saber reflexivo grupal (Adamson, 2014).

El ejercicio de la tarea grupal implica que una persona integrante del grupo opera como un par, cuyo pensamiento estimula y sirve de apoyo para que alguien más produzca sus propias ideas, y a su vez, apoyándose y partiendo de este estímulo, alguien más se sume y produzca un aporte diferente. En este proceso la producción de la tarea explícita sigue la dinámica de la espiral dialéctica. No se trata de un proceso meramente cognitivo, requiere de condiciones afectivas de confianza en la otra persona. El esquema referencial de cada participante se compromete en el desarrollo de cada tarea ya que en cada verbalización no solo se dice lo que se quiere expresar al resto del grupo, sino que comunica todo aquello relacionado con sus estructuras vinculares que lo han trascendido y conformado y que hablan a través de su sí. Es decir, cada vez que habla salen a la luz modelos cognitivos, afectivos y de acción inconscientes. Es importante saber que cada integrante, al mismo tiempo que aporta a la tarea, puede estar siendo portavoz de significaciones grupales, organizacionales o comunitarias del contexto; al expresarlas posibilita su lectura al coordinador, así en el grupo operativo la nueva información generada promueve un cambio que implica la desestructuración y reestructuración del esquema referencial previo y como consecuencia de ello se pueden incrementar temporalmente las ansiedades frente a lo nuevo (Adamson, 2014).

Quien coordine el grupo ha de tener la capacidad de escucha múltiple, de no colocarse como un amo en el grupo, pero sí de preservar la direccionalidad de la tarea grupal, dando lugar en todo momento a que emerja la palabra del otro para articular un discurso grupal, sin manipulaciones, favoreciendo la comunicación activa y creadora, la apertura de pensamiento y transformar las discusiones frontales estériles en factores generadores de nuevos enfoques (Dellarosa, 1979: Adamson, 2014).

Algunas de las características de la persona coordinadora del grupo son:

- Desde su rol se plantea una indagación-acción.
- Su función es la de un co-pensador.
- No es un amo.
- No ocupa el lugar del saber.
- Su tarea es la de colaborar en la elaboración y resolución de obstáculos epistemológicos y epistemofílicos que frenan la tarea del grupo.
- Su objetivo es contribuir a que el grupo trabaje direccionado hacia su objetivo.
- La finalidad de sus intervenciones es lograr una comunicación dentro del grupo que se mantenga activa, creadora.
- Resolver situaciones dilemáticas y discusiones frontales.
- Colaborar en el análisis de los esquemas referenciales e ideologías que operan como círculos viciosos, frenando la operatividad del grupo.
- Su lectura de lo latente tiene como criterio de verdad la operatividad.
- La tarea del coordinador está en la pre-tarea del grupo.
- Su lectura de los afectos que surgen es en referencia de la tarea.
- Promueve en el grupo una articulación entre el saber de la práctica cotidiana con el saber más conceptual.

### 3.6 Grupos de reflexión

Para Dellarosa (1979), los grupos de reflexión son una modalidad de los grupos operativos, ya que su propósito es encuadrable a la filosofía y al amplio horizonte de posibilidades que abren los grupos operativos.

El concepto de grupo de reflexión ofrece una imagen condensada de una tarea específica que realizarán los participantes, coordinados según técnicas de los grupos operativos. Al llamarlo así se subraya su verdadero cometido dinámico: indagar.

Según el autor, estos grupos surgieron en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, a partir del trabajo con médicos residentes de psiquiatría para la generación de

espacios especiales, que permitieran elaborar las tensiones que se generaban en la labor con los pacientes psiquiátricos y en las distintas actividades con los profesores y coordinadores de la institución asistencial.

Posteriormente, Dellarosa en conjunto con la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de grupo y ante la necesidad de formar profesionales para la coordinación de grupos en general y grupos terapéuticos, planteó realizar un grupo similar, con el mismo objetivo y retomando ciertos elementos de aquella primera experiencia.

De principio el planteamiento de Dellarosa fue una experiencia formativa, por lo cual era importante la participación de todos los alumnos, integrados por un número de 10 a 14 personas, sesiones de 75 minutos, 5 participantes como mínimo para iniciar una sesión; estableciendo que lo generado en la sesión no se divulgaría en otros ámbitos. Además, no se fijarían previamente temas para ser tratados en las sesiones, las temáticas dependerían de la libre aportación de los participantes y planteó que los objetivos del grupo eran permitir la elaboración de las tensiones engendradas por todas las actividades del curso por lo que no debiera esperarse que se cumplieran funciones terapéuticas.

Se habla de un grupo terapéutico cuando su tarea consiste en una indagación amplia en la que se revive la conducta para poder discriminar en conjunto qué puede considerarse normal y qué patológico, en función de las consecuencias negativas para el individuo o por las respuestas que condiciona en los demás. En resumen, su cometido fue indagar qué era la salud y cómo lograrla.

En los grupos de reflexión, a diferencia de los grupos terapéuticos, el coordinador debe operar procurando rescatar a sus integrantes cierto afán de seguir viviendo el momento grupal y llevarlos a nivel de observación desapasionada de sí mismos, con vistas a lograr su conceptualización, es decir, limita al campo a indagar sobre los pensamientos y vivencias en relación al tema o experiencia particular, señala los temas aportados y el éxito que han logrado en el desarrollo y elaboración de esos temas y se rescatan exclusivamente las manifestaciones de la capacidad de pensar de sus miembros (Fernández y Martínez, 2013; Dellarosa,1979).

Por otro lado el papel de quien coordine un grupo de reflexión es propiciar la libertad de expresión durante la sesión protegida por un acuerdo de confidencialidad, además de procurar que se mantengan las reglas del juego, interviniendo cuando la situación se cargue excesivamente, de tal forma que sus intervenciones favorezcan a disminuir la tensión generada, o bien estimular el clima grupal cuando éste se perciba demasiado frío; cuando un tema o vivencia planteada en el grupo evidencie agotarse o confundirse habrá de intervenir para esclarecer el episodio, mostrando el camino desde lo vivencial hacia la conceptual y buscando el enlace entre episodio y temas teóricos que se están tratando en los grupos de trabajo.

Dado que la naturaleza del grupo de reflexión opera desde niveles que van desde el pensamiento más simple hasta la creación de nuevos esquemas y su conceptualización, la capacidad para su funcionamiento, en alto nivel reflexivo, exigirá que los aspectos psicóticos de la personalidad que se hagan presentes, aun en personas clínicamente no psicóticas, no aparezca ni como un problema individual, ni como fenómeno grupal y en las oportunidades en que tal cosa ocurra, la posibilidad de reflexionar se verá postergada hasta que el tropiezo logre ser superado para que el grupo de reflexión pueda cumplir su cometido.

Para Fernández y Martínez (2013), dado que el objetivo central de estos grupos es la modificación de los estereotipos y la tarea está centrada en la actividad reflexiva deben contener dentro de su metodología tres aspectos fundamentales:

- Aclarar y explicar los conflictos latentes que interfieren para pensar un tema determinado y las fantasías inconscientes asociadas a dichos conflictos. La explicación de las fantasías inconscientes grupales subyacentes, en relación al tema, es un proceso inevitable e imprescindible para trabajar los estereotipos.
- Aclarar y sintetizar los temas manifiestos agregando información pertinente.
- Plantear nuevas maneras de pensar sobre el tema, lo cual implica necesariamente, la generalización de nuevas alternativas de acción.

Por su parte Clara Coria (2014), implementa grupos de reflexión en Argentina basada en los planteamientos antes desarrollados.

A través de sus aplicaciones con mujeres identifica que los grupos de reflexión:

- Son espacios privilegiados para posibilitar resignificaciones que permiten reacomodar la vida y encontrar nuevos objetivos.
- Favorecen la toma de consciencia que permite cambios dentro del grupo y sus participantes durante su desarrollo.
- Las mujeres identifican al grupo como un intercambio provechoso y productivo, no solo una charla de feria.
- Se reconocen como personas valiosas, productoras y transmisoras de cultura.
- Genera satisfacción y alegría por compartir un ámbito que hasta ese momento se consideraba individual y solitario.
- Se da la recuperación e incremento de funciones yóicas que estaban restringidas como la capacidad de observación, el desarrollo del juicio crítico, la adopción de una actitud reflexiva en lugar de aceptación ingenua; la discriminación de los afectos y su mediatización y la recuperación de la palabra al servicio de otros fines que no sean la queja.
- Se hace presente la plena conciencia de cómo las mujeres se instalan en la dependencia y también el dolor que produce ese descubrimiento.
- Emerge un profundo sentimiento de solidaridad y el comienzo de re-ver y redimensionar la llamada “competencia entre mujeres”.

El grupo de reflexión es un proceso que, si bien tiene un punto de partida conocido, el de llegada es incierto, por lo tanto, el proceso como trayectoria deben cumplirse tres momentos: 1) aproximación 2) desarrollo 3) cierre.

Es importante que en el proceso exista un encuadre, que es necesario para recrear las mejores condiciones para lograr los objetivos propuestos por la tarea y hace referencia a los límites que demarcan el espacio-tiempo dentro del cual va a desarrollarse una tarea y están en función de los objetivos generales de los grupos de reflexión de mujeres.

Es conveniente trabajar entre cuatro meses como mínimo y ocho meses como máximo: En principio los primeros cuatro meses forman un primer módulo, en el que

se da la reflexión sobre el tema elegido de forma general y espontánea y si el grupo lo solicita y está dispuesto, se hace una evaluación de los subtemas preferidos o intereses específicos dentro del tema general y se eligen grupalmente una nueva serie de temas para abordar que darían paso a un a un segundo módulo (cuatro meses más). Sin embargo, no es conveniente prologar la duración del grupo más allá de ocho meses, pues se corre el riesgo que, dadas los vínculos generados se generen nuevos estereotipos y el funcionamiento del grupo se desplace a uno de tipo terapéutico.

La duración de cada reunión, siguiendo lineamientos generales de la técnica grupal, está prevista en una hora quince minutos, siendo una frecuencia eficaz una vez por semana.

Coordinación:

Acorde con los planteamientos del grupo operativo, el papel de quien coordine el grupo está encaminado en disponer de recursos que favorezcan el desarrollo reflexivo, desarmen los obstáculos que perpetúan los estereotipos y contribuyan a generar nuevas alternativas de pensamiento acción, no es un lugar de la verdad, ni de la autoridad.

Sus intervenciones deben estar ceñidas exclusivamente al tema y a las interferencias grupales en relación a dicho tema. Las anécdotas personales y reflexiones individuales son consideradas como emergentes grupales en relación al mismo, pero toda desviación que recaiga como comentario sobre algún miembro del grupo en particular deberá ser considerada como un acting de quien coordine, que estará confundiendo su intervención al imprimirle un sesgo terapéutico.

Su tarea es proveer de recursos de tipo verbal: señalamientos, las síntesis, la información pertinente y la explicitación de los supuestos ideológicos subyacentes a las informaciones, conocimientos y actitudes.

Es imprescindible que quien coordine tenga además de una sólida formación teórica en coordinación de grupos, en el caso de un abordaje con mujeres ha de tener un alto grado de entrenamiento personal en grupos de concientización sobre el género

sexual y la condición femenina, pues la explicitación de la ideología patriarcal es el punto de partida para generar condiciones de cambio.

El cierre es un elemento importante en un grupo por lo cual ha de dar importancia a evaluar lo producido y elaborar los duelos por la separación, reconociendo la disposición para la creación de un espacio privilegiado e inédito para reflexionar sobre temas tabúes o que estaban ocultos en la supuesta naturalidad de la vida cotidiana.

La tarea que se realiza en los grupos de reflexión permite revisar los conocimientos y creencias consideradas desde siempre como únicas y verdaderas y poder pensar e incluir lo que hasta ahora no había sido pensado, es decir lo omitido. Este tipo de grupos son propicios para revisar prejuicios, modificar estereotipos, transformar vivencias y conocimientos intuitivos en conceptualizaciones factibles de ser instrumentadas y abrirse a nuevas alternativas. A partir del discurso del otro abre la posibilidad de encontrar semejanzas, rasgos comunes, ciertos tipos de conflictos y ansiedades o miedos con los demás, ese cuestionamiento resulta muy movilizador, donde la participación en un grupo de reflexión demanda una tarea interna muy intensa, requiriendo una cantidad de energías disponibles y cierto grado de equilibrio emocional, ya que por debajo de cierta estabilidad emocional, las movilizaciones resultarían intolerables y pueden construir situaciones internas desestructurantes (Fernández y Martínez, 2013).

Por su parte Fina Sanz (2015), documentó la experiencia de un grupo de reflexión de hombres en la segunda mitad de la vida, que tuvo como objetivo generar un espacio de escucha entre hombres para hablar con sinceridad desde el corazón y las emociones, así como identificar características comunes que tuvieran los hombres que a su vez favoreciera una mayor introspección y capacidad de escucha para otros hombres y una mayor comprensión de su sentir para las mujeres, reconociendo similitudes y diferencias entre los géneros.

Los grupos de reflexión se hicieron bajo la siguiente metodología: cinco sesiones con frecuencia semanal para hablar de los cambios notables en la segunda mitad de la vida a nivel físico, emocional, sexual, espiritual y social. Cada tema por sesión en la

que el participante habla por turnos el tiempo necesario, al final de la primera ronda se da otro turno para que hablen quienes deseen intervenir. Se favorece el respeto a las participaciones con algunas normas previamente establecidas: no interrumpir, no juzgar ni criticar, ni entrar en debate, se esté de acuerdo o no. No se trata de un grupo terapéutico, es un grupo de reflexión, que sin embargo motiva a realizar cambios personales.

### 3.7 Intervenciones grupales de trabajo con hombres gay

Si bien desde de las décadas de los setentas y ochentas empezaron a surgir grupos organizados de homosexuales y lesbianas motivados por el movimiento de liberación sexual, estos dirigían sus esfuerzos a terminar con las detenciones arbitrarias por parte de las autoridades y lograr mayor visibilidad y reconocimiento por los derechos. Sin embargo, fue la pandemia del VIH lo que originó que mucho del esfuerzo de los colectivos de homosexuales se centrara en la atención y prevención del virus, para garantizar la vida de quienes lo adquirirían. De ahí surgieron intervenciones grupales y muchas estrategias de trabajo comunitario enfocadas al empoderamiento para la prevención del VIH, siendo este un tema crucial de las intervenciones. Por otro lado, los grupos organizados de personas homosexuales incidieron políticamente para el reconocimiento y creación de leyes para prevenir, erradicar y sancionar la discriminación, así como lograr el avance en el reconocimiento de derechos negados. Sin embargo, este trabajo se realiza hacia afuera, es decir, a generar cambios y modificaciones a nivel social.

Si bien los grupos anteriores tienen como objetivo combatir la homofobia y discriminación a niveles estructurales, es decir, en la incidencia en leyes y políticas públicas también existen grupos que han sido generados para revisar y combatir la homofobia que se da a nivel relacional y personal, la interiorizada, sin embargo, éstos son poco documentados, sin resultados claros o sistematización concreta de su metodología.

A continuación, se presentan una serie de grupos dirigidos a hombres gays que fueron localizados mediante la búsqueda en internet y redes sociales, si bien existe una gran cantidad de espacios, muchos de ellos al momento de contactarlos no brindaron información alguna, lo que podría deberse a que ya no están activos, los que se presentan más adelante fueron seleccionados como ejemplos de espacios grupales que promueven la reflexión entre hombres gays y procuran un espacio seguro y que a través de la información respondan a la homofobia o bien procuren la integración y relaciones entre los hombres que participan en ellos; Se buscó a los organizadores, creadores o responsables de estos espacios para que brindarían mayor información sobre sus metodologías y resultados de sus intervenciones, y también para saber si éstas estaban plasmadas en algún documento, la respuesta de la gran mayoría fue que no contaban con esa capacidad, sin embargo fueron sus coordinadores los que de manera verbal y en entrevistas compartieron la información con la que contaban, algunos otros no brindaron información directa sino que la información encontrada fue a través de la búsqueda de internet y en otros casos la información está plasmada en un documento pero al que no se tiene acceso de manera libre:

- El grupo de encuentro y reflexión gay *Aguacata*<sup>5</sup>, en la ciudad de Cali, Colombia, nacido en el 2001 con la intención de reunirse un grupo de amigos para reflexionar, de forma poco organizada, sobre temas de la vida cotidiana. Originalmente las reuniones se llevaron a cabo de manera quincenal y luego semanal, en la que se proponían temas de discusión combinados con la proyección de películas.
- La *Fundación colectivo hombres gay*<sup>6</sup>, en Bogotá, Colombia, realizó grupos de encuentro para hombres gays del 2007 al 2015. En el que se reunían entre 40 y 50 personas mayoritariamente hombres gays y bisexuales, con una

---

<sup>5</sup> Consultado el 21 de marzo de 2019 , [https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo\\_de\\_Encuentro\\_y\\_Reflexi%C3%B3n\\_Gay\\_Aguacatal](https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo_de_Encuentro_y_Reflexi%C3%B3n_Gay_Aguacatal)

<sup>6</sup> Entrevista vía zoom en Abril del 2020 con Andrés Useche dirigente de la organización Fundación Colectivo Hombres gay.

característica intergeneracional, durante 2 o 3 horas en las que se reflexionaba sobre temas relacionados con la vivencia de su orientación sexual, como salud física, mental y emocional, soledad, relaciones de pareja, depresión, ideas suicidas, derechos sexuales. Los temas de reflexión surgían en el grupo de manera espontánea y en ocasiones se invitaban a especialistas para profundizar en algún tema en particular.

- *Fundación Alianza Igualitaria*, de Ecuador, ha desarrollado espacios identitarios con jóvenes LGBT con énfasis en el empoderamiento y la información en la ciudad de Guayaquil. Dentro de sus diferentes estrategias se encuentran las *Tertulias*, que son un grupo que combina la socialización y la reflexión entre pares. Se trata de una reunión semanal, enmarcada en un tema propuesto por la organización durante un mes. En esa reunión puede haber karaoke, juegos, vídeos y cápsulas informativas. Al final de la sesión se da un mensaje de cierre. La reunión tiene una duración aproximada de dos horas. Dentro de los beneficios que las personas reportan está: conocer gente, divertirse e informarse; mayor autoconocimiento y autovaloración. Acuden principalmente hombres gays y hombres que tienen sexo con otros hombres.
- *Red Ecuatoriana de psicología por la diversidad sexual LGBTI*, en Quito<sup>7</sup>, ofrece grupos de autoapoyo para generar una sensación de pertenencia e identidad entre pares. Existen distintos grupos que se reúnen entre ellos: uno de jóvenes diversos y otros de adultos diversos, además de Mujeres Trans y Jóvenes trans. Cada grupo responde a la especificidad de las poblaciones. En el caso de los grupos de jóvenes diversos y adultos diversos a cada uno acuden entre 25 y 10 personas respectivamente. Las reuniones se hacen una vez al mes durante 2 o 3 horas. Existe una persona, parte del equipo de la organización, que facilita el grupo para encuadrarlo y generar un temario,

---

<sup>7</sup> Información proporcionada vía zoom el 10 de julio de 2020, por Edgar Zúñiga, coordinador de la Red Ecuatoriana de psicología por la diversidad sexual LGBTI. <https://www.facebook.com/REPsiDec>.

prepara la sesiones o facilita un taller y brinda contención. Dentro del grupo se identifican líderes para involucrarse en el grupo. También existe el rol de mentores o monitores que dan la bienvenida a nuevas personas y ayudan a favorecer la integración. Dentro de los temas recurrentes están: La violencia intrafamiliar, homofobia internalizada, homofobia dentro del ambiente LGBT, historias de vida, homonormatividad y violencia religiosa.

- *Aquí entre nos*. Grupo de reflexión y diálogo para hombres gais y bisexuales<sup>8</sup>. Convocado en el año del 2017, en la ciudad de Puebla, México, por la organización civil No dejarse en Incluirse A.C. El cual plantea como objetivos: 1) aumentar el bienestar personal de jóvenes gay y bisexuales desde una perspectiva de derechos humanos y una perspectiva de género. 2) disminuir el estigma interno y construir una identidad sexual favorable. 3) fortalecer la construcción de relaciones afectivas y familiares basadas en el respeto, el buen trato y la autonomía.

Se plantean reuniones semanales, de cuatros horas con un máximo de 15 personas, en dos etapas: la primera consta de nueve sesiones en las que se abordan temas relacionados a la vivencia de la orientación sexual y la homofobia, las formas de relacionarse con otros hombres gay y bisexuales, con la familia y parejas. La segunda etapa consta de siete sesiones en las que se abordan temas relacionados a la prevención del VIH e ITS, el ejercicio de los derechos humanos y la transformación positiva de conflictos.

- El grupo *Jóvenes LGBT*, coordinado por la organización civil Yaaj, Transformando tu vida A.C. Se describe como un programa dirigido a las y los jóvenes LGBT en México, con el objetivo de trabajar por la salud emocional, sexual y la igualdad de derechos de la comunidad diversa. En el que se construye un espacio que da la oportunidad de apoyo, acompañamiento, información y orientación a todas las nuevas generaciones.

---

<sup>8</sup> Consultado el 21 de marzo de 2019. <https://www.facebook.com/events/1822025044724875/>

Se trabaja en sesiones de cuatro horas quincenales, en las que las primeras dos horas se genera un espacio de acompañamiento y reflexión para compartir entre pares las experiencias, vivencias, dudas o situaciones específicas y posteriormente se realiza una plática o taller a cargo de alguna persona experta en un tema en particular.

- *Neuróticos Anónimos, Diversidad Sexual - Fortaleza Libertad*<sup>9</sup>. Grupo de ayuda mutua para tratamiento de la neurosis o trastornos emocionales, como depresión, ansiedad, codependencia, etc. Sesiones diarias de dos horas. Grupo mixto de participantes LGBT.
- Grupo *Entre Hombres*<sup>10</sup>: Grupo de ayuda mutua entre hombres homosexuales, coordinado por el colectivo Michoacán es diversidad. Se realiza desde 2014, generalmente una vez al mes, o de manera esporádica según situaciones específicas presentadas en distintas comunidades en el estado como Morelia, Uruapan, Zamora, La Piedad, Zacapu. El grupo es convocado a través de whatsapp, en grupos de Facebook o aplicaciones de ligue entre hombres o bien los coordinadores acuden a algún espacio de reunión entre hombres como cafeterías, albergue para personas que viven con VIH o lugares de encuentro sexual. Asisten entre 8 y 15 personas de distintas edades, desde los 18 hasta 50 años. La reunión tiene una duración máxima de dos horas y quien coordina tiene el papel de moderar y articular ideas. Ya en el espacio se propone un tema (no existe una agenda o temario previo) el tema va saliendo en el momento; se trata de compartir visiones y pensamientos, cada quien opina, argumenta, expresa su pensar, en ocasiones se incluyen elementos de internet como notas o apuntes. No hay verdades absolutas. Los temas son variados entre ellos: racismo, estereotipos, etiquetas, clasismo, machismo, la pluma, lo femenino, el closet,

---

<sup>9</sup> Recuperado el 1ro de abril de 2020 en <https://www.facebook.com/fortaleza.libertad>

<sup>10</sup> La información fue proporcionada el 22 de julio de 2020 por Raúl Martínez coordinador de <https://www.facebook.com/ColectivoMichoacanEsDiversidad>

la salud sexual, estado serológico. Se han detectaron cambios de opiniones o perspectivas, cambios de comportamiento, percepción de riesgo, disminución de los pleitos que se dan en los espacios, aumento de hombres para hacerse la prueba, Disminución de la violencia la violencia entre poblaciones. Sin embargo, no existe información sistematizada de las intervenciones.

- Grupo de acompañamiento entre pares: “*Jóvenes Diversos Compartiendo y Creciendo*”, <sup>11</sup>. ofrece un espacio de reunión entre gais, lesbianas, bisexuales que posibilita un aprendizaje crítico, reflexivo, cálido y basado en las propias necesidades de los y las asistentes, para la resignificación de su orientación sexual, cuestionamiento de estereotipos, disminución de la homofobia tanto social como internalizada y la prevención del VIH, en favor de su autocuidado y bienestar.

El proceso se realiza en sesiones semanales con duración de cuatros horas, durante 10 sesiones divididas en tres fases temáticas: fase I) El inicio de una reconstrucción sobre mi sexualidad; fase II: Reconocer mis derechos para ejercer mi libertad fase III) El VIH, las ITS, la protección y mi cuerpo.

Bajo esta estrategia se forman personas denominadas *acompañantes* quienes, como requisito para coordinar un grupo, deben pasar por un proceso de revisión personal de propia sexualidad a partir de Talleres de Crecimiento Personal, desarrollados por la misma organización, posteriormente un proceso de capacitación para acompañar procesos grupales y su participación dentro del grupo como una persona *par* favoreciendo la construcción del grupo con base en la educación entre pares, el enfoque de derechos humanos, bajo una perspectiva de género y diversidad sexual.

---

<sup>11</sup> Manual para la intervención de jóvenes lesbianas, gays y bisexuales basada en la técnica de Acompañamiento de pares. Cuenta Conmigo Diversidad Sexual Incluyente A.C, 2009.

La información de estos grupos fue recuperada a través de sitios web o mediante entrevistas a los coordinadores o personas responsables y como se mencionó anteriormente en la búsqueda en internet se pueden encontrar muchos espacios dirigidos a población LGBT, de forma mixtas, existen grupos en *Facebook* que convocan para gustos o actividades concretas como redes de trabajo, senderismo o encuentros sexuales; se han generado colectivos estudiantiles con propósitos de visibilización de necesidades de la población o bien organizaciones civiles que trabajan por el reconocimiento de poblaciones LGBT y sus derechos, sin embargo, los espacios visibles dirigidos a hombres con la intención de reflexionar sobre sus vidas son muy reducidos, no solo en México, también en América Latina.

## CAPÍTULO 4. MÉTODO

La homofobia representa un problema que tiene efectos importantes en la vida de las personas que son víctimas de ella, concretamente, como se ha documentado, la salud sexual de hombres gais se ve afectada en muchos aspectos de sus vidas, tal como lo muestran las estadísticas e investigaciones antes descritas, también es de destacar que muchas de las investigaciones que se realizan, ligadas a la homosexualidad, se centran en conocer los procesos de identificación o bien las afectaciones a la salud de adolescentes o jóvenes gais (González, E., Martínez, V., Leyton, C., Bardí, A. (2004); Granados, J. Méndez, J. y Delgado, G. (s/f) ; Granados, J. y Delgado, G. (2007) (2008); González, E., Martínez, V., Leyton, C., Bardí, A. (2004); Granados, J., Torres, C., Delgado G. (2009); Lozano, I (2017); Martínez, C. (2015); y otras investigaciones más de corte cuantitativo se incluye población mixta (LGBT) de diferentes edades en las que se indaga sobre sus afectaciones, en ambos tipos de investigaciones la adultez se difumina, y no es posible identificar si existen particularidades en esta etapa de la vida; por otro lado, los espacios grupales dirigidos a hombres gais, generados para crear lugares seguros, de identificación y apoyo carecen de sistematización de sus hallazgos, resultados y metodologías de implementación, tal como se puede ver en la búsqueda de información y en las entrevistas realizadas a líderes o coordinadores de estas iniciativas en México y otros países de América Latina, de esta conjunción entre una problemática que prevalece en la vida de hombres gais y la carencia de sistematización de las intervenciones grupales es que nace la necesidad de esta investigación.

### 4.1 Problema de investigación

La información sobre las experiencias que viven hombres gais que se genera en los espacios grupales, como grupos de reflexión, ayuda mutua, autoayuda, muchas más de las veces se quedan en los espacios grupales, la información encontrada no es

sistematizada y mucho menos se acompaña de una investigación con mayor estructura que permita documentar experiencias, hallazgos, resultados o efectos y alcances que tienen dichas intervenciones o bien estas experiencias son recogidas por métodos cuantitativos que plantean generalidades, pero limitadas, de la situación que viven los hombres homosexuales ante la prevalencia de la homofobia; de estos elementos surge la necesidad de plantear esta investigación que por un lado, explore las vivencias actuales de hombres gais adultos ante la homofobia y la salud sexual y al mismo tiempo documente la implementación de una estrategia grupal en la que se vierte tal información.

#### 4.2 Tipo de estudio

La siguiente investigación se realizó mediante un tipo de estudio exploratorio y descriptivo a través del método cualitativo-fenomenológico ya que con éste se buscó explorar las vivencias que han tenido hombres que se identifican a sí mismos como gais u homosexuales en torno a la homofobia y la afectación a su salud sexual en tres ámbitos: a) personal: creencias, valores, emociones, comportamientos; b) en sus relaciones interpersonales: relaciones familiares, de noviazgo y eróticas; c) desarrollo e interacción social: en espacios educativos, laborales y espacios públicos, para lo cual se utilizó el método cualitativo fenomenológico como el más indicado para la realización de la investigación, ya que está orientado a identificar, describir y especificar características, fenómenos situaciones, eventos, y hechos, es decir, cómo son y se manifiestan, tanto de personas, grupos o comunidades y a partir de ello inducir el conocimiento (Bisquerra, 2004). De esta manera, los estudios fenomenológicos buscan el sentido que se les da a los fenómenos, descubrir el significado y las formas de cómo las personas describen su experiencia, en este caso, con relación a la homofobia y la salud sexual en sus vidas (Bisquerra, 2004).

#### 4. 3 Preguntas de investigación

Con lo antes planteado la investigación pretendió responder a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles han sido las experiencias relacionadas con la homofobia en hombres adultos gais/homosexuales?
- ¿Cuáles han sido las vivencias relacionadas con la homofobia interiorizada en el plano personal en hombres adultos gais/homosexuales?
- ¿Cuáles han sido las vivencias relacionadas con la homofobia en las vinculaciones de noviazgo de hombres adultos gais/homosexuales?
- ¿Cuáles han sido las experiencias relacionadas con la homofobia en espacios de desarrollo y socialización, como la escuela, el trabajo y espacios públicos, de hombres adultos gais/homosexuales?
- ¿Cuáles son los recursos que han desarrollado los hombres gais/homosexuales para hacerle frente a la homofobia?
- ¿De qué manera ejercen su salud sexual los hombres gais/homosexuales que han vivido homofobia?
- ¿Cuál es el efecto del intercambio de las experiencias y vivencias dentro de un grupo reflexión entre hombres adultos gais para la promoción de la salud sexual?

#### 4.4 Objetivo General

Explorar las vivencias de hombres gais/homosexuales adultos entre 30 a 50 años ante la homofobia y la salud sexual a través de un grupo de reflexión.

Objetivos específicos:

- Conocer las vivencias de hombres adultos que se identifican a sí mismos como gais y homosexuales en espacios educativos, laborales, espacios públicos y su relación con la homofobia.
- Conocer las vivencias de hombres adultos que se identifican a sí mismos como gais u homosexuales en torno al reconocimiento y afirmación de su orientación sexual, concepto de sí mismo y percepción de valía personal.
- Conocer las vivencias de hombres adultos que se identifican a sí mismos como gais y homosexuales en torno a sus vinculaciones familiares, erótico/afectivas y de amistad con otros hombres gais y su relación con la homofobia.
- Conocer los recursos, habilidades y herramientas desarrollados por hombres adultos que se identifican a sí mismos como gais y homosexuales para responder a la homofobia y ejercer su salud sexual.
- Promover el desarrollo del bienestar en un grupo de adultos que se identifican a sí mismos como gais u homosexuales a través de generar reflexiones grupales sobre las vivencias relacionadas con su orientación sexual y la salud sexual.

#### 4.4 Muestra de trabajo

Se trabajó con 9 hombres, autoidentificados como gais u homosexuales, en un rango de edad de 30 a 46 años, con un promedio de edad de 37 años; habitantes de los estados de Tlaxcala, Oaxaca, Estado de México, y la mayoría de la Ciudad de México.

Se hizo un muestreo por conveniencia y bola de nieve, para que cumplieran con las características requeridas para la investigación.

El proceso de conformación de la muestra fue el siguiente:

1er Momento. – Atracción de informantes.

Se realizó una convocatoria a través de una imagen dirigida a hombres gais adultos (anexo 1) para participar en un grupo virtual de reflexión, parte de una investigación, con duración de 2 horas 30 minutos, durante siete semanas, en un horario de 19h a 21:30 h. La convocatoria se difundió a través de la red social Facebook y en grupos dirigidos específicamente a hombres gais, de esta misma red social, y a través de mensajes por Whatsapp a conocidos que fueran gais o bien personas que conocieran a alguno.

La convocatoria especificó la invitación a participar en un grupo virtual de reflexión que llevó por nombre “Conversemos entre hombres gais”, como parte de una investigación de la vivencia actual de la homosexualidad en hombres adultos, para lo cual las personas interesadas llenaron un formulario en google forms (anexo 2) en el que se explicó el objetivo de la investigación y del grupo de reflexión, horarios y forma de trabajo, así como los beneficios de participar en la actividad. A su vez, el formulario sirvió para realizar un filtro para la selección de participantes que cumplieran con tres características principales:

- Estar en el rango de edad requerido para la investigación 30 a 50 años.
- Compromiso de acudir a todas las reuniones del grupo de reflexión de manera virtual y contarán con las condiciones de conexión necesarias.
- Aceptar el objetivo del grupo y el alcance de la investigación y no la expectativa de acudir a un grupo para lograr una formación académica, un proceso terapéutico, un espacio solo de socialización recreativa, un espacio de debate teórico o algún otro distinto al objetivo de la investigación.

2do Momento. - Configuración del grupo de participantes.

En total hubo 40 hombres interesadas en participar en el grupo de reflexión, de los cuales fueron seleccionados 17 que cumplieron los criterios del muestreo por conveniencia.

A los 17 interesados en el grupo, para confirmar su participación, se les solicitó aceptar el consentimiento informado de participación en la investigación a través de un formulario en google forms (anexo 3), se optó por este mecanismo virtual, para evitar recabar los consentimientos informados en físico, atendiendo las medidas sanitarias de contingencia por covid-19 y debido a que varios participantes procedieron diferentes estados de la república mexicana. El consentimiento fue de relevante importancia para que los interesados supieran que el grupo de reflexión era parte de un proyecto de investigación, tuvieran consciencia de su participación, reconocieran los alcances y limitaciones y de manera voluntaria aceptaran participar en la investigación.

A la primera reunión del grupo de reflexión acudieron 11 personas, sin embargo, solo 9 participantes fueron constantes a lo largo de las 7 sesiones que se realizaron.

#### 4.5 Recolección de información: Grupo de reflexión y bitácoras

Esta investigación se empezó a realizar en el año del 2019, durante el año 2020 se planeó realizar el grupo de reflexión de manera presencial como un mecanismo detonante de la reflexión sobre las vivencias actuales de los hombres gays ante la homofobia y la salud sexual, al presentarse la pandemia por COVID-19, para no retrasar la investigación y después de evaluar la pertinencia de realizar una intervención a distancia se optó la implementación de un grupo de reflexión de manera virtual para reducir las posibilidades de contagio y atendiendo las medidas sanitarias sugeridas por el gobierno mexicano.

Para responder a las preguntas de investigación se implementó el grupo virtual de reflexión a través de la plataforma Zoom como una herramienta detonante de la reflexión y verbalización entre hombres gays sobre los temas planteados en las preguntas de investigación, el grupo favoreció a que los participantes hablaran sobre sus diferentes vivencias relacionadas con la homofobia y la salud sexual en el momento actual de sus vidas, durante siete sesiones, de dos horas y media cada una.

En el anexo 4, se presenta la estructura y metodología empleada para la realización del grupo de reflexión.

Posterior a cada sesión se les pidió a los participantes responder a una serie de preguntas relacionadas con la sesión que se denominó *Bitácora de sesión* (anexo 5), se empleó como un mecanismo mediante el cual los participantes plasmaron sus ideas y emociones generadas sobre el tema abordado en cada una de las sesiones. Cada participante tuvo posibilidad de llenar las bitácoras entre cada sesión y éstas fueron enviadas por correo electrónico a través de la herramienta google forms para lograr una mayor organización y sistematización de la información. Una vez terminado el grupo de reflexión y que los participantes llenaron las bitácoras se realizó la sistematización de información para la obtención de resultados.

#### 4.6 Ejes de análisis de reflexiones promovidas en el grupo virtual

El objetivo de esta investigación se centró en explorar las vivencias de hombres adultos entre 30 y 50 años de edad, que se identifican a sí mismos como gays u homosexuales en torno a la homofobia y su salud sexual, para lo cual se plantearon tres ejes de exploración y análisis: a) nivel social, que hace referencia a las estructuras sociales que fomentan relaciones de desigualdad, dominio/sumisión, generando con ello relaciones de poder y generan valores como la violencia y en este caso la homofobia; b) nivel de vínculos y relaciones, es la aplicación de las estructuras de dominio/sumisión, de la homofobia que se reproduce en los relaciones y vínculos que se mantienen en el día a día; c) nivel personal, que representa la interiorización de los modelos y mandatos, es decir las personas reproducen éstos en sí mismas, creando una lucha interna y que a su vez mantiene las relaciones de poder y las estructuras (Sanz, F. 2016). Para cada uno de estos niveles se crearon distintos indicadores que pudieran dar cuenta de la experiencia de vida en relación a su homosexualidad, la homofobia y la salud sexual, es importante distinguir que estos niveles de análisis están desagregados no porque sean independientes, sino con fines de una organización y análisis de la información, sin embargo, los tres son interdependientes y cada uno tiene influencia y relación con el otro.

##### 1) A nivel Social:

###### 1.1) Percepción sobre la homofobia social:

- Formas actuales de manifestación de la homofobia.
- Expresión de la homofobia en espacios familiares, educativos, laborales y públicos.

###### 1.2) Percepción sobre la Inclusión de la homosexualidad:

- Aceptación e inclusión de la homosexualidad al interior de la familia, espacios educativos, laborales y públicos.

## 2) Nivel vínculos y relaciones.

### 2.1) Relaciones familiares:

- Percepción de la homosexualidad al interior de la familia.
- Emociones sobre la situación familiar actual.
- Expectativas y deseos de las relaciones familiares nucleares relacionadas con la homosexualidad.

### 2.2) Relaciones erótico/afectivas:

- Expresión de la homosexualidad y la homofobia en relaciones afectivas y eróticas.
- Estereotipos y roles de género en la pareja y encuentros eróticos.
- Autocuidado personal y cuidado mutuo en pareja.

### 2.3) Relaciones interpersonales con otros hombres gays:

- Expresiones de afecto y cuidado con otros hombres gays.
- Exigencias y prohibiciones relacionadas con la masculinidad y la feminidad.
- Homofobia en las vinculaciones con otros hombres gays.

### 3) Nivel personal.

#### 3.1) Autoconocimiento y homosexualidad:

- Proceso de reconocimiento y afirmación de la homosexualidad.
- Vivencia actual de la homosexualidad.
- Concepto de sí mismo y valía personal respecto a la propia homosexualidad.
- Emociones actuales respecto a la propia homosexualidad.
- Impacto de la homofobia en la percepción de sí mismo.
- Impacto de la homofobia en su interacción con otras personas.

De manera transversal se exploró:

#### 4) Recursos para afrontar la homofobia y generación de salud sexual.

- Recursos personales que han desarrollado para responder a la homofobia y vivir en bienestar, en el marco de la salud sexual.
- Recursos a nivel relacional: Familia, amistades y parejas.
- Recursos a nivel social: Escuela, trabajo, espacio público.
- Prácticas de autocuidado.
- Recursos que identifican pueden desarrollar para incrementar su salud sexual.

#### 5) Efecto de participación en el grupo de reflexión:

- Generación de recursos para incrementar la salud sexual de los participantes.
- Autopercepción como hombre gay/homosexual.
- Emociones y sentimientos como hombre gay/homosexual.

- Formas de vinculación.
- Formas de expresar su ser gay/homosexual.

Los cinco ejes de exploración y análisis se construyeron como caminos guía que permitieron organizar la información vertida en las bitácoras llenadas por los participantes posterior a cada sesión implementada, para después realizar un análisis de las narrativas y generar conclusiones sobre niveles explorados.

## CAPÍTULO 5. RESULTADOS

Como primer resultado se considera la conformación del grupo de reflexión. Si bien es parte de la muestra de trabajo, también representa un resultado de la labor que se realizó para obtenerla.

El grupo de reflexión se conformó de 9 hombres, de los cuales se plantean algunas características en la siguiente tabla. En un rango de 30 a 46 años, en promedio 37 años de edad. Cinco procedentes de la ciudad de México, y los otros cuatro, de la Ciudad de Oaxaca, Toluca, Tlaxcala y Estado de México, uno por localidad.

La mayoría de los participantes trabajan en ámbitos con interacción con otras personas, por ejemplo: brindando servicio de alimentos en eventos, propietario de un restaurante, dando clases a nivel superior, trabajando en una empresa a nivel global y en organización relacionada con derechos humanos, realizando diseño gráfico; dos más cursando un grado de maestría y trabajando para empresas.

El grupo les convocó con la expectativa de ser escuchados, conocer historias de otros hombres, aprender a disfrutar de la sexualidad en la edad adulta, incrementar el autoconocimiento e intercambio de ideas y dudas, ampliar las perspectivas de vida y tener un espacio de introspección.

Como ya se comentó con anterioridad el grupo se realizó en siete sesiones mediante la plataforma Zoom, adoptando una modalidad virtual y desarrollado de manera exitosa.

Por otro lado, se consideran las verbalizaciones vertidas en las bitácoras de sesión llenadas por los participantes mediante la herramienta google forms. Dichas verbalizaciones fueron organizadas con base en los ejes de análisis, descritos en el apartado anterior, para lo cual se construyó una tabla de Excel, en la que, la parte de las filas se organizaron las categorías y subcategorías de análisis, en la primera columna la clave identificadora de cada participante y en las intersecciones las

verbalizaciones que correspondieran con cada subcategoría, para lo cual a manera de guía, para cada subcategoría, se crearon palabras o frases clave que pudiera relacionarse con las subcategorías creadas y así organizar la información según coincidiera.

Cabe destacar que, en la lectura de las respuestas de los participantes, vertidas en las bitácoras, una misma respuesta se relacionó con más de uno de los ejes o sub ejes de análisis, por lo que fueron consideradas en las subcategorías en las que se consideró pertinente.

Es importante mencionar que no todos los participantes respondieron en la misma extensión cada una de las bitácoras u omitieron responder alguna bitácora de alguna de las sesiones, lo cual se refleja en la cantidad de información organizada en la matriz.

Debido a la extensión de la información vertida en la tabla de resultados de Excel no se incorporó en este documento por la extensión y dificultad de comprensión en un formato horizontal y dividido por páginas propias de este documento, sin embargo, la tabla completa con la información obtenida y ordenada se puede encontrar en el siguiente enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ChvhBaHmOU-qonY-8Vbp5VfHMkwCuOPq/edit?usp=sharing&oid=104672289481176544195&rtpof=true&sd=true>

La tabla de resultados se encuentra dividida en dos pestañas: la primera presenta las respuestas organizadas de los participantes en el grupo y la segunda las conclusiones generadas por el investigador, que se detallan en el siguiente capítulo.

A continuación, se muestra de manera ejemplificada la tabla que se construyó para organizar y analizar la información y se presentan algunas verbalizaciones de las bitácoras de sesión como ejemplo de lo vertido por los participantes en las mismas.

A nivel social se crearon dos ejes de análisis.

- Percepción sobre la homofobia social.
- Percepción sobre la inclusión de la homosexualidad.

Niveles de análisis →	A nivel Social		
Ejes generales de análisis →	Percepción sobre la homofobia social		
Sub ejes de análisis→	Percepción sobre la homofobia	Formas actuales de manifestación de la homofobia	Expresión de la homofobia en espacios familiares, educativos, laborales y públicos
Posibles palabras identificadora del eje de análisis→ Nombre del participante↓	Existe, está presente, intensificada, no existe, ya se acabó, es una enfermedad, es un problema, ignorancia, rechazo, no ser empático, sentir la heterosexualidad como única y válida.	Violencia física, golpes, agresión verbal, insultos, intolerancia, no poder estar en un mismo espacio, aversión, miradas de odio, comentarios agresivos, negación de derechos.	Violencia física, golpes, verbal, insultos, intolerancia, no poder estar en un mismo espacio, aversión, miradas de odio, comentarios agresivos, negación de derechos, prohibición, despido, corrección.

Participante 1: *“Esa homofobia inherente de la sociedad en la que vivimos, que muchas veces no notamos que tenemos, como en la sesión compartí lo del meme con un chiste homofóbico que envió mi hermano al grupo de la familia, se ríen, pero quizá sin notar que es algo que a mí en lo particular no me resulta agradable, sino todo lo contrario”.*

Participante 3: *“Las manifestaciones de ella [La homofobia] pueden ir desde un chiste recurrente y pertinaz, hasta el ocultamiento de la orientación en los círculos menos íntimos, es decir la negación de la persona”.*

Participante 4: *“La homofobia de encuentra en todas partes, aún nosotros mismos podemos tener actitudes homofóbicas”.*

Participante 5: *“En ciertas empresas haya acoso, burlas o mensajes incómodos para hombres homosexuales”.*

Niveles de análisis →	A nivel Social		
Ejes generales de análisis →	Percepción sobre la inclusión de la homosexualidad.		
Sub ejes de análisis →	Aceptación e inclusión de la homosexualidad al interior de la familia.	Aceptación e inclusión de la homosexualidad al interior de la escuela y el trabajo.	Aceptación e inclusión de la homosexualidad en los espacios públicos.
Posibles palabras identificadora del eje de análisis → Nombre del participante ↓	Comprensión, entendimiento, apoyo, me informo, te comparto, te acompaño, no te invisibilizo, te presumo,	Te respeto, visibilidad, garantía de derechos, orgullo, apoyo, confianza, espacios seguros.	Nadie dice nada, sentir seguridad, pasar desapercibido, como si no pasara nada.

Participante 2: *“En las escuelas, mis amigos, conocidos y otros profesores lo sabían [mi homosexualidad], puesto que no es nada del otro mundo”.*

Participante 4: *“[En la familia] son respetuosos de mi sexualidad” “por el momento me ha ayudado a saber que es un ambiente seguro y que si en algún momento tengo que hablar con ellos de eso puedo hacerlo sin temor a que haya gritos o llanto”.*

Participante 5: *“En trabajos creativos-arte-cultura hay bastante apertura [a la homosexualidad] y hay otros que por mero formalismo tienen políticas de no discriminación”.*

A nivel personal se crearon tres ejes de análisis:

- Autoconocimiento y homosexualidad.
- Relaciones interpersonales, que a su vez se dividió en: relaciones familiares, relaciones erótico/afectivas y relaciones con otros hombres gays.
- Recursos para afrontar la homofobia y generar salud sexual.

Niveles de análisis →	NIVEL PERSONAL					
Ejes generales de análisis →	Autoconocimiento y homosexualidad:					
Sub ejes de análisis →	Proceso de reconocimiento y afirmación de la homosexualidad.	Vivencia actual de la homosexualidad.	Concepto de sí mismo y valía personal respecto a la propia homosexualidad.	Emociones actuales respecto a la propia homosexualidad.	Impacto de la homofobia en la percepción de sí mismo.	Impacto de la homofobia en su interacción con otras personas.
Posibles palabras identificadora del eje de análisis → Nombre del participante ↓	Difícil, miedo, escondido, natural como cualquier otro, rechazo, autorechazo, negación, aceptación.	Libertad, orgullo, angustia, miedo, característica más, fuera del clóset, seguridad, plenitud, lo saben	Me valoro, como cualquier persona, libertad, seguridad, mala persona, perverso, vergüenza, toma de decisiones	Vergüenza, miedo, orgullo, seguridad, libertad, confianza, aceptación, firmeza, fortuna, felicidad, satisfacción	Clóset, esconderse, sentir vergüenza, miedo, poca valía personal, inseguridad, rechazo, enojo, aislamiento, necesitar protección, percibir peligro, Homofobia interiorizada	rechazo, violencia, devaluación, hace inferior, putos, vestidas, maricones, insultos, demostrar masculinidad, esconderse, no mostrarse, aparentar, pocas habilidades sociales, falta de interacción social

Participante 3: [Proceso de reconocimiento y afirmación de la homosexualidad] *“Confirmé que pese a las circunstancias adversas que rodearon mi crecimiento como persona homosexual, no viví el proceso de manera dolorosa o culposa. Cuando mucho con cierto conflicto por no ser como los demás, sin que ello representara mayor problema, a tal grado que mi salida del clóset la sentí casi de manera natural”.*

Participante 1: [Vivencia actual de la homosexualidad] *“Es muy plena. Tengo pareja, no estoy en el clóset. Tengo un negocio propio y mis empleados saben de mi homosexualidad, toda mi familia también lo sabe, en redes sociales también soy abierto, entonces el clóset ha quedado por completo atrás”.*

Participante 8: [Concepto de sí mismo y valía personal] *“Ahora me percibo como una persona responsable, que disfruta su sexualidad, que busca vincularse, lamentablemente no puedo hacerlo debido a la pandemia. Pero seguramente cuando todo esto termine lo seguiré haciendo de una forma responsable y ahora será consiente”.*

Participante 9: [Emociones actuales respecto a la propia homosexualidad] *“En verdad me siento ligero por vivirme de la forma como lo estoy haciendo”.*

Participante 4: [Impacto de la homofobia en la percepción de sí mismos] *“Soy muy conservador. Tengo además la sensación de que la exigencia homosexual es tan*

*alta que de no cumplir con los cánones (físicos, de desempeño, de relacionamiento) podrían afectar mis relaciones personales”.*

Participante 6: [Impacto de la homofobia en su interacción con otras personas] *“Hasta yo mismo ejercía la homofobia antes de salir del clóset por querer encajar y ser invisible a lo que yo era. Eso hizo que mi proceso de aceptación fuera más largo y cuando ya no lo pude contener y salí del clóset en el ámbito familiar, todo aquello que hice repercutió en no saber ni cómo empezar a tratar de vivir tal y como soy. Me ha costado mucho trabajo pero ahí la llevo, lento pero seguro”.*

Niveles de análisis →	NIVEL PERSONAL		
Ejes generales de análisis →	Eje: Relaciones interpersonales		
	Relaciones familiares:		
Sub ejes de análisis →	Percepción de la homosexualidad al interior de la familia.	Emociones sobre la situación familiar actual.	Expectativas y deseos de las relaciones familiares nucleares relacionadas con la homosexualidad.
Posibles palabras identificadora del eje de análisis → Nombre del participante ↓	Rechazo, aceptación, enfermedad, característica más, falta a los valores, anormal, perversión, orgullo, vulnerabilidad, violencia, homofobia, naturalidad, apoyo, silencio, indiferencia, falta de interés.	Enojo, tristeza, reconciliación, felicidad, tranquilidad, opresión, negatividad, seguridad, confianza, estabilidad, paz, Incomodidad	Mayor apertura, cambio, aceptación, mejorar la comunicación.

Participante 1: *“No es un tema del cual se hable ni se discuta. Mi mamá y mi hermana son las únicas que me preguntan acerca de mi pareja. Mi papá realmente no es una persona que se interese demasiado en la vida personal de nosotros (sus hijos), y mucho menos me pregunta acerca de mi homosexualidad, sentimientos, etc. Y con mi hermano no llevo una buena relación, de hecho, a mi novio le cae muy mal. No me siento discriminado ni rechazado ni menos querido, entonces todo está cordial.”*

Participante 4: *“[En mi familia] me dicen que me cuide o que no me enamore de algún hombre que no valga la pena, esto más bien con mi madre, mi padre por su parte me dice que tengo derecho a vivir mi vida como yo quiera, que no debo de preocuparme por los demás al menos no como para no vivir como quiero”.*

Participante 3: *“Me siento afortunado de vivir sin presión en la familia [respecto a la homosexualidad]”.*

Niveles de análisis →	NIVEL PERSONAL		
Ejes generales de análisis →	Eje: Relaciones interpersonales		
→	Relaciones interpersonales con otros hombres gays		
Sub ejes de análisis →	Expresiones de afecto y cuidado con otros hombres gays.	Exigencias y prohibiciones relacionadas con la masculinidad y la feminidad.	Homofobia en las vinculaciones con otros hombres gays
Posibles palabras identificadora del eje de análisis → Nombre del participante ↓	Besos, abrazos, caricias, palabras bonitas, amistad, sexfriends, cogiamigos, cogivecinos, bodyfuk, cuidado, bienestar, confidencialidad, procuración, preocupación, convivencia.	Golpes, no ser femino, insultos, malos modos, tu lavas tu planchas, tu trapeas, no besos, no sexo anal, no mostrar emociones, no expresión femenina en la ropa.	Rechazo, violencia, devaluación, hace inferior, putos, vestidas, maricones, insultos, demostrar masculinidad, econdarse, no mostrarse, aparentar, putas, ofrecendo,

Participante 9: *“Creo que he tenido experiencias suficientes para suponer que las personas "de ambiente" pertenecen a un círculo cerrado, que actúan con dolo y en muchas ocasiones, con el fin de hacer menos a otras personas”.*

Participante 5: *“He aprendido a convivir con otras personas LGBT+, trabajar por la inclusión y promover el respeto e igualdad con todas y todos. Evito exponer a las personas a situaciones que puedan hacerles sentir vulnerables y suelo ofrecerles apoyo y escucha. En mi trabajo estoy haciendo labores por reconocerlo como un lugar inclusivo y diverso, con políticas que brinden equidad e igualdad de derechos y beneficios”.*

Participante 3: *“Me parece que a través de comentarios y chistes y sobre todo en la no aceptación de los otros o el uso excesivo de las etiquetas con connotación ofensiva: "Las vestidas", "Los osos", "Las locas", etc. [se da la homofobia con otros hombres gais] También se puede presentar cuando nos negamos a relacionarnos con personas que son totalmente diferentes a mí en cuanto a mi identidad de género. Por ejemplo, segrego del grupo de amigos, a los que son afeminados para que no se den cuenta de que yo igual soy gay, hablar mal de quien vive su sexualidad de manera libre y sin ataduras a partir de mis creencias y valores”.*

Niveles de análisis →	NIVEL PERSONAL		
Ejes generales de análisis →	Eje: Relaciones interpersonales		
→	Relaciones erótico/afectivas		
Sub ejes de análisis →	Expresión de la homosexualidad y homofobia en relaciones afectivas y eróticas.	Estereotipos y roles de género en la pareja y encuentros eróticos.	Autocuidado personal y cuidado mutuo en pareja.
Posibles palabras identificadora del eje de	No jotear, me gustan los machos, me gusta que se vean hombre masculinidad besos abrazos afectos deseo	Pasivo, activo, masculino, femenino, hacer de mujer u hombre inter masoquitas dominante dominado	Seguridad, precavido, amor propio, le acomodo, cuidado, confiar, procurar, plenitud, me doy cuenta, me hago cargo,

Participante 6: *“El romance durante las películas en el cine ha llegado en su momento a un par de besos y eso por haberme cerciorado de que o no conocía a las personas cercanas o la sala estaba casi vacía, solo cuando me enamoro me dejó llevar un poco más, un beso de despedida antes de bajar de un auto, no sin antes ver si había o no alguien. .... De repente viene a mi mente: "No sé porque pienso demasiado las cosas, cosas que son tan habituales y sencillas" ... Mi respuesta es: Porque no quiero vivir la homofobia tal cual”.*

Participante 4: *“Al estar en esta relación no formal vi como la idea homofóbica de que los hombres somos más promiscuos invadía mis pensamientos, estaba seguro de que el chico con el que me veo, de igual forma se veía con otros hombres y pues de alguna manera ese pensamiento mello la forma en que yo me manejaba en la relación”.*

Participante 3: *“Si bien, me parece que en algún grado hemos internalizado la homofobia, me parece que estar en constante reflexión marca una diferencia en la consolidación de una relación de pareja. Hacer explícitos los pensamientos sobre el tema, puede ayudar a deconstruir los negativos”.*

De manera transversal se creó el eje de análisis:

- Recursos para afrontar la homofobia y generación de la salud sexual

Niveles de análisis →	NIVEL PERSONAL				
Ejes generales de análisis →	Recursos para afrontar la homofobia y generación de salud sexual				
Sub ejes de análisis →	Recursos personales que han desarrollado para responder a la homofobia y vivir en bienestar,	Recursos a nivel Relacional: Familia, amistades, parejas	Recursos a nivel social: Escuela, trabajo, espacio público.	Prácticas de autocuidado	Recursos que identifican pueden desarrollar para incrementar su salud sexual.
Posibles palabras identificadora del eje de análisis → Nombre del participante ↓	Evitación, aceptación, ser empático con los otros, confianza, evitar conflictos, conocer derechos, manejar emociones, ocultar la feminidad, aceptar las exigencias sociales,	Comunicación, comprensión, diálogo, expresión de los afectos, información, ser yo mismo.	Involucramiento con causas sociales. Conocimiento de derechos, Evitación de conflicto. Solicitud de auxilio, apoyo social, denuncia, uso de instituciones contra la discriminación.	Manejo de emociones, comunicación, redes de apoyo, fortalecimiento de afectos, información, aprendizaje, relaciones sociales, acudir a terapia, hablar, ejercicio, actividades recreativas, actividades espirituales.	Evitación, aceptación, ser empático con los otros, confianza, evitar conflictos, conocer derechos, manejar emociones, ocultar la feminidad, aceptar las exigencias sociales,

Participante 8: *[Recursos desarrollados para afrontar la homofobia y vivir en bienestar]* “Informarme ha sido el mejor recurso, ya que pude transmitir el conocimiento adquirido a mi mamá. Respeto. Siempre he sido muy respetuoso con las diferentes formas de pensar con mi familia y ellos con la mía (independientemente de la sexualidad)”.

Participante 9: *[Recursos a nivel de familias, amistades, parejas]* “Creo que la comunicación es una de las herramientas más poderosas para poder contrarrestar la homofobia cuando aparece entre la pareja. Finalmente, creo que la empatía es un recurso que me permitirá conocer cómo se siente mi pareja y poder construir una realidad en la que ambos estemos seguros de no sentir la agresión de la homofobia”.

Participante 3: *[Recursos a nivel, escuela, trabajo, espacio público]* “Conocer el techo legal que ampara a la comunidad gay también ha sido una forma de sentirme seguro y protegido. Conocer mis derechos y aquello que la ley ampara me lleva a actuar conforme a la ley”.

Participante 5: *[Prácticas de autocuidado]* “Solo ver que si alguien no te hace sentir bien, te juzga o se siente en la libertad de opinar sobre la forma en que vives tu vida

*es una persona que no necesariamente debes conservar en tu vida, aun si tienes algún tipo de lazo de sangre”.*

Participante 7: *[Recursos que pueden desarrollar para incrementar su salud sexual]*  
*“Repensar mi masculinidad; estar abierto a conocer personas que de inicio rechazaría por rasgos que despiertan mi homofobia”.*

De manera transversal se creó el eje de análisis:

- Efecto de participación en el grupo de reflexión.

Niveles de análisis →	Transversal				
Ejes generales de análisis →	Efecto de participación en el grupo de reflexión:				
Sub ejes de análisis →	Generación de recursos para incrementar la salud sexual de los participantes.	Autopercepción como hombre gay/homosexual.	Emociones y sentimientos como hombre gay/homosexual.	Formas de vinculación.	Formas de expresar su ser gay/homosexual.
Posibles palabras identificadora del eje de análisis → Nombre del participante ↓	Refleja utilidad del espacio y sensaciones de seguridad y pertenencia	Mayor integración de su sexualidad, percepción positiva, menores exigencias sociales, percepción de valía.	Confianza, seguridad, valía personal, sensación de orgullo.	Mayor confianza, posibilidad de hablar, mejor comunicación, mayor relación con otros hombres, hablar con sinceridad.	Seguridad, orgullo, menor temor, menor vergüenza, mayor libertad, naturalidad.

Las respuestas enviadas a través del formulario enviado por correo electrónico, fue la información analizada, seleccionadas y clasificada según los ejes de análisis.

Participante 9: *“Al escuchar algunas de las experiencias de vida sentí una conmoción y empatía por haber coincidido con mis propias experiencias. Asimismo, el haber despejado mis creencias me permitió escuchar sin prejuicio y con una mente más abierta”.*

Participante 6: *“He notado varias cosas que yo ni siquiera había pensado, me ayudaron a elaborar nuevas ideas, me llevaron con el pensamiento a tener nuevas visiones o sueños en como desenvolverme para conmigo en mi entorno personal, familiar, social. He aprendido que se puede dialogar entre gente de la comunidad sin tener un vínculo afectivo y de ello sacar nuevas ideas en busca de un bienestar personal y general”.*

Participante 3: *“¡Estoy muy contento de ser quien soy! De la edad que tengo y de la forma en cómo he enfrentado las situaciones adversas y cómo he vivido las etapas de plenitud”.*

Participante 9: *“Puedo decir que, después de haber dicho que no tenía amigos varones, ahora me despierta mucho interés el permitirlo. Actualmente - de manera "mágica" - empecé a convivir con más amigos varones, sin la necesidad de justificar mi orientación sexual o de sentirme incómodo por ser parte de "pláticas de machos". Esto ha sido agradable, y me doy cuenta de que cuento con una capacidad de adaptación que debo ejercer”.*

Participante 1: *“Los testimonios de algunos participantes me animaron a ser mucho más abierto que antes”.*

## CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

En este apartado se encuentran las diferentes conclusiones de los resultados obtenidos por ejes de análisis planteados en la investigación, así como conclusiones generales de la misma.

Como una primera conclusión general se puede decir que el grupo de reflexión resultó un recurso valioso para detonar las verbalizaciones de las experiencias sobre la vivencia actual de la homosexualidad, la homofobia y la salud sexual de los hombres que se autoidentifican como gais u homosexuales que participaron en la investigación, de esta manera, los participantes no solo fueron productores de información, como ocurre en otras investigaciones en las que se aplica un instrumento o entrevista individual, sino que formaron una unidad productora del conocimiento a través de la interacción entre ellos, en el que intercambiaron experiencias de vida similares y diferentes, lo cual coincide con Dellarosa, (1979) y Adamson, (2014) quienes plantean que el grupo es un dispositivo para la indagación activa y de producción social del saber simbólico colectivo, en el que se aprende a pensar en una verdadera mayéutica grupal.

El grupo de reflexión estuvo planteado para ser ejecutado de manera presencial, sin embargo, ante la situación sanitaria aguda por COVID-2019 vivida en el año 2020, se tomó la opción de realizar el grupo de manera virtual a través de la plataforma Zoom, así los participantes que contaron con un dispositivo e internet pudieron conectarse desde cualquier lugar geográfico. Esta modalidad resultó útil y favorecedora de la reflexión, si bien hubo algunas dificultades, como la baja señal de internet en algunos momentos, fallas en el audio, o dificultad de conexión, éstas no impactaron en el desarrollo del grupo, por lo que se puede decir que aplicar esta modalidad es absolutamente viable e incluso mayormente enriquecedora ya que permite que se encuentren personas de diferentes estados o ciudades, e incluso países y con experiencias marcadas por sus diferentes contextos.

Por otro lado, la información proporcionada por los participantes en las bitácoras de sesión ha sido tan basta y tan rica en contenido que la organización de esta información para el análisis ha sido compleja y ha implicado un gran esfuerzo desintegrar la información con base en los ejes y sub ejes de análisis propuestos. Si bien las respuestas de los participantes pueden ser bastas, las narrativas no siempre correspondieron a algunas de las categorías propuestas para analizar, de ahí que cada respuesta fue leída con detenimiento y clasificada según correspondiera en algún sub eje de análisis y, por otro lado, varias respuestas se relacionaron con diferentes sub ejes de análisis, por lo que se decidió incorporarlas en aquellos se consideró pertinente. En este sentido es posible ver que los ejes de análisis y sub ejes de análisis están íntimamente relacionados, su desglose permitió analizar la información de manera más estructurada y focalizada, pero esto no quiere decir que es independiente, por el contrario, lo que se puede decir es que tanto la homofobia como la salud sexual están fuertemente imbricadas a las experiencias personales, relacionales y sociales de los hombres que participaron en esta investigación y conviven de manera constante. Para futuras investigaciones valdría revisar nuevamente los indicadores y quizá agruparlos para poder tener un análisis mucho más enriquecedor.

También es posible decir que el uso de la herramienta google forms ha resultado de utilidad para la realización de esta intervención virtual y para la sistematización de información, ya que a través de ella se recuperó la información mediante cuestionarios que permitieran sintetizar las propias reflexiones y conclusiones de los participantes después de cada sesión. Es muy importante fortalecer el compromiso con los participantes para que éstas bitácoras sean llenadas oportunamente y todos tengan el conocimiento de la herramienta.

Cabe mencionar que el uso de herramientas tecnológicas, usadas en esta investigación, como la plataforma Zoom y google forms también tienen sus limitaciones, en este caso restringe la participación a quienes no cuenten con dispositivos electrónicos para conectarse de manera remota o carezcan de una red

de internet capaz de lograr la transmisión de calidad de audio y video o a quienes no cuenten con conocimientos necesario del uso de estas herramientas, o bien alguna discapacidad física se los impida. Por lo que en el caso de futuras implementaciones es necesario considerar estos aspectos.

Como se mencionó en el apartado de las afectaciones que ha originado la homofobia en la salud sexual, gran parte de las investigaciones se han centrado en adolescentes o jóvenes, lo que deja lado la experiencia de personas adultas, con lo que podría asumirse falsamente que pasada la adolescencia o la juventud las afectaciones no están presentes o bien no se vuelven relevantes en la vida de las personas que la viven, sin embargo como se documentó anteriormente, la homofobia está presente en la vida de las personas independientemente de su edad, lugar de residencia, situación académica o laboral, pues es parte de un sistema de creencias, regulaciones, vigilancias, prohibiciones y organización de la sexualidad activo de forma permanente, es decir, los efectos de vivir en una sociedad homofóbica prevalecen aun en la adultez.

La homofobia acompaña la vida de los hombres homosexuales que participaron en esta investigación, hay una constante lucha para sacarla de sus vidas y evitar que impacte negativamente en su bienestar, en su salud sexual, ante esto los hombres desarrollan recursos que les permiten vivir en este momento de sus vidas con mayor apropiación, orgullo y tranquilidad su homosexualidad en una sociedad vigilante de ella, reconocen también que el clima social ha ido transformando la visión sobre la homosexualidad, logrando que cada vez haya más espacios de aceptación e inclusión.

A continuación, se presentan conclusiones sobre el análisis del nivel social que contempla: la precepción de la homofobia y la inclusión de la homosexualidad en espacios educativos, laborales y públicos; luego se presenta un análisis en el plano relacional, es decir las vivencias en las vinculaciones familiares, erótico-afectivas y de amistad con otros hombres gais, y un análisis a nivel personal, que incluye

aspectos de autoconocimiento, afirmación y valía personal de su orientación sexual. Además, se incluyen los recursos desarrollados para afrontar la homofobia y generar salud sexual y por último se presentan los efectos que tuvo en los participantes su participación en el grupo de reflexión y otras conclusiones generales y consideraciones finales.

## 6.1 Vivencias de la homosexualidad y su relación con la homofobia y la salud sexual a nivel social

Los hombres gais que participaron en esta investigación experimentan de manera cotidiana la homofobia por parte de la sociedad, principalmente en los espacios públicos y laborales, se presenta a través de los chistes, burlas e insultos y las agresiones directas.

Son los lugares de trabajo en los que mayor sigilo y cuidado tienen para hablar o expresar su homosexualidad y el espacio público es en el que se percibe mayor riesgo de vivir una agresión.

La familia es uno de los espacios en los que se percibe mayor aceptación de la homosexualidad, aunque no necesariamente representa apertura y vivencia plena de la homosexualidad al interior de ella; a su vez, es uno de los espacios en los que participantes consideran que puede haber mayor posibilidad de reconocimiento y respeto de la homosexualidad, es decir la homosexualidad puede ser aceptada en la familia, sin embargo puede quedarse en un terreno estático, en el que no se habla de ella, las parejas no son presentadas o y consideran que la familia es el espacio en el que perciben que se puede propiciar a que haya más información, diálogo, reflexión e interacción sobre el tema.

### 6.1.1 Percepción sobre la homofobia

Los participantes perciben que la homofobia está presente en todos lados, tanto en las familias, en sus espacios de trabajo como en los espacios públicos. También reconocen que la homofobia es algo que puede formar parte de ellos mismos.

Consideran que la homofobia es parte de la cultura, se aprende y es un mecanismo de vigilancia de la sociedad generada por la desinformación y el adoctrinamiento religioso y que se manifiesta a través de la represión y la censura a la homosexualidad y expresiones de afecto entre hombres.

Consideran que los espacios familiares y laborales son en los que se puede enfrentar más fácilmente la homofobia, marcando límites o generando diálogo, ya que existe una relación mucho más cercana con las personas que podrían generarla, pero consideran que en los espacios públicos hay mucha más dificultad para responder a ella.

### 6.1.2 Formas actuales de manifestación de la homofobia

Los participantes reconocen que la homofobia en el ámbito social se manifiesta de formas variadas, desde formas muy sutiles como comentarios "inocentes", bromas, chistes, cuestionamientos y miradas evasivas, hasta otras formas mucho más explícitas como son las burlas, los insultos usando palabras como "joto", "puto" y "maricón" o bien negando la orientación homosexual de alguien o favoreciendo el ocultamiento de la persona homosexual; también la reconocen a través de agresiones directas.

### 6.1.3 Expresión de la homofobia en espacios familiares y laborales

Los hombres del grupo reconocen que la homofobia en la familia se ha hecho presente en las redes sociales, a través de chistes, memes o burlas referentes a la homosexualidad que se han compartido en grupos familiares de whatsapp en el que se validan estas expresiones. También se ha hecho presente cuando existe una crítica por la feminidad que llegan a expresar los familiares, o bien ante la exigencia de no parecer “niña”; se ha manifestado cuando se ha asociado la homosexualidad al VIH y la muerte de forma estigmatizante, así como a través del silencio o la dificultad que encuentran en sus familias al hablar de la homosexualidad y en dónde se percibe con mayor claridad es cuando se da invisibilización o rechazo de su pareja (hombre) con algunos miembros de sus familias.

En los espacios laborales la homofobia se ha presentado a través de la burla o con comentarios específicos denigrantes hacia hombres homosexuales o el hostigamiento directo por ser homosexual.

La homofobia parece ser una constante en la vida de los hombres gais, cualquier espacio de desarrollo podría representar un lugar al que podrían estar expuestos a la homofobia desde su más mínima expresión, como puede ser una mirada o hasta una expresión que genera daño. Ignacio Lozano (2014) en una serie de entrevistas a hombres gais encontró también que la violencia homofóbica es una constante, se presenta violencia psicológica y verbal; en los ámbitos familiares, escolares, en la calle, instituciones médicas y el trabajo.

La homofobia es la forma de violencia más común y compleja a la que se enfrentan los hombres gais en algún momento de su vida en el ámbito social. Es dinámica pues cambia según los espacios y las formas en las que se presenta, se encubre en las prácticas cotidianas, se viste de insultos, miradas, bromas, chistes, exigencias, prohibiciones, agresiones, incluso asesinatos. La homofobia está presente, está activa, sigue pasando de generación en generación, representa un gran peligro que

puede pasar desapercibido, y aunque casi siempre pareciera que la homofobia representa una acción cabe destacar que en las verbalizaciones de los participantes, el silencio juega un papel importante principalmente en la familia, pues éste representa una forma de invisibilización, de mordaza que no permite que el tema sea abordado con total libertad.

#### 6.1.4 Percepción sobre la Inclusión de la homosexualidad, en los espacios públicos, escolares, laborales y familiares

Los participantes no reflejan una percepción de inclusión en espacios públicos; por el contrario, los espacios públicos son los espacios en donde más se percibe inseguridad para la manifestación abierta de la homosexualidad, particularmente la manifestación de afectos con sus parejas.

Al abordar el tema de la inclusión educativos y laborales, los participantes no reflejan un posicionamiento claro al respecto de la inclusión, por una parte hay quienes perciben que no existe rechazo de la homosexualidad o no hubo discriminación en estos espacios, pero no necesariamente hacen referencia a la inclusión, también es importante contrastar con que la mayoría de los participantes, en sus espacios de trabajo, suelen ser más cautelosos o tienen temor al rechazo, lo que hace que no sean tan visibles o aborden el tema con total naturalidad y probablemente con ello no se hagan manifiestas ni expresiones homofóbicas o expresiones de reconocimiento e inclusión. Solo uno de los participantes reconoció que en su espacio laboral se impulsan acciones para la igualdad de manera abierta e involucrando a los colaboradores de la empresa.

Al interior de las familias existen ambivalencias respecto a la inclusión de la homosexualidad, si bien casi todos los participantes han compartido su homosexualidad con su familia y ninguno se siente rechazado del todo existen algunos aspectos que consideran que no les permiten sentir una total inclusión; por

un lado perciben amor, respeto y consideran la familia como un espacio seguro para hablar con apertura de la homosexualidad, pero también se presentan los silencios, las prohibiciones, las dificultades para expresarse abiertamente con algunos miembros de la familia. Fueron las madres, hermanas y primas quienes mayor apertura a la homosexualidad mostraron. Puede percibirse aceptación en la familia, pero no necesariamente representa un espacio de apertura para la vivencia plena de la homosexualidad.

La inclusión parece ausente en los espacios de desarrollo de los hombres participantes en este grupo. Aunque existen mayores campañas y discursos de apertura al tema de la homosexualidad no necesariamente se está traduciendo en acciones concretas, políticas aplicables que garanticen el libre desarrollo y bienestar de los hombres gais.

La invisibilidad o el silencio pareciera que ahora ocupan los espacios que han dejado el rechazo y que aún no puede ocupar enteramente, el reconocimiento, el respeto, la inclusión; es decir, aunque la homosexualidad pueda ser aceptada es colocada en un lugar restringido y acotado, del que sigue sin hablarse con naturalidad, en donde las parejas no son nombradas como tal o incluso no pueden ser presentadas a la familia, en donde los afectos son ocultados y los lugares de socialización y recreación homosexual no son mencionados.

## 6.2 Vivencias de la homosexualidad y su relación con la homofobia y la salud sexual a nivel relacional

En este apartado se muestran las conclusiones de las verbalizaciones que aportaron los participantes sobre sus dinámicas relacionales, familiares, con otros hombres gais y en sus vinculaciones eróticas y afectivas, si bien algunos aspectos como el de la familia, se vuelven a describir se busca complementar algunos otros aspectos específicos de las relaciones interpersonales.

### 6.2.1 Relaciones familiares y homosexualidad

A pesar de que en las familias se conoce la homosexualidad de los participantes, para la mitad de ellos es un tema silenciado, se habla poco o hay dificultades para hablar del tema, en general evitan hacer comentarios sobre su homosexualidad, sus parejas o temas relacionados con la homosexualidad para no incomodar a los familiares. Expresan que mientras haya amor y buena convivencia eso es suficiente en las relaciones familiares.

Para la otra parte de los participantes, la homosexualidad en el ámbito familiar, se vive de forma abierta, relajada e incluso son los padres quienes invitan a los hijos homosexuales a no vivir en función de las demás personas, desajustarse de las normas sociales, sino a tomar sus propias decisiones.

La mayoría de los hombres siente alegría, fortuna y tranquilidad de que la familia sepa de su homosexualidad, sin embargo, aunque no se expresó explícitamente en las respuestas de las bitácoras, indirectamente mostraron frustración y tristeza de que no sea un aspecto que pueda hablarse con mayor apertura y libertad, por ejemplo, al compartir películas de temática gay, o hablar con apertura de los gustos o las relaciones con otros hombres, pareciera que aunque hay aceptación ésta se presenta con barreras, identifican que no es claro quién coloca las barreras, si los padres o los mismo hijos.

Aunque no hay expresamente alguna expectativa sobre las relaciones familiares en las bitácoras llenadas por los participantes, en los discursos del grupo de reflexión se expresó el anhelo de que la familia pueda ser abierta y receptiva ante la homosexualidad, que exista mayor conversación al respecto, pero particularmente que las parejas sean bien recibidas, exista mayor convivencia con ellas y se puedan expresar abiertamente las muestras de afecto con las parejas en los espacios

familiares, pues muchas de éstas son ocultadas, recodificadas o ni si quiera se considera posible tener un beso, caricia o frente a los padres o en un ambiente familiar. Este es un punto que se conecta con las relaciones de pareja y que se abordará más adelante.

### 6.2.2 Relaciones erótico/afectivas con otros hombres

La homofobia tiene un impacto en la manera de percibir las relaciones entre hombres, en sus dinámicas internas y en las configuraciones que desarrollan para la expresión de los afectos y el ejercicio de la vida erótica. Para uno de los participantes la homofobia ha impactado en la percepción sobre el amor entre hombres de tal manera que ha considerado que el amor entre hombres es algo absurdo, lo que ha generado que solo se relacione con otros hombres para el establecimiento de encuentros sexuales, limitándose la posibilidad de una relación afectiva.

Los hombres gais han expresado que, cuando están en presencia de su familia, sus muestras de afecto con sus parejas son nulas, limitadas o se dan a escondidas.

Uno de los participantes compartió un mecanismo de codificación que le ha permitido disfrazar sus muestras de afecto cuando está en una reunión familiar: Entre su pareja y él se tocan los dedos bajo la mesa como símbolo de un beso, de esta manera ese tipo de contacto simboliza una expresión que no es posible externar en una reunión familiar.

Por otro lado, comentaron que cuando están en el espacio público es generalizada la sensación de inseguridad si se expresan las muestras de afecto, esto favorece a que las demostraciones de afecto en público no se den, o se hagan cuando no hay personas viendo; o bien los hombres, después de dar una muestra de afecto, se cercioran del tipo de reacciones de las personas que hay alrededor, evalúan si hay aprobación o rechazo. También existe una evaluación de los espacios en los que se

tendrá el encuentro sexual, un participante comentó que ha llegado a verificar la seguridad en hoteles para no vivir algún tipo de discriminación por acudir con otro hombre. En cambio, cuando se está en presencia de otros hombres gais se muestran los afectos sin ningún inconveniente.

La homofobia se puede hacer presente de distintas formas en los encuentros eróticos: uno de los participantes reflexiona al respecto y reconoce que como parte de su homofobia interiorizada en la vivencia de sus encuentros sexuales no busca más que una vinculación sexual, como si se tratara de una manera de prohibición de lo afectivo entre hombres, incluso reflexiona que después de un encuentro erótico busca ya no hablar con las personas con las que ha tenido un encuentro sexual como una forma de querer anularse de esa escena.

Por otro lado, hay quien dice que en sus vinculaciones sexuales trata de tener el control y le cuesta trabajo soltarse y disfrutar, esto está relacionado más con llevar un papel *activo*<sup>12</sup> en la relación, asociado a la masculinidad.

La exigencia de la masculinidad ha permeado sus relaciones afectivas, eróticas, en las que la feminidad es rechazada, se ha hecho presente a través de la vigilancia de “no levantar sospechas” de ser homosexuales, lo cual lleva a restringir la cercanía con sus parejas en espacios públicos o familiares, como lo muestra un comentario en el que uno de los participantes dice que si existe atracción sexual sí se permite el vínculo, pero exclusivamente para el encuentro sexual, eso se relaciona con lo planteado por Bonino (2002) sobre el heterosexismo homofóbico que propone como sujeto ideal al que realiza prácticas consideradas heterosexuales y rechaza las homosexuales especialmente aquellas en las que se pueda estar en posición receptiva.

---

<sup>12</sup> El término “Activo” hace referencia generalmente a quien en el encuentro sexual coital inserta el pene en el ano de su compañero en turno, pero también hace referencia a una actitud masculina en la expresión de género, esto es, tomar decisiones, ser firme, varonil, tomar el control de las situaciones, tener actitud de firmeza y en ciertos casos de rudeza.

También hay quienes se dan cuenta de las formas en las que la heteronormatividad se hace presente en las vinculaciones de pareja a través de la réplica de los estereotipos de género establecidos para las personas heterosexuales, esto es que uno de los integrantes de la pareja lleve un rol más cercano a como se comportaría una mujer mientras que el otro miembro de la pareja lleve un rol más cercano a lo que un hombre heterosexual hace en una relación de pareja. Con esto, se puede decir que no existen referentes para la construcción de parejas fuera de la heteronormatividad, o bien éstos no son socializados, ni representados de manera masiva que permita a las personas configurar nuevas formas distintas a la heteronormatividad.

En las narrativas surgidas en el grupo se abordó, aunque muy poco, el uso de aplicaciones de “ligue” o socialización entre hombres homosexuales, un participante, reconoció que esconde su identidad y dice verdades a medias pues no quiere ser reconocido del todo en ellas. Aunque el uso de aplicaciones es cada vez más común en este grupo no fueron mencionadas, no necesariamente porque no se haga uso, pero sería interesante seguir explorando los mecanismos que operan tanto de la homofobia como de la salud sexual en los hombres homosexuales.

La feminidad en un hombre es un factor importante para descartar la posibilidad de establecer un vínculo afectivo con él. Algunos participantes dicen no sentirse atraídos y evitan las vinculaciones con quien presenta actitudes femeninas. Uno de los participantes fue más explícito al respecto al compartir que para él la masculinidad es determinante para querer establecer un vínculo, pues ésta brinda le cierto grado de seguridad para no ser identificado como gay, aunque también reconoce que, a la hora de expresión de afectos, sus formas masculinas le impiden conectar con su capacidad de expresión de los mismos.

Los roles sexuales *activos y pasivos*<sup>13</sup> se reconocen como parte de las interacciones de pareja, algunos consideran que estos roles son inflexibles y cuestionan las relaciones coitales como limitantes del mapa erótico amplio que podría darse en los encuentros sexuales, pues consideran que la mayor parte de las personas con las que han tenido algún encuentro focalizan el encuentro sexual en el coito y por lo tanto en colocar a la persona en alguno de los roles que permitan que se concrete.

Los roles sexuales también han sido cuestionados por las parejas, por ejemplo, al asumir el rol activo se ha considerado que es un reflejo de no querer perder el control, es decir, pareciera que los roles van más allá del coito y reflejan una posición en la relación de dominio-control vs sumisión obediencia, aspecto ligados a la heteronormatividad y los roles tradicionales de lo masculino y lo femenino. El grupo mostró reflexión sobre los efectos que ha tenido seguir roles estereotípicos de la masculinidad y la feminidad en sus vinculaciones, reconociendo particularmente limitaciones en sus vivencias eróticas y placenteras, es decir, un mapa erótico reducido por la focalización en el coito.

Con estas expresiones vemos como la homofobia se filtra en la vida de las personas como planteó el sociólogo D. Welzer-Lang, en 1994, la homofobia articula una forma general de hostilidad respecto a comportamientos opuestos a los papeles sociosexuales preestablecidos, no es más que una manifestación del sexismo, es decir de la discriminación de las personas en razón de su sexo (macho, hembra) y más concretamente de su género (masculino, femenino); en este sentido la homofobia organiza una especie de “vigilancia de género” pues la virilidad debe estructurarse no solo en función de la negación de lo femenino, sino también del rechazo de la homosexualidad (en Borillo, 2001).

---

<sup>13</sup> El rol activo hace referencia a la persona insertiva en un encuentro coital anal, mientras que el rol pasivo a la persona receptiva. Son términos comúnmente usados entre hombres gays para “definir” su posición el encuentro coital. También se utiliza el termino inter o versátil para hacer referencia a la posibilidad de practicar ambos roles.

Los hombres que acudieron al grupo consideran que la comunicación en sus relaciones de pareja y vínculos sexuales, es importante para mejorar los vínculos, establecer acuerdos, y también lo es la visibilización de actitudes, expresiones y comportamientos homofóbicos en la pareja, pues estos no deben dejarse pasar y es necesario reflejarlos para encontrar soluciones y erradicarlos. Por otro lado, reconocen que la reflexión y cambio de perspectivas sobre sus conceptos de pareja han sido formas de cuidado personal y con la pareja.

### 6.2.3 Relaciones interpersonales con otros hombres gais

Según los participantes de esta investigación, el internet y las aplicaciones de socialización y ligue entre hombres gais pueden jugar un papel dual en la vinculación con otros hombres, por un lado, permite el acercamiento y la identificación de otros hombres gais, pero también favorece a que las vinculaciones sean desechables y los mecanismos de comunicación se corten más rápidamente.

La percepción sobre las relaciones entre hombres gais, es variada; pasan por considerar que los grupos gais son grupos cerrados y que en sus comportamientos los gais actúan con dolo; por otro lado, se cree que las relaciones de amistad son difíciles pues la atracción sexual impide que éstas se establezcan, y hay quien favorece relaciones de amistad procurando a las personas con la que inicialmente se estableció un vínculo sexual.

En general los participantes procuran y disfrutan las relaciones con otros hombres gais, buscan que la afinidad no solo sea por la orientación sexual sino por otros aspectos, como por ejemplo actividades recreativas que comparten.

Las formas de cuidado entre hombres gais en relaciones de amistad se dan mediante la escucha, el diálogo, hacer algo por las otras personas. Se espera la reciprocidad en este tipo de vinculaciones.

Cuando hay convivencia con otros hombres gais aumenta la seguridad, incluso un participante mencionó que con sus amistades podía tomarlos del brazo en la calle sin importar el "qué dirán".

La colectividad se hizo presente en el grupo, algunos participantes mencionaron que se han involucrado en organizaciones civiles o grupos ligados a causas LGBT, aunque también hay quien comentó que considera que no existe una comunidad, pero sí espacios de apoyo y diálogo, como el que se formó en el grupo.

En sus relaciones con otros hombres gais, reconocen que la homofobia está presente y normalizada, ésta se da principalmente cuando hay una devaluación de la feminidad que se presenta en los hombres y que a su vez se puede reflejar al utilizar palabras como "pasiva, loca" o alguna otra expresión en femenino con el fin de devaluar a algún otro hombre gay, o bien cuando hay un juicio a quien vive abiertamente su vida sexual, es decir la feminidad tiene mucha más vigilancia que la masculinidad y ésta existe en la medida que no exista la feminidad. Otra forma en la que se hace presente la homofobia en las relaciones entre hombres gais es a través de las críticas, comentarios agresivos o malas miradas, muchas de estas asociadas a la feminidad.

La masculinidad, "no ser obvios", genera una sensación de mayor valía y seguridad. Para futuras investigaciones valdría se explore con mayor amplitud la relación de la feminidad-masculinidad, pues la primera es claramente algo que prefieren más alejado de ellos y la segunda parece existir en la ausencia de la primera.

Existe una constante tensión entre la masculinidad y la feminidad. El rechazo hacia la feminidad se hace presente en distintos aspectos, en algunos es mucho más marcada, la masculinidad se convierte en una aliada para librar los peligros, mientras que la feminidad los coloca en mayor vulnerabilidad para ser expuestos, atacados o violentados. Lo anterior coincide con lo encontrado por Olvera y Granados (2017, p.

118), quienes expresan que los varones homosexuales y bisexuales muestran desvalorización de lo femenino y de la homosexualidad y se genera un conflicto intrasubjetivo, pues eso que se rechaza es parte de la esencia de su propia identidad, reproduciendo la jerarquización de las posiciones de género evitando todo tipo de conductas asociadas a la feminidad, incluso como un mecanismo para evitar la violencia social.

Con esto es evidente que las estructuras de género están íntimamente ligadas con la homofobia, repercutiendo en las formas de relaciones interpersonales de los hombres participantes en este grupo. Si bien no ocurre en todos los espacios y todo el tiempo, sus reflexiones permiten mirar las huellas de un sistema sexo/género vigente, particularmente la masculinidad que como plantea Connell (1995) solo existe en contraste con la feminidad, y representa un lugar de autoridad simbólica, mientras que la feminidad es definida por la carencia y colocada en una posición inferior en las relaciones de género.

### 6.3 Vivencias de la homosexualidad, su relación con la homofobia y la salud sexual a nivel personal

En este apartado se describirán algunas de las experiencias compartidas por los participantes del grupo en relación a la vivencia actual de su homosexualidad, en comparación con el momento de su descubrimiento que de alguna manera engloba lo que se ha compartido anteriormente en los planos, social y relacional

#### 6.3.1 Proceso de reconocimiento y afirmación de la homosexualidad

Los hombres que participaron en el grupo de reflexión han compartido que en este momento de su vida experimentan una sensación de mucho mayor libertad, están fuera del clóset en todos los ámbitos en los que se desarrollan, aunque hay algunos

ámbitos en los que tienen mucha más discreción y cuidado que en otros espacios, para hablar de su homosexualidad.

También coinciden en que llegar a este momento de su vida no ha sido fácil, pues en el proceso se presentaron dudas, preocupaciones y temores al expresar su homosexualidad a otras personas, lo han vivido como un proceso complejo, principalmente en la infancia y adolescencia. Para algunos fue un proceso que se vivió como caótico, conflictivo, con preocupación, dudas, con temor de expresar la identificación de su homosexualidad y no saber cómo hacerlo; otros se enfrentaron a burlas, rechazo e incluso con la expectativa, por parte de personas que les rodeaban, de que cambiaran su orientación sexual, es decir, dejaran de ser homosexuales. La interiorización de la homofobia, o de las microhomofobias, como las han nombrado un participante ocasionó que en algún momento tuviera pensamientos suicidas. Esto coincide con la mayor parte de las investigaciones que se han documentado sobre las vivencias de hombres gais en procesos de reconocimiento de su orientación sexual que están envueltas por el estigma sobre la homosexualidad, llevándolos a vivir vergüenza, ocultamiento, y en otros casos afectaciones en la salud emocional (Olvera y Granados, 2017; Martínez, 2015; Vargas Villalobos, Trevisi, González, García, 2003; Toro, 2000; Borillo, 2001) e incluso enfrentándose a los constantes esfuerzos por corregir su orientación sexual, que van desde comentarios que les hacen sentir que hay algo mal en ellos o el sometimiento a prácticas antiéticas y violentas.

Uno de los participantes de esta investigación comentó que su proceso lo vivió con mucha más naturalidad, sin cuestionamientos en el descubrimiento de su orientación sexual, reconoce que percibió una sensación de libertad al contar con información previa sobre algunas prácticas sexuales. Mientras que otro de los participantes considera que sigue en proceso de reconocimiento y afirmación de su homosexualidad y reconoce que le cuesta trabajo llevarlo. Si bien los participantes son de la misma generación, este contraste deja ver el proceso de reconocimiento social de la homosexualidad no es homogéneo, ambos testimonios pareciera que

hablan del proceso histórico que se va formando respecto a la desestigmatización y la inclusión social de la homosexualidad, en el que aún existen espacios en los que cuesta más trabajo asumirla públicamente y otros en los que se vive con mayor naturalidad.

### 6.3.2 Vivencia actual de la homosexualidad

La mayoría de los participantes actualmente vive su homosexualidad de manera abierta en prácticamente todos los espacios en los que interactúan. Algunos de los participantes solo limitan la expresión de su orientación sexual en sus espacios de trabajo, particularmente si están relacionados con la docencia o bien cuando hay relaciones de poder, es decir, si perciben que sus jefes hacen tienen actitudes o comentarios homofóbicos.

Hoy en día, la mayoría de los participantes tiene una percepción generalizada de libertad, con seguridad y con posibilidad de hablar abiertamente sobre su homosexualidad sin preocupaciones, vergüenza y temores, incluso hay quien corrige a las personas cuando éstas asumen que él es heterosexual, aunque como se destacó en los apartados posteriores hay espacios o situaciones en los que también perciben que no es así.

Ven su orientación sexual como un aspecto más de su vida, en la que no todo lo que realizan gira alrededor de ella. La homosexualidad es un aspecto que les conforma como seres humanos, es una característica más de la multidimensionalidad que representan y de la cual sienten orgullo y se sienten en paz, con seguridad y mayor ligereza, sin embargo la homofobia ha generado un impacto importante, particularmente ésta ha impedido su desarrollo, ha favorecido la autolimitación en el comportamiento social, el ocultamiento de expresiones de afecto con las parejas; ha impedido que hablen, abiertamente y con seguridad de su homosexualidad o temas relacionados a ella en todos los espacios; les ha orillado a mantenerse en clóset en ciertos ámbitos de su vida, así como a incrementar las medidas de seguridad y

autocuidado y ha tenido un impacto en las creencias que se construyen respecto al amor y los vínculos sexuales.

Solo un participante refiere que hasta ahora tiene una vivencia incompleta, se oculta y disfraza su homosexualidad asumiendo características masculinas para evitar el "qué dirán", adoptando un papel de "machito" para evitar que lo clasifiquen como "joto o maricón". Otro participante comparte que aún no percibe aceptación completa, pues se da cuenta que busca una forma de ser, aunque actualmente vive su homosexualidad con seguridad, sin temor de vivirla. Con esto se puede apreciar el proceso social que tiene el reconocimiento y respeto de la homosexualidad, que convive cotidianamente con la homofobia y los participantes, al tiempo que pueden percibirse libres, también pueden reconocer las limitaciones en sus contextos sociales.

Para los participantes actualmente la homosexualidad es percibida como algo natural, consideran que es una característica más de ellos, se perciben como personas libres y que viven con orgullo, también con mayor consciencia, responsabilidad y capacidad de tomar decisiones, así como con la posibilidad de disfrutar de su sexualidad y sus vinculaciones. Uno de los participantes reconoce que aún le faltan aprendizajes y desarrollo para vivirse plenamente.

La mayoría de hombres expresan emociones ligadas al bienestar en el momento actual su vida, entre ellas nombran; felicidad, conformidad, comodidad, paz, mayor ligereza, libertad y fuerza.

En general se perciben respetados y hay quien se siente afortunado ello. Sin embargo, hay quienes también dicen sentir decepción y tristeza, particularmente por saber que no se pueden vivir al cien por ciento auténticamente en la sociedad, esto relacionado con los riesgos de ser violentados, discriminados ante la homofobia existente.

La mayoría de los hombres reportan que han pasado de experimentar sensaciones de dificultad a libertad, comodidad, ligereza y paz que están presentes en este momento de su vida, sin embargo, reconocen que estas sensaciones no se presentan enteramente en ellos, ni todo el tiempo. El peligro de la homofobia se sigue percibiendo, por ello en ciertos espacios como el trabajo y la familia hay mayor regulación de quienes son, haciendo referencia a limitar hablar de su homosexualidad, sus expresiones afectivas, e incluso reducir sus expresiones de género femeninas.

La mayoría coincide con que la homofobia impacta limitando el propio desarrollo, genera autorepresión y autolimitación en el comportamiento social, particularmente con la expresión de afectos en espacios públicos. Lo cual coincide con lo presentado por (Ortiz, 2004) quien plantea los valores dominantes de la sexualidad produce que se presenten experiencias subjetivas como vergüenza, modestia, timidez, pudor y angustia, en la vida de los hombres gais, producto de la internalización de esos valores, aun cuando no los transgredan. Lo anterior ha favorecido a que en algún momento se hayan mantenido en el clóset, adopten un estereotipo de masculinidad o regulen su comportamiento, haciendo referencia a su expresión de género.

En una sociedad heteropatriarcal la masculinidad hegemónica se convierte en una aliada para reducir las posibilidades de vivir violencia, así los hombres homosexuales pasan desapercibidos, se camuflan para no ser cuestionados, o ser exhibidos, pero al mismo tiempo esta masculinidad se convierte en una gran limitante para vivir en mayor libertad su homosexualidad y relacionarse con otros hombres, pues limita la creación y expresión de afectos, los restringe a espacios menos visibles, tal como (Toro, (2000) plantea que los gais entienden que tienen que esconder su preferencia sexual y que cuando la expresan no necesariamente encuentran apoyo, sumado al estigma a la homosexualidad en el que se aprende que es inferir y digna de vergüenza (Vargas, Villalobos, Trevisi, González y García, 2003), sin embargo, como lo muestran los participantes de este grupo, independientemente de que se hayan interiorizado esos aprendizajes, expresar la homosexualidad representa un

peligro a su integridad física y emocional, a su vida, por lo que desencarnar la homofobia internalizada no puede quedar en manos de un solo individuo cuando hay estructuras que de manera constante vigilan y castigan la homosexualidad y lo que hay alrededor de ella.

Los hombres de este grupo comparten experiencias de opresión, de temor y ocultamiento, generando malestares en su salud emocional al igual que los entrevistados por (Lozano, I. 2014). Los hombres gais de este grupo no solo comparten la similitud por el deseo erótico y la vinculación afectiva, sino también las consecuencias de la homofobia e historias de resiliencia, de libertad y orgullo y aunque aún existan espacios riesgosos para la vivencia en bienestar de la homosexualidad, estos se hombres viven con mayor libertad y seguridad en sus entornos.

La homofobia acompaña la vida de los hombres gays, son conscientes del peligro y el miedo se hace presente en ciertos momentos y ciertos espacios sociales, pero también están presentes las sensaciones de orgullo y de libertad, que de manera generalizada se presentan en la mayoría de los participantes y prácticamente todo el tiempo. Es decir éstas sensaciones logradas en el recorrido de la vivencia de la homosexualidad conviven con una homofobia que sigue presente en diferentes ámbitos de su vida, en la sociedad, en sus relaciones y en la interiorización que han hecho de algunos aspectos, sin embargo las sensaciones de bienestar son mucho más marcadas y esto es producto de los recursos que han implementado, e implementan de manera cotidiana para combatir la homofobia y generarse sensaciones de mayor bienestar, de salud sexual.

#### 6.4 Recursos para afrontar la homofobia y generación de salud sexual

Para afrontar la homofobia, los hombres reconocen recursos que van desde la adquisición de conocimientos, la denuncia de actos homofóbicos, hasta la revisión personal, el cambio de creencias y mejorar la comunicación con otras personas.

También consideran el involucramiento a causas sociales relacionadas con personas LGBTIQ+ como un mecanismo mediante el cual se puede responder a la homofobia.

El rechazo a lo femenino, la regulación del comportamiento social, el ocultamiento de los afectos en público, la limitación a expresar aspectos de su vida y el desarrollo de medidas de seguridad y formas de autocuidado parecen ser las formas de afrontamiento que implementan los hombres de este grupo para hacer frente a la homofobia, en ciertos contextos y momentos. Aspectos que como ha encontrado Ardila (2007), se desarrollan desde muy jóvenes ante las presiones sociales y familiares, en su caso él encontró que en jóvenes homosexuales las estrategias empleadas fueron: retirarse de la situación social o familiar, desarrollar negación, depresión, exageración de rasgos u asumir roles heterosexuales que no les son propios, conductas autodestructivas, entre otras. Al mismo tiempo podrían ser los aspectos más interiorizados producto de la estigmatización de la homosexualidad.

La homofobia es afrontada desde muchas aristas, según lo compartido por los participantes. En general, ignorar las situaciones o acciones homofóbicas y evitar el conflicto son los recursos que los participantes han desarrollado para responder a la homofobia. Por otro lado, ven como recurso, proveerse de información para argumentar sobre algún tema relacionado con la homosexualidad; ver alguna película o escuchar algún podcast que les permitan ampliar su perspectiva.

También hay quienes hacen visible la homofobia que se está presentando en una situación particular a manera de denuncia; si hay incomodidad con alguna persona generada por la homofobia, buscan acercarse a la persona para externar lo que está pasando, es decir hay una confrontación directa para intentar frenar la homofobia que se está viviendo.

El autoconocimiento, hacerse cargo de sus emociones y decisiones es un recurso aplicado para afrontar la homofobia expresado en el grupo.

Cuando los hombres suelen conocer a algún *ligue* por primera vez, mantienen al tanto a las amistades sobre su ubicación y con quién se está, esto es reconocido como un recurso de seguridad, ya que es conocido que se han suscitado delitos y crímenes basados en el odio con el modus operandi de enganchar a los hombres gais mediante engaños.

También plantean importante evitar la autocensura y hablar de la homosexualidad abiertamente, haciendo referencia a películas o noticias que aborden el tema. Desmitificar y desestigmatizar la homosexualidad y con ello generar una perspectiva positiva de ella, es nombrado también como un elemento para afrontar la homofobia.

Para responder a la homofobia en las relaciones familiares, amistad y de pareja los participantes han desarrollado como recursos allegarse de información, noticias, películas y luego compartirla con las familias para generar diálogo.

En las relaciones de pareja consideran que es importante establecer acuerdos, generar comunicación y empatía. Uno de los participantes expresó que para responder a su propia homofobia le resulta importante dejar de cosificar a los hombres y no solo verlos para los encuentros sexuales, sino reconocer sus experiencias de vida.

Para otros participantes consideran, como recursos para responder a la homofobia, la importancia de aprender a perdonar y pedir ayuda, visibilizar emociones y expresarlas y priorizar el bienestar personal.

Los participantes reconocen la importancia de sumarse a causas a fines a las personas LGBT para afrontar la homofobia social, así como generar espacios de diálogo, reflexión, apoyar a personas que aún no puede hablar abiertamente del tema generando espacios seguros, además del conocimiento de los derechos humanos y los ámbitos legales de protección.

Como prácticas de autocuidado que identifican los participantes del grupo están la evitación del conflicto con otras personas, proveerse de información; generar comunicación, fortalecer su autoestima, y realizar balances en varios aspectos de su vida, así como favorecer su relajación y generar acciones que les hagan sentir seguridad.

Por otro lado, consideran importante rodearse de personas con las que se sienten en bienestar, seguridad y confianza, es decir crear una red de apoyo y afectiva que les permita sentirse en un lugar seguro, no solo físicamente, sino emocionalmente.

En general los recursos planteados por los hombres son recursos ligados al buentrato, como la comunicación, la negociación, algunos otros son acciones que garantizan su integridad como la huida, la separación y la no confrontación. Ninguno de los hombres planteo el uso de la violencia o la venganza para hacer frente a la homofobia, por el contrario, ven en la educación y sensibilización los principales recursos para combatirla.

Los participantes no solo reconocieron los recursos que ya desarrollaron, también lograron identificar recursos que pueden implementar al futuro para promoverse el bienestar.

Como recursos que se pueden desarrollar en un futuro para incrementar su salud sexual compartieron que es necesario reconocer la propia homofobia para trabajarla y así como hacer una revisión de su masculinidad e identificar cómo la han ido construyendo, también ven importante generar autoconciencia y compasión, así como despojarse de los miedos actuales que presentan.

Consideran que la interacción con otras personas es uno de los recursos que pueden desarrollar, así como el fortalecimiento del diálogo, la escucha, el afecto y el respeto. Por otro lado, el planteamiento de acuerdos y comunicación frontal, principalmente

con la pareja y en los encuentros sexuales, son también recursos que reconocen pueden desarrollar.

Hay quien plantea que desarrollar la empatía con personas que tienen algunos prejuicios o vincularse con personas que rechazaría por despertar en él la homofobia, es un recurso que podrían desarrollar para incrementar la salud sexual.

La posibilidad de involucrarse en causas relacionadas con la diversidad sexual también es reconocida como un recurso a desarrollar.

Tanto en los recursos que han implementado como los recursos que pueden desarrollar abarcan varios niveles de acción, desde los personales como el desarrollo de la empatía o el incremento de conocimientos, los que tiene que ver con la interacción con otras personas como el fomento del diálogo, hasta aspecto de tipo estructural como el conocimiento de leyes o comunitarios que es la participación en colectivos. Con esto se puede ver como la respuesta a la homofobia es desde varios frentes al mismo tiempo son aspectos que les acercan a una mayor vivencia de la salud sexual, pues muchos de los aspectos que han compartido los hombres que participaron en esta investigación se relacionan con los propuestos por Consejo de Educación e Información sobre Sexualidad de los Estados Unidos, SIECUS (OPS-OMS, 2000), si bien estos indicadores no se presentan en todos lados, ni todo el tiempo, sí se encuentran presentes en la vida de los participantes.

## 6.5 Impacto del grupo de reflexión en los participantes

Como se planteó anteriormente se eligió el grupo de reflexión como un mecanismo que permitiera detonar la revisión de los participantes sobre sus vivencias actuales, y al mismo tiempo generar un espacio que no solo sirviera para recuperar la información producida por sus reflexiones, sino que también les permitiera generar algunas herramientas, sensaciones y reflexiones colectivas de sus procesos actuales de vida, como se muestra a continuación.

La participación de los hombres gais en este grupo generó en ellos sensaciones de orgullo, seguridad, autoaprecio y mayor valía personal. Les ha permitido escucharse sin juicios y desarrollar empatía, reconocer y apreciar la vida de los otros.

El grupo les permitió hacer un recuento de sus procesos de vida y con ello replantearse en diferentes esferas de sus vidas, así como expresar sus emociones y reconocer los diferentes puntos de vista de otros participantes y aprender a tener una visión más amplia de la sexualidad.

Los asistentes al grupo de reflexión compartieron que éste les permitió generar empatía, complicidad, confianza, seguridad, afecto y una sensación de acompañamiento y escucha sin prejuicios entre hombres. Además de una mayor apertura a los temas revisados, mayor autoconocimiento y una percepción variada de la sexualidad.

Les permitió cuestionarse sobre cómo están llevado la vida y generar estructura al respecto, revisar su satisfacción sexual y las diferentes formas de vivir las vinculaciones en pareja.

Algunos de los hombres que participaron expresaron que a partir de su participación en el grupo:

- Han reducido la importancia a las exigencias sociales.
- Les ha permitido expresar las emociones como un recurso de bienestar.
- Les ha permitido repensar la sexualidad sin culpas.
- Han generado una sensación de orgullo personal y valentía por ser quienes son y por la forma en la que han vivido la orientación sexual en distintas esferas de la vida.

El grupo permitió un autoanálisis de lo interno y en relación con otras personas: reconocen las diferencias en las vivencias de otros hombres gais y algunos privilegios "*fortunas*" por vivir procesos menos difíciles, también el reconocimiento de

dificultades compartidas en la vivencia de la homosexualidad, por ejemplo, un participante se reconoce como una persona en construcción y otro expresa saberse orgulloso y ver con beneplácito no ser un "bicho raro".

La reflexión en el grupo generó mayor consciencia de ser gay. Se generó sensaciones de felicidad, orgullo, seguridad y autoaprecio, así como una sensación de mayor valía en la construcción de sus personas.

La reflexión grupal generó mayor empatía, sensibilidad a mirar y escuchar con menos prejuicio y aceptación de otras vivencias. Permitió que se cuestionara la forma en la que establecen sus relaciones de pareja.

Favoreció una mayor relación con otros hombres sin justificar la orientación sexual o sabiendo que no es necesario tener un vínculo emocional para generar interacciones. Hubo una revisión de su papel como persona en la familia, amistades y el trabajo.

Algunos participantes reportaron mayor apertura y libertad al hablar de su homosexualidad; a expresar más sus afectos, a hablar de manera fluida y menor vigilancia sobre sí mismos, incluso hubo quien, durante el tiempo que se realizó el grupo de reflexión, se permitió transgredir las vestimentas de su género en un lugar seguro.

Como se puede ver el grupo favoreció a que cada integrante aportara en él su saber acerca de las experiencias de vida relacionadas con su homosexualidad dando paso a una producción colectiva, en la que se pone en juego su esquema referencial dando paso a una desestructuraciones y reestructuraciones de su marco referencial y para lo cual se requirió de condiciones afectivas de confianza que se fueron construyendo en el grupo mismo, tal como lo plantea Pichón-Rivière (Como se citó en Adamson, 2014).

Algunas de las verbalizaciones de los participantes sobre el efecto que tuvo el grupo en sus vidas coinciden con las aportadas por Coria (2014), como por ejemplo las resignificaciones de sus procesos de vida, pues el ejercicio permitió a los participantes hacer un alto en el camino, y revisarse en varios aspectos para plantearse nuevos objetivos. También el hecho de que se percibieran como personas valiosas, y partícipes de su cultura en la que se ven con posibilidades de transformación, al desarrollar recursos para seguir generándose mayor bienestar y seguir luchando contra la homofobia, se crea un sentimiento de apoyo y solidaridad, en donde lo que afuera es difícil, como tener una relación con otros hombres gais, dentro de este espacio resulta mucho más sencillo, y por otro lado la posibilidad de mirarse a ellos mismos, en sus formas de pensar, sentir y actuar.

## 6.6 Conclusiones generales y consideraciones finales

Como lo vemos en los datos de las encuestas y de acuerdo a los hallazgos de esta investigación producto de las reflexiones de los hombres, la homofobia afecta la salud sexual, generando en ellos una serie de barreras que se van saltando con el tiempo, pero que impactan en sus vidas para la vivencia plena de su orientación sexual. Sin embargo, los hombres gais participantes en esta investigación reflejan que la salud sexual también está presente en sus vidas según los comportamientos asociados de acuerdo a la OPS-OMS, (2000) ya que como se puede ver afirman su orientación sexual y respetan la orientación sexual de otras personas, se identifican y viven de acuerdo a sus propios valores, buscan generar una comunicación eficaz con sus familiares, compañeros y parejas, expresan su sexualidad de manera congruente con sus propios valores, buscan información que les permita mejorar su sexualidad, evalúan la repercusión de las exigencias sociales, evitan los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia, sin embargo estos comportamientos luchan constantemente con estructuras promotoras de violencia y opresión hacia la homosexualidad y lo relacionado con ella, y en ello no es posible

que se presente en todos los aspectos de su vida ni todo el tiempo, como también se pueden observar en el análisis de sus verbalizaciones.

La salud sexual es un proceso dinámico en constante lucha con las distintas formas y estructuras que la limitan. Los hombres gays que participaron en este espacio dan cuenta de este proceso a lo largo de sus vidas, en las que el descubrimiento de su homosexualidad ha pasado por dificultades marcadas por la cultura homofóbica y heteronormativa en la que se han desarrollado, en las que las sensaciones de temor al rechazo presentadas en esos momentos y el ocultamiento de su orientación sexual, en mayor medida ido quedando atrás y han logrado a través de la introspección, el acercamiento a la información verídica, y la búsqueda de referentes que compartan sus experiencias, la cercanía a sus familiares, la adopción de redes de apoyo colocarse de manera distinta ante esa cultura aún vigente por lo que ahora en sus vivencias actuales entorno a su homosexualidad se hacen más presentes la resignificación, la resiliencia, el orgullo, la libertad, la ligereza y el reconocimiento de que lo que hay que combatir es una homofobia que esta fuera de ellos, de la que si bien ha sido participes al interiorizado han realizado acciones para desencarnarla, de tal forma que hoy pueden reconocer que la homosexualidad es una característica más en su vida que es digna, que pueden vivir con orgullo y de la que tienen derecho de vivirse en bienestar. Por las verbalizaciones es posible que ver que el bienestar en la homosexualidad no es un terreno ganado, es un terreno que buscan habitar cada vez más y con mayor consciencia, en el que algunos de los participantes llevan más camino y herramientas incorporadas que otros, pero todos con esa misma meta: ser ellos y vivir sin miedo y libres de peligros por ser quienes son. Y en donde quizá la lucha más compleja de mirar y atender es la que se enmarca en las valoraciones de la feminidad y la masculinidad.

La salud sexual convive con la homofobia que se ha interiorizado y sobre todo con la homofobia con la que conviven los hombres en su día a día. Valdría revisar con mayor profundidad los componentes propuestos de este concepto tan amplio que es la salud sexual ante los contextos y las significaciones en las que se vive la

homosexualidad, en diferentes momentos de la vida, a fin de reconocer las particularidades que se tienen según la experiencia desde identidades sexuales que constantemente son vigiladas, reguladas, sancionadas y con riesgo de ser aniquiladas en una cultura sostenida por el sistema sexo-género, el orden patriarcal, el sexismo, la heteronormatividad, la masculinidad hegemónica que facilitan la aparición de la homofobia como un mecanismo y aceite que se diluye por los engranajes de estas estructuras.

Por otro lado, es importante subrayar que el espacio grupal reflexivo, elegido como un elemento de la metodología para la obtención de información, también ha potencializado la salud sexual de sus participantes, ha permitido un mayor autoconocimiento, desarrollo humano, la toma de responsabilidad de las acciones y decisiones, pero sobre todo de la generación de empatía y reconocimiento del otro, del buentrato y el bienestar personal, relacional y social. En este sentido esta investigación no solo tuvo como fin generar conocimiento a partir de las aportaciones de los participantes, sino que estos obtengan un beneficio directo al participar en ella, más allá de conocer los resultados generados tiempo después.

Para finalizar vale señalar algunos elementos que podrían considerarse para futuras aplicaciones y que puedan mejorar la obtención de información:

Respecto a los ejes de análisis, en esta investigación se plantearon varios subejos de análisis que podrían ser resumidos o sintetizados, pues como se ha podido observar todos están íntimamente relacionados, sin embargo, algunos podrían fusionarse o replantearse, siguiendo el camino de exploración en tres niveles: personal, relacional y el social, aspectos que como plantea Sanz (2016), son los mismos en los que se desarrolla el maltrato y el buentrato.

Respecto a las bitácoras de información, se considera importante puntualizar y focaliza las preguntas con mayor precisión, incluso distintas para cada sesión, esto

puede permitir que las respuestas sean aún más concretas y brinden información de mayor riqueza.

La metodología propuesta para el grupo de reflexión ha resultado facilitadora de las reflexiones, y la riqueza la información vertida en él puede complementar la información que los participantes informen mediante las bitácoras, sin embargo, habría que crear estrategias que permitan recuperar información puntual que ayude a ese propósito.

Podría ser pertinente ampliar el número de sesiones para tener una exploración más profunda de algunos temas, e incluso ampliar la investigación mediante estos mismos elementos para seguir explorando aspectos que no se consideraron en esta investigación.

Sería muy interesante tener un acercamiento intergeneracional a este tipo de vivencias, para conocer y contrastar los cambios sociales y los efectos que tiene en la vida de los participantes y también reconocer los retos presentes.

Es fundamental la creación de propuestas que permitan fomentar no solo el reconocimiento de las afectaciones de la homofobia, sino también de promover espacios, actividades, intervenciones que faciliten la salud sexual, el bienestar integral y el buentrato entre hombres gays, y otros grupos socialmente discriminados.

## REFERENCIAS

Adamsón, G. (2014) La Psicología social de Enrique Pichón Riviére. Una perspectiva psicosociológica. Buenos Aires. Lugar Editorial.

Aguilar, T. (2008) El sistema Sexo-Género en los movimientos feministas. Amnis: Revue de Civilisation Contemporaine No. 8. Université de Bretagne Occidentale, pp 1-11.

Ardila, R. (2007). Terapia afirmativa para homosexuales y lesbianas, Revista Colombiana de Psiquiatría. XXXVI (01), 67-77.

Barceló, B. (2003). Crecer en grupo una aproximación desde el enfoque centrado en la persona. Bilbao. Descleé De Brower.

Barragán, F. (2015). Las masculinidades en la nueva Europa, de la homofobia a la ética del cuidado de las demás personas. Universidad de la Laguna. Recuperado de [https://www.jerez.es/fileadmin/Documentos/hombresxigualdad/fondo\\_documental/Id entidad\\_masculina/Las\\_masculinidades\\_en\\_la\\_nueva\\_europa.pdf](https://www.jerez.es/fileadmin/Documentos/hombresxigualdad/fondo_documental/Id entidad_masculina/Las_masculinidades_en_la_nueva_europa.pdf)

Berland, L. y Warner, M. (1999). El sexo en público. *Fractal*. (12) pp. 91-120.

Bisquerra, R. (2009) (Coord) Metodología de la investigación. Madrid. La Muralla.

Bisquerra, R. (2004) (Coord). Metodología de la Investigación Educativa. Madrid. La Muralla.

Bonino, L (2002) Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers Feministes*. (6), pp7-35.

Borillo, D. (2001). Homofobia. Barcelona, España. Ediciones Bellaterra.

Bourdieu, P. (2010) 6ta edición. La dominación masculina. Barcelona. Anagrama.

Brito, A., Jiménez, A., Silvori, H., Lacerda, P., Glockner, N. y De la Graza, L. (2012) Política, derechos, violencia y sexualidad Encuesta Marcha del Orgullo y la

Diversidad Sexual Ciudad de México-2008. Centro Latinoamericano en Sexualidad y derechos Humanos.

Colectivo Brújula intersexual (2019) descargado de [www](http://www.brujulaintersexual.org).

<https://brujulaintersexual.org/2015/01/19/que-es-la-intersexualidad/> el 23 agosto de 2019.

Callejo, J. (2002). Observación, entrevista y grupo de discusión: el silencio de tres prácticas de investigación. *Revista Española de Salud Pública*. 76 (5), pp. 409-422.

Careaga, G. Coord. (2016) Diagnóstico Nacional de atención a personas LGBTI en México, la condición en algunos estados del centro del país. Ciudad de México. Indesol. Recuperado de <http://www.fundacionarcoiris.org.mx/nuestras-publicaciones/>.

Castillero (s/f). Grupos de apoyo: ¿qué son y para qué son eficaces? Recuperado el 20 de febrero de 2020 de <https://psicologiaymente.net/clinica/grupos-de-apoyo>

Coria, C. (2004). El Sexo Oculto del Dinero, Formas de dependencia femenina. Barcelona. Pensódromo 21.

Connell, R. (1995) La organización social de la masculinidad. En Valdés, T. y Olavarría, J (edc) (1997) Masculinidades: poder y crisis. ISIS-Flasco: Ediciones de las mujeres. (24), pp 31-48.

\_\_\_\_\_ (2003). Masculinidades. Ciudad de México. PUEG-UNAM.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). (2018). Encuesta sobre discriminación por motivos de orientación e identidad de género de 2018 (EDOSIG) Recuperada el 2 enero de 2019 de <https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=611>

Costa, M. (2006). Distintas consideraciones sobre el binarismo sexo-género. A *Parte Rei*, Revista de filosofía. No. 46. PP 1-7

Cruz, S (2002). Homofobia y Masculinidad. *El cotidiano*, 18 (113), 8-14.

Cuenta Conmigo, Diversidad Sexual Incluyente A.C. (2014). Cuaderno de trabajo. Implementación de talleres psicoafectivos de Cuenta Conmigo. Recuperado el 02 de febrero de 2020 <http://cuentaconmigo.org.mx/pdf/web/manualdeintervencionpsicoafectiva.html>

Cuenta Conmigo Diversidad Sexual Incluyente A.C. (2009). Manual para la intervención de jóvenes lesbianas, gays y bisexuales basada en la técnica de Acompañamiento de pares. CENSIDA-Secretaría de Salud.

Del Collado, F. (2007). Homofobia, odio, crimen y justicia 1995-2005. Ciudad de México. Tusquets Editores.

Dellarosa, A. (1979). Grupos de reflexión, entrenamiento institucional de coordinadores y terapeutas de grupo. Buenos Aires, Paidós.

De Lauretis, T. (1989) La tecnología del género. Recuperado (02 de agosto 2019) de [http://blogs.fad.unam.mx/asignatura/adriana\\_raggi/wp-content/uploads/2013/12/teconologias-del-genero-teresa-de-lauretis.pdf](http://blogs.fad.unam.mx/asignatura/adriana_raggi/wp-content/uploads/2013/12/teconologias-del-genero-teresa-de-lauretis.pdf).

Di Segni, S. (2006). Sodomitas, homosexuales, gay: de la persecución a la desmedicalización. *VXII* (66), pp 99-104.

Dómenech, Y. (2008). El grupo de apoyo como contexto de la ayuda para personas con discapacidad en la comunidad valenciana. *Portularia* VIII(1), pp. 247-264.

Facio y Fries, (2005). Feminismo, Género y patriarcado. *Revista sobre enseñanza sobre el derecho de Buenos Aires*. Año 3 (6) pp- 259-294.

Fausto-Sterling, A. (1993) Los cinco sexos ¿Por qué no es suficientes macho y hembra? (01 febrero 2019) Recuperado de [http://blogs.fad.unam.mx/asignatura/adriana\\_raggi/wp-content/uploads/2014/05/Fausto-Sterling-2.pdf](http://blogs.fad.unam.mx/asignatura/adriana_raggi/wp-content/uploads/2014/05/Fausto-Sterling-2.pdf).

Fernández, C. Martínez, J. (2013). Grupos de reflexión para padres que solicitan atención clínica para sus hijos en un centro comunitario de atención psicológica. Tesis para obtener el título en licenciadas en psicología. Facultad de Psicología. UNAM.

Gastelum, I. (2005). Una aproximación a la homofobia desde un recorrido histórico. *Revista d'estudis de la violencia*. (1), 1-14.

Gil-Borelli, C., Velazco, C., Iniesta, C., De Beltrán, P., Curto, J., y Latasa, P. (2017) Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans en España. *Gac Sanit*. 31(3), 175–177.

Gil, J. (1993). La metodología de investigación mediante grupos de discusión. *Enseñanza & Teaching: Revista interuniversitaria de didáctica*. (10), pp. 199-214.

Goffman, E. (2006) Decima reimpresión. *Estigma, la identidad deteriorada*. Buenos Aires-Madrid. Amorrortu.

González, E., Martínez, V., Leyton, C., Bardí, A. (2004) Orientación sexual, un desafío para la atención actual de adolescentes. *Revista Sociología*. 11 (3), 69-78.

Granados, J (2002) Orden sexual y alteridad: Homofobia masculina en el espejo. *Nueva Antropología*, XVIII (61), 79-97.

Granados, J. Méndez, J. y Delgado, G. (s/f). Vulnerabilidad Social y Salud mental en jóvenes gais de la Ciudad de México Recuperado el 25 de enero de 2019 en <http://www.geocities.ws/congresoprograma/9-8.pdf>

Granados, J. y Delgado, G. (2007) Salud Mental y riesgo de VIH-sida en jóvenes homosexuales, aproximación cualitativa la experiencia de la homofobia. Ciudad de México. UAM-Xochimilco.

Granados, J., Delgado-Sánchez G (2008). Identidad y Riesgos para la salud mental de jóvenes gais en México: Recreando la experiencia homosexual. *Cad. Saúde Pública*, Rio Janeiro 24(5),1042-1050.

Granados, J., Torres, C., Delgado G. (2009). La vivencia del rechazo en homosexuales universitarios de la Ciudad de México y situaciones de riesgo para VIH/sida. *Salud Pública de México*. 51 (6), 482-488.

Guerrero, F. (2013) *¿Naces o te haces? La ciencia detrás de la homosexualidad*. 2013. Ciudad de México. Paidós.

Hernández, Z.; Hernández, O. y Rodríguez, E. (2010) El grupo de ayuda como alternativa para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Psicología iberoamericana*. 18 (2), pp. 47-55.

Instituto Nacional de Geografía y Estadística [INEGI]. (2017). Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (Enadis) 2017. Ciudad de México. Recuperado de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/E\\_NADIS2017\\_08.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/E_NADIS2017_08.pdf)

Kimmel, M (1994) Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina. En Valdés, T. y Olavarría, J (edc) (1997) Masculinidades: poder y crisis. ISIS-Flasco: Ediciones de las mujeres. (24), pp 31-48.

Kitzinger, J. (1995). Education and debate Qualitative Research: Introducing focus groups. *Sociology of Health* (311), pp. 299-302.

Lagarde, M (1992) en Chamorro, A; Miranda, N; Tinoco, G. (1994) Identidades de género, Masculinidad y Feminidad. Managua, Programa interdisciplinario de estudios de género - Universidad Centroamericana Martínez.

Lamas, M. (2002) *Cuerpo, diferencia sexual y género*. Ciudad de México. Taurus.

(2013) 4ta reimpresión. *El Género, la construcción cultural de la diferencia sexual*. Ciudad de México. Porrúa-PUEG.

Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana A.C. (2019). Violencia extrema. Los asesinatos de personas LGBTTTT en México: los saldos del sexenio (2013-2018). Recuperado el 21 de diciembre de 2019 de <http://www.letraese.org.mx/wp-content/uploads/2019/05/Informe-cr%C3%ADmenes-2018-v2.pdf>

Lizarraga, X. (2003) Una historia sociocultural de la homosexualidad. México. Paidós.

López, M. (2008) Enrique Pichón-Rivière el hombre que se convirtió en mito. Buenos Aires. Capital intelectual.

Lozano, I. (2014). "Nunca fue 'fácil...'" Identidad y experiencias emocionales de hombres gay de la Ciudad de México. (Tesis para optar por el grado de doctor en psicología). Programa de Maestría y doctorado en psicología social y ambiental. Facultad de Psicología, UNAM.

Lozano, I. y Rocha, T. (2011). La homofobia y su relación con la masculinidad hegemónica en México. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. 22, 101-121.

Lozano, I. y Salinas-Quiroz, F. (2016). Encuesta conociendo nuestra diversidad. Discriminación, sexualidad, derechos, salud, familia y homofobia en la comunidad LGBTTTI. Ciudad de México. Actúa, D.F., AC. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/309480051\\_Conociendo\\_nuestra\\_diversidad\\_Discriminacion\\_sexualidad\\_derechos\\_salud\\_familia\\_y\\_homofobia\\_en\\_la\\_comunidad\\_LGBTTTI](https://www.researchgate.net/publication/309480051_Conociendo_nuestra_diversidad_Discriminacion_sexualidad_derechos_salud_familia_y_homofobia_en_la_comunidad_LGBTTTI).

Lozano, I (2017). Efectos de la homofobia internalizada en la salud mental y sexual de hombres gay de la Ciudad de México. *Género y Salud en Cifras*. 14. 33-35.

Mandujano, G.; López, B; Hernández, L. y Padilla, S. (2012). Educación para la salud en grupos de ayuda mutua para la promoción de estilos de vida saludables. *Medwave*.12(11):e5574 doi: 10.5867/medwave.2012.11.5574.

Martínez, C. (2015). Efectos de la homofobia en la conformación de la personalidad de jóvenes varones. En Domínguez, H. (2015). La cuestión del odio. Acercamientos

interdisciplinarios a la homofobia en México (pp55-86). Xalapa, Veracruz. Universidad Veracruzana.

Martínez, R. (2016). La cultura de la homofobia y cómo acabar con ella. Barcelona/Madrid. Egales.

Núñez, G. (2007). Masculinidad e intimidad: identidad, sexualidad y sida. México. Porrúa-PUEG-Colegio de Sonora.

Núñez, G. (2011). ¿Qué es la diversidad sexual?, Ciudad de México, México. Ariel.

Núñez, G. (2016). ¿Qué es la diversidad sexual? Ciudad de México. Ariel-PUEG.

Olvera, O. y Granados J. (2017). La experiencia de varones homosexuales y bisexuales en torno al rechazo social, la violencia y su impacto en la salud mental. Ciudad de México, México. Universidad Autónoma Metropolitana.

Ortiz, L. (2004). La opresión de las minorías sexuales desde la inequidad de género. Política y Cultura. (022), 161-182.

Ortiz, L. (2004). Revisión crítica de los estudios que han analizado los problemas de salud de bisexuales, lesbianas y homosexuales. Salud problema, nueva época. 9 (16), 19-39.

Organización mundial de la Salud, OMS. Recuperado el 05 de febrero de 2020 de [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización mundial de la Salud, OMS. (2000). Promoción de la Salud sexual recomendaciones para la acción. Recuperado (10 febrero 2020) [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es)

Parrini, R. y Brito, A. (2012). Crímenes de odio por homofobia un concepto en construcción. Ciudad de México. Letra S, sida, Cultura y Vida cotidiana. A.C.

Pardinas, M. (2016). El fin de la homofobia, derecho a ser libres para amar. Madrid. Catarana.

Pérez, M. (2011). Manual para el uso no sexista del lenguaje. Comisión Nacional para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres. Recuperado de [https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/11.1\\_Manual\\_para\\_el\\_uso\\_no\\_sexista\\_del\\_lenguaje\\_2011.pdf](https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/11.1_Manual_para_el_uso_no_sexista_del_lenguaje_2011.pdf)

Pérez-Sánchez, R. y Vízquez-Calderón, D. (2010) Los grupos de discusión como metodología adecuada para estudiar las cogniciones sociales. *Actualidades en Psicología*. 23 (10), pp.87-101.

Principios de Yogyakarta. (2006). Recuperado de <http://www.felgtb.org/temas/internacional/documentacion/i/419/325/principios-de-yogyakarta>

Roca, F. (1998). Los “desconocidos” grupos de ayuda mutua. *Cuadernos de trabajo social*. (11), pp. 251 -263.

Ródenas, S. (1996). “Grupos de ayuda mutua: una respuesta alternativa en la práctica del trabajo social”. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*. (4), pp. 195-205.

Rich, A. (1996) Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana. *DUODA Revista d'Estudis Feministes*. (10) Pág. 14-45.

Rubin, G (1975). El tráfico de mujeres. En Lamas com. (2013). El género, la construcción social de la diferencia sexual. Ciudad de México. Porrúa-PUEG.

Sánchez, J. (2002). Psicología de los grupos, procesos y aplicaciones. Madrid. Mc Graw Hill.

Sanz, F. (2015). Hombres con corazón, hablando en la segunda mitad de la vida. Barcelona. Kairós.

- Sanz, F. (2016). El buentrato como proyecto de vida. Barcelona. Kairós.
- Sbandi, P. (1980). Psicología de los grupos. Introducción a la realidad de la psicología de los grupos, desde el punto de vista de la psicología social. Barcelona. Herder.
- Suárez, M. (2005). El grupo de discusión: una herramienta para la investigación cualitativa. Barcelona. Laertes ediciones.
- Society at the glance, (2019). A spotlight on LGBT people. OECD. Recuperado de 24 enero 2019. <https://www.oecd.org/mexico/sag2019-mexico-es.pdf>
- Tenorio, M. (2009). Grupos de ayuda mutua con mujeres víctimas de violencia familiar. Avances en Psicología latinoamericana. 17(1), pp. 117-128
- Tomicic, A., Gálvez, C., Quiroz, C., Martínez, C., Fontbona, J., Rodríguez J. y Lagazzi, I. (2016) Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática de una década de investigación. Rev Med Chile. 144, 723-733.
- Toro, J. (2000). La prevención del VIH con hombres homosexuales en Puerto Rico. Un modelo para el Caribe. Interamerican Journal of Psychology. 34 (01), 173-193.
- Ulloa, S. (2017) De la persecución al reconocimiento de las minorías sexuales en la Ciudad de México. El Cotidiano. (202), 59-71.
- Vargas, E., Villalobos, S., Trevisi, G., González, F., García, P. (2003). Variables psicosociales asociadas con el grado de aceptación de la orientación sexual no heterosexual. Psicología desde el caribe, (12), 39-51.
- Villagrán, G; Parada-Ampudia, L y Ortiz, F. (2017) Manual de atención consciente (mindfulness) y conciencia corporal. Facultad de Psicología. UNAM.
- Villalba, C. (1996). Los Grupos de Apoyo basados en la autoayuda: una propuesta para el inicio y acompañamiento profesional. Recuperado el 20 de febrero de 2020 de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1996/vol3/arti2.htm>

Witting, M. (2006). El pensamiento heterosexual y otros ensayos. Madrid. Egales.

## ANEXOS

### Anexo 1. Imagen promocional

Se presenta la imagen promocional de participación en la investigación.



## Anexo 2. Formulario 1

Se presenta el formulario que se colocó en la difusión para que los interesados en participar registraran sus datos y supieran con mayor amplitud los alcances y limitaciones de la investigación.

El siguiente formulario tiene como intención recabar datos para la selección de participantes en el grupo de reflexión: Conversemos entre hombres gais. Dirigido a hombres gais/homosexuales de 30 a 50 años de edad con posibilidades de conectarse a través de la plataforma Zoom a 7 sesiones semanales en un horario de 7:00pm a 9:30pm.

Este grupo es parte de una investigación académica, por lo que el llenado del formulario no asegura tu participación en el grupo. Se confirmará a los participantes una vez evaluadas sus respuestas.

Cualquier duda o inquietud la puedes agregar al final del formulario y se te contactará para resolverla.

Los datos proporcionados serán confidenciales de uso exclusivo para la investigación.

1. Nombre completo:
2. Edad:
3. ¿Te identificas como hombre gay u homosexual?:
4. Teléfono de contacto.
5. Correo electrónico.
6. En los últimos 3 meses has tenido alguna situación difícil por la cual consideres que necesitas ayuda por ejemplo: Pérdida de una persona querida, ruptura amorosa, episodios de ansiedad, problemas laborales, crisis existencial, etc.

No. ( )

Si y requiero apoyo para solucionarlo ( )

Si y ya estoy en un espacio terapéutico o de atención psicomocional ( )

Otro.

7. ¿Tomas algún medicamento para tratar algún aspecto de tu salud psicoemocional?

No. Sí.

8. Por qué te gustaría participar en este espacio de reflexión.

Para participar en este espacio es requisito asistir de manera puntual a todas las sesiones que se llevarán a cabo de manera virtual, vía Zoom, durante 7 martes, de 7pm a 9:30pm. Del 9 de noviembre al 15 de diciembre. Por lo cual es importante contar con un dispositivo para la conexión (preferentemente computadora) y red de internet estable.

9. ¿Es para ti posible adquirir el compromiso de asistencia, puntualidad y apertura para dialogar con más hombres, en los horarios y fechas establecidas? (Si) (No) Otro\_\_\_\_

10. ¿Existe algún otro día y horario en el que se te facilite más conectarte al grupo de reflexión?

Los temas que se abordarán en el grupo están relacionados con la vivencia actual de la sexualidad. Por lo que es importante que durante tu conexión tengas privacidad para que te sientas con la libertad de hablar libremente. Así como el compromiso de guardar confidencialidad y anonimato de todos los participantes.

11. ¿Cuentas con la posibilidad de conectarte a las sesiones en un espacio en que puedas hablar libremente de temas relacionados con la sexualidad?
12. ¿Cuentas con algún impedimento o dificultad tecnológica que te permitan mantener tu conexión durante las sesiones?
13. ¿Cuentas con alguna condición de movilidad física específica o discapacidad que consideres se deba tomar en cuenta para tu participación en el grupo de reflexión?
14. ¿Qué podría generar que dejarás de asistir a las 7 sesiones semanales?
15. En esa sección puedes expresar tus dudas, comentarios o información que consideres importante comentar que no haya sido considerada en las preguntas anteriores.

Con base en tus respuestas nos estaremos comunicando contigo para confirmar tu participación en el grupo. Y proporcionarte las claves de acceso a las reuniones virtuales.

Agradezco el interés de participar en esta investigación.

Atentamente Psicólogo Hugo Bautista.

Anexo 3. Consentimiento informado

### ***Carta de consentimiento informado***

Por medio del presente se le hace la invitación a participar de manera voluntaria en un proyecto de investigación académica a cargo del Psic. Hugo Alfredo Bautista López y en asesoría con la Facultad de Psicología, de la UNAM, cual tiene como objetivo conocer las vivencias de hombres adultos que se identifican a sí mismos como gais u homosexuales en relación a la vivencia actual de su orientación sexual en los ámbitos: individual, de relaciones interpersonales y en la sociedad en general.

Como parte de esta investigación se ha diseñado la estrategia de grupo de reflexión denominado “Conversemos entre hombres gais: vivencias actuales de la sexualidad”, para el cual se le invita a asistir de manera virtual, a través de la plataforma Zoom, a todas las sesiones programadas del 5 de noviembre de 2020 al 17 de diciembre de 2020, de 7pm a 9:30pm.

Durante estas sesiones se buscará el intercambio de experiencias de vida de hombres gais en un espacio seguro y confidencial, a través del diálogo circular y algunos ejercicios que favorezcan el autoconocimiento y el buentrato individual y mutuo entre participantes. Lo cual no representa ningún riesgo para su salud o integridad.

Es señalar que de aceptar su participación en este proyecto ésta será estrictamente voluntaria, por lo cual no se proporcionará remuneración económica alguna y se comprometerá a seguir los acuerdos de trabajo que favorecen el respeto, la confianza y confidencialidad grupal. Podrá abandonar su participación en la actividad si así lo decide; si fuera éste el caso se le pide informar directamente al responsable de la investigación para que esté enterado de su decisión que será respetada en todo momento.

Como beneficios de participar en esta actividad tendrá la posibilidad de generar un mayor autoconocimiento, incrementar sus habilidades reflexivas y de diálogo, generar habilidades sociales relacionadas al buentrato y participar en un espacio de escucha y comprensión.

Como parte de la investigación es necesario recopilar información a través la grabación de audio y vídeo, registros observacionales, registros de asistencia y evidencias de los productos generados en el desarrollo de la actividad, por lo que al aceptar este consentimiento, autoriza la recopilación de esta información, que será utilizada con fines de investigación y divulgación amplia que permitan una mayor comprensión de las realidades y necesidades de los hombres gais para una mejor atención integral y en todo momento se guardará el anonimato de los datos proporcionados.

Para garantizar el anonimato de los participantes de esta investigación, al aceptar este consentimiento, acuerda que en ningún momento videograbará o audiograbará o tomará fotografías del desarrollo del grupo o alguna otra actividad que ponga en riesgo el anonimato de las personas.

El responsable de la esta investigación difundirá información sociodemográfica que permita conocer a la población participante, sin revelar nombres reales u otros datos que permitan la identificación de quienes participen.

Al aceptar este consentimiento también se compromete cumplir los acuerdos establecidos para el desarrollo óptimo del grupo de reflexión.

Su experiencia de vida es importante por lo cual se le reitera a participar de manera anónima y de esta manera contribuir a conocer de manera más profunda sus vivencias entorno a la homofobia y la salud sexual.

***Acepto participar al colocar mi nombre completo en este formulario.***

***Aviso de privacidad:***

En la recolección de datos personales, seguimos los principios que marca la ley: licitud, calidad, consentimiento, información, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad. Sus datos personales jamás serán divulgados ni compartidos con

terceros, no habrá transferencia de datos, ni se les dará uso distinto al descrito anteriormente.

Liga del formulario: <https://forms.gle/GMav8A5d2r5g1Mtf9>

Anexo 4. Recursos necesarios para el desarrollo del grupo de reflexión

Se presentan los recursos necesarios utilizados para desarrollar el grupo de reflexión.

1) Espacio virtual para el desarrollo de sesiones.

Originalmente la investigación y la captación de información estaba considerada para realizarse de manera presencial, sin embargo, debido a la contingencia sanitaria mundial por COVID-19, que impactó en México en el año 2020, se realizó el grupo de reflexión mediante la plataforma Zoom. Para lo cual fue necesario que el coordinador del grupo y los participantes contaran con conexión de internet que favoreciera la transmisión en vivo y recepción de audio y video, para lograr la adecuada comunicación, sin interrupciones, durante la realización de las sesiones.

Se solicitó a los participantes que idealmente al momento de participar en las sesiones se encontraran en un espacio privado y libre de interrupciones que permitiera la posibilidad de hablar libremente sin inhibiciones. Fue requisito indispensable que en las reuniones virtuales estuviera encendida su cámara durante la sesión para que entre todos pudieran verse y escucharse.

Se recomendó el uso de audiófonos tanto para el coordinador del grupo como para quienes participaron en él, con la finalidad de generar un mayor ambiente de confidencialidad y disminuir las interrupciones auditivas durante las sesiones.

2) Recomendaciones para la favorecer un adecuado desarrollo de las sesiones virtuales a través de la plataforma zoom.

A cada participante que aceptó participar en el grupo de reflexión se le envió, a través de una infografía, recomendaciones para para favorecer un adecuado desarrollo de las sesiones virtuales, así como también las claves de acceso a la plataforma zoom.

**Recomendaciones para lograr una adecuada sesión en el grupo de reflexión.**

<p>Elige un lugar cómodo y privado donde no tengas interrupciones</p> 	<p>Verifica tu conexión de internet y asegura una buena velocidad</p> 	
<p>Usa una computadora o tableta electrónica para conectarte a las sesiones.</p> 	<p>¡Sé puntual! Si llegas tarde es posible que hayamos empezado con algún ejercicio y deberás esperar a que te demos acceso.</p> <p>Te sugerimos conectarte 10 minutos antes de la sesión.</p> 	
<p>Debes estar presente durante toda la sesión.</p> <p>Mantén tu cámara encendida en todo momento</p>  <p style="text-align: center;">CÁMARA ENCENDIDA</p>	<p>Te sugerimos usar audífonos para disminuir ruidos y distracciones.</p> 	
<p>Mantén tu micrófono apagado. Te indicaremos en qué momento usarlo.</p> 	<p>Solicita tu participación mediante el chat. Espera a que te sea asignada la palabra</p> 	<p>Durante la sesión habrá un momento de descanso.</p> 



### 3) Guía de desarrollo de sesiones.

Considerando que, derivado de la educación por género, se limita a los hombres al contacto y expresión de sus emociones, sentimientos y es más probable la racionalización y comparación de sus experiencias de vida que puedan compartir en las sesiones, se generarán estrategias para favorecer el intercambio de experiencias a nivel grupal en un espacio de calidez, confianza, confidencialidad y buentrato con las herramientas que se detallan en el guion de sesiones.

La guía en sí misma es la herramienta rectora para el desarrollo adecuado de cada una de las sesiones que conforman el grupo de reflexión. Ya que en él se describen: los acuerdos para el trabajo grupal, los objetivos de las sesiones, las actividades a

desarrollar, la duración de las actividades, así como las preguntas detonadoras para abordar los temas propuestos. El material completo se puede ver en el anexo 3.

#### 4.6 Cronograma del grupo de reflexión.

Se consideró que en la estructura de abordaje de los temas en las primeras sesiones se realice la exploración de aspectos generales y externos de sus vivencias relacionadas con la homofobia y la salud sexual y en las últimas sesiones se aborden aspectos más internos e íntimos. De esta forma la secuencia de las sesiones busca generar confianza y seguridad, primero hablando de aspectos más sociales e interpersonales, y con ello generar un vínculo de confianza y seguridad grupal para después explorar aspectos más privados e íntimos.

Las sesiones del grupo de reflexión iniciaron el 5 de noviembre del 2020 y finalizaron el 17 de diciembre del 2020, organizadas de la siguiente manera:

Sesión	Objetivo:	Fecha de realización
1) Homosexualidad, homofobia y bienestar integral.	Objetivo: Favorecer la integración y conocimiento de los participantes del grupo y la reflexión de la vivencia de la homosexualidad ante la homofobia y la salud sexual (bienestar integral).	5 noviembre 2020
2) Homosexualidad y sociedad	Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad en sus espacios de desarrollo: Escuela, trabajo, espacio público.	12 de noviembre de 2020

3) Vínculos familiares.	Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad al interior de su familia nuclear y ampliada.	19 de noviembre de 2020
4) Vinculación con otros hombres gais/homosexuales.	Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad con otros hombres gais/homosexuales.	26 de noviembre de 2020
5) Vinculaciones afectivas de noviazgo	Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad en sus vinculaciones de pareja.	3 de diciembre de 2020
6) Vinculaciones eróticos-sexuales	Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad en sus vinculaciones erótico-sexuales.	10 de diciembre de 2020
7) Recursos para afrontar la homofobia y construir el bienestar para el presente y el futuro.	Recuperar los recursos con los que cuentan los participantes para responder ante la homofobia y construir el bienestar en su momento actual y futuro; así como realizar un cierre y despedida del proceso.	17 de diciembre de 2020

Debido a que el planteamiento de la investigación fue conformar un grupo de reflexión, cada sesión fue prácticamente igual, por lo cual su estructura fue construida en tres momentos, que a continuación se describen en el siguiente cuadro:

Momentos	Actividades	Tiempo
Inicio	1) Recepción de participantes a sala de zoom.	3 min
	2) Ejercicio de atención consciente.	2 min

	3) Reflexiones iniciales.	20 min
Desarrollo	4) Reflexión sobre tema de central	65 min
	5) Cuidado mutuo "Cuidadores y cuidados".	15 min
Cierre	6) Técnica creativa para integrar el tema revisado.	15 min
	7) Conclusiones.	30 min

Inicio.

- 1) Recepción de participantes a sala de zoom.

Se da acceso a participantes a la sala de zoom, verificando su identidad.

La sesión inicia una vez que todos o la mayoría de los integrantes se hayan conectado a la reunión en Zoom.

En el caso de la primera sesión se realiza el encuadre del trabajo con el grupo que consiste en los siguientes puntos:

- Agradecimiento por asistencia
- Presentación del coordinador de grupo.
- Propósito del grupo de reflexión y de la investigación.
- Beneficios de participar.
- Presentación breve de participantes.
- Establecimiento de círculo de confianza.
- Estructura de sesiones del grupo de reflexión.
- Recordatorio de acuerdos establecidos previamente para la investigación.

En el caso de la primera sesión de trabajo, como parte de un acuerdo colectivo, se sugirió la aplicación de Círculo de confianza (Cuenta Conmigo, 2014), para generar un espacio de trabajo confidencial y de respeto. Se presentan siete recomendaciones, se favorece a ponerlas en el mismo entendido y se abre la oportunidad de agregar alguna otra recomendación.

1. Mi participación es voluntaria.
2. Hablo en primera persona.
3. Valido mis ideas y mis emociones.
4. Respeto las ideas y emociones de los demás.
5. Escucho atentamente las participaciones de los demás.
6. Digo directamente lo que siento y pienso.
7. Lo que aquí se dice, aquí se queda.

Una vez verbalizadas las propuestas se acuerda ponerlas en práctica durante todo el desarrollo del grupo.

A partir de la segunda sesión, una vez que todos los integrantes o la mayoría ha entrado a la sala de zoom se coloca en el círculo de confianza en el chat de participación de la plataforma Zoom para tenerlos presentes y visibles Cada sesión y se explica la importancia de hacer notar cuando un acuerdo no se esté cumpliendo por parte del grupo, para poderlo restaurar, o bien, renegociar su aplicación a fin de que siempre se mantenga un ambiente de confianza y respeto.

## 2) Ejercicio de atención consciente.

Este ejercicio busca favorecer la atención consciente de la experiencia del aquí y el ahora, ya que este tipo de ejercicios permite atender a los procesos y contenidos en la mente con curiosidad, apertura, aceptación y amor, para que ante la verbalización de experiencias de vida, las personas en vez de dejarse llevar por sus emociones y sumergirse en las historias de sus traumas, conflictos o carencias y alterarse por sus

relaciones comprendan los componentes de su experiencia interna y se dan cuenta tanto de las causas de su felicidad como de su sufrimiento y actúan en consecuencia (Villagrán, Parada-Ampudia y Ortiz, 2017).

El ejercicio permite la relajación y disposición a compartir, una vez que se ha verificado el ingreso de los participantes se les invita a realizar un ejercicio de atención, por lo cual, deberán estar sentados y adoptar una posición cómoda, con los pies firmes sobre el piso y la espalda erguida, con lo que se favorece una la respiración, se les indica lo siguiente:

*“Cierra tus ojos, afloja tu cuerpo, contacta con tu respiración. Respira tranquilamente. Toma unos segundos para revisar cómo estás en tu cuerpo, recorre mentalmente tu cuerpo desde la cabeza hasta a tus pies. Si detectas alguna tensión en alguna parte de cuerpo haz lo necesario para estar más cómodo, quizá un movimiento suave, o cambiar de postura; te invito a usar la exhalación para relajar esas partes que lo necesiten.*

*Identifica cómo te sientes de estar en este espacio, con otros hombres con experiencias similares o diferentes a las tuyas, y que tienen la libertad y disposición de compartir. Hazlos presentes a través de la imagen capturada en tu mente.*

*Te pido que hagas un recuento de la sesión anterior ahora. ¿Qué ha pasado en ti en estos días con lo reflexionado en la sesión anterior?, ¿Qué emociones, sentimientos, ideas, surgieron en estos días? Identifica si hay algo relevante que consideres compartir con el grupo.*

*Ahora, ve tomando consciencia de este espacio, de sus aromas, de su temperatura de los sonidos que hay en él; ve tomando consciencia de cada uno de tus compañeros.*

*Poco a poco abre tus ojos y con tu mirada te invito dar la bienvenida a cada uno de tus compañeros presentes en esta conexión.*

### 3) Reflexiones iniciales.

Una vez que todos los participantes han abierto los ojos y se han saludado con la mirada, se les invita a compartir sus sensaciones, emociones o aspectos relevantes relacionados con lo reflexionado en la sesión anterior.

En el caso de la primera sesión, al inicio se favoreció a contactar con el grupo, la expectativa de participar y la posibilidad de generar un espacio de confianza y respeto.

### 4) Reflexión sobre el tema central.

Una vez que se generaron las condiciones para la expresión verbal y se retomaron aspectos de la sesión anterior, se lanza una pregunta detonadora sobre el tema central de la sesión y se da paso a que cada participante comparta su experiencia de manera libre, invitándoles a no calificar o juzgar las reflexiones de otros compañeros, y a realizar preguntas o favorecer el diálogo entre ellos.

Quien coordina las sesiones solo interviene para retomar y reflejar los aspectos que surgen del diálogo o realizar más preguntas que posibilitaran la expresión de experiencias de vida con base en el objetivo de la sesión y la investigación.

### 5) Cuidado mutuo: "Cuidadores y Cuidados".

Una vez pasado un tiempo se les invita a los participantes a generar un descanso a para promover que los participantes descansen sus pensamientos sobre el tema reflexionado y puedan relacionarse convivir desde el buentrato entre ellos.

El cuidado mutuo es un ejercicio en el que se dan acciones de dar y recibir, como una práctica de bienestar en las relaciones, para su aplicación en los espacios grupales Fina Sanz (2016) propone el ejercicio de “Cuidadores y Cuidados”, en la que sistemáticamente una parte del grupo, dos o tres personas, cuida a la otra parte del grupo.

Las personas que cuidan aprenden el goce de cuidar en tres momentos:

- Antes de cuidar: al preguntarse qué podría gustarle al grupo, qué podríamos disfrutar conjuntamente y que nos de bienestar. Es una idea que se concreta en algo que se compra, por ejemplo, comida, bebida, o un pequeño detalle que se comparte con todo el grupo, pueden ser aspectos materiales o simbólicos, espirituales como una canción, un poema.
- Durante el cuidado: las personas aprenden a disfrutar del hecho de cuidar, viendo la alegría y el placer que se ha podido generar en los otros.
- Después de generar el cuidado: las personas pueden reconocer la empatía generada, el acierto del cuidado y recibir el placer del agradecimiento de los demás porque han sido cuidados.

Para esta actividad se les invita a que todas las personas rolen los roles de cuidadores, es decir que todos tengan la oportunidad de ser cuidadores y ser cuidados. Es una práctica que favorece la consciencia de un bienestar colectivo y la posibilidad de generar buentrato en la vida cotidiana.

Por otro lado, favorece la convivencia e interacción de los participantes descansando un poco del trabajo intelectual que se realiza al reflexionar.

Para su aplicación de manera virtual se invita a los participantes a compartir elementos que pudieran transmitirse a través de la plataforma en Zoom, por ejemplo: fotografías, música, vídeos o textos.

#### 6) Técnicas creativas para integrar el tema desde lo afectivo-emocional

Para favorecer la integración de las reflexiones y discursos generados en el grupo, se invita a los participantes a realizar una técnica creativa, para lo cual se les pide conectar nuevamente con su cuerpo, emociones y pensamientos a través de un ejercicio de atención consciente.

*“Te invito a que cierres tus ojos y contactes con tu respiración, respira tranquilamente, contacta con las emociones que te ha generado esta sesión, los aprendizajes que has obtenidos e identifica los recursos que has echado a andar en tu vida para estar en bienestar y los que puedes seguir aplicando y tómate unos segundos para integrarlo y quédate con las claves más importante que te ha dejado esta sesión. Al abrir los ojos tendrás la oportunidad de plasmarlo a través de...”*

Según evalúe el coordinador podrá aplicar técnicas sencillas y de corto tiempo, que favorezcan a e elaborar de forma menos racional conclusiones sobre el tema abordado, por ejemplo:

- Dibujos o expresión gráfica de sus reflexiones.
- Elaboración por escrito reflexiones, recetas.
- Collage de fotografías.

-Elaboración de frases cortas.

Una vez que han tenido oportunidad de elaborar una conclusión del tema revisado en la sesión se les invita a compartirlo para hacer el cierre de la sesión.

Al final se hace recordatorio del llenado de la bitácora para recuperar de manera más amplia sus conclusiones y se recuerda la fecha de la siguiente reunión.

## SECUENCIA DE SESIONES, TEMAS DE REFLEXIÓN Y PREGUNTAS DETONADORAS

A continuación, se presentan los temas de las sesiones, objetivos y preguntas guía detonadoras para la reflexión:

Sesión 1) Homosexualidad, homofobia y bienestar integral.

Objetivo: Favorecer la integración y conocimiento de los participantes del grupo y la reflexión de la vivencia de la homosexualidad ante la homofobia y la salud sexual (bienestar integral).

Momento de presentación:

- Se agradece a las personas su participación al grupo.
- Se genera un encuadre de trabajo
- Se pide se presenten compartiendo: Nombre, Edad, OS, lugar de residencia, qué les motiva a participar en el grupo.

Preguntas detonadoras de apoyo.

- 1) ¿Cómo fue su proceso de descubrimiento, reconocimiento de su homosexualidad?
- 2) ¿Qué ideas tenían de la homosexualidad en aquel entonces?
- 3) ¿Qué emociones experimentaron al saberse gais/homosexuales?  
¿Qué hicieron después de darse cuenta?
- 4) ¿Para ustedes qué es la homofobia?
- 5) ¿Cómo ha influido la homofobia en la manera en la que actualmente viven su homosexualidad?
- 6) ¿Qué es para ustedes el bienestar? (relacionar con el concepto de salud sexual)
- 7) ¿Hasta ahora qué recursos han desarrollado o podrían desarrollar para afrontar la homofobia y vivir en bienestar?

Sesión 2) Homosexualidad y sociedad.

Objetivo: Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad en sus espacios de desarrollo: Escuela, trabajo, espacio público.

Preguntas detonadoras de apoyo.

- 1) ¿Cómo viven su homosexualidad en la escuela, trabajo o espacios públicos que frecuentan?
- 2) ¿Consideran que existe homofobia en estos espacios y cómo se manifiesta?
- 3) ¿De qué manera influye la homofobia en la forma en la que se desarrollan en estos espacios?
- 4) ¿Cómo responden a la homofobia en estos espacios?
- 5) ¿Qué hacen en estos espacios para vivir en bienestar su homosexualidad?

Sesión 3) Vínculos familiares.

Objetivo: Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad al interior de su familia nuclear y ampliada.

Preguntas detonadoras de apoyo.

- 1) ¿Cómo viven su homosexualidad en su familia?
- 2) ¿Consideran que existe homofobia al interior de su familia?
- 3) ¿Quién y de qué manera manifiesta la homofobia en sus familias?
- 4) ¿De qué manera estas manifestaciones influyen la forma en la que expresan su homosexualidad con sus familias/o estos miembros de su familia?
- 5) ¿Hasta ahora qué recursos han desarrollado o podrían desarrollar para afrontar la homofobia y vivir en bienestar en sus familias?

Sesión 4) Vinculación con otros hombres gays/homosexuales.

Objetivo: Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad con otros hombres gays/homosexuales.

Preguntas detonadoras de apoyo.

- 1) ¿Cómo viven su homosexualidad con otros hombres gays/homosexuales?
- 2) ¿Consideran que existe homofobia en las relaciones con otros hombres gays/homosexuales?
- 3) ¿Cómo se manifiesta la homofobia en estas relaciones?
- 4) ¿De qué manera estas formas en las que se manifiesta la homofobia influye en la forma en la viven su homosexualidad con otros hombres gays?
- 5) ¿De qué manera se dan las relaciones de cuidado, cuidado mutuo, cooperación y comunidad con otros hombres gays?
- 6) ¿Hasta ahora qué recursos han desarrollado o podrían desarrollar para afrontar la homofobia y vivir en bienestar en sus relaciones con otros hombres gays?

## Sesión 5) Vinculaciones afectivas de noviazgo.

Objetivo: Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad en sus vinculaciones de pareja.

Preguntas detonadoras de apoyo.

- 1) ¿Actualmente cómo viven su homosexualidad en sus vinculaciones de pareja?
- 2) ¿Consideran que se manifiesta la homofobia en las relaciones de pareja?
- 3) ¿De qué manera se manifiesta la homofobia y por parte de quién?
- 4) Esta manera en la que se manifiesta la homofobia ¿tiene un impacto en la forma en la que se vinculan actualmente con sus parejas?
- 5) ¿Cómo se da el autocuidado y cuidado mutuo en sus parejas?
- 4) ¿Hasta ahora qué recursos han desarrollado o podrían desarrollar para afrontar la homofobia y vivir en bienestar en sus relaciones con otros hombres gais?

## Sesión 6) Vinculaciones eróticos-sexuales

Objetivo: Favorecer la reflexión de la vivencia actual de su homosexualidad en sus vinculaciones erótico-sexuales.

Preguntas detonadoras de apoyo.

- 1) ¿Actualmente cómo viven su homosexualidad en sus encuentros eróticos-sexuales?
- 2) ¿Consideran que se ha manifestado la homofobia en sus encuentros eróticos-sexuales?
- 3) ¿De qué manera se ha manifestado la homofobia?

- 4) Esta manera en la que se manifiesta la homofobia ¿tiene un impacto en la forma en la que se vinculan erótica y sexualmente?
- 5) ¿Cómo se da el autocuidado y cuidado mutuo en sus encuentros eróticos y sexuales?
- 6) ¿Hasta ahora qué recursos han desarrollado o podrían desarrollar para afrontar la homofobia y vivir en bienestar en sus encuentros erótico-sexuales?

Sesión 7) Recursos para afrontar la homofobia y construir el bienestar para el presente y el futuro.

Objetivo: Recuperar los recursos con los que cuentan los participantes para responder ante la homofobia y construir el bienestar en su momento actual y futuro; así como realizar un cierre y despedida del proceso.

Preguntas detonadoras de apoyo.

- 1) ¿Qué recursos reconocen que han implementado o pueden seguir implementando para responder a la homofobia y generar bienestar en los siguientes rubros?

A nivel personal: Creencias, emociones, comportamientos.

A nivel relacional: Con sus familias, amistades gais, parejas afectivas y sexuales.

A nivel social: Escuelas, trabajo, espacios públicos.

- 2) ¿Cómo se visualizan en la vivencia de su orientación sexual en los siguientes 10 años de su vida?
- 3) ¿De qué manera ha impactado en ti la experiencia de intercambio de reflexiones a nivel grupal?

## Anexo 5. Bitácoras de sesión

Las bitácoras de recolección de información se realizaron con la herramienta de *googleforms* y consideraron los siguientes aspectos:

Fecha:

Nombre:

Número de sesión:

Tema:

¿Cómo fue me sentir durante toda la sesión?

¿En general, de qué me di cuenta sobre el tema abordado?

¿Cómo percibo que es la vivencia actual de mi homosexualidad respecto a ...  
(Familia, amistades, sociedad, según corresponda la sesión)?

A partir de las reflexiones del grupo sobre el tema:

¿Qué ocurrió sobre mis creencias y valores sobre ese tema?

¿Qué ocurrió sobre mis emociones/sentimientos sobre ese tema?

¿Qué otros recursos considero que puedo incorporar o desarrollar en esta área de mi vida?

¿Qué recursos he desarrollado hasta ahora para afrontar la homofobia y vivir en bienestar respecto a este tema?

¿Qué impacto ha tenido la homofobia en esta área de mi vida?

¿Cómo percibo que es mi relación con mis demás compañeros?

En este espacio puedes agregar alguna otra información que consideres valiosa compartir sobre lo que te pasa en ti al participar en este grupo.