

51921

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

12

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
ZARAGOZA**

**"LAS ACTITUDES HACIA LA HOMOSEXUALIDAD DE UN  
GRUPO DE ESTUDIANTES DE PSICOLOGIA Y  
MEDICINA DE FES ZARAGOZA**

**T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A :  
SANDRA JUAREZ LOPEZ**

**DIRECTORA: LIC. SARA G. UNDA ROJAS  
ASESOR: ESTADISTICO LIC. EDGAR PEREZ**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**MEXICO 2003**

**A**



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.

"Cada obra que concluimos despierta nuestro interés y nuestro entusiasmo por nuevas metas. Pero hay muchos que nunca dieron fin a una obra, y por eso jamás han conocido la satisfacción de una labor llevada a su término. Son de los que siempre empiezan, de los que esperan el eterno mañana para comenzar, de los que viven en pobreza de pensamiento y miseria de acción. Sé tú de los que piensan, de los que trabajan, de los que obran: de los que llegan hasta el fin, de los que no desfallecen, de los que logran siempre la realización de sus propósitos. Prepárate, persevera y triunfa procurando hablar de salud, de felicidad y de prosperidad a todos aquellos con quien tengas que tratar así como mirar todas las cosas por el lado bueno y provocar que tus entusiasmos se hagan reales y verdaderos".

Balcárcel

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

B

## DEDICATORIAS

*Fabian, te dedico este trabajo por contar siempre con tu presencia en todo momento, y en especial en momentos tan significativos como este, por compartir sueños, metas, logros y por ser la inspiración de mis éxitos. Te quiero mucho.*

*A mis padres Israel y Sara*

*Por el apoyo que siempre me han brindado al mostrarme que el interés permanente por superarme, la disciplina para el estudio, el trabajo y la perseverancia para no abandonar mis propósitos son factores que aseguran el éxito en el logro de mis metas.*

*A mi hermano Israel*

*Por ser mi motivación día con día.*

*A mis abuelos Rebeca, Aurelio, Julieta e Israel*

*Porque tengo la dicha de compartir con ustedes una de mis más anheladas metas.*

*A mis tías Lourdes, Clavel y Beatriz*

*Por creer en mí en todo momento y por estar siempre al pendiente de mí. Mi admiración y agradecimiento para ustedes.*

*A todos mis primos, Paola, Carla, Viridiana, Oscar, Ivan, Bety, Jorge y Alido*

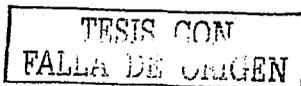
*De quienes he aprendido y forman parte de mí.*

*Y de manera especial a ti, Cándido*

*Por tu paciencia, tolerancia, comprensión y cariño.*

*Gracias a tod@s por ser parte de mi vida y por compartir conmigo la realización de un sueño, los quiero mucho.*

C



## AGRADECIMIENTOS

Gracias a Sara 'Unda

Directora de este trabajo, por compartir incondicionalmente tu conocimiento, así como por tu valiosa orientación, interés y apoyo incondicional.

Agradezco a todos y cada uno de mis sinodales: Felicitas Domínguez, Hilda Torres, y Jorge Sandoval

Por su disposición y el tiempo invertido, así como por sus enriquecedoras aportaciones, comentarios y sugerencias en la revisión de este trabajo, que sin duda contribuyeron a enriquecerlo.

Deseo agradecer muy en especial a mi también sinodal Edgar Pérez

Por tu gran apoyo en el análisis estadístico de este trabajo, así como por tu comprensión y paciencia incondicional durante todo el tiempo que duro la elaboración de este trabajo.

A ti Pofo, amigo y *compañero* mio

Gracias por permanecer conmigo durante todo este tiempo, por tu apoyo, por tu entusiasmo, y sobre todo por tu amistad. Porque sé que puedo contar contigo, no hasta dos o hasta diez, sino contar contigo.

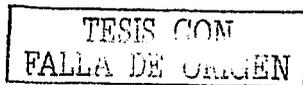
A mis amig@s y compañer@s de grandes e inolvidables momentos

Eve, Omarsito, Soni, Paty, Anita, Arnulfo, Ivonne, Miriam, Ricardo Yabet y Yazmin

Por las muestras de cariño y tolerancia en todo momento, por brindarme su compañía, por estar siempre en los momentos más significativos de mi vida, por el gran amor y admiración que les tengo y por compartir conmigo la realización de un sueño. Gracias por brindarme su amistad, l@s quiero mucho.

Gracias infinitas a tod@s y cada un@ de ustedes.

D

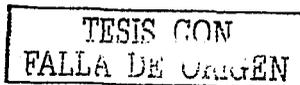


## ÍNDICE

	Pág.
Introducción	1
<b>1. La homosexualidad: aspectos generales</b>	<b>3</b>
1.1. Concepto de homosexualidad	2
1.2. Género	5
1.3. Orientación sexual	7
1.4. Manifestaciones sexuales	8
1.4.1. Homosexualidad	8
1.4.2. Bisexualidad	9
1.5. Diversidad sexual	10
1.5.1. Travestismo	11
1.5.2. Transexualidad	11
1.6. Expresiones de la homosexualidad	13
1.6.1. Por distintos niveles de atracción	13
1.6.2. Por distintos estilos de afeminamiento	14
<b>2. Concepción histórica de la homosexualidad</b>	<b>16</b>
2.1. La homosexualidad en Grecia	16
2.2. La homosexualidad entre los Romanos	17
2.3. La homosexualidad bajo perspectiva médica	18
2.3.1. La homosexualidad como enfermedad	19
2.3.2. Métodos "curativos"	20
2.3.2.1. Tratamientos biomédicos	21
2.3.2.2. Posibles psicoterapias	22
<b>3. El papel de la ciencia en el estudio de la homosexualidad</b>	<b>25</b>
3.1. Primer estudio de Kinsey	26
3.2. Escala de Kinsey	28
3.3. Principales investigaciones	30

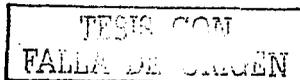
3.4. Posibles causas de la homosexualidad	32
3.4.1. Teorías biológicas	34
3.4.1.1. Teoría genética	34
3.4.1.2. Teoría hormonal	34
3.4.1.3. Teoría neuroanatómica	35
3.4.2. Teorías psicológicas	36
3.4.2.1. Teoría Psicoanalítica	36
3.4.2.2. Teoría conductual	37
<b>4. Aspectos sociales que involucran la homosexualidad</b>	<b>40</b>
4.1. La homosexualidad y los medios de comunicación	40
4.1.1. Medios electrónicos	40
4.1.1.1. Televisión	41
4.1.1.2. Radio	42
4.1.1.3. Cine	43
4.1.2. Medios impresos	44
4.1.2.1. Revistas	45
4.1.2.2. Periódicos	46
4.2. Mitos sobre la homosexualidad	47
4.3. Los homosexuales ante la sociedad	48
4.3.1. La moral	48
4.3.2. Prejuicios	49
4.3.3. Machismo	50
4.3.4. Discriminación homosexual	51
4.3.5. Homofobia	53
4.3.5.1. Posibles explicaciones de la homofobia	54
4.3.5.2. Discriminación por profesionales de la salud	54
4.3.5.3. Los homosexuales ante la represión legal	57
4.3.5.3.1. Medidas jurídicas para legalizar las relaciones homosexuales	60
4.3.5.3.2. Derechos de las parejas homosexuales	61
4.3.5.3.3. El aspecto legal en México	62
4.3.5.3.4. "La sociedad en convivencia"	64
4.4. Pioneros del movimiento de liberación homosexual	65
4.5. Inicio del movimiento de liberación homosexual en México	67
4.6. Centros de apoyo a personas homosexuales	71
4.7. La homosexualidad en la sociedad actual	72

F



<b>5. Actitudes hacia la homosexualidad</b>	<b>76</b>
5.1. Concepto de actitud	76
5.1.1. Creencias	78
5.2. Componentes de las actitudes	80
5.2.1. Componente cognoscitivo	80
5.2.2. Componente afectivo	80
5.2.3. Componente conductual	81
5.3. Formación de actitudes	81
5.3.1. Enfoques funcionalistas	81
5.3.2. Enfoques de congruencia cognoscitiva	82
5.3.3. Enfoques basados en la teoría del refuerzo	83
5.4. Teorías sobre el cambio de actitudes	83
5.4.1. Teoría del balance	84
5.4.2. Teoría de la disonancia cognitiva	84
5.4.3. Teoría del juicio social	85
5.4.4. Teoría de la reactancia	86
5.4.5. Teoría de la inmunización	87
5.5. Funciones de las actitudes	88
5.5.1. Predicción del comportamiento	88
5.6. La teoría de la Acción Razonada	89
5.6.1. Relación entre creencias, actitudes e intenciones	92
5.6.2. Relación entre intención y conducta	93
5.6.3. Relación entre actitud y conducta	94
5.6.4. Determinantes de las intenciones conductuales	94
5.6.5. Implicaciones teóricas	95
5.6.6. Aplicaciones de la teoría de la Acción Razonada	95
5.6.7. Críticas a la teoría de la Acción Razonada	98
5.7. Medición de las actitudes	99
5.7.1. Autorreporte con lápiz y papel	100
5.7.1.1. Técnica de autoevaluación	100
5.7.1.2. Técnica de semántica diferencial	101
5.7.1.3. Escala de Thurstone	101
5.7.1.4. Escala de Guttman	102
5.7.1.5. Escala de Likert	102
5.8. Investigaciones relevantes en el campo de las actitudes	103

G



Metodología y análisis de resultados	108
Pregunta de Investigación	
Objetivo general	
Objetivos específicos	
Variables	
Definiciones conceptuales	
Definiciones operacionales	
Hipótesis	
Tipo de investigación	
Diseño de investigación	
Muestra	
Criterios de Inclusión	
Muestreo	
Instrumento	
Procedimiento	
Análisis de datos	
Presentación de resultados	115
Discusión de resultados	127
<b>Conclusiones</b>	134
Limitaciones	136
Recomendaciones	137
Bibliografía	
ANEXOS	

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## INTRODUCCIÓN

La homosexualidad tanto masculina como femenina, es una realidad que existe en los tiempos actuales y que ha existido desde siempre en la historia de la humanidad.

A lo largo de la historia, ésta orientación sexual en el ser humano ha sido aceptada o rechazada total o parcialmente en diferentes culturas; sin embargo, es conocido el hecho de que muchas personas tan importantes que contribuyeron a enriquecer el conocimiento de la humanidad fueron homosexuales.

Dentro de la revisión bibliográfica se encontró una gran variedad de información de diversa índole, la cual la mayoría de ésta se expone en la presente investigación, dando por hecho que la cuestión homosexual se encuentra involucrada en diversas situaciones sociales, las mismas que han contribuido a que este tema sea tan controvertido, ya que primeramente ha sido estudiado por varias disciplinas, muchas de ellas buscando su origen o su posible "cura", por haber sido considerada como enfermedad, desviación o perversión, por ser señalada o rechazada por toda la sociedad, por los asesinatos ocurridos a causa de la homofobia, por la discriminación que surge desde sus propias familias, la conveniencia de salir o no del "closet", por las marchas que se hacen mundialmente por exigir igualdad, y por muchas cuestiones más, éste tema fue elegido para llevar a cabo la presente investigación, retomando los argumentos de las dos principales disciplinas que se han encargado de estudiar esta orientación sexual: la Psicología y la Medicina.

El debate histórico que se ha dado siempre sobre la cuestión homosexual lo han protagonizado éstas dos disciplinas, cada una con sus argumentos, investigaciones y teorías han contribuido a aportar conocimientos sobre éste tema tan controvertido socialmente. Tal es el impacto que cada una de ellas tiene sobre ésta cuestión, que se han llevado a cabo diversas investigaciones donde se exploran las actitudes hacia la homosexualidad de los profesionales de la salud pertenecientes a éstas dos disciplinas, con el objeto de conocer si la concepción de la homosexualidad tanto en psicólogos como en médicos es contradictoria o compartida.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Por lo antes mencionado, la presente investigación tiene como objetivo principal el saber si existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia las personas homosexuales de los estudiantes de Psicología y Medicina, futuros profesionistas de la salud.

Para encontrar dichas diferencias se empleó una escala de actitudes tipo Likert elaborada por Pérez y Urriola (1985), la cual estaba conformada por 30 reactivos, comprendiendo cinco dimensiones: moral, legal, social, relaciones interpersonales y normal-anormal. Esta escala se validó específicamente para la muestra del presente estudio. Posteriormente se llevó a cabo la aplicación de ésta escala a 200 estudiantes de Psicología pertenecientes al séptimo semestre y 200 estudiantes de Medicina los cuales cursaban el tercer año de la carrera, todos ellos de la FES Zaragoza.

Dentro del proceso estadístico, se realizó una "t" de student y una ANOVA, para así conocer si existen o no diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos.

Los resultados encontrados mostraron que no existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia la homosexualidad entre los estudiantes de Psicología y Medicina de la FES Zaragoza, por lo que se rechazó la hipótesis de investigación. Sin embargo si se encontraron dichas diferencias en los resultados obtenidos mediante el análisis estadístico que se llevó a cabo por cada una de las carreras por separado y de la muestra total (tomando en cuenta a los 400 alumnos como un solo grupo). Algunos de los resultados sobresalientes que se obtuvieron fueron: que los hombres asumen una actitud más desfavorable hacia la homosexualidad a diferencia de las mujeres en cuanto a la "anormalidad" y a las relaciones interpersonales, mientras que las mujeres asumen una actitud más desfavorable hacia la homosexualidad a diferencia de los hombres en cuanto a la situación moral y legal de las personas homosexuales.

TESIS CON  
FALLA DE URGEN

# Capítulo 1

La homosexualidad: aspectos  
generales



## CAPÍTULO 1 LA HOMOSEXUALIDAD: ASPECTOS GENERALES

**P**ara explicar al ser humano en su complejidad, particularmente su sexualidad y más aún la homosexualidad como una orientación sexual, es importante conocer todos los aspectos que involucra dicha orientación, por lo que los temas que se abordarán a continuación tienen como objetivo principal aclarar y ampliar el panorama de lo que involucra la cuestión homosexual, exponiendo primeramente el concepto que se manejará a lo largo de la presente investigación, el papel que juega el género en una persona homosexual, el saber que es la orientación sexual, conocer cuales orientaciones sexuales experimenta el ser humano, así como describir las características de cada una de ellas, despejar la duda del homosexual visto como travestí o transexual y por último el conocer patrones conductuales muy generales de la persona homosexual.

Cabe mencionar que en los temas ya mencionados se hará hincapié en los factores biológicos, psicológicos y sociales, los cuales se encuentran directamente involucrados según Beach y Ford (1969, citados por Mirabet 1985) con el comportamiento sexual, permitiendo así una visión más completa de ésta.

### 1.1. CONCEPTO DE HOMOSEXUALIDAD

Como afirma Mark (1998), antes de 1869 no existía la palabra *homosexualidad*, es en este momento en que apareció en un panfleto redactado a modo de carta pública al ministro alemán de justicia. Se estaba elaborando un nuevo código penal para la Federación del Norte de Alemania y había surgido un debate sobre si mantener el código penal que establecía que el contacto sexual entre personas del mismo sexo era un delito. El autor del panfleto, Karl María Kertbeny (1870) fue uno de los escritores y juristas pioneros en acuñar el concepto de la misma.

Menciona Alvarez (1990) que la homosexualidad se deriva de la raíz griega *homo* que significa mismo o igual y del latín *sexus* que significa sexo. Ante el hecho homosexual han existido diferentes puntos de vista determinados principalmente por el contexto social y cultural de dicha sociedad quien determina la homosexualidad y a su vez tiende a calificarla en términos de normalidad o anormalidad, asociándola a factores y parámetros

ideológicos y sociales, principalmente. Al respecto Alvarez apunta que (1990) "lo normal y anormal o desviado de lo normal; lo sano o lo enfermo, califica la aceptación o no de determinado grupo social", (citado por Castellanos 1996, p. 48).

Para referirse a la homosexualidad en la presente investigación, se parte de la definición de Soriano (1999):

"La homosexualidad es la atracción sexual y emocional hacia personas del mismo sexo, y como tal, lleva implícita el deseo sexual, las fantasías eróticas, la vinculación emocional y las conductas sexuales deseadas con personas del mismo sexo." (Soriano 1999, p. 21)

Este concepto abarca más allá del hecho de tener relaciones sexuales o el de experimentar un orgasmo con una persona del mismo sexo, ya que por su parte, Kinsey (citado por Jaques 1997) consideró que "un homosexual es un individuo que ha tenido contactos que lo han llevado al orgasmo con miembros de su propio sexo" (p. 7). Por lo que concuerdo con el concepto que expone Soriano (1999), ya que esta autora involucra el aspecto afectivo hacia la otra persona, y no sólo los contactos sexuales que se hallan tenido en parejas homosexuales.

Cabe mencionar que para referirse tanto a hombres como a mujeres homosexuales, algunos autores manejan dos términos más:

Para el término *Gay*:

García F., (1994) afirma que la palabra *gay* fue empleada por primera vez en 1969 por algunos activistas homosexuales en los Estados Unidos con el objetivo de lograr una diferenciación entre éste término y *homosexual*, ya que a éste último se le daba un significado hostil.

Weinberg (1977) menciona que este término surge en Nueva York cuando dos jóvenes, Jack Nichols y Lige Clarke, quienes eran ya conocidos en la comunidad homosexual por su empeño en lograr un cambio en la política pública hacia los homosexuales, se dieron la tarea de fundar un periódico para la comunidad homosexual, con el objetivo de dar a conocer los problemas fundamentales de los homosexuales. La publicación recibió el nombre *Gay*. Por supuesto muchos comerciantes se negaron a vender éstos ejemplares, ya que en su primera plana y con letras grandes se leía a simple vista, la palabra *GAY*. Actualmente éste término se usa indistintamente en casi todo el mundo para referirse a hombres y mujeres homosexuales. Ardila (1998) menciona que éste término es una palabra

neutra, no evaluativa, como podrían ser otros términos que en español se utilizan con implicaciones derogativas.

García F., (1994) apunta mencionando a Foucault que éste autor afirma que "no todo gay es homosexual, ni todo homosexual es gay, sino que el asumirse gay en el sentido estricto de la palabra es tener el valor de desafiar las opresivas normas culturales que limitan el comportamiento social y sexual de las personas y la capacidad de proponer una forma alternativa de vida, lo cual no significa identificarse con los rasgos psicológicos y las máscaras sociales que se tiene de los homosexuales" (p. 45).

Así mismo, Castañeda (1999) menciona que el término *gay* "implica de alguna manera, elegir día con día un estilo de vida; implica vivir públicamente lo que antes se ocultaba; implica enfrentar la discriminación social y ya no padecería pasivamente. También entraña cierto orgullo... nunca antes los homosexuales habían asumido su orientación con orgullo, ni habían exigido respeto en lugar de compasión" (p. 57).

Para el término lesbiana:

Se refiere a las mujeres homosexuales, término que se deriva del griego. El origen de éste término lo explica William (1983) ya que menciona que Safo, poetisa griega que vivió alrededor del año 600 a.c. escribió poesía expresiva y apasionada para las mujeres, una de las cuales era cortesana llamada Billitis. Safo vivía en la isla de Lesbos, de donde se deriva el término: lesbiana.

Como ya se mencionó, el término homosexual abarca tanto a hombres como a mujeres con ésta orientación sexual. Por lo tanto ésta investigación al referirse a hombres y mujeres con ésta orientación se usará la palabra *homosexuales*.

Para entender todo lo que involucra la homosexualidad en la mujer y en el hombre, es necesario conocer los siguientes aspectos que se describirán a continuación.

## 1.2. GÉNERO

Flores (1994 cita a Dio, 1985) afirma que "el género es una categoría compleja y ordenada de tres elementos básicos: 1) la atribución, asignación o rotulación del género; 2) la identidad del género, que a su

vez se subdivide en el núcleo de la identidad y la identidad propiamente dicha, y 3) el rol de género" (p. 70).

**1. La atribución de género** se refiere al primer criterio de identificación que los adultos hacen de un sujeto recién nacido, niño, o niña. Esta rotulación determinará el núcleo de su identidad de género.

Aquí, se le atribuye el género al sujeto desde su nacimiento, es decir desde la identificación de sus genitales, por lo cual, se le denomina si es niña o niño.

**2. La identidad de género** es la estructura más primaria de pertenencia a un sexo determinado, en el que confluyen factores biológicos y psicológicos para la constitución de una identidad.

Este autor menciona que para que la identidad de género quede conformada durante el desarrollo de algún sujeto, ésta se establece mediante un proceso, en el cual intervienen aspectos biológicos y psicológicos que organizan una estructura simbólica de su condición social.

Así, el sujeto se sentirá identificado con su género, sea hombre o mujer, en donde las influencias externas reforzarán el aspecto biológico con el que nació (atribución de género). La cultura, la familia y la sociedad serán parte importante para que el sujeto conforme su propia identidad, basándose siempre en el aspecto biológico.

Si a pesar de la influencia de la cultura, de la familia y de la sociedad, el sujeto no se siente identificado con su sexo (asignado biológicamente), su orientación sexual cambiará a pesar de las expectativas de la sociedad (rol de género), lo cual traerá como consecuencia un "desajuste" en la sociedad.

**3. El rol de género** es el conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado. Es decir, a cada sujeto, hombre o mujer le es asignado por la sociedad un determinado rol, el cual está conformado por ciertas conductas, tareas o imposiciones sociales a los que se deben de someter a partir desde su nacimiento. "Ajustándose" de ésta manera a la sociedad para evitar ser señalados por la misma.

Así que la asignación de roles deben someterse a las expectativas de la sociedad (rol de género) según su atribución de género (niña, niño, o

mujer, hombre) a pesar de que no se identifiquen con su género biológico (atribución de género).

### **1.3. ORIENTACION SEXUAL**

El ser humano es muy complejo, y de igual manera, su orientación sexual lo es también, por lo que actualmente es tema de discusión y de polémica entre muchos científicos pertenecientes a diversas áreas de estudio. Hasta ahora, se sabe que la orientación sexual humana es heterosexual, homosexual y bisexual. Cada una involucra características que se mencionarán más adelante.

Giraldo (1988) define que "la orientación sexual se refiere al sexo de la persona, estímulo que excita eróticamente a alguien y es independiente del sexo al cual uno cree pertenecer, o sea, su identificación sexual, y sólo por una disposición socialmente arbitraria es parte del papel sexual en el guión cultural del pueblo. Por tanto, la orientación sexual puede ser heterosexual, homosexual o bisexual" (p. 145).

Para éste autor, el estudio transcultural, la sociedad o la familia son los encargados a través de su educación impartida, al entrenamiento propio del sexo de asignación y crianza, es decir, que estás tres grandes y significativas influencias se encargan directamente a dirigir al individuo hacia una orientación heterosexual, homosexual o bisexual.

Cabe mencionar que ésta influencia hacia el sujeto es definitiva para su orientación sexual, lo que puede variar en éste proceso son las contingencias o experiencias condicionantes, lo que también contribuirá a la formación de su orientación sexual.

Giraldo (1988) concluye que "a pesar de que todos los hombres y mujeres de una cultura están expuestos a las mismas fuerzas centrifugas y centripetas que moldean su masculinidad o feminidad, con su importante componente de heterosexualidad, todavía quedan muchas posibilidades de variación en forma individual en la forma, en la rapidez y en los rasgos que se cristaliza, en cada individuo la heterosexualidad" (p. 148).

Algunos autores como Riesenfeld (2000), Green (1981), y McCary (1999) entre otros, hacen alusión a la homosexualidad como una preferencia sexual en lugar de orientación sexual, pero éstos autores no explican el porqué la denominan de ésta manera. A comparación de Giraldo (1998), Crooks (2000), Ardila (1998), Jaques (1997), Hiriart (2001), Soriano (1999),

entre muchos otros, emplean el término de orientación sexual y todos éstos explican el porque la denominan de ésta manera.

Es por lo antes mencionado que en la presente investigación se empleará el término de orientación sexual, ya que se encontraron los argumentos necesarios para emplearlo.

#### **1.4. Manifestaciones Sexuales**

Varios investigadores sobre éste tema, entre ellos Giraldo (1998), Pérez (2000), Riesenfeld (2000) al igual que Ardilla (1998), concuerdan que la orientación sexual que puede experimentar el ser humano, sea hombre o mujer puede ser: heterosexual, homosexual o bisexual.

La sociedad esta segura y convencida del rol que juega un hombre o una mujer heterosexual en su desenvolvimiento personal, laboral, y social, y que la mayoría de la sociedad lo desempeña diariamente, pero mucha gente confunde éste mismo desenvolvimiento de las personas homosexuales, ya que piensan que si alguien es homosexual también puede ser bisexual, transexual o travesti, y no necesariamente es así. Lo que se ignora es que ser homosexual o bisexual involucra cada uno sus propias características, las cuales los hacen diferentes entre sí, pero la falta de información al respecto ocasiona que la gente piense de ésta manera.

A continuación se mencionan las características que desempeñan las personas homosexuales y bisexuales.

##### **1.4.1. Homosexualidad**

Hiriart (2001) apunta que "una persona homosexual se asume como hombre o como mujer, pero le gustan o se siente eróticamente atraído por individuos de su mismo sexo. Esto no implica que en el fondo a un hombre le hubiera gustado ser mujer o viceversa. Es una cuestión de orientación sexual hacia sus semejantes, no de identidad de género" (p. 195)

Es así como la persona homosexual esta definido en cuanto a su orientación sexual, lo cual le va a permitir ser atraído emocional o sexualmente solo por personas de su mismo sexo.

Por su parte, Soriano (1999) menciona que para que a alguien se le diga que es homosexual, se considera definitivamente las personas por las que se siente atraído sexual o afectivamente, con los que regularmente fantasea y por los que se siente motivado a tratar de llevar una relación erótico-afectiva. Una vez que la persona toma conciencia de su orientación sexual tendrá que considerar si poder definirse como homosexual o no, aceptar su orientación y sentirse bien con ella o no, y tener conductas sexuales o no.

#### 1.4.2. Bisexualidad

Las personas que se sienten atraídas física y afectivamente por personas de ambos sexos, se les denomina bisexuales, mientras que los homosexuales se sienten atraídos sólo por personas de su mismo sexo. Giraldo (1988) apunta que "los homosexuales suelen considerar que los bisexuales no son sino homosexuales disfrazados o temerosos de aceptarse como homofílicos (obtención de placer (*filia*), a través de relaciones homosexuales(*homo*)). Los heterosexuales suelen creer que 'es un marca más'. Siempre los han considerado como homosexuales que se están "componiendo" o como heterosexuales que se están 'dañando'; en otros términos, no se les ha querido reconocer como existentes" (p. 163). Creo que se debe de considerar que si bien a la sociedad le es difícil aceptar la cuestión homosexual, más complicado resulta el aceptar la cuestión bisexual, por lo que no sólo a las personas heterosexuales les resulte difícil aceptarlo, sino también a la comunidad homosexual. Cabe mencionar, que la sociedad conoce un poco más acerca de la cuestión homosexual por los medios de comunicación, además como lo apunta Giraldo (1988), se han realizado numerosas investigaciones al respecto a diferencia de la bisexualidad. Crooks (2000) menciona que la bisexualidad se puede catalogar en varias formas:

**Orientación real.-** esto implica que algunas personas nacieron con una atracción natural por ambos sexos, la cual continúa hasta la etapa adulta del sujeto.

**Orientación pasajera.-** aquí se da una relación temporal entre personas que son heterosexuales u homosexuales. Estas personas volverán a su orientación original después de experimentar este tipo de experiencias.

**Comportamiento homosexual transitorio.** estas relaciones se dan por lo regular en las escuelas, en internados o en prisiones, pero la gente

Involucradas reanuda su preferencia sexual original cuando las circunstancias se lo permiten.

**Comportamiento homosexual de transición.** es cuando la persona esta cambiando de una orientación a otra. Este individuo ejercerá su nueva orientación sin regresar a la anterior.

**Comportamiento bisexual como rechazo a la homosexualidad.-** los hombres y las mujeres homosexuales consideran que los sujetos que se consideran bisexuales son en realidad homosexuales, pero les falta valor para asumirse como tal.

Creo que en la clasificación a la que hace referencia Giraldo (1988), es importante señalar que la bisexualidad que puede experimentar el ser humano es influida directamente bajo las circunstancias sociales a las que éste se encuentre expuesto. Recordando así, que tanto la homosexualidad como la bisexualidad del ser humano puede ser experimentada a causa de influencias sociales que repercuten en la orientación sexual del individuo, recordando que el ser humano es un individuo bio-psico-social.

### **1.5. DIVERSIDAD SEXUAL**

El ejercer libremente la sexualidad sin importar la orientación sexual que se tenga (heterosexual, homosexual o bisexual), es parte de la diversidad sexual con la que cuenta el ser humano. La homosexualidad y la bisexualidad forman parte de la gran diversidad sexual que puede ejercer cualquier sujeto. Entre ésta diversidad se encuentran las personas que optan ser travestis o transexuales, recordando que éstas no son orientaciones sexuales, sino una forma más de ejercer su sexualidad sin ser necesariamente homosexuales.

En cuanto a las personas que se asumen como hombres o mujeres, manifiestan la inquietud de verse y sentirse como el sexo opuesto lográndolo a través de ropa, accesorios o maquillaje, se estará hablando de una persona travestida, (la cual no necesariamente es homosexual) así mismo, cuando la persona alcanza su objetivo sometiéndose a una intervención quirúrgica, se le llama transexual.

### 1.5.1. Travestismo

El travestismo (*trans.* cambio de lugar / *vestitus.* Ropas) no es una orientación sexual pero es importante mencionarla, ya que causa confusión entre mucha gente y se asocia con la homosexualidad. Sólo forma parte como apunta Hiriart (2001) de una *expresión comportamental* de la sexualidad.

Se caracteriza por que en especial los hombres disfrutan jugando a parecer del sexo opuesto, por lo que optan por disfrazarse y caracterizarse con ropa, maquillaje y todo tipo de accesorios femeninos, sin importar que el hombre o la mujer que lleve a cabo el travestismo sea homosexual.

Riesenfeld (2000) menciona que el 15% de las personas homosexuales son travestis. Además agrega que dentro de la comunidad homosexual se rechaza el travestismo ya que la sociedad piensa que todos los homosexuales son así.

Respecto al travestismo femenino, Riesenfeld (2000) apunta lo siguiente: "del travestismo femenino se habla poco y de alguna manera es más aceptado, pues si una mujer se viste de traje puede pensarse que se trata de una moda o que tiene una cita de negocios. Tal vez en otras épocas, por ejemplo cuando la mujer solamente usaba vestido largo, era más obvio si alguna deseaba travestirse" (p. 61)

Cabe mencionar que dependiendo del contexto social en el que se manifiesta el travestismo, es la importancia que se le da a ésta conducta, por ejemplo, en Escocia se acostumbra que el hombre vista con falda, pero no por ello se considera travesti. Actualmente muchas y muchos jóvenes, sea cual sea su orientación sexual se visten con ropa unisex, los jóvenes en particular usan cada vez más el cabello largo, incluso lo peinan con una coleta y una banda en la cabeza, así como el uso de aretes en distintas partes del cuerpo al igual que las mujeres. Es una moda tan parecida que ya no se sabe quien es quien.

### 1.5.2. Transexualidad

Riesenfeld (2000) menciona que "la transexualidad está ligada a la identidad entre el sexo (la parte biológica) y el género (ser hombre o mujer), que en éste caso no concuerdan; la persona se siente de un género y su sexo es contradictorio. Por esa razón algunos buscan operarse

y cambiar su apariencia física"(p. 60), mientras que las personas homosexuales están identificadas con su sexo, es decir, si es hombre se asume como tal de igual manera si es mujer, por lo que no les interesa cambiar de sexo.

En el caso de la persona con orientación transexual, Hiriart (2001) menciona que ésta siente que su cuerpo no le corresponde a su sentir emocional, sea hombre o mujer, es decir, que experimenta el sentir de un hombre con un cuerpo de mujer o viceversa. De ésta manera se identifica con el sexo opuesto y se siente como tal, solo que su cuerpo no le "corresponde".

Los transexuales piensan como individuos del sexo opuesto y aproximadamente en la mitad de los casos, están ansiosos de someterse a una operación de cambio o reasignación de sexo. Estas personas les gusta mantener relaciones sexuales con heterosexuales, o con homosexuales afirma Ruse (1989). Este mismo autor considera que la transexualidad es una forma extrema de homosexualidad, en la que se exageran y multiplican la conducta y las actitudes pertenecientes del sexo opuesto, sin dejar de negar que existen diferencias entre los transexuales y los homosexuales.

Tal es el grado en el que éstos sujetos se sienten tan incómodos en sus cuerpos, que muchos de ellos se someten a intervenciones quirúrgicas (con un valor de más de \$100,000 pesos) de cambio de sexo, y tratamientos hormonales, los cuales, en el caso del hombre permiten el desarrollo de cambio de caracteres sexuales, como el cambio de voz, el afinamiento del bello, el desarrollo de senos, entre otros y en el caso de las mujeres se les implanta una prótesis simulando un pene.

Hiriart (2001) apunta que muchos de los médicos que practican éste tipo de intervención, les exigen a sus pacientes que haya vivido un determinado tiempo de acuerdo al género que desea para así evitar arrepentimientos después de la intervención.

También es importante mencionar que aunque una persona ya se perciba del sexo opuesto, es decir que un hombre se "convierta" en mujer a través de una intervención quirúrgica, no necesariamente tendrá una orientación "heterosexual" sino que existe la posibilidad de que ya siendo "mujer" le satisfaga tener relaciones lésbicas, es decir, asumir una orientación homosexual sin importar el cambio de sexo.

Ya cuando el cuerpo sufre éstos cambios, muchos de ellos, ya reasignados a otro sexo forman una pareja estable o se casan, aunque otros deciden

cambiar de sexo cuando ya han estado casados, o han procreado hijos con sus anteriores parejas.

Las identidades sexuales son parte de la gama de diversidad sexual que experimenta el ser humano, y que desgraciadamente no es conocida ampliamente por la sociedad mexicana, ya que los estereotipos y los medios de comunicación los difunde de tal manera que deforma sus roles alterando su imagen, lo cual repercute directamente en malinformar a la sociedad, ocasionando confusión en la percepción de la gente hacia las personas homosexuales, bisexuales, travestis y transexuales.

### **1.6. EXPRESIONES DE LA HOMOSEXUALIDAD**

Cómo ya se mencionó anteriormente, la homosexualidad es la atracción sexual y emocional hacia otras personas del mismo sexo, pero ¿cómo se da ésta atracción? o ¿cómo se manifiesta la homosexualidad?

Núñez (1999) describe dos posibles tipologías, las cuales clasifican al comportamiento homosexual por:

1. los distintos niveles de atracción hacia el mismo sexo y
2. por diversos estilos de afeminamiento.

#### **1.6.1. Por distintos niveles de atracción**

- A. Homosexualidad o predominio de lo sexual.**-es el sujeto que experimenta un fuerte deseo o sensualidad hacia otra persona, a veces llegando a ser compulsivo, es decir, tiene predominio de lo corporal. Estas personas experimentan una gran atracción hacia "el bello" o "el guapo". Se le ve y vive como su género se lo permite, si es hombre se le ve masculino y si es mujer, se le ve femenina. De ésta manera busca el anonimato.
- B. Homoeroticismo o predominio de lo anímico-sensual.**- los que se integran a esta categoría son predominantemente atraídos por los valores de la otra persona. Al igual que siente atracción por el cuerpo del otro, pero como conjunto de una personalidad determinada. No se conforma solamente con caricias, si no que también busca la admiración y el respeto de su pareja.

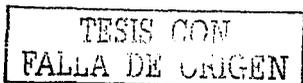
- c. Homofilia o predominio de lo personal anímico-espiritual.**- aquí ella o el llega a involucrarse con todo del otro, es decir, no solo sexualmente, ni con sus valores, sino con todo lo que concierne a esa persona.

### 1.6.2. Por distintos estilos de afeminamiento

Núñez (1999) identificó cuatro tipos de afeminamiento en el comportamiento del hombre homosexual, se entiende por afeminamiento gestos, expresiones, o movimientos femeninos realizados por hombres:

- A. Mariquita .-** su forma predominante de comportarse ante los demás son amaneramientos femeninos. Conformados por gestos suaves o graciosos, redondos. Esto implica una femineidad espontánea y natural que desconcierta a las personas que lo rodean.
- B. Ramalzo.-** aquí se comporta con gestos o movimientos excesivamente femeninos, a tal grado de que llegan a ser caricaturescos ya que los manifiesta con fuerza, violencia y rapidez, lo que demuestra que vienen de una persona masculina. Los homosexuales no afeminados suelen recibir mal este tipo de expresiones. No acostumbran a expresar opiniones personales.
- c. Reina.-** adoptan una postura indiferente que muestra a los demás una superioridad por encima de las seducciones y estímulos del mundo externo. A su vez transmiten elegancia, reserva y superioridad aunque sea despectivamente. Esta categoría se identifica en el andar de la persona, ya que lo convierte en un deslizamiento suave y rápido, sin apenas movimientos de cadera. Todo esto acompañado de una gran fragilidad, vulnerabilidad y sensibilidad interior contra la cual se utiliza un mecanismo de defensa: "conversión de lo contrario".
- D. Camp.-** el movimiento característico de este estilo es un movimiento suave repetido continuamente, y cortado bruscamente con un movimiento brusco que simboliza la brusquedad o dureza.

Núñez (1999) concluye lo siguiente: " en todas estas formas distintas hay un factor común: la duplicidad o bipolaridad que, a nuestro modo de ver, apunta a algo sumamente profundo y es que todo homosexual o afeminado vive en la frontera misma de la bisexualidad, consustancial al fenómeno del sexo y que su ser fronterizo se manifiesta en una continua tensión, consciente o inconsciente, entre los países limítrofes y distintos" (p. 14).



Esta clasificación de comportamiento se debe de tomar en cuenta con cierta cautela. Creo que se debe considerar que en caso de los hombres homosexuales no siempre se muestran amanerados, es decir, algunos hombres homosexuales (y en algunas ocasiones hombres heterosexuales) sí pueden caer en alguna categoría de ésta clasificación pero no siempre es así, ya que éstos comportamientos que clasifica Giraldo (1999) no son una constante en la vida cotidiana de todos los hombres homosexuales. Por lo que debemos recordar que así como hay una gran diversidad de personalidades en los heterosexuales, de igual manera las hay en los homosexuales.

Al finalizar éste capítulo se puede concluir que la homosexualidad sólo es parte de la diversidad sexual que puede ejercer el ser humano, por lo que es importante conocer por lo menos las características principales tanto de la homosexualidad como de la bisexualidad para así entender sus diferencias y sus similitudes. También es importante considerar que las mujeres y hombres homosexuales o bisexuales no siguen un patrón conductual distinto a los heterosexuales, sino que simplemente se comportan como cualquier otra persona, son como quieren ser.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# Capítulo 2

Concepción histórica de la  
homosexualidad



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CAPÍTULO 2 CONCEPCIÓN HISTÓRICA DE LA HOMOSEXUALIDAD

**T**anto en Grecia, como en Roma, tenían una visión alentadora y positiva sobre la relación erótico afectiva que pudiera existir entre dos hombres principalmente, discrepante totalmente de la óptica del Cristianismo que dominó por ocho siglos, en el cual se expone la homosexualidad o sodomía como un grave pecado, más tarde en manos de la Medicina como lo expone Castellanos (1996), "se expone la franca conceptualización de la homosexualidad, como una enfermedad aberrante y perversa." (p. 48).

A continuación se expone como se vivía y se concebía la homosexualidad en culturas que la permitían, o la castigaban.

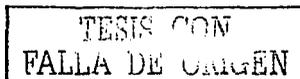
### 2.1. La homosexualidad en Grecia

Para Sócrates y Platón las relaciones erótico afectivas que podían experimentarse entre dos hombres, eran intrínsecas a la naturaleza humana, tan inevitables como las sensaciones de hambre y sed, e incluso fueron objeto de su veneración en sí mismas, por lo tanto, no representaban un error moral; solamente al convertirse en actividad entraba la moralidad en juego. Fue así como Sócrates y Platón condenaron inequívocamente todo tipo de atracción homosexual conducente a las relaciones carnales y al orgasmo, más no la orientación homosexual en sí misma.

En este periodo, se describía la homosexualidad masculina en muchas obras artísticas y literarias, las obras de teatro griegas hacen numerosas alusiones al contacto homosexual masculino.

En aquella época, aquellos hombres no eran homosexuales en lo que se refiere al término actual, sino que practicaban una especie de "bisexualidad", según Mark (1998). Ya que por lo menos, entre los hombres se aceptaba la actividad sexual con miembros de los dos sexos.

Como lo menciona Rivera (1975), "para los griegos la homosexualidad significaba mucho más que una simple válvula de escape o un exceso de lujuria; era a sus ojos la más alta y noble de las pasiones. Idealizaban tanto



el amor de un hombre por otro, como en nuestros días la civilización occidental idealiza el amor de un hombre por una mujer" (p. 63).

También menciona que para los griegos el placer sexual era parte importante de sus vidas y que no tenían temor de expresar sus sentimientos. Principalmente el cuerpo joven y masculino, era de todos admirado por su belleza y su figura atlética, dichos atributos a su vez inspiradores de poemas elogiosos y exquisitas esculturas de aquella época.

Cuando tenían relaciones sexuales dos hombres, generalmente uno de ellos tendía a ser mayor que el otro. El mayor disfrutaba con el acto sexual, pero se esperaba que el joven no lo hiciera. Estas dos funciones se distinguían con etiquetas o categorías distintas; al mayor se le llamaba *erastes* y al joven *eromenos*. Nunca mantenían contacto oral o anal, solo relaciones intracrurales, los cuales se pueden apreciar en los dibujos sobre cerámica que ilustran la introducción del pene del hombre mayor entre los muslos del menor.

El hombre joven, es ilustrado en cerámica como un hombre prépuber siendo acariciado por el hombre mayor, mientras que otros dibujos lo representan como un adulto joven, alto, musculoso y robusto, siendo la pareja de hombres mayores. Se cree que los griegos consideraban a los jóvenes muy activos sexualmente al final de la adolescencia, y cuando *eromenos* terminaba ésta etapa, se esperaba que la relación terminara, posteriormente se esperaba que se casara con una mujer, pero cabría la posibilidad de convertirse en un *erastes*, el mayor de la pareja, y comenzar una relación sexual con un hombre joven (*eromenos*). Mientras que a las mujeres se les consideraban como objetos reproductores y se les marginaba de la educación, por lo cual el hombre culto buscaba a los de su propio sexo.

## 2.2. La homosexualidad entre los romanos

La práctica de la homosexualidad entre los primeros romanos, y en general entre todos los pueblos que habitaron el territorio de la actual Italia antes que ellos, fue algo cotidiano, común y respetado, al igual que en el resto de las antiguas civilizaciones.

Al contrario de la filosofía hedonista que caracterizó a los griegos de la antigüedad, el pueblo romano contemporáneo a éstos vivió un ambiente excesivamente represivo y restrictivo que obligaba al hombre a ejercer un pleno dominio sobre sí mismo y promovía entre sus habitantes un estoicismo

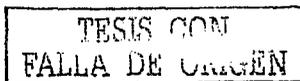
llevado a niveles exagerados en el que no había cabida a la libre expresión de las emociones y los sentimientos. La gran dureza, rigidez y autoritarismo que derivaron de esta actitud estoica y que caracterizaron los antiguos romanos fueron elementos que llevaron a este pueblo a conquistar y gobernar gran parte del mundo, llegando a dominar la totalidad del continente europeo y grandes regiones de África y Asia.

Aproximadamente hacia el siglo III a.c., durante el periodo medio de la República, cuando a raíz de la expansión de su dominio a lo largo de todo el Mediterráneo los romanos, incorporaron a su cultura elementos helénicos. Como consecuencia directa de la rigidez del modo de vida del pueblo romano, al entrar en contacto con el hedonismo de los griegos, éste fue mal interpretado y, por ende, desvirtuado. Los romanos no supieron apreciar y valorar el sentido ético y filosófico que la cultura helénica tenía acerca del goce de lo sensual e intentaron incorporar esta nueva filosofía de vida a su sistema de valores, sustituyendo su particular ascetismo por una actitud de voluptuosidad y exceso frente a la vida de los sentidos en general, y del sexo en particular. Esto quiere decir que el pueblo romano pasó de una conducta excesivamente moralista y disciplinada a una inmoralidad que nada tenía que ver con el original hedonismo helénico.

Afirma Veyne (1987; citado por García F., 1994), que Roma fue un mundo en el que no se encasillaba el comportamiento sexual según el sexo de la persona con quien se tuvieran relaciones, sino con base en el papel activo o pasivo que adoptara el ciudadano en el acto sexual. Partiendo de esta premisa, la homosexualidad era considerada normal para los ciudadanos romanos solamente en el caso de que fueran ellos quienes jugaran el papel activo en la relación y con la condición de que utilizaran como objeto sexual a personas de los estratos sociales inferiores, preferentemente esclavos. Aquel sujeto que adoptaba el papel pasivo era considerado deshonrado socialmente, por la creencia médica de que su sangre quedaba manchada como consecuencia de dicha relación. Los esclavos, los libertos y todos aquellos que no fueran ciudadanos romanos eran libres de practicar la homosexualidad sin restricciones, pues no tenían ningún honor que defender.

### 2.3. La homosexualidad bajo perspectiva médica

Según Castellanos (1996) "el modelo médico consideraba la homosexualidad como una enfermedad sexual, una patología severa que debía ser tratada médicamente, esta perspectiva estaba representada por psiquiatras principalmente" (p. 51).



### 2.3.1. La homosexualidad como enfermedad

El último tercio del siglo XIX se oponen dos planteamientos: el primero hecho por Ulrichs, el cual afirma que la homosexualidad es congénita, descartando totalmente una patología de ésta, mientras que Wetsphal 1870, Noll 1893 y sobre todo, Von Krafft-Ebing 1887, comparan la homosexualidad con la neurosis (histeria, epilepsia, neurastenia), mientras que Moll 1899 localiza su origen en el sistema nervioso central y más concretamente, en el cerebro. Por último Krafft-Ebing afirma que la homosexualidad no es otra cosa que una de las "psicopatologías sexuales".

Mirabét (1985) menciona que "Este planteamiento, a causa del prestigio que a partir del siglo XIX se da al razonamiento científico, contribuye a crear en los homosexuales un sentimiento de inferioridad biológica que remplazará sin grandes beneficios para los interesados, al sentimiento de culpabilidad que la tradición cristiana les había inculcado" (p. 179)

Durante muchos años se aceptó que la homosexualidad era catalogada como una enfermedad, lo cual le permitió entrar a la clasificación internacional de enfermedades de la OMS (Organización Mundial de la Salud).

Fue hasta la Segunda Guerra Mundial que muy poca gente comenzaba a dudar que la homosexualidad fuera una enfermedad. Por su parte los psiquiatras más interesados en encontrar dicho tratamiento, reconocían que no existía ninguno adecuado. Por lo cual se conformaban de etiquetar de "enfermos" a los homosexuales y recluirllos a hospitales psiquiátricos.

Garfo (1997) afirma que "la nueva religión de la ciencia médica se hizo cargo así de la defensa homofóbica. La medicina es ahora la que representa a la naturaleza y la que, en nombre de ella, dicta las leyes. Habría que recordar, en este sentido, la denuncia efectuada por una figura como Szasz a propósito de las relaciones de la medicina con la homosexualidad: 'la preocupación de la psiquiatría por el concepto patológico de la homosexualidad oculta el hecho de que los homosexuales son un grupo de individuos estigmatizados médicamente y perseguidos socialmente (...)' Es una despiadada hipocresía el pretender que médicos, psiquiatras o profanos 'normales' se preocupen realmente por el bienestar de los enfermos mentales en general o de los homosexuales en particular. Si se preocupasen de veras, dejarían de torturarlos mientras proclaman ayudarles: esto es precisamente lo que los reformadores (sean teólogos o médicos) se niegan a hacer" (pp. 72-73).

Sin embargo, como señala Ramírez (1985) en enero de 1974 la Asociación Psiquiátrica Americana toma la decisión de que la homosexualidad no constituye un desorden mental y que por lo tanto debe desaparecer del manual de estadísticas y diagnóstico de dicha corporación, lo cual representó un gran e importante avance en cuanto a la concepción de la homosexualidad.

Núñez (1999) apunta que "es importante hacer mención aquí de la relación que se ha establecido entre la homosexualidad y neurosis, estados de angustia, ansiedad, etc. Esta relación es injusta en varios sentidos: primero porque no todos los individuos sufren esta clase de estados emocionales; segundo, porque hay muchos individuos que no son 'homosexuales' que experimentan esos estados emocionales; y tercero, porque 'olvida' que las presiones sociales, el rechazo y la violencia cotidiana son en mayor medida -al menos en los individuos llamados 'homosexuales'- la causa de la situación anímica" (p. 68).

Creo que cuando surge un nuevo fenómeno social, en este caso la homosexualidad, la ciencia se da la tarea de investigar con el objetivo de explicar científicamente cual es la causa o el origen de éste, pero como en ese tiempo no se sabía mas acerca de la cuestión homosexual como en nuestros días, y la única forma mediante la cual se podía dar una explicación científica era mediante la medicina, se argumentó entonces que se trataba de una enfermedad, ya que sólo unos "cuantos" la "padecían", por lo que desde entonces ésta disciplina se empeñó en encontrar una cura de ésta.

Conforme se fueron realizando numerosas investigaciones al respecto y se conoció más a fondo la cuestión homosexual, fue entonces que la homosexualidad dejó de ser considerada una enfermedad. Por lo que creo que cualquier fenómeno científico o social pasa por un proceso de conocimiento hasta que se llegan a tener los suficientes argumentos científicos para calificar certeramente a dicho fenómeno, por lo que hoy en nuestros días la homosexualidad, lejos de considerarla una enfermedad, es considerada como una variante más de la sexualidad en el ser humano a pesar de ser señalada socialmente.

### **2.3.2. Métodos "curativos"**

Ridruejo (1997), apunta que para los médicos la palabra "curar" se entiende "en sentido estricto, hacer desaparecer una 'enfermedad' con sus causas y consecuencias, por medio de usos técnicos" (p. 565). Aunque

también reconoce que la Medicina puede cumplir con esto muy pocas veces y que la mayoría de sus curaciones son parciales, temporales, o no pueden evitar las secuelas.

Cuando se estableció este enfoque hacia la homosexualidad, varios profesionistas de la medicina se dedicaron a "curar" esta "terrible" "enfermedad", es así como en 1951, como apunta Crooks (2000), se lleva a cabo la lobotomía (cirugía cerebral que corta fibras nerviosas en el lóbulo frontal del cerebro) como "cura" contra la homosexualidad. Posteriormente surgieron otros tratamientos que perseguían la misma finalidad, así surgieron: la psicoterapia, los fármacos, las hormonas, la hipnosis, electroconvulsivos y la terapia de aversión.

Creo que la medicina por tener bajo su responsabilidad la "curación" de los homosexuales, en ese entonces vistos como "enfermos", se esforzaba día a día por encontrar la "cura" que sería capaz de "aliviar" al sujeto de su homosexualidad, volviendo a ser heterosexual. Se realizaron una infinidad de intervenciones médicas con el afán de encontrar la "cura". A pesar de esto, éstas intervenciones creo que se requerían para conocer más a fondo lo que involucra la homosexualidad, ya que con cada intervención fallida, en lugar de mostrar a la homosexualidad como una enfermedad, demostraban que sólo era una opción de vida en el ser humano. Por lo que concluyo que hay que reconocer que éstas intervenciones médicas aportaron el reconocer a la homosexualidad no como una "enfermedad", sino como una orientación sexual más, que sin importar las hormonas, los genes, la hipnosis, las intervenciones quirúrgicas, etc. siempre la homosexualidad se ha dado y se seguirá manifestando en el ser humano.

### **2.3.2.1. Tratamientos biomédicos**

Ya que supuestamente, la homosexualidad tiene una base biológica, surgen las técnicas quirúrgicas, los tratamientos hormonales adultos y los tratamientos hormonales prenatales con el objetivo de "corregir" la homosexualidad.

Los dos primeros pretenden modificar la homosexualidad adulta mientras que los últimos se encargan de prevenir su futuro desarrollo prenatal. Aunque éstas técnicas se dejaron de implementar rápidamente por razones éticas y morales, es importante conocer como se llevaron a cabo.

Soriano (1999) expone las siguientes:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Entre las técnicas quirúrgicas más conocidas, todas ellas realizadas con hombres, destaca por ser la pionera (Steinach, 1917; citado por Schmidt, 1984), la castración testicular, o en su defecto extirpar el tejido de uno de los testículos y transplantar el de un heterosexual, esperando obtener una modificación en la producción hormonal, y por ende un cambio de orientación sexual. No hubo cambio en los 11 pacientes que se realizaron éste procedimiento.

En los años 60 surge una nueva técnica, se trata de la hipotalamotomía, la cual consiste en extirpar o lesionar (mediante electrosoc) una parte del hipotálamo, la cual según esta relacionada directamente con la homosexualidad. Aquí aparecieron dos tipos de resultados, en la mayoría la homosexualidad permanece, y en un pequeño grupo parece que se consigue que no haya ningún tipo de interés sexual ni por el mismo ni por el otro sexo.

En cuanto a los tratamientos hormonales adultos, si tuvo efectos claros, aunque no los esperados. Ya que con la administración de testosterona se consiguió un aumento del deseo sexual, pero la orientación seguía siendo la misma en todos los pacientes.

Los tratamientos prenatales consisten en modificar el nivel hormonal durante el desarrollo fetal. Este procedimiento sólo se ha efectuado en ratas. Consiste en administrar andrógenos entre el 4º y el 7º mes de gestación lo cual impediría la alteración de la diferenciación cerebral que tiene como resultado la homosexualidad masculina.

Concluye que ninguno de éstos tratamientos se utiliza en la actualidad por su comprobada ineficacia, aún cuando los resultados hallan sido los deseados esto traería enormes implicaciones éticas ya que trae consigo efectos colaterales para la salud.

### 2.3.2.2. Posibles psicoterapias

Vidal (1981) menciona las siguientes:

**De castigo.** se basa en el convencimiento de que la homosexualidad es un acto libre y culpable y, por lo tanto "corregible" por el castigo. Aparte de erróneo éste tratamiento es inútil.

**Homoterapia.** se basa en que la homosexualidad se debe a un desequilibrio hormonal. Más sin embargo, se ha comprobado que éste tratamiento solo aumenta el deseo sin cambiar la orientación sexual.

**Psicoterapia.**-Vidal (1981) describe que "se basa en la convicción de que la sexualidad es sobre todo una relación con otro ser a través de todo mi ser y que, por lo tanto, solamente puede ser cambiada significativamente si entro en las actitudes y contenidos psicológicos del homosexual" (p. 76).

Por su parte, Ardila (1999) menciona que "la Psicología ha contribuido en muchas formas, incluyendo investigación científica, psicoterapia y educación del público en general. Se han investigado las causas de la orientación sexual, su desarrollo, el papel de la genética y del aprendizaje, las actitudes hacia los homosexuales y los bisexuales, la influencia del estrés de la madre sobre el desarrollo del hijo, y muchos otros temas" (p. 134).

En cuanto a la psicoterapia se han postulado procedimientos con relación a la homosexualidad, los cuales no están encaminados a tratar de "corregir" a los homosexuales en heterosexuales sino que se le ayuda al hombre o a la mujer homosexual a: reforzar positivamente su autoimagen, su desarrollo personal, a sobrellevar los problemas que surgen en un momento determinado con los heterosexuales, como comenzar la búsqueda de pareja, como llevar la relación con los hijos, si es que los hay, el problema de salir o no del clóset, y otros temas similares.

Ardila (1999) afirma que "el psicoanálisis estaba obsesionado con encontrar las causas de la homosexualidad y con su *curación*. La terapia del comportamiento realizó muchos intentos de modificación. Hoy consideramos que las preferencias por el mismo sexo son una variación aceptable de la sociedad humana. La psicoterapia con homosexuales se centra en asuntos diferentes al cambio de orientación sexual, como son la autoimagen, el desarrollo evolutivo, los problemas de relación con los heterosexuales, la búsqueda de pareja, la relación con los hijos cuando los hay, el concepto de familia biológica versus familia de elección, el problema de *salir del clóset* o no hacerlo, el apoyo jurídico y el apoyo comunitario, y otros temas similares" (p. 135).

A pesar de que la homosexualidad se asociaba directamente como una enfermedad, García F., (1994) comenta que en México parece que ésta asociación va disminuyendo paulatinamente y los tratamientos psicoterapéuticos se enfocan cada vez más a favor del desarrollo de identidades homosexuales funcionales, como ya se mencionó anteriormente, sin embargo actualmente existen en nuestro país médicos que se aferran a los estereotipos post-freudianos del homosexual y

practican curas con la finalidad de eliminar el comportamiento homosexual en sus pacientes.

Un ejemplo de éstas prácticas lo apunta García F., (1994), mencionando que "el Dr. Leonard Alcides, psiquiatra, homeópata y acupunturista egresado de la UNAM y del IPN, utiliza una amplia variedad de técnicas que incluye tratamientos de acupuntura, masaje corporal, rayo láser, gasoterapia, hipnosis e inyecciones de sustancias que provocan náuseas y vómito, así como aplicaciones de xilocaína en la próstata. Estos métodos son complementados con artes marciales, además de sesiones con una 'Amante terapéutica', una exprostituta que contribuye a la "rehabilitación" de los homosexuales masculinos".

En pleno siglo XX donde existe mayor diversidad de ideas y opiniones en torno a la homosexualidad comienzan a surgir diversas teorías que pretenden explicar desde su propio enfoque el origen de la homosexualidad en el ser humano. Ejemplo de éstas son: la teoría genética, la teoría hormonal, y la teoría neuroanatómica, las cuales se expondrán más adelante.

A pesar de que la ciencia médica se empeñó en encontrar la supuesta "cura" de la homosexualidad llevando a cabo numerosas investigaciones que fueron polémicas en su tiempo, se debe considerar que la homosexualidad siempre se ha manifestado en todas partes del mundo, por lo que ya no se considera una enfermedad, sino simplemente es parte del ser humano.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# Capítulo 3

El papel de la ciencia en el estudio de la homosexualidad

Ψ

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CAPÍTULO 3

## EL PAPEL DE LA CIENCIA EN EL ESTUDIO DE LA HOMOSEXUALIDAD

Ramírez (1985) menciona que "la homosexualidad ha sido motivo de investigación por parte de los médicos, psiquiatras, genetistas, psicoanalistas, etc. Esfuerzos encaminados, a nuestro modo de ver, a aportar elementos que permitan entender el porqué de ésta conducta distinta" (p. 114).

Por esto la ciencia se ha dedicado a investigar más sobre este aspecto conductual del ser humano logrando reunir a varias disciplinas para explicar el cómo y él por qué de ésta orientación sexual. Por tal motivo varias de éstas se han esforzado para investigar la homosexualidad, como la psicología, psiquiatría, medicina, biología, neurología, antropología, e incluso la genética. Cada una ha contribuido desde su propio campo de investigación con datos, investigaciones o teorías para entender y conocer de mejor manera esta orientación sexual.

Existen antecedentes desde el siglo XVI de estudios realizados sobre las conductas sexuales y actitudes hacia la sexualidad, los cuales no corrieron con mucha suerte, ya que manejaban muestras muy pequeñas o sesgadas (soldados, estudiantes, etc.), se aplicaban cuestionarios muy deficientes, los análisis de datos eran muy pobres, entre otros errores metodológicos. Fuertes (1997) expone la siguiente tabla de estudios anteriores a Kinsey:

AUTOR Y AÑO	POBLACIÓN ESTUDIADA	MUESTRA	HOMBRES	MUJERES
Exner (1915)	Estudiantes	948	948	-
Archilles (1923)	Estudiantes	1.932	1.449	483
Davis (1929)	Estudiantes	2.200	-	2.200
Hamilton (1929)	Casados / casadas	200	100	100
Dickinson (1931)	Matrimonios	2.000	1.000	1.000
Terman (1938)	Estudiantes	2.484	1.242	1.242
Hohman (1938)	Soldados	4.600	4.600	-
Bromey (1938)	estudiantes	1.364	?	?

Estos estudios más bien tienen un valor histórico más que científico. Ya que tuvieron múltiples fallas metodológicas:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Se realizaron con muestras muy sesgadas.
- Los sujetos eran estudiados en momentos inadecuados ya que les preguntaban a los jóvenes que se iban a enlistar en el ejército, si eran homosexuales, cuando este dato era motivo de rechazo en el ejército.
- No estuvieron hechos siguiendo un plan coherente, ni con objetivos adecuadamente definidos y justificados.
- Se aplicaron cuestionarios muy deficientes.
- Apenas y tomaban en cuenta a la mujer, por lo que varias de las muestras eran confirmadas únicamente por varones.
- Además de que los análisis de los datos son muy pobres.

Sin embargo, éstos estudios sirvieron para conocer los primeros datos sociológicos sobre la sexualidad, y sobre todo estos motivaron a Kinsey para que realizara sus investigaciones, las cuales marcaron un parteaguas en cuanto a las investigaciones que estudiaron la sexualidad.

### 3.1. Primer estudio de Kinsey

Alfred Kinsey, biólogo y sociólogo estadounidense, inició en 1942 diversas investigaciones sobre la sexualidad humana. Sus principales colaboradores fueron Wardell Pomeroy y Clyde Martin. La primera investigación que llevó a cabo, tuvo un valor científico muy importante ya que primeramente, contaba con una muestra de un poco más de 10.000 personas, por lo cual, en ese entonces se llevaba a cabo la investigación más significativa en cuanto a la sexualidad se refiere, además de contar con las siguientes características que Fuertes (1997) describe a continuación:

- En 1941 Kinsey comienza su primera investigación con una muestra conformada por 5.300 hombres y 5.940 mujeres, todos de raza blanca, de clase media y alta de Estados Unidos.
- A todos ellos se les entrevistó personalmente tocando temas como: la homosexualidad, masturbación, infidelidad, abusos sexuales, etc.
- Se seleccionó la muestra por estratificación por sexo, edad, clase social, distribución geográfica, etc.
- El procedimiento y el análisis estadístico de los datos fueron considerados por la Asociación Estadística Americana como adecuados.

Se obtuvieron diversos resultados en cuanto a la sexualidad en general, pero en cuanto a la homosexualidad se encontró lo siguiente:

- La homosexualidad es un extremo de un continuo homosexualidad-heterosexualidad (4% de homosexuales exclusivos, 4% con un período de homosexualidad exclusiva, 5% en los que predomina la homosexualidad, pero mantienen contactos heterosexuales, 37% han tenido alguna experiencia homosexual, 10% de casados heterosexualmente han tenido alguna experiencia homosexual fuera del matrimonio); continuo que es medido a través de una escala elaborada por Kinsey y sus colaboradores.
- Muchos de los homosexuales pasan socialmente inadvertidos porque sólo el 10% de ellos son amanerados.
- El lesbianismo es menos frecuente y se diferencia en las prácticas sexuales de los homosexuales en que las mujeres lesbianas son menos promiscuas.

A las conclusiones que se llegaron al final del primer estudio de Kinsey fueron las siguientes:

- La homosexualidad no es algo anormal o antinatural.
- Toda persona tiene capacidad básica hacia la homosexualidad y la heterosexualidad.
- Le da gran importancia al enfoque que tiene la educación sobre la sexualidad y la homosexualidad.
- La homosexualidad por sí misma no es una psicopatía o una psicosis, es decir no se trata de una enfermedad mental.
- Cuestionan la necesidad de una reforma hacia la conducta homosexual o una aceptación de sí mismo por parte del homosexual.
- La homosexualidad será una neurosis del individuo o de la sociedad quien la sostiene.
- Las conclusiones de Kinsey si bien son de tipo sexológicas y sociales, apuntan sobre todo a la importancia de la educación, en la sexualidad.

Las aportaciones de Kinsey junto con sus colaboradores representó una renovación de los métodos que se realizaban en estudios de ese tiempo ya que introdujo métodos cuantitativos: los sujetos del estudio y la actitud de los investigadores. Esto le dio herramientas para que junto con sus colaboradores elaboraran una escala para detectar el grado de hétero-homosexualidad.

### 3.2. Escala de Kinsey

En el desarrollo del estudio antes mencionado, Kinsey y sus colaboradores establecieron una escala de 0 a 6 con el objetivo de detectar el grado de hétero-homosexualidad que hay en una persona en un momento determinado de su vida.

Al respecto Mirabet (1985) menciona que "no hay que dar un valor absoluto a esta escala, es solamente indicativa del 'continuo hétero-homosexual de todo ser humano. Debemos tener presente que Kinsey, en su escala, no sólo incluye a los que realizan actos físicos hétero u homosexuales, sino también a los que sienten una tendencia o inclinación psíquica tanto en una dirección como en otra, aunque no la hayan puesto en práctica. En cada uno de los 7 grados Kinsey incluye contactos físicos o/y experiencias psíquicas" (pp. 27-28).

A continuación se muestra la escala de Kinsey:



Basada en las reacciones psicológicas y las experiencias indudables. Los diversos grados de esta relación son los siguientes:

0. Exclusivamente heterosexual sin ningún elemento homosexual.
1. Predominantemente heterosexual, sólo accidentalmente homosexual.
2. Predominantemente heterosexual, pero algo más accidentalmente homosexual.
3. Igualmente hétero y homosexual.
4. Predominantemente homosexual, pero algo más que accidentalmente heterosexual.
5. Predominantemente homosexual, sólo accidentalmente heterosexual.
6. Exclusivamente homosexual.

0. Comprende a los individuos que no tienen contactos físicos de los que resulte excitación erótica u orgasmo, ni reacción psíquica ante individuos de su propio sexo.
1. Figuran aquí aquellos que sólo incidentalmente tienen contactos homosexuales, consistentes en reacción física o psíquica, o esporádicamente reacción psíquica sin contacto físico.
2. Se agrupan los sujetos que tienen experiencias homosexuales con mayor frecuencia que incidentalmente y que responden claramente al estímulo homosexual. Sin embargo, los actos y reacciones heterosexuales sobrepasan todavía a las de carácter homosexual.
3. Abarca los individuos que figuran en el centro de la escala hetero-homosexual, es decir, los que tienen una experiencia casi igual en uno y otro sentido, en actos sexuales, en reacciones psíquicas o en unos y otras. En general, aceptan con el mismo grado ambas formas de contacto, sin demostrar preferencia por una u otra.
4. Individuos que tienen actividad y reacciones psíquicas más acentuadas en sentido homosexual, pero que todavía mantienen bastantes relaciones heterosexuales y responden claramente a los estímulos de esta índole.
5. Figuran en esta división los sujetos casi enteramente homosexuales, tanto en su actividad como en sus reacciones. Incidentalmente tienen relaciones con el sexo opuesto y a veces reaccionan psíquicamente ante éste.
6. Se trata de los sujetos exclusivamente homosexuales, tanto en su actividad como en sus reacciones psíquicas.

Por último Mirabet (1985) menciona que "Kinsey tiene gran interés en advertirnos que no hay que encasillar a cada persona en uno de estos 7 grados para toda la vida. Esto es sólo indicativo. Existen muchas situaciones intermedias, así como también momentos diversos de graduación: en realidad la escala es continua, pues hay individuos, no sólo para las siete categorías indicadas, sino también para lugares intermedios" (p. 30).

Al respecto, creo que como menciona Kinsey (citado por Mirabet 1985), no se debe encasillar a las personas en alguna categoría de la escala. Por lo que se debe de tomar solamente como una referencia, no como algo definitivo.

Además creo que conforme el sujeto se va desarrollando en su vida sexual, pasa por distintas etapas de aprendizaje, y es aquí, donde se clasificaría no sólo en una categoría, sino en más de una dependiendo de la etapa en la que esté experimentando su sexualidad, no es lo mismo la sexualidad que comienza a experimentar un adolescente a los 14 o 15 años a la sexualidad que experimenta un joven de 20 o 25 años.

### 3.3. Principales investigaciones

A continuación se presenta una reseña de las principales investigaciones o estudios que se han realizado a lo largo del tiempo para responder a varias interrogantes que concierne a la homosexualidad:

En sus investigaciones, Broude y Greene (1976, citados por Jacques 1997), enumeran 42 sociedades en el mundo, con culturas diferentes, de las que se conoce su actitud hacia la homosexualidad. Encontraron que el 67.1% tiene una posición negativa hacia las relaciones homosexuales, 40.9% las desaprueba o las condena, 21.4% las acepta o las ignora. La frecuencia de la homosexualidad muestra una distribución bastante particular: en 41.1% de las sociedades está presente y es habitual, mientras que en un 58.6% no existe o es rara.

Los problemas familiares siempre se han asociado como un factor ligado a la homosexualidad. Saghir y Robins (1965, citados por Jacques 1997), hacen notar que la pérdida del padre o de la madre, por deceso o por divorcio, antes de los 15 años, la han sufrido 35% de los hombres y 46% de las mujeres homosexuales. Tal fenómeno estaría presente en 52% de los homosexuales y en 44% de las lesbianas, mientras que en sólo 17% de los heterosexuales.

En un estudio realizado por Henry 1948 (citado por Jacques 1997), en una muestra de 40 hombres homosexuales y 40 mujeres homosexuales, comparó diferencias físicas para que se "distinguiran" entre sí, y llegó a lo siguiente: En primer lugar, tomando el criterio de distancia entre los hombros y el largo de la pelvis, constata que los homosexuales de los dos sexos, comparados con los heterosexuales, tienen hombros más anchos y una pelvis más estrecha de lo normal. Por lo que los homosexuales tienen una pelvis más masculina que los heterosexuales.

Anna Freud (1954, citada por Jacques 1997), obtuvo resultados positivos en individuos que aceptaban su homosexualidad al inicio de la terapia. Socarides señaló que el psicoanálisis es "la terapia alternativa" para la homosexualidad. Mientras que Curran y Psarr (1957, citados por Jacques Corraze), compararon a 25 homosexuales que habían seguido una psicoterapia analítica con otros 25 que no lo habían hecho. Posteriormente no encontraron diferencias en cuatro años después de la terapia.

En un estudio sobre los niveles hormonales McCary, (1999), cita un estudio realizado por Kolodny y col. en el cual se comparó la cantidad de testosterona y el número de espermatozoides en un grupo de individuos

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

homosexuales de 18 a 35 años de edad, las variantes endocrinas en los sujetos bisexuales no difieren de la cifra de los heterosexuales. Pero aquellos que eran predominantemente homosexuales mostraron una disminución de la concentración de testosterona en el plasma y una alteración en la espermatogénesis.

En un estudio de LeVay (1991 citado por García F., 1994), ha formulado la hipótesis de que en el hipotálamo de los individuos heterosexuales y homosexuales existen ciertas diferencias. Después de analizar los cerebros de 51 cadáveres, 19 eran de sujetos homosexuales, 16 de hombres heterosexuales y 16 de mujeres heterosexuales. Descubrió que cierta parte del hipotálamo de los hombres heterosexuales presentaba el doble de tamaño que en los sujetos homosexuales y que las dimensiones de éste, en los segundos eran similares a las que presentaban los hipotálamos de las mujeres.

Margolose y Jeniger (1975, citados por Jacques 1997), encuentran que 24 heterosexuales únicamente cuentan a 2 homosexuales entre su parentela, mientras que de 28 homosexuales, 17 afirman que en su familia hay homosexualismo; cinco de ellos tenían dos. Por lo que se deduce que el ser homosexual, aumenta las posibilidades de tener en su familia otros homosexuales. Al respecto, según investigadores del doctor Dean Hamer, entre los parientes por vía materna de un homosexual, hay más homosexuales (figuras rosas) que entre los paternos, lo que hacía suponer que esta orientación sexual se relacionaba con el cromosoma "X" heredado de la madre. Ver figura 1.

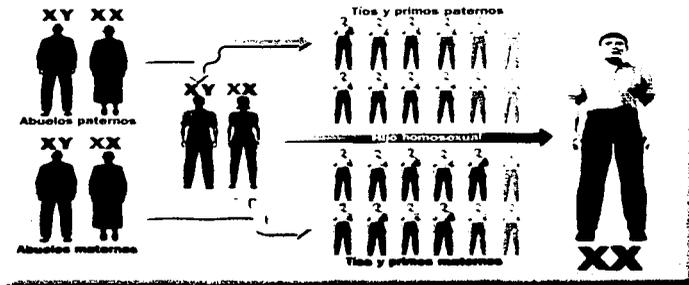


Figura 1. Según Dean Hamer, el cromosoma "X" se relaciona directamente con la homosexualidad.

Una investigación reciente citada por Castañeda (1999), sugiere que la homosexualidad puede tener elementos genéticos importantes: según un estudio de 1991 que comparó a 56 pares de gemelos monocigóticos (idénticos) con 54 pares de gemelos dicigóticos (cuates) y 57 pares de hermanos adoptivos, si un hombre es homosexual y tiene un gemelo idéntico, hay 52 por ciento de probabilidades de que ese gemelo también sea homosexual; si tiene un hermano gemelo no idéntico, las probabilidades son de 22 por ciento; si tiene un hermano adoptivo (con quien comparte los mismos padres pero no los mismos genes), la probabilidad baja a 11 por ciento. Mientras tanto, existe sólo 4 por ciento de probabilidades de que un hombre heterosexual tenga un hermano homosexual. Las cifras de concordancia entre gemelos son, por lo tanto, muy altas, y parecen indicar que sí existe un componente genético en la homosexualidad.

Castañeda (1999) menciona una investigación en donde se estudió el desarrollo psicosexual de dos grupos de niños durante quince años, desde los siete años y medio en promedio. El primer grupo estaba formado por 44 niños que presentaban conductas "afeminadas". Se dio seguimiento también a un segundo grupo de 56 niños considerados "normales", para luego compararlos. Al final de los quince años, casi la mayoría del segundo grupo resultó ser heterosexual; mientras que, el segundo grupo, casi la mitad resultó ser homosexual. Esto significa que los niños afeminados tienen más probabilidades de volverse homosexuales posteriormente.

Existen infinidad de investigaciones que tratan de explicar ciertos aspectos de la homosexualidad. Sin embargo son menores las investigaciones en donde se estudien las actitudes hacia ésta.

### 3.4. Posibles causas de la homosexualidad

En relación con la homosexualidad se han escrito muchas cosas, ha sido considerada como una conducta "antinatural" según Alonso (1989), ha sido "etiquetada" como una "patología" según Bleber (1962), mientras que el Dr. Saldaña (1976) la considera un "trastorno de la personalidad", o como un individuo "enfermo". Por su parte, Ruse (1989), define la homosexualidad como la atracción erótica que existe entre dos personas del mismo sexo, más adelante menciona que actualmente es corriente pensar en ella como una "enfermedad", y que las personas que lo son deben ser "dignos de lástima", así, como cuando una mujer se ha roto una pierna o un hombre con los pulmones desechos por la tuberculosis, "razón"

por la cual no excluye la posibilidad de que, como "tuberculoso", el homosexual necesite un tratamiento "especial".

Así como existen diferentes conceptos que engloban la homosexualidad, de igual manera existen diversas teorías que intentan explicar su posible causa.

Castañeda (1999) menciona que "la búsqueda de una causa de la homosexualidad surgió históricamente, del modelo médico: en la medicina, cada enfermedad tiene una causa, y no otras; sigue una evolución, y no otra. Por consiguiente, si la homosexualidad es una patología, debe de tener una causa" (p. 65).

La búsqueda de factores responsables directamente involucrados con la homosexualidad han sido determinantes para desarrollar teorías que den respuesta a la siguiente pregunta: ¿Qué determina la orientación homosexual?. Así, diversas teorías han tratado de explicar los orígenes de la orientación homosexual, lo cual ha traído consigo una gran cantidad de investigaciones, sin embargo, y a pesar del esfuerzo realizado por un número considerable de científicos pertenecientes a diversas áreas, aún no hay respuestas científicas definitivas y mucho menos generalizables.

Crooks (2000) menciona el estudio más completo hasta hoy, realizado por Bell y sus colaboradores 1981, acerca del desarrollo de la orientación sexual. Se seleccionó una muestra de 979 hombres y mujeres homosexuales igualados a un grupo de control de 477 heterosexuales. A todos los sujetos se les preguntó sobre su infancia, adolescencia y prácticas sexuales en entrevistas personales. Posteriormente los investigadores aplicaron técnicas estadísticas para analizar los posibles factores causales del desarrollo de la homosexualidad o la heterosexualidad.

- Bell encontró que los dos grupos no diferían en la frecuencia de noviazgos, lo que desecha la creencia que la falta de oportunidades heterosexuales genera la homosexualidad.
- Los hombres y mujeres homosexuales solían tener una percepción distinta al noviazgo comparación de los heterosexuales.
- Fueron menos los homosexuales que disfrutaron del noviazgo.
- Cuando las pruebas sugieren que la homosexualidad masculina tal vez se asocie con algunos casos con relaciones pobres entre padres e hijos, no puede afirmarse que es determinante para el desarrollo homosexual.
- Bell y sus colaboradores concluyen que existe un fundamento biológico para la homosexualidad.

### 3.4.1. Teorías biológicas

Hasta la fecha se conocen dos tipos de teorías, las teorías biológicas y las teorías psicológicas, las primeras pretenden explicar el origen de la homosexualidad basándose en factores etiológicos de la naturaleza orgánica. Estas teorías son: la teoría genética, la teoría hormonal y la teoría neuroanatómica

#### 3.4.1.1. Teoría genética

Esta teoría propone que los factores genéticos son causales de la orientación sexual, siendo el factor responsable la presencia de determinadas características vinculadas al cromosoma "X" transmitido por la madre.

La primera investigación que se realizó partiendo de lo anterior, la cita Soriano (1999). Menciona que Kallman 1952, llevó a cabo un estudio sobre la orientación sexual de varias parejas de gemelos varones (44 monocigóticos y 51 dicigóticos), encontrando una concordancia del 100% para la orientación homosexual en el caso de los monocigotos y del 25% de los dicigóticos. Con estos resultados se comenzaba a confirmar que el factor genético era un elemento predominante para la orientación homosexual, aunque Kallman sugería tomar los resultados con prudencia.

#### 3.4.1.2. Teoría hormonal

Postula que un desequilibrio a nivel hormonal de estrógenos o andrógenos, son los directamente responsables de la homosexualidad masculina o femenina.

Ardila (1998) cita un estudio realizado por Dörner y colaboradores 1976, encontraron que homosexuales presentan una respuesta ante la hormona luteinizante (HL) similar a la de las mujeres y no a la de los hombres heterosexuales. Se llegó a afirmar con éste estudio que los homosexuales llegan a tener un hipotálamo femenino. Aunque posteriormente surgieron estudios similares que criticaban que éstos trabajos tenían errores metodológicos y que las diferencias a la HL están reguladas por procesos gonadales y en el caso de las mujeres homosexuales poseen una respuesta

masculina ante la HL. Es decir que el funcionamiento de las hormonas cerebrales difiere en personas con distinta orientación sexual.

Crooks (2002) menciona que hay otros estudios a niveles hormonales prenatales, los cuales pueden modificar el desarrollo masculino y femenino del cerebro durante la etapa fetal.

### **3.4.1.3. Teoría neuroanatómica**

Afirma que la homosexualidad se origina a partir de determinadas estructuras del cerebro, y en concreto, del tamaño del hipotálamo, como lo planteo LeVay en 1991 (citado por Soriano 1999).

El estudio más representativo de éste modelo lo llevo a cabo Le Vay 1991, ya que comparó el hipotálamo de 19 hombres homosexuales, 16 hombres heterosexuales y 6 mujeres de las cuales se les desconocía su orientación sexual. Le Vay afirmó que el tamaño de los núcleos intersticiales del hipotálamo anterior (INAH-3) en los hombres heterosexuales era más del doble que en las mujeres y en los hombres homosexuales, mientras que entre éstos dos últimos grupos, no había diferencias. Para Le Vay la estructura del INAH-3 es más pequeña en aquellas personas que se sienten atraídos sexualmente hacia los hombres. Sin embargo no se hicieron esperar las críticas hacia éste estudio mencionando el pequeño número de muestra y que algunos homosexuales murieron a causa del SIDA, lo cual pudo afectar el tamaño del hipotálamo como causa de ésta enfermedad.

Cabe mencionar que algunos autores como Alonso (1989) acepta que existen diversas formas de adquirir la identidad homosexual, pero termina afirmando que: "ciertos traumatismos craneoencefálicos, con un impacto lesional localizado preferentemente en las estructuras temporalímbicas, pueden originar la aparición de una tendencia homosexual. Pero ello es sumamente raro" (p. 562). ¿Esto quiere decir que si una persona sufre un traumatismo craneoencefálico súbitamente de ser heterosexual se "convierte" en homosexual? ¿Y si el traumatismo daña de manera distinta las estructuras temporalímbicas tendrá tendencia a la bisexualidad o a la transexualidad? Pero es "sumamente raro" ¿no?, razón por la cual creo que este autor no menciona ningún caso para sustentar lo que afirma.

### 3.4.2. Teorías psicológicas

Al igual que las teorías biológicas, desde el enfoque psicológico han aparecido diversas explicaciones sobre el origen de la homosexualidad. Todas están postulan que es adquirida, y el punto fundamental se encuentra en factores del entorno de la misma persona y en el aprendizaje. Estas teorías son: La teoría psicoanalítica y la teoría conductual o ambiental, como la denomina Mc Cary (1999).

#### 3.4.2.1. Teoría psicoanalítica

Plantea que la homosexualidad, específicamente masculina se origina a partir de un complejo de edipo no resuelto.

Soriano (1999) explica como surge la homosexualidad respecto a ésta teoría mencionando que se da en al menos tres momentos de la vida del individuo:

"En primer lugar, podría estar causada por algo ocurrido durante la fase anal. En éste momento es característico que el niño se sienta atraído por su propio cuerpo, se toma a sí mismo como objeto sexual, la fuente de satisfacción está en la zona anal, el placer es autoerótico. La fijación o detención del desarrollo en esta etapa llevaría, según Freud, a una elección narcisista de objeto sexual en la pubertad, siendo el resultado la atracción por personas que tengan genitales idénticos a los de uno mismo.

En segundo lugar, al llegar a la etapa fálica alrededor de los 3-4 años, el niño cambia su centro de atención de la zona anal a la genital y lo propio del desarrollo es que tome conciencia de su pene en cuanto fuente de satisfacción, y de que las niñas no lo tienen. Aparece entonces el miedo a perder este órgano, miedo universal denominado 'complejo de castración'. La no superación adecuada de éste puede llevar al miedo a los genitales femeninos y a desear a otro hombre como compañero sexual.

Sin duda, la explicación más conocida de las que dio Freud acerca de la homosexualidad masculina, y que todavía es frecuente escucharla en la actualidad, es que es a consecuencia de un Complejo de Edipo no superado o invertido.

Durante la etapa fálica, a la que nos acabamos de referir, todos los instintos sexuales, hasta entonces dispersos, se concentran y se dirigen

hacia una única persona que se convierte en objeto de deseo y satisfacción, la madre. A la vez, todos los niños, según Freud, sienten impulsos hostiles hacia el padre al que ve como un rival que impide alcanzar el objeto deseado. De este modo se establece una relación triangular y aparece el complejo de Edipo" (p. 39).

#### 3.4.2.2. Teoría conductual

Plantea que la homosexualidad, tanto femenina como masculina, se crea a partir de conductas atípicas desde la infancia, es decir, cuando los niños se comportan "afeminados" y las niñas "masculinas".

El interés fundamental de las diversas investigaciones encaminadas bajo este modelo de determinar en que momento, y en relación con que factores o experiencias específicas se lleva a cabo el aprendizaje de la homosexualidad.

Fuertes (1997) menciona que "desde las teorías conductuales el desarrollo de la orientación sexual estaría asociado a diferentes experiencias específicas de aprendizaje vicario e instrumental, especialmente durante la infancia y la adolescencia. En este sentido, el propio Kinsey, rechazaba la idea de que la heterosexualidad, la homosexualidad y la bisexualidad fuesen innatas, y consideraba que la orientación sexual era fruto de las experiencias de aprendizaje de la persona" (p. 188).

Ardila (1998) expone un estudio prospectivo que llevó a cabo Green (1987), la muestra fue conformada con niños afeminados. Este autor lo siguió hasta su adultez y encontró que la gran mayoría de ellos se volvieron homosexuales o bisexuales. Este estudio tuvo la ventaja de no basarse solamente en los recuerdos de la infancia de los homosexuales sino en datos objetivos y del seguimiento a lo largo de muchos años. Menciona que no existe ningún estudio similar.

Como se observa, desde que la homosexualidad se ha manifestado en nuestra sociedad se han hecho ininidad de afirmaciones como las anteriores, lo cual demuestra que existe una amplia gama de información diversa índole hacia esta orientación sexual. Y como a manera de conclusión con lo expuesto anteriormente, se puede deducir que la orientación homosexual puede surgir por diversos factores (psicológicos sociales o biológicos) ya que hoy en día no existe un patrón constante en esta orientación.

A pesar de la ardua investigación por parte de la psicología, medicina, sociología, psiquiatría, biología, neurología, antropología y la genética por responder a interrogantes concernientes a la homosexualidad, afirma Hiriart (2001) "que nada es definitivo y que todavía quedan algunas interrogantes por resolver: ¿A partir de cuando se es homosexual?, ¿Cuál es el límite o la diferencia?, ¿Por haber tenido alguna vez en la vida un contacto con alguien del mismo sexo ya es uno homosexual?, ¿y por haber fantaseado con ello?" (p. 189).

Como ya vimos, resulta complejo el retomar una sola teoría para explicar el origen de la homosexualidad, ya que muchas de éstas investigaciones que se han llevado a cabo siguiendo alguno de los enfoques ya mencionados, no han sido lo suficientemente determinantes en cuanto a sus resultados, además de que cuentan con la desventaja de que sus muestras son muy reducidas.

Actualmente el debate sobre el origen de la homosexualidad se mantiene abierto a pesar de las varias disciplinas que se han interesado en estudiar éste aspecto de la sexualidad humana y de las múltiples investigaciones que se han llevado a cabo, todas ellas sin éxito alguno en descubrir el origen de ésta orientación sexual. Sin embargo la suposición de que solo ciertos niveles de interacción conjunta de elementos biológicos, psicológicos y sociales podrían dar lugar a una orientación homosexual en el ser humano va tomando fuerza entre varios especialistas de las diversas ramas de la salud. Por lo que como menciona Gafo (1997), "se abre pues, progresivamente paso a la idea de que la homosexualidad no constituye una entidad clínica y de que el conflicto psíquico, de cualquier tipo que sea, puede estar asociado a la homosexualidad de la misma manera que la heterosexualidad". (p.94)

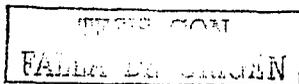
Por esto, muchos autores como Ardila (1998), Jacquez (1997), Mark (1998), Crooks (2000) y Mirabet (1985) solo por mencionar algunos, consideran el origen de la homosexualidad como la interacción de éstos tres factores que desde la niñez del sujeto van a "moldear" la orientación sexual de éste. Por lo que la homosexualidad no puede ser entendida fuera de las funciones bio-psico-sociales del ser humano.

Dos autores que comenzaron a reconocer que la orientación sexual es originada no por uno, sino por varios factores fueron; Beach y Ford (1969, citados por Mirabet 1985) ya que querían encontrar una visión más completa del comportamiento sexual, y considerando siempre que el ser humano es un ser bio-psico-social desde que nace hasta que muere, ellos optaron por tomar éstos tres factores como determinantes de la conducta

sexual, permitiendo así, una visión más amplia en cuanto a la cuestión homosexual y no limitarla en cuanto a un solo factor.

Para explicar el origen de la homosexualidad basándose en ésta reciente suposición, la biología juega un papel importante, ya que desde que nace el sujeto se identifica su sexo (genitales femeninos o masculinos) por lo que se le asigna inmediatamente el género que deberá de desarrollar a lo largo de su vida. Posteriormente, éste proceso prepara psicológicamente a éste sujeto a llevar a cabo su rol de género conformándose así, su identidad de género, la cual lo llevara a sentirse perteneciente a un sexo determinado (hombre o mujer), por último, el aspecto social, (que a mi consideración es el factor más importante y determinante en la orientación sexual del ser humano), juega un papel fundamental en la conformación de la orientación sexual del sujeto, ya que a diferencia de los dos factores anteriores, en éste existen influencias externas propias de la socialización del propio sujeto, como la familia y la cultura, que contribuirán conjuntamente a determinar la orientación sexual del individuo.

Por lo antes mencionado, en la presente investigación desde el primer capítulo se han considerado estos tres factores como determinantes de la orientación sexual ya que abarcan los elementos esenciales que contribuirían a conformar la orientación sexual de cualquier individuo, además de que no resulta limitada.



# Capítulo 4

Aspectos sociales que involucran  
la homosexualidad



TESIS CON  
FALTA DE ORIGEN

## CAPÍTULO 4 ASPECTOS SOCIALES QUE INVOLUCRAN LA HOMOSEXUALIDAD

La presión que ejerce la sociedad hacia las personas homosexuales, es tan determinante que influye directamente en como deberán de vivir sus vidas. Esto es parte del gran poder de difusión con que cuentan los medios de comunicación y la manera con que se expone de manera ridícula principalmente al hombre homosexual. De igual manera, influye una sociedad que con ciertas características (que se mencionarán más adelante) da origen a la homofobia, la cual se presenta en todas las esferas sociales como se expone en el presente capítulo

### 4.1. La homosexualidad y los medios de comunicación

Así como existen afirmaciones y postulados basados en investigaciones y estudios científicamente reconocidos, también abunda información que generalmente es apoyada por el desconocimiento del tema, y en éste caso los medios de comunicación influyen mucho para que se formen creencias, ideas y actitudes contribuyendo a crear incertidumbre sobre la cuestión homosexual.

A continuación se analizarán los contenidos de algunos medios de comunicación en cuanto a la información de la homosexualidad que divulgan a la sociedad. Estos son: los medios electrónicos (televisión, radio, cine) así como los medios impresos (revistas y periódicos).

#### 4.1.1. Medios electrónicos

En los medios electrónicos se encuentran dos de los medios de comunicación más importantes y más poderosos en cuanto a divulgación de información se refieren. La radio y la televisión hasta hoy son los medios de difusión más exitosos en la actualidad. Desde que éstos surgieron llamaron la atención de millones y millones de personas gracias a que no sólo se puede escuchar música como en la radio, si no también se podía estar informado y entretenerse con un cierto programa con tan sólo apretar un botón. Posteriormente el cine y actualmente Internet,

especialmente éste último, ha captado millones de usuarios en todo el mundo.

#### 4.1.1.1. Televisión

En cuanto al medio más poderoso de la comunicación, Ochoa (2002) menciona "que el manejo de la sexualidad parece algo absolutamente retrógrado y la ética brilla por su ausencia junto con una censura porfiriana. Se fomentan los abures baratos, el machismo, la degradación de la mujer reducida a objeto sexual y la violencia" (p. 9).

Por su parte Bell (1971, citado por Green 1981) menciona lo siguiente:

"La televisión es el medio en el que el público está más expuesto a caricaturas de la homosexualidad; bromas de los comediantes sugieren que todos los homosexuales son afeminados, y que las homosexuales (o lesbianas) fuman puros y quisieran jugar fútbol. Según la creencia popular los homosexuales de uno y otro sexo se congregan en ciertos ghettos laborales. Se cree que todos los homosexuales varones son peluqueros de señoras, decoran interiores o son bailarines de ballet. Las mujeres homosexuales a menudo se imaginan como feroces competidoras y con las características más odiosas del temperamento del varón" (p58).

Éste manejo de la información se da en las telenovelas, en los programas de entretenimiento, en los noticieros y hasta en las caricaturas. Ya que lo que buscan es la disminución de información fidedigna y el burdo aumento del rating. Un caso es el que menciona Crooks (2000), Ellen DeGENEResen, en su serie de televisión, obtuvo un registro de 36.1 millones de televidentes tras confesarse homosexual en la vida real en Estados Unidos.

En cuanto a programas que abordaban seriamente el tema de sexualidad a finales de los 70, el canal 11 experimenta con un programa titulado *Buenos Días*. La cual se encontraba una enfocada exclusivamente a la sexualidad.

Años después (desde 1983 a 1997), Televisa prueba suerte con un programa similar, posteriormente éste mismo programa cumple su segunda etapa (desde 1993 a 1996) y la sección del doctor Massoni era la más solicitada del programa.

Por su parte, Canal 11 inicia en 1994 un programa llamado *Taller de sexualidad*. Este mismo canal también transmite todos los viernes *Sexo*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*Diario*, con los comentarios de diversos especialistas en el tema. Inmediatamente después, comienza una serie inglesa titulada *Historia de la sensualidad Prohibida*.

Mientras tanto, canal 40 también dispone de un espacio a la cultura sexual y, a partir de abril del 2002, se transmite *la ciudad con sexo*.

A pesar de que la televisión comienza a ceder espacios relacionados hacia la sexualidad, existen muy pocas emisiones dedicadas a difundir información veraz de ésta, quizá por la escasa cultura sexual o tal vez por esa autocensura que todavía existe en México.

Mientras que en México se comienzan a abrir espacios para programas que tratan la cultura sexual, en Julio del 2001 Estados Unidos, la cadena de televisión por cable HBO estrenó una serie llamada *Queer as Folk*, después de estrenarla en Canadá. Los protagonistas de la historia son un grupo de amigos de hombres y mujeres homosexuales y heterosexuales que conviven entre sí, con sus familias, con sus compañeros de trabajo o escuela, todo esto en la ciudad de Pittsburg.

#### 4.1.1.2. Radio

Para Ochoa (2002) la radio "en general es el medio más digno y con menos autocensura a la hora de tratar temas sexuales... hasta el mas chafa de los programas que tocan este tema tiene mucho más honestidad que el mejor de los que emite la 'caja tonta' o la prensa amarillista" (p. 10).

En lo que se refiere a los programas de radio que manejan el tema de sexualidad, en el periodo de 1989 a 1997 Tito Vasconcelos se atrevió a hablar en la radio sobre las distintas orientaciones sexuales en hombres y mujeres en el programa *Media noche en babilonia*, el cual tuvo un gran éxito.

Para mediados de los 90 (Agosto de 1996) dio inicio una barra dedicada para los adultos llamada *Radio Caliente*, tres días estaban enfocados a la cultura sexual, estos programas no corrieron con mucha suerte por lo que duraron poco tiempo al aire.

A finales de los 80, la radio comienza a dedicar más espacios para resolver dudas e inquietudes relacionadas al sexo acaparando la atención de todo tipo de público, gente joven, así como hombres y mujeres hetero y homosexuales.

Actualmente existen programas en diversas estaciones radiofónicas, por ejemplo:

*Radio G*, es una emisión abiertamente gay dedicada exclusivamente a la cultura homosexual.

*Sexualidad en tu propia voz*, lleva 5 años al aire, éste programa aborda diversos temas relacionados con el sexo.

*Voces en la intimidad*, éste programa está enfocado a que los radioescuchas puedan despejar sus dudas e inquietudes así como de ejercer su sexualidad de una manera más libre y sana.

*Así es la sexualidad*, es una sección que pertenece al noticiero *Así es la noticia* esta sección se enfoca a la cultura sexual.

Y recientemente la primera estación homosexual por Internet, *Energy radio*, en [www.ergadio.com.mx](http://www.ergadio.com.mx) donde se cuenta con los siguientes servicios: chat en vivo, música "dance" las 24 horas, información gay, información general, eventos, fotos, descargas, programas en vivo, entre otros.

#### 4.1.1.3. Cine

En cuanto al cine se refiere, la apertura del sexo se ha suscitado más claramente en esta época, lo cual ha sido uno de los ingredientes importantes para el séptimo arte nacional. Incluso se celebró del 23 de Junio al 6 de Julio del 2000, el *Primer festival Internacional* de cine lésbico gay de San Francisco en México, presentando cintas como "La historia de Brandon Teena", "Los muchachos no lloran", "Del otro extremo", "Vestido húmedo", "El otro lado del amor", entre otras.

Juan Antonio de la Riva, reconocido cineasta mexicano menciona que en los años 70 se aborda por primera vez el tema de la homosexualidad y que Jaime Humberto Hermosillo quien actuara uno de los primeros homosexuales en aquella época, no es el afeminado ni el ser denigrante, como se interpretaba antes. De ésta manera se abre una gran brecha cinematográfica, en la cual posteriormente el cine muestra diversas tendencias sexuales, como lo demuestran cintas: "La pasión según Berenice" y "El lugar sin límites".

Crooks (2000) menciona que a mediados de los 90 la película de 1993 "Filadelfia", protagonizada por Tom Hanks, fue el primer largometraje

importante de Hollywood en enfrentar la homofobia y el SIDA y por consiguiente fue un éxito en taquilla. Otros destacados e importantes actores de aquel país han interpretado personajes homosexuales como Wesley Snipes y Patrick Swayze en *To wong foo thanks for everything julie newmar*, Robin Williams en *"Bridgeway"*, ésta última también tubo un gran éxito en taquilla.

Finalizando la década de los 90 surgieron más películas que trataban la homosexualidad, pero sus protagonistas ya asumían papales más comunes. Algunas son: *"The incredibly true adventure of two girls in love"*, *"My best friend's Wedding"*, *"In and out"*, *"Midnight in the garden of good and evil"* entre otras.

Por último, Juan Antonio de la Riva, (2001, citado por Olaya 2002) colaboradora de la revista *Desnudarse*, afirma lo siguiente: "siento que hay un acercamiento muy tímido, probablemente algo de autocensura porque la censura ya se abrió. Quizá una cinta que trata de reflejar la sexualidad de los jóvenes es *"Y tu mamá también"*; sin embargo, creo que los muchachos tienen una vida más rica y amplia. El sexo no ocupa parte fundamental de películas recientes, y esto tiene que ver con la personalidad del cineasta. La sexualidad en nuestro cine se ha desarrollado con serias dificultades y todavía nos pesa esa educación judeocristiana que traemos atrás todos y de la cual no nos hemos podido despejar; el cineasta más cercano a esa posibilidad sería Jaime Humberto Hermosillo con *La tarea*, *Doña Herlinda y su hijo* y la más reciente, *Exorcismos*, éstos son ejemplos en los que se ve el sexo sin tapujos ni moralismos, pensando sobre todo en la libertad del ser humano" (pp. 21-22).

#### 4.1.2. Medios impresos

Temas como el aborto, virginidad, homosexualidad, menstruación, impotencia sexual, eyaculación precoz, derechos sexuales, entre otros, son manejados actualmente de manera natural por los medios impresos. Tanto en las revistas, como en los periódicos, éstos temas y muchos otros forman parte de la vida cotidiana de las mujeres y de los hombres, por lo que cada vez existen más revistas especializadas hacia la cultura sexual, así como revistas de divulgación científica que promueven ejemplares especiales hacia éste tema y en cuanto a periódicos, en algunos se agrega una sección especial dedicada a la sexualidad.

#### 4.1.2.1. Revistas

Olaya (2002) menciona que "desafortunadamente, la mayoría de las revistas se enfocan más a lo pornográfico que a la cultura sexual, con títulos y portadas provocativas cuyo fin es especialmente atraer al lector homosexual sea hombre o mujer, donde el morbo juega un papel muy importante" (p. 18). Una de las pocas revistas que no sigue este formato es la revista *Rola Gay*, en ella se pueden encontrar diversos artículos de gran interés dejando a un lado las fotografías de hombres desnudos y notas sin contenido.

En cuanto a las revistas especializadas de corte homosexual, las portadas parecieran que están dedicadas a las mujeres ya que en la mayoría aparecen hombres muy guapos y bien formados, lo cual su objetivo principal es el de servir como imán para atraer a los lectores. El tiraje de las publicaciones son tanto quincenales, como mensuales: *Homopólitán*, *Libido*, *Colección profana*, *Narraciones profanas*, *Atracción*, *Atractivo*, *Adanes*, *Historias calientes*, *Mas Q-Eros*, *Boys and toys*, *Lesvoz* y en Marzo del 2002 se publicó por primera vez una nueva revista llamada *Homópolis*.

Otro tipo de revistas han publicado ejemplares "especiales" para abordar este tema: *Quo*, *Muy interesante* y *Desnudarse*, por ejemplo. Entre las que abordan el tema puramente sexual se encuentran: *Amor y sexo*, *Sex*, *Desnudarse*, *Confesiones íntimas*, *Caderas calientes*, *Sexclub*, *Al coichón*, *Pasiones eróticas*, *Eroticomanía*, *Unisex*, *Pasión* y *placer*, entre otras.

Otras revistas muy particulares son: *Ser gay*, *el magazine nacional gay*, y *Rola Gay* (mencionada anteriormente) ya que éstas se distribuyen en diversos puntos de encuentro donde asisten mujeres y hombres homosexuales, así como en antros, bares o cafeterías, además de que se puede adquirir gratuitamente. Sus secciones son muy variadas: servicios a la comunidad, cultura, que hacer hoy, calendario de eventos, sí-da, amigos de sergay, derechos humanos, bares y discos, clasificados, entre otras.

Conteras (2002) menciona que "las llamadas revistas o publicaciones gay apuestan más al atractivo visual que a los contenidos. Muchas de ellas tienen como principal soporte los desnudos; otras han intentado equilibrar texto con imágenes, y las menos privilegian la escritura. Pareciera que el mercado gay es casi exclusivamente para voyeristas. Además en la mayoría de éstas publicaciones predominan lo masculino, los temas de sexo seguro, los relatos 'eróticos', la prevención en hombres que tienen sexo con otros hombres y, por supuesto el VIH/SIDA" (p. 3).

#### 4.1.2.2. Periódicos

Por último, algunos periódicos tienen una sección especial que se publica semanal, quincenal, o mensualmente en donde se aborda la sexualidad en todos sus aspectos tocando temas como: asuntos de género, diversidad sexual, control de natalidad, derechos sexuales, abuso sexual entre otros temas. Cabe mencionar que ésta información se maneja sin amarillismo, es decir, sin noticias escandalosas como asesinatos pasionales o abusos sexuales, etc. Sino que la información que se presenta en el contenido de los ejemplares es útil, ya que se publican notas de carácter informativo.

Algunos periódicos que entran en éste rubro son: *La Jornada*, ya que publica mensualmente un suplemento llamado *Letra S*. En *El Universal* (gráfico todos los viernes se publica una sección llamada: *Consultorio sexual*).

Ochoa (2002) comenta que "se dedica más tiempo al cine que se habla de sexo, al teatro de temas sexuales o a la sexualidad de los famosos... Del otro lado existen muy buenos suplementos en la prensa, cada vez más y de calidad, pero los temas eluden el sexo en las grandes plumas..." (p. 9).

Por último es importante mencionar que en Mayo del 2002, un grupo de profesionales de la comunicación lanzó *OpusGay*, el primer periódico homosexual de Chile, el cual cuenta con el apoyo del MOVILH (Movimiento de y Liberación Homosexual) ministros, cenadores, diputados y personajes destacados de la ciencia y de la cultura, su objetivo principal es informar de manera veraz y oportuna sobre la realidad de los homosexuales en Chile.

Esta aquí, se han expuesto las fuentes de información a las que tiene acceso cualquier sociedad y a la cual provee información casi siempre estereotipada o falseada acerca de la cuestión homosexual, tal es el caso de la televisión, en donde se expone casi siempre al hombre homosexual ridiculizado en todos sus aspectos, desde su forma de vestir, su forma de hablar, hasta su profesión que casi siempre es estilista o modisto. Aunque la televisión sigue con su misma percepción del ser homosexual, afortunadamente ya están en el mercado revistas de divulgación científica que aborda el tema de la homosexualidad con seriedad y con calidad en cuanto a investigaciones, estudios, o reportajes se refiere.

#### 4.2. Mitos sobre la homosexualidad

Como lo menciona Alan P. Bell (1969, citado por Green 1981), la televisión es uno de los medios más importantes de comunicación que distorsiona al homosexual personificándolo con vestimenta, vocabulario y actitud ridícula hacia los demás, creando así mitos sobre él que el televidente percibe como generalizables a todas las personas homosexuales. Algunos de los mitos que menciona Ardila (1998) (citando a Bótero, 1980, Daniel y Baudray, 1973, et. al.) son los siguientes:

- ☐ Es falso que los homosexuales difieran de los heterosexuales en sus características físicas o psicológicas. Aunque algunos autores como Henry 1984, realizó un estudio en donde analizó las características anatómicas de personas heterosexuales en comparación con personas homosexuales. Actualmente no existe una característica física con la que se pueda calificar a una persona como homosexual.
- ☐ Es falso que los homosexuales tengan mayores trastornos psicológicos que los heterosexuales. Tanto hombres y mujeres heterosexuales u homosexuales pueden padecer de trastornos psicológicos sin importar su orientación sexual.
- ☐ No es verdad que exista un patrón de crianza y de relaciones familiares que conduzca a la homosexualidad, como afirman los psicoanalistas. Dos autores que investigaron las influencia de las relaciones familiares con el posible origen de la homosexualidad fueron Margolose y Jeniger aunque no la llegaron a comprobar de manera significativa. Por lo que no significa que una madre sobreprotectora o un padre lejano son la causa de la homosexualidad de sus hijos.
- ☐ No existen tratamientos efectivos para la homosexualidad. Todas las investigaciones que se han llevado a cabo con el objetivo de "curar" la homosexualidad en el ser humano han sido fallidos, ya que la homosexualidad no es una enfermedad.
- ☐ Es falso que las parejas homosexuales uno adopte el papel masculino y otro el femenino, en los que respecta a conducta sexual y actividades de la vida diaria. Generalmente los papeles se comparten, no es frecuente que un integrante de la pareja adopte un papel "activo" o "pasivo" sino que no hay roles establecidos.
- ☐ Es falso que los homosexuales molesten a los niños, abusen sexualmente de ellos y traten de iniciarlos en prácticas homosexuales. Es bien sabido que la mayoría de los abusos sexuales infantiles son llevados a cabo por personas heterosexuales.
- ☐ Es incorrecto que la mayor libertad de las costumbres sexuales traiga consigo un aumento de la homosexualidad. A mitad del siglo XX, las

- costumbres sexuales se liberaron mucho más que en los siglos anteriores, sin embargo la conducta homosexual no aumentó.
- Es falso que la vida del homosexual esté llena de dificultades y de soledad, debido a la condenación social de esta orientación sexual. Además de que los heterosexuales pueden pasar por esto, existen muchos homosexuales que llevan sus vidas equilibradas y son felices a pesar de la sociedad.
  - Es falso que los homosexuales deseen cambiar su orientación sexual. En su gran mayoría no desean hacerlo, y quieren que se modifique la actitud de la sociedad hacia ellos.

Esto también contribuye a que los homosexuales sean mal vistos tanto en la sociedad, como en su propia familia, sean víctimas del rechazo, de discriminación, señalamiento y maltrato verbal o físico. Ellos viven a la expectativa de la gente que los rodea, viven sin ser ellos mismos, viven sin derechos, viven en lucha y luchan por vivir.

#### **4.3. Los homosexuales ante la sociedad**

Los homosexuales, hombres o mujeres confrontan su orientación sexual ante una sociedad con características muy peculiares que se mencionarán a continuación.

##### **4.3.1. La moral**

Nuñez (1999) menciona que "la fuente principal de la moral dominante en nuestra sociedad, es la moral cristiana. El mal y el bien, lo deseable y lo indeseable en representación presente, se nutren de los mandamientos religiosos para configurarse" (p. 179).

En la sociedad mexicana ellos, los homosexuales, los "anormales", los "desviados", los "pervertidos", los "enfermos", forman parte de nuestra sociedad, una sociedad influenciada por las religiones (en particular por la católica) y sus reglas morales, como lo menciona García F., (1994).

Creando así, con este bagaje de creencias una sociedad que impide que la mujer y el hombre se desarrollen plenamente en varios aspectos. Aspectos, tales como la frigidez, la impotencia, la virginidad, la falta de goce, la satisfacción sexual, conforman una larga serie de inhibiciones y culpas producto de una tradición moral-religiosa-represiva, la cual impide

al hombre y aún más a la mujer sentirse cómodo o cómoda con su sexualidad desde sus primeros años de vida.

#### **4.3.2. Prejuicios**

El producto de la ignorancia y mitos populares dan origen a prejuicios, actitudes negativas y hostiles hacia la homosexualidad. Por lo anterior ésta sociedad ha venido arrastrando desde tiempo atrás prejuicios sobre lo que concierne a la sexualidad y más aún si se trata de la homosexualidad. Prejuicios que son originados por las creencias erróneas acerca de éste tema. Los estereotipos, las etiquetas y los mitos difundidos por los medios de comunicación (como se mencionó anteriormente), contribuyen a que la sociedad discrimine o agreda a los homosexuales.

Los primeros prejuicios están relacionados directamente con la educación que brindan los padres a los hijos y estos se transmiten de generación en generación o por influencia de factores externos como puede ser: los medios de comunicación, la iglesia, por amistades, etc. A pesar de que actualmente existe ya una apertura en cuanto a la educación sexual tanto en la familia como en la escuela, ésta contribuye a eliminar ciertos prejuicios en cuanto a la sexualidad. Sin embargo, el aspecto de la diversidad social pasa casi desapercibido, es decir, los niños se enteran por la televisión principalmente de la existencia de los homosexuales, es entonces cuando preguntan a sus padres, los cuales si bien les explican éste aspecto, no profundizan en el tema haciéndoles saber que además de la homosexualidad, también existe la bisexualidad, la transexualidad y el travestismo las cuales forman parte de la diversidad sexual del ser humano. Al respecto Hernández (1997) menciona lo siguiente:

"Dentro del conjunto denominado 'variantes sexuales', la homosexualidad ocupa un lugar preponderante por su incidencia y por la atención que a ella se da para reprimirla en el seno familiar, la escuela y las instituciones sociales". (p.67)

Hiriart (2001) menciona un estudio realizado por Mondimore 1998, en el cual analiza las diferentes perspectivas a través de las cuales se ha estudiado y entendido esta orientación sexual. Este estudio tuvo como base pruebas proyectivas, que ilustran con claridad cómo influyen los prejuicios en nuestra apreciación. Para la realización de este estudio se buscó una muestra de 30 hombres homosexuales y 30 heterosexuales, por medio de los cuales se pudiera comparar si en verdad estas características (perversión, problemas de personalidad, fijación de etapas de desarrollo,

obsesión en el sexo) estaban más presentes entre los hombres homosexuales. A todos se les aplicaron las pruebas de Rorschach y TAT. Éstas fueron analizadas por expertos que no sabían la preferencia de los sujetos. Los resultados de la primera prueba no mostraron grandes diferencias entre los heterosexuales y los homosexuales. Los expertos no pudieron identificar la orientación sexual de los sujetos analizados a través de las pruebas, pero cuando tuvieron más datos de éstos, (extraídos de las historias que narraron), empezaron a encontrarles problemas a quienes desde un principio parecían ser completamente sanos.

A manera de conclusión Hiriart (2001) menciona lo siguiente:

"A uno le pueden gustar o no ciertas cosas, puede estar de acuerdo o no con la postura y las elecciones de los demás, pero eso no justifica que los encasilemos, etiquetemos o menospreciemos por pensar diferente. Querer que todo mundo piense, sienta y vea las mismas cosas, sería caer en la intransigencia" (p. 193).

#### 4.3.3. Machismo

Por lo que se refiere al machismo, Leard (1996, citado por Crooks 2000), expone que el énfasis cultural en el machismo de las culturas hispanas frecuentemente genera que los homosexuales hispanos mantengan en secreto su orientación sexual.

Lumsden (1991) menciona que sería bonito pensar que el sexo, y particularmente la homosexualidad, son concebidas de buena manera en la sociedad mexicana, pero sería extremadamente ingenuo creerlo dadas la herencia cultural del país.

Este mismo autor afirma que "el machismo, arraigado en el sometimiento de las mujeres en la civilización precolombina, y reforzado por los valores del catolicismo medieval que acompañaron a la conquista española, ha sido perpetuado por una cultura popular que combina la ignorancia y la violencia social". (p. 12).

Lumsden (1991) también, apunta que "el machismo ha sido durante mucho tiempo el rasgo dominante de la masculinidad mexicana, y gira alrededor de la invulnerabilidad y la obligación de aprovecharse de una persona más débil. 'Chingar' es la palabra mexicana por excelencia. El origen del término, que significa 'violar' o 'aprovecharse de', es probablemente azteca, y se relaciona con la conquista española de los Indios,

particularmente de sus mujeres. No hay mayor insulto en México que decir 'chinga a tu madre'. 'Chingar' tiene múltiples derivados que expresan tanto la oportunidad como la desgracia. Según Octavio Paz, 'para el mexicano la vida es una posibilidad de chingar o ser chingado'. Esto es lo que legitima al macho que se coge a los homosexuales pasivos, que han renunciado al poder, la prerrogativa de la masculinidad. Al aprovechar una oportunidad, el macho sólo hace lo que es natural, y no cuestiona su masculinidad ni admite una posible homosexualidad." (p. 20).

Generalmente la mujer, al ejercer su papel de madre es la principal figura dentro de la familia que fomenta y contribuye a mantener el machismo en la sociedad. Por lo que el machismo se origina desde el hogar, y se fomenta en la escuela, en la religión, en el trabajo y en casi todas las esferas sociales. Además, como lo menciona Abenzoa (2000), "los hombres se hacen machistas como compensación reactiva frente a un estado de 'confusión'." (p. 79). Entonces, si vivimos en una sociedad en la cual el hombre juega un papel de "superioridad" ante la mujer autonombrándose como el "jefe de la familia", el "sexo fuerte", el "que lleva los pantalones"... en fin, el mismo hombre debe de mantener esa superioridad aún ante la minoría que conforman los homosexuales a pesar de que les incomode que uno o varios miembros de su propio género "dañen" la imagen y hombría de lo que implica ser hombre en ésta sociedad, por esto los homosexuales se hacen acreedores de diversos adjetivos como: afeminados, maricones, puñales, etc. Lo cual implica la violencia verbal a que son expuestos diariamente, principalmente por hombres.

#### **4.3.4. Discriminación homosexual**

Dentro del contexto de la orientación sexual, Pérez (2000) expone que "la discriminación se puede entender como toda distinción, exclusión o restricción basada en la orientación sexual que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio, de cualquier homosexual, lesbiana o inclusive, transexual, sobre la base de igualdad que reconocen los órdenes jurídicos nacional e internacional, de los derechos humanos, las libertades individuales y las garantías constitucionales en las esferas política, económica, social laboral, cultural, civil o en cualquier otra esfera" (p. 26).

La discriminación hacia los homosexuales se manifiesta en casi todas las esferas sociales de uno u otro modo, lo cual repercute que la persona con diferente orientación sexual no se pueda integrar a la sociedad debido al

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

rechazo que se tiene hacia ella. A continuación Pérez (2000) presenta algunos ejemplos en donde se da éste tipo de discriminación:

☐ **Discriminación por asociaciones y organizaciones civiles y mercantiles en general.**

Se considera una actitud discriminatoria, por parte de cualquier asociación u organización de cualquier índole, que requiera de autorización del Estado para constituirse y funcionar, la negativa a aceptar como miembro de la asociación u organización a una persona por su orientación sexual.

☐ **Discriminación en o para el empleo**

Se consideraría discriminación por parte del jefe o empleador, excepto en los casos de la calificación, de buena fe, de la capacidad técnica o profesional que se requiera o por caso de necesidad, la negativa de alquilar, contratar, o bien obstaculizar el trabajo, suspender o despedir del empleo a cualquier individuo; también disminuir o condicionar (discriminario) sus indemnizaciones o sus condiciones de trabajo debido a su orientación sexual.

☐ **Discriminación en lugares públicos**

Se discriminaría al negar a cualquier persona, alojamiento o iguales condiciones de alojamiento en cualquier lugar público destinado al hospedaje de personas, hoteles, moteles o en cualquier otro lugar público, inclusive centros de diversión y esparcimiento, por considerar su orientación sexual.

☐ **Discriminación en asuntos de casa habitación**

Constituyen actos de discriminación negarse a vender o rentar después de hacer una oferta de buena fe, o negarse a negociar por la venta o la renta, o hacer una propuesta económicamente imposible, o bien, negar la vivienda a cualquier persona por razón de su orientación sexual.

☐ **Discriminación en la autorización y pago de créditos**

Se considerará un acto de discriminación cuando un acreedor realice actos tendientes a discriminar sobre la base de orientación sexual a toda persona que cuente con 18 años o más en cualquier operación de crédito.

#### ☐ Discriminación en o por instituciones gubernamentales

Los servidores públicos y cualquier supervisor de personal deben reclutar, nombrar, asignar, entrenar, evaluar y promover al personal que trabaja al servicio del Estado con base al mérito y en la capacidad, sin considerar la orientación sexual de los mismos.

#### ☐ Discriminación en instituciones educativas

Tanto las autoridades estatales, así como las privadas, en materia de educación y en las propias instituciones de educación, tienen como responsabilidad primordial asegurarse de que tanto los programas, planes y sus contenidos, las actividades, materiales educativos y becas, como los métodos y los procesos de selección de alumnos, además de la contratación y clasificación de maestros o personal en general, están libres de la de la discriminación sexual.

### 4.3.5. Homofobia

Lo mencionado anteriormente convierte a la sociedad mexicana en un país homofóbico por excelencia, ya que todavía no ha aprendido a aceptar la homosexualidad sin todos los prejuicios que se le han inculcado y que se siguen arrastrando actualmente. Conformando de ésta manera, una cultura represiva, que sin duda ha sido heredada primordialmente por la influencia de la Iglesia.

Allgeier y Allgeier (2000), denomina a la homofobia como "las actitudes negativas hacia la homosexualidad," también constituye uno de los muchos problemas sociales que se manifiestan hacia los homosexuales, llevándolos a la vez por el camino de la discriminación social. Y convirtiéndolos en víctimas de su propia sociedad, la cual no se ha dado cuenta que ellos también son parte de la misma.

Por su parte Crooks (2000) apunta que algunas de las actitudes de rechazo hacia la homosexualidad provienen de lo que Martin Weinberg 1973, catalogó como homofobia, y lo define como "los temores irracionales a la homosexualidad de los otros, el miedo a tener sentimientos homosexuales propios o la autoaversión por la propia homosexualidad" (p. 280). El autor agrega que esto se da por la ignorancia y los mitos que surgen y dan origen a prejuicios homosexuales.

Como lo menciona Hiriart (2001), uno de los grandes miedos y causa de rechazo hacia los homosexuales es el temor de que esto pudiera sucederle a los hijos, por malas influencias o experiencias indeseables. Este miedo genera en la familia a rechazar conductas femeninas en los hombres, y conductas masculinas en las mujeres, lo cual limita a la persona su libre expresión. Incluso, desde que el bebé se encuentra en el vientre de la madre se comienza a preparar su llegada, si se sabe que es niña: ropa por excelencia rosa, y si es niño, de color azul o de otro color, pero jamás rosa.

Se debe considerar que los gustos, actividades y las actitudes no son los que definen directamente la orientación sexual. En el caso del hombre, éste puede tener amaneramientos femeninos y no ser necesariamente homosexual; en el caso de la mujer, ésta no opta por ser femenina en su forma de vestir o actuar y no le implica ser homosexual. Es más, hay hombres homosexuales aparentemente muy masculinos y mujeres homosexuales muy femeninas.

La homofobia se manifiesta en diversas formas dependiendo del contexto social en el que se presente. Constanan Romero y Preciado (citado por García, 1994) en Japón, por ejemplo, el ministerio de educación de Tokyo no permite el uso de centros juveniles a las organizaciones homosexuales locales, el 19 de Septiembre de 1993, en el periódico Excelsior, (citado por García, 1994), se exponía que en Rusia permanecen encarcelados 50 homosexuales a los que se acusa de diversos delitos, a pesar de que el artículo 121 del código penal ruso calificaba de criminal la conducta sexual entre personas del mismo sexo fue abolido por decreto del presidente Boris Yeltsin el 29 de Abril de 1993. En "Al Soñar Fantasmas", n.2 citado por García (1994) se afirma que la homofobia alcanza incluso niveles de extrema agresión, como ha sucedido en Chiapas y el Distrito Federal, en donde decenas de homosexuales han sido asesinados desde 1991, sin que se haya esclarecido el motivo y los responsables de estos acontecimientos.

#### **4.3.5.1. Posibles explicaciones de la homofobia**

Al tratar el tema de la homofobia, en toda su extensión y al conocer las repercusiones tan altas que llega a manifestarse socialmente, es importante conocer algunas explicaciones que según Bancroft (1989; citado por Soriano, 1999), dan origen a la homofobia:

**☐ Hostilidad hacia los grupos minoritarios**

Bancroft 1989, (citado por Soriano, 1999) afirma que "la homofobia es una vía de escape que por una parte puede reflejar el temor o el recelo a lo desconocido y ajeno; y por otra puede permitir a los miembros de la mayoría que se sienten inseguros de sí mismos, reforzar su autoestima, poniendo el énfasis en los defectos o limitaciones de tales minorías" (p. 51).

**☐ Posición al comportamiento "antinatural" y que no permite la procreación**

Ya que para la moral católica el único fin de la sexualidad debe de ser la procreación, la homosexualidad por lo tanto es considerada antinatural y por ende es radicalmente inaceptable y algo que no debe de ser permitido.

**☐ Amenaza a las normas sociales establecidas y a los estereotipos de rol de género**

Desde que se manifestó la homosexualidad se supone un cambio de rol, esto es, que el homosexual masculino lleva a cabo un comportamiento femenino, y viceversa.

**☐ El tema del SIDA**

Esta enfermedad todavía terminal, se le atribuye su aparición y su proliferación en todo el mundo supuestamente a los homosexuales, lo que repercutió negativamente en las actitudes hacia éstos.

Todas las explicaciones ya mencionadas son similares entre sí, ya que se puede observar que la presencia de los homosexuales resulta incómoda fundamentalmente, porque cuestiona algunos de los valores morales y sociales fuertemente arraigados en nuestra sociedad.

**4.3.5.2. Discriminación por profesionales de la salud**

Retomando el último punto antes mencionado, el SIDA juega un papel importante dentro de la percepción que se tiene hacia una persona homosexual. Desgraciadamente muchas personas asocian el SIDA con una persona homosexual o como una enfermedad exclusivamente de homosexuales, más aún los prejuicios que se tienen hacia éstas personas las hacen objeto de discriminación por parte de la sociedad y por supuesto del gremio médico.

Así lo menciona Uolberding (1994), "una opinión negativa de la homosexualidad y actitudes negativas hacia los homosexuales son características que con más frecuencia se identifican de los profesionales de la salud que son renuentes a tratar pacientes infectados con VIH" (p. 500).

Este mismo autor agrega que la falta de voluntad para prestar atención médica es escasa, por lo que el profesional médico carece de entrenamiento para confrontar ésta situación.

Con respecto a lo anterior, Adame (2002) colaborador del periódico *La Jornada*, menciona un caso de discriminación por parte del personal médico de un hospital en México: "Por negarte atención quirúrgica a un paciente con VIH/sida en un hospital del IMSS, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) dirigió una recomendación al director general de ese instituto" (p. 9).

La recomendación relata que el paciente llegó al Hospital General de Zona Núm. 15 en Reynosa, Tamaulipas después de sufrir un accidente el 6 de Agosto del 2000. Los médicos le informaron que era necesaria una intervención quirúrgica en su brazo izquierdo. Sin embargo, al descubrir que éste paciente era portador del VIH, ninguno de los médicos quiso intervenirlo, argumentando que no se arriesgarían a un posible contagio, por lo que sólo lo vendaron y le colocaron una férula. Como el brazo no quedó bien, el paciente insistió en la operación, la cual fue aplazada hasta 5 meses, realizándose el 9 de Enero del 2001, lo cual fue demasiado tarde para la rehabilitación de su brazo. Además al paciente se le suspendió la incapacidad y se le dijo que no alcanzaba pensión por no tener las cotizaciones requeridas.

Por todas éstas irregularidades la CNDH concluyó que el paciente fue objeto de discriminación y de inadecuada prestación del servicio médico. En su recomendación pide proceder para determinar la responsabilidad médica y administrativa involucrada en dicho hospital, particularmente a los médicos Raúl Humberto Cavazos Caudillo, José Luis Contreras Loreda, Víctor Omar Reyes Vanegas y Claudio León Baez, además de que solicité la indemnización al afectado para reparar el daño ocasionado.

Por último, la CNDH recomienda instruir y capacitar al personal de dicho hospital en cuanto a la atención y tratamiento que deben brindarse a los pacientes con SIDA.

La discriminación por parte de algunos médicos especialmente a las personas homosexuales o en su defecto a heterosexuales portadoras del VIH se da principalmente por:

- ☐ Los prejuicios hacia ellos, los cuales crean actitudes negativas hacia los homosexuales convirtiéndolos en personas vulnerables hacia la discriminación.
- ☐ Las estadísticas indican que la mayor parte de las personas infectadas son homosexuales, por ejemplo, en Suecia, aproximadamente la mitad de todos los que han sido infectados del VIH en, son hombres que han sido contagiados por otros hombres, mientras que la mayoría del resto han sido infectados de forma heterosexual o por medio de jeringas. Otras estadísticas importantes son las siguientes:

James (2002) menciona que según las estimaciones del Onusida, más de 5 millones de personas se infectan cada año, y sólo 700 mil siguen a nivel mundial una terapia antirretroviral.

Mientras que las estadísticas reunidas por el Bi-National AIDS Advocacy Project muestran que los índices de infección entre latinos de las ciudades de Tijuana y San Diego son hasta cuatro veces más altos que en otras poblaciones del estado de California. Los investigadores atribuyen este alto índice a la falta de información y las prácticas de alto riesgo.

- ☐ La posibilidad de ser infectados, aunque hasta ahora se sabe que el contagio de éste virus solo se puede adquirir mediante la sangre, el semen, la secreción vaginal, mediante jeringas contaminadas o durante el embarazo o en el parto.

Hasta el día de hoy no existe cura para combatir éste virus, sin embargo, la empresa estadounidense Vax Gen Inc, presentó un avance de una vacuna preventiva. Lance Ignon, vicepresidente de ésta empresa afirmó que si obtienen buenos resultados en las pruebas que están llevando a cabo, la vacuna podría estar disponible a partir del 2005, lo cual sería eficaz podría ayudar a controlar la epidemia.

#### **4.3.5.3. Los homosexuales ante la represión legal**

La discriminación escudada por la moral, los prejuicios, el machismo y la discriminación por homofobia a repercutido en el aspecto legal en contra de los homosexuales. Desde muchos años atrás, la homosexualidad se

consideraba un delito, como lo cita Jean (1995). En Francia 1942, bajo el régimen Pétain, se promulgó una ley antihomosexual, recogida en 1946 durante el primer gobierno de Gaulle y agravada en 1961 con la enmienda Mirguet, que considera un delito las relaciones homosexuales.

Ardila (1998) menciona que "el período que siguió a la segunda guerra mundial, la vida gay se centró en bares, saunas, playas, parques y en reuniones privadas, generalmente de personas de alta clase social. El bar gay se convirtió en la principal institución social y en el sitio de reunión de la naciente comunidad homosexual. Esto ocurrió en Estados Unidos, Canadá y Europa, pero también en otras partes del mundo, incluyendo América Latina" (p. 99).

Este mismo autor relata que tales bares eran perseguidos por la policía, y que los clientes eran sometidos a chantaje y extorsión. Los nombres de las personas que eran arrestadas en estas redadas policíacas, eran publicados en los periódicos, repercutiendo que estas perdieran su empleo, los desprechiara su familia o iniciaran su divorcio.

En ese tiempo había leyes en muchos países contra la homosexualidad, que en particular se referían a los hombres homosexuales y no a mujeres. Eran leyes basadas en códigos antiguos, leyes vagas y contradictorias, que en algunas ocasiones se aplicaban y en otras no.

A continuación se enlistan los acontecimientos internacionales más importantes a favor de las mujeres y hombres homosexuales realizados por algunos Organismos de derechos humanos:

Sánchez (1999) apunta que "el primer logro histórico en el terreno legal para lesbianas y gays fue sin duda el reconocimiento del derecho de autodeterminación sexual de la persona que proclamó el Consejo de Europa el 1 de Octubre de 1981 en Estrasburgo (Francia). En sus consideraciones el Consejo de Europa recoge la evidencia de las discriminaciones de todo tipo (sociales, laborales, legales...) que sufren las personas homosexuales, fruto de prejuicios del pasado que la ciencia ha ido desmintiendo" (p. 120). Inmediatamente, el Consejo de Europa recomendó la eliminación de toda discriminación y por supuesto a la disminución de detenciones policíacas, así como también el de asegurar la igualdad de trato en todos los ámbitos y la interrupción de todo tratamiento o investigación médica obligada y destinada a modificar la orientación sexual.

A partir de éste suceso histórico a favor de los homosexuales y de sus derechos, se abre una brecha de acontecimientos que favorecen la calidad de vida de los homosexuales en todo el mundo:

En 1978, año en que fue fundada la Asociación Internacional de Lesbianas y Gay (IGLA), realiza campañas discriminatorias y solidarias por la igualdad de derechos y contra el SIDA.

En 1983, la Subcomisión de Prevención de la Discriminación y Protección de Minorías realizó un estudio sobre prostitución, éste trabajo tuvo como objetivo específico el estudio de la problemática legal y social de las minorías sexuales, incluyendo la prostitución masculina. Al concluirse en 1987, el resultado arrojó una serie de afirmaciones y conclusiones basadas en estereotipos y desinformación, ya que la problemática se encontraba influida por ideas basadas en los roles sociales, morales o religiosos.

La Asociación Internacional de lesbianas y homosexuales (IGLA) tuvo sus primeras intervenciones en 1993 y 1994 ante el comité de derechos humanos. Durante la última sesión, llevada a cabo en marzo de 1999, menciona Pérez (2000) que "el Comité declaró, de forma general que los derechos a la privacidad y a la igualdad de los homosexuales y las lesbianas estaban protegidos por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos" (p. 19).

En 1981 se dio la primera victoria para el reconocimiento internacional de los derechos humanos de los homosexuales y lesbianas, ya que la Corte Europea de Derechos Humanos emitió su resolución en el caso de Dudgeón contra el Reino Unido, ya que éste se penalizaban las actividades homosexuales.

También en 1981 el Comité para Aspectos Sociales Y de salud realizó un reporte dirigido a la Asamblea Parlamentaria de Consejo de Europa titulado "Discriminación contra homosexuales", Pérez (2000) menciona que éste reporte incluía un conjunto de resoluciones llamando a la Organización Mundial de Salud a eliminar la homosexualidad de la lista de enfermedades, lo que ya se hizo, urgiendo a los Estados miembros a despenalizar los actos homosexuales y reconocer la igualdad en las edades de consentimiento con respecto a las relaciones homosexuales.

La Asociación Internacional de Lesbianas y Homosexuales (IGLA) decidió en 1990 presionar para obtener un protocolo adicional a la convención en el que se prohibiera expresamente la discriminación basada en la orientación sexual.

En 1991, la IGLA trabaja a nivel mundial y considera presos de conciencia a los presos por causa de homosexualidad.

El 1 de Enero de 1993 la Organización Mundial de la Salud elimina la homosexualidad de listado de enfermedades.

El Parlamento Europeo realizó un reporte en Febrero de 1994 que establecía lo siguiente:

- Hacer un llamado a los Estados Parte a abolir toda legislación que penalizara o discriminara las actividades homosexuales.
- Que se estableciera la misma edad para las relaciones sexuales homosexuales y heterosexuales.
- Terminar con la desigualdad en el trato con la persona de orientación homosexual, abarcando la adopción, la ley, la seguridad social, entre otras.
- Que los homosexuales iniciaran campañas contra los agravantes actos de violencia que se ejecutaban contra ellos.
- Igualmente que se tomaran acciones para combatir por medio de campañas todas las formas de discriminación contra los homosexuales y lesbianas.
- Tomar medidas para que las mujeres u hombres homosexuales tuvieran participación y acceso a organizaciones culturales de mujeres y hombres, así como en otras organizaciones sociales.

Esta resolución planteada en Febrero de 1994 fue confirmada por el parlamento Europeo el 17 de Septiembre de 1996.

En Junio de 1997 los líderes europeos estuvieron de acuerdo en retomar y a su vez reforzar la resolución contra la discriminación basada en la orientación sexual, emitida por el Consejo Europeo en 1990.

#### **4.3.5.3.1. Medidas jurídicas para legalizar las relaciones homosexuales**

Cada vez son más las parejas de homosexuales que quieren unirse en matrimonio, esto a dado motivo que en el mundo entero se tomen diversas medidas que varían de país en país, Pérez (2000) menciona las siguientes:

- Acabar con la práctica del matrimonio como única forma de constituir familias y establecer uniones de parejas.

- Activar reformas legales que modifiquen el criterio de sólo reconocer beneficios a las parejas casadas.
- Comenzar a establecer o reconocer jurídicamente beneficios a las parejas que cohabitan o que tienen una relación emocional estable, independientemente si hubiere una ley específica o no.
- Crear un registro oficial de parejas de hecho o permitir que éstas se registren como tales obteniendo así un reconocimiento social y legal.

Pérez (2000), menciona que "Actualmente las lesbianas y los homosexuales todavía no pueden contraer matrimonio civil en ninguna parte del mundo, o por lo menos no usando la misma Institución jurídica que los heterosexuales" (p. 34).

Además apunta que en países como España, Francia, Dinamarca, Noruega, Suecia y los Países Bajos, existen leyes y registros oficiales que tienen por objeto dejar constancia legal de la existencia y reconocimiento por parte del Estado de una pareja de mujeres u hombres homosexuales.

#### **4.3.5.3.2. Derechos de las parejas homosexuales**

Ya que en algunos países se reconocen a las parejas de homosexuales, como se menciona arriba, a partir de 1994 en algunos países se comenzó a establecer en sus legislaciones algunos beneficios hacia las parejas del mismo sexo. Aunque solamente son aplicables en algunas regiones del país, esto significó un gran avance en cuanto al aspecto legal se refiere.

A continuación se enlistan los países y la fecha cuando se legisló algún beneficio para los homosexuales:

- Pensión por viudez en Argentina en 1997.
- Beneficios médicos en Canadá y Argentina en 1996 y 1997-1998, respectivamente.
- Derechos de propiedad en Bélgica y Brasil en 1998.
- Canadá: derechos laborales en 1996 y 1998, reconocimiento y trato legal de las parejas de homosexuales semejante al del matrimonio entre heterosexuales en 1996, custodia de menores y adopción en 1996 y 1997.
- En Israel beneficios laborales iguales a los de heterosexuales en 1994.
- En Estados Unidos beneficios médicos y derechos hereditarios, los primeros en 1997 y los hereditarios en 1998.
- Derechos migratorios en Australia, Canadá, Francia, España, Colombia, Dinamarca, Suecia, Alemania, Noruega y los Países Bajos.

Tanto Hawái, Estados Unidos, los Países Bajos y Sudáfrica cuentan actualmente con proyectos de ley que pretenden reconocer el matrimonio para los homosexuales en los mismos términos legales que los heterosexuales.

En 1998 Dinamarca estableció que las parejas homosexuales tenían todos los derechos reconocidos al igual que un matrimonio heterosexual, con la excepción de adoptar en aquellos casos en que el niño no tenga un vínculo sanguíneo, así como tampoco pueden procrear familia por inseminación artificial y ni hacer una boda o ceremonia oficial en las iglesias.

En cuanto a España, ya se han promulgado leyes de parejas, en ellas se reconocen derechos a las parejas en concubinato, es decir heterosexuales que hacen una vida en común, equiparándolas a las que están unidas en matrimonio. Esto se dio entre 1998 y 1999.

Una de las leyes más recientes según Pérez (2000), que es aplicable en todo el país es el Pacto Civil de Solidaridad de Francia, ésta ley fue aprobada el 13 de Octubre de 1999. Esta ley tiene como objetivo regularizar la situación de las personas que no han elegido contraer matrimonio y vivir solamente como parejas en las que se conoce como uniones, sean heterosexuales u homosexuales.

#### **4.3.5.3.3. El aspecto legal en México**

Pérez (2000) menciona que "en un buen primer paso hacia el reconocimiento de los derechos de homosexuales y lesbianas, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, efectuó algunas reformas y adiciones al Código Penal para el Distrito Federal publicadas en la *Gaceta Oficial* del 17 de Septiembre de 1999 y que entraron en vigor el 1 de Octubre del mismo año" (p. 59). A continuación se mencionan las siguientes:

- En la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 1 señala: "Queda prohibida toda forma de discriminación incluida en el género o preferencia".
- El Código penal del D.F., señala en el artículo 281 bis, se impondrá una pena de uno a tres años de prisión, de cincuenta a doscientos días de multa a quien, entre otras razones, discrimine por orientación sexual, género, color de piel, nacionalidad, origen o posición social.

- ☐ Después se hizo una reforma al título 8 del Código Penal, el cual se refiere a los delitos contra la moral pública y las buenas costumbres, y más específicamente en capítulo titulado "de la corrupción de menores", ya que en su artículo 201 hacía alusión a los homosexuales.
- ☐ En el artículo 17 de la Ley de Seguridad Pública del D.F. indica que los cuerpos de seguridad no pueden discriminar por orientación sexual.

Las más recientes reformas no sólo se han hecho a favor de los homosexuales, sino también a favor de los bisexuales y transexuales. La Diputada Enoé Uranga M. Es la que se ha encargado de impulsar reformas de ley que benefician a ésta comunidad:

- ☐ La Ley para el funcionamiento de establecimientos mercantiles del D.F. establece en su artículo 9 que los dueños de bares y discotecas tienen el deber de colocar un letrero visible en el exterior de su establecimiento que señale: "En este establecimiento no se discrimina por motivo de raza, religión, orientación sexual, condición física o socioeconómica, ni por ningún otro motivo".
- ☐ Dentro del Código Financiero del D.F., el artículo 415-A, se incorporó la procuración de la perspectiva de género en los programas y en la aplicación de los recursos delegacionales.
- ☐ La institucionalización de la perspectiva de género a través de la nueva Ley del Instituto de las Mujeres que en su artículo 3 marca la responsabilidad de ese órgano de no discriminar a las lesbianas.
- ☐ La asignación de un presupuesto específico para proyectos de grupos vulnerabilizados, tales como las lesbianas, trabajadoras sexuales, mujeres con VIH sida, y trabajadoras del hogar.

A pesar de que en México se comienza tarde a reconocer los derechos de los homosexuales, bisexuales y transexuales a partir de 1999, se lucha constantemente por modificar o agregar más reformas que benefician a estos grupos.

Tal es el caso de *la sociedad de convivencia*, la cual es una iniciativa de ley propuesta e impulsada por la diputada Enoé Uranga M., la cual, hasta el día de hoy no se ha aceptado.

#### 4.3.5.3.4. "La sociedad de convivencia"

Actualmente en México se está luchado por reconocer y proteger jurídicamente las diferentes formas de convivencia en torno a los hogares que son distintos a la familia tradicional.

Esto se puede conseguir aprobando la iniciativa de ley de Sociedad de Convivencia que "es la celebración de un acto jurídico entre dos personas del mismo o diferente sexo que hayan decidido vivir juntas en un hogar común con voluntad de permanencia y ayuda mutua".

Esto llevaría a crear una nueva institución jurídica que reconocería el deber del Estado de:

- Otorgar igualdad de oportunidades a todos los ciudadanos
- Desalentar la discriminación y
- Reconocer la diversidad de las formas de convivencia social y las relaciones afectivas no convencionales

Esto a su vez genera derechos de:

- Alimentos, (casa, vestido, comida y gastos médicos)
- Sucesión legítima
- Tutela legítima

Las parejas que decidan suscribirse a ésta institución, se les denominarán *convivientes*, y puede ser suscrita por dos personas:

- Del mismo sexo, o
- De sexo diferente

Para registrarse se necesita cumplir con los siguientes requisitos:

- No tener matrimonio civil subsistente
- No contar con lazos de parentesco (hasta cuarto grado)
- No tener Sociedad de Convivencia subsistente
- Contar con capacidad jurídica plena

El registro se debe de llevar a cabo en el área Jurídica de la Delegación política correspondiente:

- Por escrito y
- Con dos testigos

Es importante señalar que la Sociedad de Convivencia no es un matrimonio, ya que éste se celebra ante un Juez de Registro Civil y uno de sus atributos es el de procrear hijos. Tampoco se debe considerar como Concubinato, ya que éste se establece entre una pareja heterosexual que ha vivido junta de una forma constante y por un periodo de 2 años o si distinción de tiempo cuando hayan procreado un hijo en común. Además la Sociedad de Convivencia no contempla la adopción.

#### 4.4. Pioneros del movimiento de liberación homosexual

A mediados del siglo XIX, personas y grupos buscan defender los derechos de los homosexuales, tanto mujeres y hombres participan activamente en sus manifestaciones con éste fin.

Ardila (1998) apunta que "el movimiento más importante se asocia con Stonewall, en Nueva York en 1969. Pero antes se crearon la Mattachine Society y las Daughters of Bilitis, ambas en Estados Unidos, en el decenio de los 50. En la actualidad hay movimientos de liberación homosexual, en la mayoría de los países del mundo: Holanda, Suecia, España, Rusia, China, Estados Unidos, Sudáfrica, México, Brasil, Argentina, Colombia, Japón, y países mucho menos conocidos como Indonesia. Los movimientos de liberación gay se han extendido por casi todo el mundo" (p. 89).

La historia registra a Heinrich Hoessli 1784-1864 como el primer defensor de los derechos homosexuales y el primer Investigador homosexual, escribió un libro, titulado *Eros: al amor masculino de los griegos*, el cual ilustraba el amor entre los hombres sobre materiales de la antigua Grecia y el Islam.

Pero el más erudito en la investigación fue Karl H. Ulrichs 1825-1895, convirtiéndose así, en uno de los primeros, junto con Heinrich Hoessli en defender los derechos de los homosexuales. Ulrichs fue un jurista alemán que en el año de 1867 presentó ante el congreso de Juristas Alemanes de Munich la propuesta de abolir el estatuto de la sodomía, que regía en aquella época en Alemania. Ulrichs afirmaba que los homosexuales eran tan normales y naturales como los demás, por lo que era posible despenalizarla y no considerarla contra natura como lo promulgaba la iglesia católica. Por todo esto que hizo en pro a la posición homosexual, a Ulrichs se la considerado como el primer activista homosexual y el primer homosexual de los tiempos modernos, según Ardila (1998).

Otra figura importante en los tempranos movimiento de liberación de los homosexuales, fue Magnus Hirschfeld 1868-1935, un médico alemán

dedicado a la neurología. En 1987 creó la primera organización homosexual, la cual denominó: *Wissenschaftlich-humanitares Komitee* (Comité Científico y Humanístico). En 1913 fundó la Sociedad Médica para la Ciencia Sexual y la Eugenesia. En 1918, creó la Fundación Magnus Hirschfeld para investigaciones sexuales y en 1919 construyó el primer Instituto del mundo para la investigación sexual. Cuando Hirschfeld murió el *New York Herald Tribune* lo denominó como "el Einstein del Sexo". Una de las contribuciones más importantes de éste médico fue el trabajo que llevó a cabo para eliminar el párrafo antihomosexual del Código Penal Alemán.

En Chicago 1924, surge el primer grupo de liberación, llamado Sociedad de Derechos Humanos, por Henry Gerber. Esta sociedad no duró mucho.

En cambio en 1950 la Mattachine Society, perduró y tuvo una gran influencia en los movimientos de liberación homosexual.

Con la fundación de la Mattachine Society y de las Daughters of Bilitis, se organizó el movimiento homosexual en Estados Unidos, a mediados del siglo XX, la mayoría de los grupos que surgieron en esa época aparecieron en Nueva York y en California.

Ardila (1998) menciona que " las manifestaciones asociadas con Stonewall se consideran el punto central del movimiento gay a nivel estadounidense y mundial. El día en que comenzaron (Junio 28 de 1969) se considera el día de independencia gay, y se afirma que la vida gay puede dividirse en dos épocas: antes y después de Stonewall" (pp. 95-96).

Ardila (1998) apunta que Stonewall Inn es un bar de Nueva York, en el cual, en la década de los 60, se suscitaban problemas asociados a la vida homosexual: había prostitución masculina, travestidos, influencia de la mafia, persecución policial, drogas y corrupción.

En la noche del 27 al 28 de junio de 1969 la policía de Nueva York irrumpió en el Stonewall y trataron de arrestar a varios clientes del bar, mientras éstos se resistían y a la vez insultaban y le tiraban monedas a la policía. Los insultos, los gritos y los jalones hizo que se tornara un ambiente caótico. Una de las frases más frecuentes que se gritaba era: "Poder gay". Los manifestantes se comunicaron con tres periódicos influyentes para informarles los hechos que sucedían esa noche. La policía estaba sorprendida, ya que en arrestos anteriores los clientes accedían con facilidad y ahora ponían resistencia. Durante Junio 28, los periódicos, la televisión y la radio les dieron un amplio cubrimiento a estos motines homosexuales.

Los problemas continuaron varios días más. Y se publicaron comunicados, y panfletos, convirtiendo así lo sucedido en un magno acontecimiento, que sin duda sería histórico mundialmente.

Mogrovejo (2000) apunta que el *Stonewall*, fue la primera manifestación pública en defensa de los derechos homosexuales en Nueva York en 1969. Esta fue consecuencia de las revueltas del 68 y fue una motivación principal para que el movimiento homosexual en América Latina comenzara.

Ardila (1998) concluye que las consecuencias de las manifestaciones de Stonewall fueron muy importantes y perduraron a lo largo del tiempo. Stonewall se celebra en todo el mundo el 28 de junio, o el último domingo del mes para facilitar las celebraciones.

Pero no sólo México participa en esta marcha de alcance mundial. Pérez (2002) menciona que en San Francisco, acudieron medio millón de homosexuales; Sao Paulo, aproximadamente 500 mil personas; Israel, 500 asistentes a la marcha; Berlín, 200 mil homosexuales y simpatizantes; Madrid, 300 mil personas acudieron a la marcha; Viena, más de 100 mil personas, y en Zagreb unas 200 personas aproximadamente marcharon por las calles rodeadas de policías y seguridad, ya que es la primera marcha de orgullo gay que se celebra en Croacia.

Es así como año con año, las mujeres y hombres homosexuales de todo mundo se congregan en la marcha del orgullo lesbico gay, la cual conmemora dicho acontecimiento histórico mencionado anteriormente y marchan por las principales calles para exigir igualdad de derechos.

#### **4.5. Inicio del movimiento de liberación homosexual en México**

El inicio del movimiento homosexual en América Latina estuvo impulsado por diversos acontecimientos políticos, sociales, culturales e ideológicos que acontecieron en la década de los 60 y cuya mayor expresión se manifestó en 1968 en las revueltas juveniles de diversos lugares del mundo.

Mogrovejo (2000) menciona que en México, "1968 representó un parteaguas en la historia, porque la revuelta estudiantil que acabó en una terrible matanza en la Plaza de las Tres Culturas en Tlatelolco, marcó un cambio no sólo en la política del país, sino principalmente en la actitud de los jóvenes y los sectores sociales antes marginados (p. 62). Gracias a este acontecimiento, comenzaron a surgir nuevos movimientos sociales

mexicanos, como: el Movimiento Urbano Popular (MUP), el Movimiento feminista y el Movimiento homosexual, entre otros.

Lumsden (1991) coincide con Mogrovejo (2000) al mencionar que "en 1968 fue un año trascendental tanto para México como para una gran parte de Europa y América del Norte. Aunque el movimiento estudiantil mexicano fue salvajemente aplastado en la Plaza de las Tres Culturas en Tlatelolco, México nunca volvería a ser el mismo, y las revueltas de ese año revelaron la existencia de una nueva generación que no podía ser negada, reprimida o asimilada tan fácilmente por los mecanismos tradicionales del Estado" (p.63).

Sin duda alguna surgía una nueva generación de jóvenes mexicanos, los cuales estaban interesados por los logros de la revolución cubana, el ejemplo del Che Guevara y las luchas estudiantiles que se habían suscitado en Europa y América del Norte que por los índices del P.N.B. mexicano. Lumsden (1991) apunta que "Aún no habían hecho sentir su presencia en los Estados Unidos el movimiento feminista y el de liberación gay, catalizado por la revuelta de Stonewall, por lo que no es sorprendente que la libertad sexual no fuera una de las preocupaciones principales del movimiento estudiantil que protestaba contra el autoritarismo arcaico del Gobierno de Díaz Ordaz, y contra el despilfarro de los recursos públicos en los juegos olímpicos de 1968, que México difícilmente podría costearse y a los que pocos de sus ciudadanos podrían asistir. No obstante, el desafío a la autoridad y el poder tradicionales alcanzó a muchas personas que luego se volverían figuras destacadas del movimiento de liberación homosexual" (pp. 63-64)

En México se comenzaron a arraigar formas de expresión contraculturales que popularizarían el rock, las drogas, la ropa informal, actitudes más sueltas, un cuestionamiento de la autoridad convencional de los padres y un rechazo total de todo lo que estuviera relacionado con las instituciones mexicanas tradicionales.

Lumsden (1991) menciona que el despido de un empleado de SEARS en 1971 a causa una conducta supuestamente homosexual fue el detonador que reunió al primer grupo de homosexuales en la historia de México que cuestionó su estigmatización y su opresión social. A consecuencia de este suceso el 15 de Agosto de 1971 se crea el Frente de Liberación Homosexual de México (FLH), organización pionera de mujeres y hombres homosexuales que sirvió como base para futuros impulsores del movimiento homosexual. Aunque el FLH se desintegró un año después, algunos de sus exintegrantes siguieron trabajando en diversas organizaciones que iban surgiendo con el tiempo.

Años después surgieron varios grupos de concientización y de estudios políticos ayudados por Nancy Cárdenas (pionera en la lucha por los derechos cívicos y políticos de mujeres y hombres homosexuales) y Carlos Monsiváis, los cuales tenían nexos con comunidades homosexuales inglesas y Norteamericanas.

Posteriormente y en unos cuantos años más, se fundan algunas organizaciones como: Sex-Pol y el Frente de Liberación Homosexual. Inicialmente eran grupos discretos ya que era difícil considerar la posibilidad y la facilidad de salir del clóset debido a las repercusiones sociales de ese entonces.

Años más tarde proliferaron los grupos de estudio de los homosexuales, a finales de 1971 se unieron a éstos tres grupos distintos:

Frente Homosexual de Acción Revolucionaria (FHAR).- estaba compuesto principalmente por varones y su estilo era más contracultural y conformativo.

El grupo Lambda de Liberación Homosexual.- lo constituía mujeres y hombres homosexuales, este grupo era más concreto y pragmático en sus propuestas.

Okiabeth.- era el grupo más pequeño, y tal vez el más ideologizado y cerrado, estaba constituido solamente por mujeres homosexuales.

Lumsden (1991) comenta que "a pesar de su impacto inicial, el movimiento organizado de lesbianas y gays en la Ciudad de México entró en crisis en 1982, y para 1984, prácticamente se había derrumbado. El matrimonio se convierte entre el PRT y el movimiento de liberación de lesbianas y gays no podía durar... El movimiento ya no podía atraer nuevos activistas a sus organizaciones, ni movilizar a grandes cantidades de personas en sus manifestaciones. Más exactamente, su desintegración se debió a su incapacidad para idear respuestas concretas a la opresión que experimentaban los gays y las lesbianas en su vida cotidiana" (p. 69).

Para las tres organizaciones mencionadas anteriormente, 1984 significó su desintegración por las tensiones que surgían entre los tres grupos, lo cual constituyó el fin del movimiento.

Para 1991, la Ciudad de México había sido testigo mudo de la movilización de miles de homosexuales manifestándose por las calles. En ese año había perdido una gran parte de su infraestructura política homosexual. Sólo una institución homosexual funcionó de manera constante durante los últimos

años: Calamo, fundada por algunos de los exmiembros de Lambda, esta organización se desintegró a partir de 1990 por su perfil no político marginación entre sus propios miembros ya que solo contaba con 20.

Sin embargo surgieron otras organizaciones como el Colectivo Sol, Guerrilla Gay, el grupo Homosexual de Acción Revolucionaria y el Circulo cultural gay, aunque sus actividades están encaminadas principalmente hacia la lucha contra el sida en lugar de la liberación homosexual.

Poco a poco fueron surgiendo pequeños periódicos (nuestro cuerpo y nuestro ambiente) abordando la homosexualidad, así como revistas (Macho Tips, Opus Gay), también se comenzaron a establecer algunos bares y cervecerías gays en la Ciudad de México, aunque en aquel tiempo (1991), solo tenían acceso los homosexuales de clase media o alta.

Es decir, que desde 1991, se comenzó a crear y a difundir *la cultura gay*, (como la denomina Lumsden 1991) en la Ciudad de México, la cual, actualmente abarca terrenos sociales diversos.

Después de la liberación homosexual: películas, obras de teatro, novelas, revistas, periódicos, televisión, radio bares, discotecas, cafés, e incluso Internet son parte de *la cultura gay* que se vive actualmente y que ya es imposible evitar saber de ellos.

La liberación homosexual integró a tod@s l@s homosexuales a la sociedad cada vez más, respecto a esto, González (2001) menciona que "en la época de la liberación, la teoría y la historia gays descubrieron la particularidad homosexual, la lucha contra la represión y el hostigamiento; después de la liberación, ¿qué han encontrado? La liberación se realizó hace mucho. Vivimos en un tiempo posterior a ella; cuando ha sido integrada a la cotidianidad social y personal; cuando ha ocasionado un movimiento social y una transformación de los sujetos homosexuales; cuando han aparecido los gays y su cultura, los gays y sus comunidades" (p. 28).

Además agrega que la liberación homosexual trajo consigo la transparencia del poder, ya que el movimiento lo expuso y lo denunció a su vez; también integró a la sexualidad al espacio social de la sociedad Mexicana, integrando de ésta manera a la homosexualidad en los encuentros sexuales y sociales en ámbitos profesionales, políticos, intelectuales y comerciales.

González (2001) menciona que "la postliberación parte de considerar realizada la ambición emancipadora de la política gay. Reconoce un

proceso estratégicamente cumplido en la integración económica, social, individual y política de la homosexualidad. Los grupos de presión, los centros de reunión, de diversión, de trabajo y vivienda, los territorios particulares, el discurso desinhibido y la irradiación del gusto y la cultura gay formaron parte de la estrategia liberadora; ahora ya son elementos de la cotidianidad y de la realidad social" (p. 30-31).

Sin embargo, actualmente los homosexuales todavía son víctimas de discriminación, lo cual ha llevado a la integración de diversas organizaciones que se dedican a brindarles diversos servicios entre los que se encuentran: apoyo psicológico, orientación jurídica, talleres informativos, entre otros.

#### **4.6. Centros de apoyo a homosexuales**

Dada la gravedad de la represión de que son objeto las personas homosexuales, a pesar de que cada vez más se integran a la sociedad, se han venido suscitando en algunos países manifestaciones, marchas o eventos sociales con el objetivo de combatir el desprecio y la discriminación de la sociedad de que son víctimas día con día. Y es así como también surgen centros u organizaciones de apoyo para luchar a favor de ésta gran minoría.

Castellanos (1996) menciona que hacia los años sesenta, la homosexualidad continuaba bajo el dominio del campo médico y era conceptualizada socialmente como un tabú, sin embargo, justo con la revolución sexual, el surgimiento del llamado "unisex" y el afán de superar los tabúes, se genera entre otros, el establecimiento de roles sexuales ambiguos e irrumpe por lo tanto al destape del homosexualismo luchando por sus reivindicaciones y reconocimiento.

William (1983), afirma que durante la década de 1970, los homosexuales de uno y otro sexo lucharon por poner fin a la discriminación con base en la orientación sexual. Es así como en 1973 se formó la Lesbian Feminist Liberation Organization para protestar por la doble discriminación contra mujeres y lesbianas. Es así, como a partir de esta década se desencadena mundialmente un "destape" homosexual con la conformación de varias organizaciones, dirigidas principalmente por mujeres homosexuales. Las mismas que toman mayor fuerza y mayor proliferación a diferencia de las organizaciones para hombres homosexuales, ya que por razones señaladas anteriormente, destacando el machismo, su libertad de expresión se encuentra más coartada por la sociedad.

En México existen varias organizaciones de homosexuales, destacando principalmente las organizaciones constituidas por mujeres que luchan día a día por sus derechos. López (1990), en la revista FEM menciona algunas organizaciones lésbicas de México: Madres lesbianas, Grupo lésbico de San Luis Potosí, Colectivo gestación, Lesbianas de Querétaro, Lesbianas de Morelos, Grupo Lésbico de Veracruz, CIDHAL D.F., Grupo Lésbico de Tijuana, De mujer a mujer,... entre otros. Cada organización cuenta con su propio programa de actividades o talleres que llevan a cabo para la comunidad homosexual, en los talleres se tocan varios temas de interés para la comunidad que asiste, como el SIDA, madres trabajadoras, violencia verbal, violencia familiar, violencia laboral, orientación sexual, violencia médica, psicológica, religiosa, cultural y psiquiátrica.

Actualmente existen muchas organizaciones que apoyan ampliamente a las mujeres y hombres homosexuales llevando a cabo un sin fin de actividades con diversos temas, además de que algunas cuentan con un banco de información sobre la liberación lésbico-gay, antecedentes históricos, y un amplio material histórico en cuanto a la homosexualidad en general, también realizan obras de teatro, organizan foros de discusión, ofrecen apoyo psicológico al igual que ayuda u orientación jurídica, apoyo a las familias con hijas o hijos homosexuales, dinámicas de integración a la sociedad, entre otras actividades que se llevan a cabo en cada una de las organizaciones.

#### 4.7. La homosexualidad en la sociedad actual

Actualmente, no se sabe una causa específica de la orientación homosexual, por esto las investigaciones encaminadas a estudiarla en sus diversos aspectos, se llevan a cabo de una manera Multidisciplinaria, en el caso de la biología, la antropología, la sociología y la historia han desempeñado papeles de gran importancia en la comprensión de la orientación sexual. Sin embargo, el aporte de la Psicología continúa siendo decisivo en éste aspecto.

No solamente la Psicología clínica a aportado el conocimiento para entender las causas de la orientación sexual y los intentos que se conocen para modificar esa orientación. Aralla (1998), menciona que los trabajos de Psicología social y de Psicología comunitaria han contribuido a entender mejor la formación de la comunidad homosexual en nuestra época. Este mismo autor agrega que "las investigaciones básicas sobre *psicobiología*, psicología evolutiva del *ciclo vital*, psicología del *aprendizaje* y otras áreas,

nos han dado luces sobre importantes asuntos relacionados con la génesis y el desarrollo de comportamiento homosexual" (p. 133).

Ardila (1998) afirma que "durante la mayor parte de la historia contemporánea, en la cultura judeocristiana, los homosexuales fueron vistos con prejuicios y como una amenaza a la sociedad establecida. El racismo, el sexismo, la homofobia, el clasismo, el etnocentrismo marcharon de la mano, y buscaron eliminar a aquellos que eran *diferentes* de la mayoría, o reducirlos a una situación de marginalidad" (p. 134).

Por lo anterior, éste autor propone que el estudio de la homosexualidad en la sociedad actual debe integrarse con el estudio de los derechos humanos y de los derechos civiles. La persecución de los homosexuales, su rechazo en cargos políticos y su marginalización por parte de la sociedad, es muy similar a la persecución, al rechazo en cargos políticos y la marginalización de otros grupos vulnerables.

De todas las investigaciones que se han realizado acerca de la homosexualidad, Ardila (1998) concluye que basándose en éstas, la homosexualidad es tan natural biológicamente como la heterosexualidad, por lo que no se le puede considerar una aberración, una perversión o un error biológico. Además no se considera un *tercer sexo*, no es resultado de fallas en la crianza ni de carencia de hormonas sexuales. No existe una *personalidad homosexual* ni características psicológicas específicas de los homosexuales, ni mucho menos características físicas que permitan identificar a los homosexuales de los heterosexuales. Existen diversas clases de homosexuales, en donde se encuentra una gran variedad entre ellos, al igual que existen muchas clases de bisexuales o heterosexuales.

La psicología ha contribuido en muchas formas hacia la cuestión homosexual, incluyendo investigación científica, psicoterapia y educación del público en general. Se han realizado diversas investigaciones dirigidas hacia las causas de la orientación homosexual, su desarrollo, el papel de la genética y del aprendizaje, las actitudes hacia los homosexuales y los bisexuales, la influencia del estrés de la madre sobre el desarrollo del hijo, y muchos otros temas más. Con relación a la psicoterapia se han postulado diversos procedimientos afirmativos en relación con la homosexualidad, en lugar de tratar de cambiar a los homosexuales a heterosexuales. Como el psicoanálisis obsesionado en encontrar las causas de la homosexualidad y con su *curación*, al igual que la terapia del comportamiento realizó muchos intentos de modificación.

Ardila (1998) menciona que "hoy consideramos que las preferencias por el mismo sexo son una variación aceptable de la sexualidad humana. La

psicoterapia con homosexuales se centra en asuntos diferentes al cambio de orientación sexual, como son la autoimagen, el desarrollo evolutivo, los problemas de relación con los heterosexuales, la búsqueda de pareja, la relación con los hijos cuando la hay, el concepto de familia biológica versus familia de elección, el problema de *salir del clóset* o no hacerlo, el apoyo jurídico y el apoyo comunitario, y otros temas similares." (p. 135). De esta manera se le ayuda al homosexual a integrarse poco a poco a una sociedad que lo excluye en todos sus ámbitos apoyándolo a su vez en su autoestima y su autoconcepto.

En cuanto a la normalidad o anormalidad de un homosexual, éstos términos cambian y son relativos en diferentes culturas. Una persona puede considerársele normal estadísticamente (es decir, ser como los demás): ser normal desde el punto de vista clínico (es sentirse bien consigo mismo y con los demás). Ardila (1998) apunta que "la homosexualidad se consideró durante mucho tiempo como un pecado, luego como un delito y más adelante como una enfermedad. Hoy se considera una opción de vida" (p. 136). También agrega que para llegar a esto, se requirió de varios años en los que día con día las personas homosexuales se esforzaban para que la homosexualidad saliera del campo de la psicopatología y se considerara una alternativa más de vida. Ni más ni menos, ni mejor ni peor que la heterosexualidad, sino igual a ella.

El ser homosexual es similar a ser *zurdo*, mientras que el homosexual tiene que lidiar con una sociedad hecha para los heterosexuales, el zurdo hace lo mismo con una sociedad hecha para los diestros. Es decir, el sujeto no tiene un contexto específicamente diseñado para él sino que tiene que adaptarse al contexto de la mayoría. Ellos no tienen modelos para seguir ya que pertenecen a un grupo minoritario al cual no decidió voluntariamente pertenecer. Ardila (1998) menciona que en otras épocas, a las personas diferentes se les consideraba mejores, dotándolas de poderes mágicos y sobrenaturales. Sucede totalmente lo contrario en la cultura judeocristiana, ya que se les considera menos que los demás y se les trata de marginar y desvalorar.

Sin embargo, en la calle, en la escuela o en el trabajo ya son menos los que pasan desapercibidos ante la sociedad. Todos tenemos algún conocido o conocida con orientación homosexual o los vemos en la televisión, en el periódico, en las revistas o los escuchamos por la radio, o sabemos de ellos por sus grandes marchas en las principales calles de la ciudad o por el homicidio de un individuo que por ser homosexual es anunciado por todos los noticieros. Toda la sociedad mexicana sabe que existen, pero no sabe aceptarlos. De tal magnitud es su presencia en la sociedad y cada vez más en distintos cargos laborales, que implica

actualmente, un cambio de actitud social, para muchos hacia la tolerancia, y otros cuantos para comprenderla y entenderla.

# Capítulo 5

Actitudes hacia la homosexualidad



## CAPÍTULO 5 ACTITUDES HACIA LA HOMOSEXUALIDAD

Las actitudes forman parte esencial del estudio de la homosexualidad, ya que de éstas depende el trato y el concepto que se tenga de una persona homosexual. Soriano (1999), menciona que las actitudes ayudan a las personas a dar sentido a sus interacciones previas con personas homosexuales, al tiempo que ofrecen una guía para futuros comportamientos. En este caso, la persona homofóbica sería aquella que ha experimentado interacciones negativas con alguna persona homosexual y generaliza dichas experiencias rechazando a todas las demás.

Para García (1994), las actitudes se van a formar mediante las diversas experiencias, vivencias afectivas y respuestas que provocaban dentro del entorno, los conocimientos adquiridos y los posicionamientos ideológicos. Por ello podemos decir que las actitudes sociales tienen tres componentes básicos, el cognoscitivo, el afectivo y conativo. Esto es, una actitud necesita alguna representación cognoscitiva del objeto, aunque sea perjudicial, un sentimiento a favor o en contra y una tendencia a la acción, si las circunstancias lo hacen posible.

Entonces, si conocemos las actitudes (positivas o negativas) de una población, o de un sector pequeño de ésta, (en éste caso los Universitarios), se podrá predecir las conductas manifestadas ante alguna situación que involucre la homosexualidad.

### 5.1. Concepto de actitud

A lo largo del tiempo, diversos autores que se han dedicado a trabajar con actitudes en sus estudios han aportado su propia definición. Allport recopiló más de 100 definiciones de actitud, lo cual refleja el interés por los psicólogos en éste aspecto conductual, sin embargo, con el paso del tiempo se fueron desechando varias de éstas definiciones, ya que algunas eran imprecisas o inadecuadas. A continuación se enlistan algunas de las definiciones más clásicas de las actitudes, citadas por Rodríguez (1981):

1. - "Una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad y objeto concreto con cierto grado de

favorabilidad o desfavorabilidad". Así la actitud siendo un estado interno, se concluye a partir de una respuesta manifiesta y observable, siendo valoradas estas respuestas de aprobación o desaprobación y así sucesivamente (Eagly y Chaiken, 1993).

2. - "La intensidad del afecto a favor o en contra de un objeto psicológico" (Thurstone 1928).

3. - "Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia y, capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que esta relacionado" (Allport 1935).

4. - "Entendemos como ésta a un sistema relativamente duradero de reacciones evaluativas basado en conceptos evaluativos o creencias que han sido aprendidas de las características de un objeto o clase de objetos sociales" (Shaw y Wright 1967).

5. - "Una organización duradera de procesos motivadores, emocionales, perceptivos y cognoscitivos, en relación con el mundo en que se mueve la persona" (Krech y Crutchfield 1948).

6. - "Una predisposición a experimentar de ciertas formas a una determinada clase de objetos, y actuar en forma característica en relación con dichos objetos" (Smith, Bruner y White 1956).

7. - "Es una organización relativamente duradera de creencias acerca de un objeto o de una situación que predispone a la persona para responder de una determinada forma" (Rockeach 1969).

8. - "Es una idea cargada de emociones que predispone un conjunto particular de situaciones sociales" (Triandis, 1971).

De acuerdo a las definiciones anteriores podemos observar tres componentes: el cognoscitivo, afectivo y conductual que son factores que siempre estarán presentes en las actitudes de cualquier persona hacia algún objeto o ciertas situaciones sociales que se le presenten.

El presente trabajo emplea la siguiente definición d Díaz y Díaz (1991):

"Algunas creencias tienen carácter evaluativo, es decir, expresan gusto (afinidad) y disgusto (aversión) hacia situaciones, objetos, personas, grupos

o cualquier otro aspecto identificable del ambiente, incluyendo ideas abstractas. A estas creencias valorativas se les llaman actitudes" (p. 290).

Estos autores le dan importancia a la expresión que surge de las creencias (parte fundamental de las actitudes), siempre y cuando contengan un carácter evaluativo por parte del individuo, ya que las creencias son el cúmulo de información que obtiene el individuo acerca de un objeto o circunstancia social. Cuando éstas creencias adquieren un carácter evaluativo surge la actitud favorable o desfavorable por parte del individuo. Es así como las personas que tengan la creencia de que los homosexuales son portadores del SIDA manifestará una actitud desfavorable hacia ellos.

### 5.1.1. Creencias

Las creencias conforman una parte importante de las actitudes, algunas veces se llegan a confundir estos dos conceptos, que aunque están relacionados entre sí sus funciones son distintas y a la vez fundamentales.

Fishbein y Ajzen (1975, citados por Perلمان y Cozby 1987) mencionan que "mientras que la actitud se refiere a una evaluación favorable o desfavorable de la persona hacia un objeto, las creencias representan la información que esta persona tiene acerca del objeto. Específicamente una creencia une al objeto con algún atributo" (p. 75).

Es así como algunas creencias tienen una connotación valorativa de algún aspecto social vinculándolo directamente con un atributo (positivo o negativo) lo cual se manifestará en una actitud positiva o negativa hacia algo o alguien. Es así como la actitud depende de si las creencias relevantes son evaluadas positiva o negativamente y de la fuerza con que éstas son sostenidas.

Después de este proceso finaliza en otro concepto importante y al que se refiere Perلمان y Cozby (1987), *las intenciones conductuales*, las cuales son las intenciones que tiene una persona en manifestar cierta conducta particular basándose en sus actitudes.

Estos dos autores mencionan que "las intenciones conductuales, al igual que las creencias, son probabilidades subjetivas; es decir, son estimaciones personales de la gente de la probabilidad de observar una conducta particular" (p. 76).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Por último, esto nos conduce a la conducta del individuo, es decir, a actos evidentes y observables, sean favorables o desfavorables por parte del individuo.

Pertman y Cozby (1987) mencionan seis fuentes de creencias, las cuales están siempre interactuando con los sujetos a lo largo de su vida, y que sus influencias son poderosas en sus actitudes hacia ciertas situaciones.

**La experiencia personal directa.**- es mediante la experiencia personal en donde el sujeto abstraer el mayor conocimiento posible acerca de ciertas situaciones en las que se ve involucrado. Es importante señalar que este tipo de conocimiento puede ser más confiable que la información obtenida por otras personas.

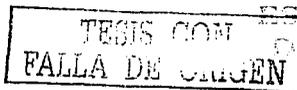
**Las demás personas y las instituciones.**- el sujeto se encuentra constantemente conviniendo con personas e instituciones de diversa índole de las cuales obtiene mucha información aunque no haya tenido la experiencia personal de la información que le llega en ese momento, por lo que depende de otros para la información y las creencias.

**Los padres.**- los padres tienen una profunda influencia en las creencias de sus hijos, ya que se les respeta, se les confía y se les quiere, por lo que no debería sorprender el adoptar muchas creencias provenientes de ellos.

**Grupos de compañeros.**- la información es obtenida por amigos o compañeros de diversa índole. Desde niños se ésta expuesto a esta obtención de información.

**Instituciones.**- el sistema escolar conforma la institución más importante para la obtención de diversa información, ya que acompaña a los sujetos desde una edad muy temprana. Pertman y Cozby (1987) señalan que el sistema escolar "socializa al niño dentro de las creencias y sistemas de valores de la sociedad" (p. 86). Otra institución importante es la Iglesia, la cual se va a encargar de influir en las creencias religiosas del sujeto inculcando valores morales aprobados por la misma y por la sociedad.

**Medios de comunicación masiva.**- la televisión, el radio, los periódicos y las revistas es una gran fuente de información dedicadas a cada sector de la población entre los que se encuentran los niños, los adolescentes, las amas de casa, los jóvenes, etc. para así abarcar a toda la población posible.



## 5.2. COMPONENTES DE LAS ACTITUDES

Díaz y Díaz (1991) apuntan que la mayoría de los estudiosos, entre ellos Ajzen y Fishbein reconocen tres componentes principales en las actitudes. Como se puede observar en las definiciones citadas anteriormente, en ellas destacan tres componentes, los cuales se presentan constantemente en éstos conceptos. El componente cognoscitivo, afectivo y conductual. A continuación se describen estos tres componentes así como su interrelación entre los mismos.

### 5.2.1. Componente cognoscitivo

Para que surja una carga efectiva positiva o negativa hacia algo o alguien, es necesario que se cuente con una representación cognoscitiva de dicho objeto. Así que las creencias y demás componentes cognoscitivos (el conocimiento, la manera de enfrentar a la persona o a la situación etc.) asociados al objeto de la actitud, constituyen el componente cognoscitivo de la actitud.

Por ejemplo, las personas que demuestran actitudes con claros prejuicios, tenderán a conformar una serie de cogniciones discriminatorias hacia cierto objeto o persona.

Cabe mencionar que si la representación cognoscitiva es vaga y carece de fuerza en el individuo con relación al objeto o persona, su afecto hacia éstos tenderá a ser débil o poco intensa. Sin embargo, cuando su representación cognoscitiva es errónea, por ejemplo, el pensar que todos los homosexuales son portadores de SIDA, no cambia en nada su intensidad de afecto (positivo o negativo) aun cuando no corresponda a la realidad.

### 5.2.2. El componente afectivo

El segundo componente de las actitudes según Fishbein y Raven, 1962, Fishbein, 1965, 1966, (citados por Rodríguez 1981) "es el sentimiento a favor o en contra de un determinado objeto social, es lo único realmente característico de las actitudes sociales" (p. 64).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Es así como este componente se convierte en el más característico de las actitudes, ya que las opiniones o creencias carecen de él. Aunque éstas dos se integren para conformar una actitud, no necesariamente están matizadas de una connotación afectiva.

### **5.2.3. El componente conductual**

El tercer y último componente se refiere a que las actitudes poseen un componente activo y visible ante los demás. De ésta manera se asocia a la actitud con la conducta, por lo cual constituye uno de los motivos principales que siempre han hecho que los psicólogos sociales estudien o investiguen lo relacionado con actitudes. Por lo que en 1918 la psicología social como se definió como: "el estudio científico de las actitudes" por Thomas y Znaniecki (citados por Rodríguez 1981).

## **5.3. FORMACIÓN DE ACTITUDES**

A continuación se presentan diversos enfoques teóricos, los cuales describen diferentes factores básicos que intervienen en la formación de las actitudes.

### **5.3.1. Enfoques funcionalistas**

Rodríguez (1981) cita a Smith, Bruner y White, para quienes las actitudes "se forman con objeto de atender a determinadas funciones, las cuales son vistas desde una perspectiva pragmática de utilidad para el ajuste de la personalidad frente al mundo exterior" (p. 342).

- Para estos autores, la personalidad del individuo es más amplia que la opinión, lo cual implica que la personalidad incluye una serie de opiniones (actitudes) y depende del contexto en que estas se formen para la determinación del papel en el que se desempeñarán posteriormente. De ésta manera se establece una interrelación personalidad-actitudes.
- Establecen que las actitudes se forman con base a factores internos y externos a la persona.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- ☐ Afirman que nadie puede predecir la conducta de cualquier individuo si no se conoce su personalidad o su ambiente en el que se desenvuelve.
- ☐ Especifican las principales funciones que desempeñan las actitudes:
  - 1). Evaluación del objeto, 2) ajuste social y 3) exteriorización.

Para Katz y Stotland (1959, citados por Rodríguez (1981), plantean una posición semejante a la anterior. Estos autores establecen la base motivacional de las actitudes, que según ellos son cuatro:

1. La actitud cumpliendo la función de ajuste, caracterización como un instrumento para la consecución de un objetivo.
2. La actitud cumpliendo la función de defensa del yo, protegiendo a la persona contra el reconocimiento verdades indeseables.
3. La actitud como expresión de un valor al cual la persona aprecia sobremanera y con relación al cual siente la necesidad de exhibir inequívocamente su posición.
4. La actitud cumpliendo la función de ordenar el ambiente, comprender los fenómenos circundantes y de integrarlos en forma coherente.

La aportación de Kelman se inclina más hacia el cambio que a la formación de actitudes.

- ☐ Este mismo autor señala tres procesos de influencia social, los cuales según el autor conducen al cambio de actitudes: 1)aceptación, 2)identificación e 3)internalización.
- ☐ Para Kelman las actitudes surgen o cambian dependiendo de la combinación de dichos tipos de influencia, aunque unas puedan tener más peso que otras.

### 5.3.2. Enfoques de congruencia cognoscitiva

Heider, (1946, 1958) Newcomb (1953) y Festinger (1957) tienen como factor constante en la formación de actitudes la noción de congruencia cognoscitiva.

- ☐ Todos ellos, coinciden en que existe una fuerza en dirección a la congruencia, a la armonía, a la herencia entre las actitudes y entre los

componentes que las integran. Por ende, las actitudes conducidas a un estado de armonía se formarán con más facilidad.

- ☐ Las actitudes se formarán basándose en el principio de la armonía y de la buena forma, facilitando la organización de las actitudes que forman un todo coherente e internamente consistente mientras que las actitudes incongruentes provocan tensión y deseos de cambio.

Rosenberg y Abelson (1960) se basan en la teoría del equilibrio de Heider, la cual fue ampliada por ellos mismos con el objetivo de considerar situaciones más amplias.

- ☐ Estos dos autores afirman que existe una estrecha asociación entre las creencias y el afecto hacia algo o alguien. De ésta manera, cuando existe coherencia entre los componentes cognoscitivos y afectivos de las actitudes, éstas tienden a formarse estables y duraderas.

### 5.3.3. Enfoques basados en la teoría del refuerzo

Hovland, Janis y Kelley (1953) consideran que la base de las actitudes se encuentra en el refuerzo o en el castigo que aparecen posteriormente en la conducta.

- ☐ Su enfoque se basa en el conductismo, por lo que el refuerzo introducido a continuación de la emisión de una conducta suele solidificar dicha conducta.

Doob considera la actitud como una variable intercurrente que se interpone entre un estímulo y la conducta subsecuente.

- ☐ Para este autor existe un estímulo que conlleva a una respuesta implícita (actitud) y que finaliza con una conducta explícita.
- ☐ Doob es uno de los pocos autores que afirma que la actitud puede ser generalizada a otros estímulos que se encuentren dentro de una determinada área de comparación.

## 5.4. TEORÍAS SOBRE EL CAMBIO DE ACTITUDES

El cambio de actitudes se da en el individuo cuando éste desarrolla nuevas creencias y se lleva a cabo un intercambio entre las nuevas y viejas creencias, lo cual da como resultado el surgimiento de nuevos

sentimientos, positivos o negativos hacia algún objeto social, Perلمان y Cozby (1987), menciona que Fishbein y Ajzen "en su teoría de la acción razonada, especifican que las relaciones entre las creencias, actitudes, intenciones conductuales y conductas se califican como la sexta teoría en importancia" (p. 93).

A continuación se presentan algunas teorías que postulan, (cada una desde su propio enfoque) cual es el proceso que se lleva a cabo para que se de el cambio de actitudes en un individuo.

#### **5.4.1. Teoría del balance**

La teoría del balance de Heider postula que cuando dos personas mantienen una relación afectiva y positiva entre ellos, sentirán un "balance" entre ambos sólo si comparten actitudes importantes, o surgirá un "desbalance" si no concuerdan en sus actitudes más importantes.

De esta manera, las relaciones "balanceadas" tienden a ser más estables y resistentes al cambio mientras que las relaciones en "desbalance" son más vulnerables hacia los cambios de actitud.

Para Perلمان y Cozby (1987), esta teoría es muy simplista, ya que Heider no considera los *grados* de simpatía hacia el otro sujeto y para el objeto de la actitud.

#### **5.4.2. Teoría de la disonancia cognitiva**

Esta teoría postulada por Festinger (1957) establece que los individuos están motivados a mantener congruencia entre sus elementos cognoscitivos. Estos elementos lo conforman las creencias o partes del conocimiento.

Perلمان y Cozby (1987), mencionan que "la hipótesis de Festinger es que los elementos cognoscitivos son no pertinentes, o consonantes, o disonantes unos con otros. Los conocimientos no pertinentes son creencias que están totalmente independientes" (p. 95).

Los conocimientos disonantes son incongruentes o incompatibles, por lo que se contradicen psicológicamente uno al otro. Por lo que ocasiona en el individuo un estado desagradable de tensión o molestia. Por esto la

teoría de Festinger está enfocada e interesada en los efectos de la disonancia sobre las creencias, actitudes y conductas de la gente.

Perلمان y Cozby (1987), apuntan que "una aplicación muy importante de la teoría de la disonancia es el tomar decisiones. Esta teoría puede ser aplicada a otros fenómenos. Un aspecto polémico de ésta teoría es la explicación para los efectos sobre las creencias y actitudes individuales de la conducta en actitudes contrarias" (p. 97).

Estos dos autores agregan que otra aplicación de ésta teoría es la *exposición selectiva*, ya que Festinger postuló que la gente buscará la información consonante de acuerdo a sus creencias, actitudes y conductas pasadas, mientras que evitara a toda costa la información que sea disonante o inconsistente con sus creencias, actitudes y conductas pasadas.

Esta teoría ha desencadenado varias investigaciones y estudios, donde se han encontrado algunos problemas en su aplicación:

- No se puede obtener una medición precisa de la motivación disonante, ya que la teoría postula que ciertas situaciones producirán tensión, la cual no se pueda cuantificar.
- No admite predicciones precisas de cómo la disonancia será reducida.
- La teoría no considera las diferencias individuales de sensibilidad a la disonancia, tolerancia para la disonancia o formas de reducir la disonancia.

### 5.4.3. Teoría del juicio social

Esta teoría fue postulada por Sherif y Hovland (1961), la cual se interesa principalmente en los efectos sobre las actitudes de los *mensajes persuasivos*, (entendiéndose por persuasivo un mensaje dirigido a una o varias personas con el objetivo de adoptar un determinado punto de vista) más que en el proceso de autopersuasión. Es decir, que ésta teoría se interesa primordialmente en el impacto de un mensaje persuasivo que se da externamente sobre las opiniones individuales.

Estos autores describen tres áreas separadas que pueden localizarse a través de cualquier dimensión de actitud denominadas *latitudes*:

1. La *latitud de aceptación* es el rango de posiciones o escalas que la persona encuentra aceptable o conveniente sobre el problema de la actitud.
2. La *latitud de rechazo* es el rango de posiciones que la persona encuentra inaceptable u objetable.
3. La *latitud de no compromiso* se constituye por aquellas posiciones que la persona no encuentra ni aceptables ni objetables.

De ésta manera, la teoría del juicio social reconoce que las respuestas acerca de una determinada situación dependen de las propias actitudes del individuo.

Perlman y Cozby (1987), describen como se da el cambio de actitudes basándose en la presente teoría: "un mensaje que sostiene una posición dentro del marco de la latitud de rechazo de la persona, deberá ser rechazado y por lo tanto no producirá cambio de actitud. Dado que las personas altamente autoimplicadas tienen mayor latitud de rechazo, éstas rechazarán la mayoría de los mensajes. Además como las personas altamente autoimplicadas asimilan fuertemente, tenderán a ver los mensajes dentro de su latitud de aceptación como sosteniendo sus propias opiniones y no sentirán presión para cambiar sus actitudes. Cuando un mensaje sostiene una posición dentro del margen de la latitud de aceptación, producirá un cambio de actitudes sólo si éste es visto como sosteniendo una posición que es el menos algo diferente de la actitud que la persona sostiene actualmente, una posibilidad difícil para las personas altamente autoimplicadas, de acuerdo a la teoría del juicio social, es presentar un mensaje que sostenga una posición dentro de su latitud de no compromiso" (p. 104).

Dos implicaciones importantes de ésta teoría es que se dificulta efectuar predicciones específicas acerca del cambio de actitudes y que a veces confunde las actitudes extremas con la autoimplicación, éste segundo aspecto tiende a confundir para la interpretación clara de los resultados.

#### 5.4.4. Teoría de la reactivancia

Aroldo (1981) menciona que esta teoría " afirma que siempre que nuestra libertad se suprime o se ve amenazada, surge una motivación hacia la recuperación de la libertad" (p. 383)

El cambio de actitudes se da cuando el receptor percibe el intento de persuasión como una intención o un acto dirigido a *coartar su libertad*, así

es más probable la resistencia al cambio de actitud desde la posición del comunicador, así que no habrá tal cambio inducida por éste.

Wortman y Brehm (1973, citados por Morales, 1997) enumeraron los siguientes parámetros de la reactancia psicológica:

- A. **Expectativa de libertad.** El sujeto sólo experimentará reactancia si cree que posee un cierto grado de libertad. Hay muchas formas en que un individuo puede sentir que es libre para comportarse de cierta manera: ha ejercido esa libertad en el pasado, lo infiere porque lo ha observado en otros, está garantizada por la ley, etc.
- B. **Fuerza de la amenaza.** La teoría predice que cuando se elimina una libertad, el individuo experimentará más reactancia que si ésta hubiera sido sólo amenazada, o cuando no lo ha sido.
- C. **Importancia.** Mientras más importante sea una libertad para la persona, mayor será la reactancia que experimente cuando ésta sea amenazada o eliminada.
- D. **Implicaciones para otras libertades.** La reactancia experimentada también dependerá de que el sujeto piense que la amenaza tiene implicaciones para su conducta futura.

#### 5.4.5. Teoría de la inmunización

McGuire (1962) en lugar de entrar su atención hacia los métodos capaces de producir los cambios de actitud, estudió los factores que los dificultan.

Aroldo (1981) menciona que McGuire afirma que las actitudes nunca fueron atacadas son más débiles a un ataque persuasivo que en aquellas partes en las cuales el individuo creó defensas contra los argumentos que se le presentan.

Este mismo autor menciona que para fortalecer una actitud se debe brindarle apoyo constante y argumentos que le sean favorables. De ésta manera, surgen dos formas de disminuir la eficacia persuasiva:

1. Inmunizarse contra sus efectos a través de un contraataque a los intentos pocos amenazadores de cambiar la posición general de la persona.
2. Fortalecer la posición original con argumentos consonantes.

## 5.5. FUNCIONES DE LAS ACTITUDES

Moya (1999) menciona cinco funciones que se le atribuyen a las actitudes:

1. **Función actitudinal.**- esta función es de carácter evaluativa, por lo que es aplicable en todos los demás tipos de actitudes.
2. **Función instrumental.**- esta se da cuando la persona en cuestión hace uso de sus actitudes para alcanzar objetivos los cuales le proveerán de beneficios o ajuste a la situación.
3. **Función expresiva.**- es cuando la persona manifiesta lo que realmente piensa y siente o quiere que los demás conozcan de ella con el objetivo de proyectar una imagen social.
4. **Función ideológica.**- estas actitudes se manifiestan en función a actitudes prejuiciosas y etnocéntricas. Las actitudes ideológicas proporcionan una determinada explicación de las desigualdades existentes de la sociedad. Estas actitudes surgen cuando existen condiciones crónicas de marginación y estigmatización de algunos grupos que son objeto de prejuicio. Para que se de ésta función el grupo vulnerable debe pertenecer a alguna institución o contar con un apoyo.
5. **Función de separación.**- la actitud es muy similar anterior, con la excepción de que no se exige un respaldo institucional, por lo que dependerá de las condiciones de interacción grupal.

### 5.5.1. Predicción del comportamiento

Una de las funciones importantes de las actitudes se refiere a la utilidad de las mismas para predecir el comportamiento hacia un determinado objeto social. Ajzen y Fishbein (1980, citados por Díaz 1991), mencionando que estos dos autores consideran que algunas actitudes son mejores predictoras de comportamiento que otras. También indican que para predecir con mayor exactitud la conducta a manifestar por parte del individuo se debe medir la actitud hacia la conducta específica que se espera que se manifieste conductualmente.

Según Ajzen y Fishbein (citados por Díaz y Díaz 1991), consideran que "la combinación de la actitud personal hacia cierta conducta, en interacción con la percepción e influencia de las actitudes en otros seres importantes (norma subjetiva), resulta en predictores muy exactos de la conducta humana" (p. 291).

Díaz y Díaz (1991) mencionan un estudio que se realizó en México por Pick de Weiss basándose en el modelo de Ajzen y Fishbein. Este investigador "encontró que la conducta anticonceptiva en mujeres casadas dependía en parte de sus actitudes hacia el que ellas usaran anticonceptivos, pero al mismo tiempo eran fuertemente influidas por la actitud que percibían en sus esposos" (p. 291). Pick de Weiss apuntó que la conducta anticonceptiva de daba solamente cuando la actitud de la mujer y de su esposo coincidía en lo deseable que resultara llevar a cabo dicho comportamiento.

Los datos de esta investigación demostraron que se debe de tomar en cuenta a la persona y a su medio social si se quiere predecir eficazmente la conducta a esperar.

## 5.6. LA TEORÍA DE LA ACCION RAZONADA

Esta teoría, postulada por Martin Fishbein e Icek Ajzen es en si un modelo matemático de la actitud, ya que sus bases primordiales se hallan en los modelos matemáticos planteados para el estudio de la toma de decisiones, los cuales buscan determinar los procesos racionales y las estrategias que los sujetos utilizan en la toma de decisiones. Dichos modelos valoran la utilidad subjetiva esperada más que la estimación de las utilidades objetivas en cada sujeto, con motivo de analizar las diferencias interindividuales en la realización de una decisión.

Es por esto que la teoría de la acción razonada retoma estos modelos y considera que cuando el sujeto se encuentre en la situación de elegir entre varias alternativas, éste pesa los resultados objetivos esperados, eligiendo aquella que le beneficie.

Según Echebarría (1988), los modelos matemáticos que influyeron para conformar la teoría de la acción razonada fueron: el modelo de instrumentalidad-valor de Rosenberg, el modelo de utilidad subjetiva esperada de Edwards y el modelo de Atkinson que incluye un componente motivacional; todos estos modelos se enmarcan de forma general dentro de las denominadas teorías de expectativa - valor.

Para Fishbein (1967) la actitud es definida como "predisposiciones aprendidas para responder a un objeto o clase de objetos en una forma consistentemente favorable o desfavorable" (p. 389) y en cuanto a las creencias con respecto a un objeto, afirma que éstas "son hipótesis concernientes a la naturaleza del objeto y su relación con otros objetos"

(p. 389). Posteriormente Fishbein y Ajzen mencionan que cuando la persona se forma creencias hacia un objeto determinado, ésta automática y simultáneamente adquiere una actitud hacia el objeto. Es decir, cada creencia asocia al objeto con un atributo, por lo que la actitud de la persona hacia dicho objeto estará en función de las evaluaciones de esos atributos. Así pues, la actitud se refiere a los sentimientos evaluativos acerca de una conducta o un objeto social en la forma bipolar agradable (agradable-desagradable o favorable-desfavorable).

Así mismo, Fishbein y Ajzen (1972) se refieren a la intención conductual como "la intención o deseo del sujeto de comprometerse en varias conductas con respecto a, o en presencia de una persona u objeto determinado" (p. 495). De acuerdo a la teoría, la *conducta* de una persona es una función de dos determinantes básicos, uno personal por naturaleza y el otro que representa la influencia social. El factor personal es la actitud propiamente dicha, y el segundo factor es la percepción de la persona de las presiones sociales impuestas en él o ella para ejecutar o no la conducta en cuestión, este factor se denomina *Norma subjetiva*.

Lo antes mencionado se puede expresar matemáticamente así:

$$NS = \sum \text{Expj} \cdot \text{Impj}$$

En donde la norma subjetiva es el resultado del producto de:

- 1) que creé el sujeto que los otros significativos esperan de él (Exp), y
- 2) de la importancia que el sujeto da a la opinión que tienen los otros significativos (Imp).

Fishbein y Ajzen decidieron llamar a su teoría "teoría de la acción razonada" porque en ella se involucran las actitudes y las normas subjetivas que influyen directamente la conducta, principalmente cuando ésta es consciente y voluntaria, y de esta forma, razonada, lo que supone que los individuos se comportan frecuentemente de manera racional. Éste modelo sugiere que la gente actúa de acuerdo con sus intenciones conscientes, las cuales están basadas en torno a sus cálculos racionales acerca de los efectos potenciales de su conducta y acerca de cómo los otros individuos se sentirán al respecto.

Según Fishbein (1967) menciona que sus primeras concepciones se pueden englobar dentro de un paradigma *estímulo-respuesta*, propio de las teorías conductuales, ya que considera al objeto de creencia (objeto de actitud) como un estímulo, y al objeto o concepto relacionado al objeto de

creencia, como respuesta.

Ya que en ésta teoría un individuo asocia distintos conceptos con un objeto de actitud determinado, la totalidad de las creencias de éste individuo acerca de un objeto pueden verse como un sistema de creencias.

Fishbein y Ajzen (1980) mencionan que la finalidad última de ésta teoría es predecir y comprender la conducta individual, identificando y midiendo en primer plano la conducta que interesa estudiar. Ya que se han especificado los criterios conductuales, la teoría supone que muchas conductas que son de importancia social se hallan bajo el control del sujeto, y de acuerdo con esta suposición, la persona ve la intención de ejecutar o no la conducta.

Con base a esta teoría es posible predecir y así obtener algún conocimiento de la intención de algún individuo midiendo su actitud hacia ejecutar la conducta, su norma subjetiva, y los valores relativos de estos dos componentes. Pero para poder entender más las intenciones de una persona, es necesario explicar porqué la gente sostiene una actitud a ciertas actitudes y normas subjetivas.

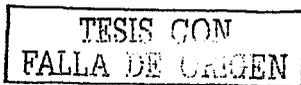
Para esta teoría, las actitudes son una función de las creencias. Las creencias que refuerzan la actitud de una determinada persona hacia la conducta Fishbein las denomina *creencias conductuales*, diferenciandolas de las *creencias normativas*, las cuales son parte de los individuos o grupos sociales ocasionando en el individuo una presión social, es decir, si la gente alrededor del sujeto creen que debe ejecutar cierta conducta predeterminada socialmente, aumenta en el sujeto la presión social y las motivaciones para realizar ésta conducta deseada por los demás.

Fishbein y Ajzen (1980) proponen una fórmula matemática de la actitud, la cual se representa así:

$$A_o = \sum P_j \cdot V_j$$

En donde la Actitud ( $A_o$ ) es el producto de:

- 1) la probabilidad que el sujeto cree que existe de que una determinada acción tenga resultados ( $P_j$ ), y
- 2) de la importancia que esos resultados tengan para el sujeto ( $V_j$ ).



Otro concepto de importancia en ésta teoría es el referente al papel que juegan las variables externas en la predicción de conducta. Sobre esto, Fishbein (1980) menciona que la teoría de la acción razonada no niega la importancia de estas variables, pero cuestiona que éstas estén relacionadas directamente con la conducta y que además se utilicen como constructos explicativos en otros modelos teóricos. En lugar de esto, Fishbein propone que una persona no ejecuta una conducta porque ésta sea una mujer o sea una altruista o religiosa, etc. Sino porque esta persona cree que su ejecución de la conducta traerá resultados "buenos" o "malos" o porque ésta persona cree que las demás personas o grupos sociales desean que ejecute dicha conducta. Por lo que éste autor concluye que las variables externas si influyen, pero más bien *indirectamente* a la actitud y a las normas subjetivas, los cuales éstos dos, determinarán la conducta.

Fishbein y Ajzen (1974), han analizado la diferencia entre lo que han denominado *criterios de actos múltiples* y *criterios de actos simples*. Según ellos, cuando un criterio conductual (conjunto de operaciones simples) es un índice basado en observaciones de conductas heterogéneas con respecto a un objetivo determinado, solo el elemento objetivo es especificado y la medición resultante puede llamarse *criterio de acto múltiple*. De ésta manera, son cuando una conducta hacia un objetivo determinado es observado, tanto el elemento objetivo, como el elemento de acción, son especificados, obteniéndose así un *criterio de acto simple*.

### 5.6.1. Relación entre creencias, actitudes e intenciones

Según Fishbein y Ajzen (1975), a lo largo de la vida de una persona, las experiencias de ésta determinan la formación de muchas creencias con respecto a objetos sociales diferentes. Estas creencias pueden ser resultado de la observación o de procesos de inferencia. Algunas creencias pueden mantenerse, mientras que otras se olvidan, así como surgir nuevas basándose en la jerarquía de creencias personales.

También consideran que las creencias que se forman gracias a instituciones como políticas o religiosas son más estables que las creencias acerca de los resultados de las conductas o creencias que se tengan de una persona, las cuales son fácilmente modificables. De igual manera, la actitud de una persona hacia un objeto puede ser vista como determinada por las creencias hacia éste. Con base a lo anterior estos autores concluyeron que la actitud es una función de las creencias sobresaliente y que cada creencia resulta de asociar algún objeto con alguna atribución (modelo de expectativa-valor).

Esta teoría considera que el conocimiento de las creencias conductuales, las evaluaciones de la persona de sus resultados, así como la actitud, puede aumentar el entendimiento, pero no la predicción de la intención, por lo que algunas de las cuestiones que la teoría toma en cuanto son las siguientes:

- a) Diferentes factores refuerzan distintas decisiones para llevar a cabo una conducta; estos factores son distintos de aquellos que refuerzan el mantenimiento o la continuidad de la conducta, los cuales a su vez son diferentes de aquellos que refuerzan el dejar de hacer la conducta.
- b) Existe un gran número de factores que refuerzan cualquier decisión para realizar una conducta.
- c) Con respecto a cualquier conducta determinada, los factores que influyen la decisión de una persona para mantener, continuar, o dejar de hacer una conducta pueden ser muy diferentes de los factores que influyen las mismas decisiones en otra persona.

### 5.6.2. Relación intención- conducta

Con respecto a la relación que existe entre la intención y conducta, Ajzen (1980) señalan primero la diferencia entre acciones simples y categorías conductuales, que son un conjunto de varias acciones simples, así como entre la conducta y el resultado, el cual considera como la consecuencia o efecto de la conducta realizada por las personas. Uno de los factores que toma en cuenta para obtener una relación mayor entre la intención y la conducta, es el grado de *correspondencia* entre la medición de la intención y los criterios conductuales.

Los criterios conductuales según los autores, tienen cuatro elementos: la *acción* en sí misma, el *objetivo* hacia el cual la acción se dirige, el *contexto* en el cual la acción ocurre, y el *tiempo* en el cual la acción ocurre. Entonces, las intenciones pueden predecir las conductas, pero es importante distinguir entre conductas, categorías conductuales, y resultados. Así mismo, Fishbein considera que cada conducta representa una decisión, y que una predicción precisa de la conducta requiere considerar las intenciones de la persona con respecto a todas las alternativas conductuales que la misma persona percibe como disponibles, y por último, tomar en consideración los elementos de los criterios conductuales (acción, objetivo, contexto y tiempo).

### 5.6.3. Relación entre actitud y conducta

Uno de los problemas en que la teoría de Acción razonada se ha enfocado a tratar es la relación entre la actitud y la conducta. Fishbein y Ajzen (1975) analizaron distintas investigaciones teóricas y empíricas acerca de este problema. Según los autores, esta relación puede ser vista primeramente identificando lo que ellos denominan *entidades actitudinales* y *entidades conductuales*, los cuales pueden obtenerse mediante procedimientos de medición.

Lo que Fishbein y Ajzen (1975) proponen fundamentalmente en su teoría es que una fuerte relación actitud-conducta depende del grado de correspondencia entre las entidades actitudinales y conductuales, correspondencia que está definida en gran parte por los cuatro elementos de las entidades, pero particularmente por los elementos *acción* y *objetivo*.

Uno de los aspectos que la teoría considera es que la actitud la cual influye de manera indirectamente a través de las creencias. Al respecto Ajzen y Fishbein (1980) consideran que la actitud de una persona hacia alguna conducta está determinada por sus creencias y sus evaluaciones con respecto a ejecutar la conducta. Lo mismo sucede con las normas subjetivas. De esta manera, la actitud y las normas subjetivas se consideran como una función de las creencias.

### 5.6.4. Determinantes de las intenciones conductuales

La intención conductual de una persona, según Ajzen y Fishbein (1980) está determinada por sus actitudes hacia la conducta y hacia su norma subjetiva. El componente actitudinal es su evaluación favorable o desfavorable para su ejecución de la conducta mientras que el componente normativo se refiere a su percepción de que la mayoría de las personas que son importantes para ella piensan que debería ejecutar o no la conducta. Esto implica que una persona intentará por lo común ejecutar aquellas conductas que evalúe positivamente y las cuáles cree importantes según la opinión de las demás personas de que debería o no ejecutar la conducta. Cabe señalar que los dos componentes para determinar las intenciones puede ser variable entre las personas.

Ajzen y Fishbein (1980) ponen énfasis en la necesidad de asegurar la correspondencia de la medida de la intención y las medidas de los componentes actitudinal y normativo. Dando dicha correspondencia, los

dos componentes pueden proveer de una adecuada predicción de la intención.

### 5.6.5. Implicaciones teóricas

Ajzen y Fishbein (1980) no han dejado de lado en su teoría las variables externas, tales como: variables sociodemográficas (edad, sexo, ocupación, estatus socioeconómico, religión y educación), rasgos de personalidad (Introversión-extroversión, neurotismo, autoritarismo y dominancia) y medidas tradicionales de actitud hacia las personas, instituciones y políticas. Argumentan que tales variables no tienen necesariamente una relación con ninguna conducta en particular, mientras no tengan efectos consistentes sobre las creencias que influyen en las conductas. Y aún más importante, consideran que las medidas de personalidad y de las actitudes hacia objetivos específicos no corresponden a ninguna conducta simple, sino a lo que han denominado como categorías conductuales. Los criterios conductuales los cuales corresponden a rasgos de personalidad, es una categoría conductual definida en términos de una clase de acciones sin la especificación de un objetivo, contexto o tiempo particulares. En el caso de las actitudes hacia objetivos específicos, el criterio conductual correspondiente especifica el objetivo pero generalmente a través de acciones, contexto y tiempos específicos.

### 5.6.6. Aplicaciones de la teoría de Acción Razonada

La teoría de Acción Razonada ha sido usada por diversos investigadores en estudios teóricos o experimentales aprovechando la posibilidad de predicción en estas dos áreas, a continuación se mencionan los siguientes:

Ajzen y Martin (1980) junto con Dorothy Seiwacz, realizaron un estudio en la Universidad de Massachusetts para predecir la intención de perder peso en mujeres. Con los resultados obtenidos se concluyó que la persona que desea perder peso se forma intenciones generales sobre para ponerse a dieta o realizar actividades físicas. Estas intenciones generales entonces conducen a la formación de intenciones para ejecutar conductas simples con estas actividades (ponerse a dieta y hacer ejercicio), y a su vez estas intenciones conducen finalmente a la ejecución de las conductas correspondientes. Desgraciadamente por lo común esto no sucede, por lo que, los autores piensan que para diseñar un programa efectivo para

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

reducir peso, primero se debe identificar un conjunto de conductas o categorías conductuales que hayan mostrado ser efectivas en producir la disminución de peso. El programa entonces debe dirigirse al cambio de las intenciones para ejecutar algunas de las conductas simples en cuestión. Esto requiere un entendimiento de los factores que determinan las intenciones de una persona para realizar estas conductas. De esta manera, para que un programa de esta naturaleza tenga éxito deben identificarse correctamente los diferentes factores que intervienen tanto en las intenciones como en los componentes actitudinal y normativo y que conllevan a tener determinadas creencias al respecto y a la ejecución de la conducta en cuestión.

Ajzen y Fishbein (1980) junto con Brenda M. Sperber realizaron otro estudio para predecir las orientaciones ocupacionales de las mujeres. En dicho estudio mostraron que la decisión de una mujer joven para continuar una carrera o convertirse en ama de casa está basada primeramente en sus juicios concernientes a los pros y contras de sus alternativas de estilos de vida. Encontraron que las prescripciones de las demás personas juegan un papel relativamente menor en esta área. Por lo que parece ser que los rasgos de personalidad tienen una influencia importante en la decisión de las personas para tener una ocupación.

Para comprobar la correspondencia actitud-conducta, Ajzen y Fishbein (1980) llevaron a cabo un estudio sobre la conducta de consumo. Aquí mostraron que las investigaciones se han centrado en lo que a la gente le gusta o no le gusta, según éstos autores, el que la gente compre determinados productos no tienen necesariamente una relación directa con lo que a la gente le gusta o no, pues consideran a la actitud hacia alguna marca o producto como una variable externa que afecta a la conducta indirectamente y a través de los componentes actitudinales y normativos.

En otra investigación sobre votaciones en Estados Unidos en 1976 Ajzen y Fishbein (1980) junto con Ron Hinkle mostraron el poder de las variables externas en la decisión sobre algún candidato en particular. En este caso piensan que como resultado de sus interacciones con otras personas, a su exposición a los medios masivos de comunicación y a otras fuentes de información, la gente adquiere varias creencias acerca de instituciones políticas, figuras políticas distinguidas y numerosos temas y políticas. Sin embargo, la gente asocia varios atributos con los partidos políticos y las figuras públicas, y mantiene creencias hacia los mismos, además de que asume que la implementación de ciertas políticas podría conducir a ejecuciones desables e indeseables. Sobre la base de estas creencias, las personas forman actitudes hacia las figuras públicas, los partidos y las

políticas.

La Teoría de Acción Razonada fue aplicada también por los autores en el área clínica (Ajzen y Fishbein 1980), para cambiar la conducta de los alcohólicos a través de la comunicación persuasiva. El primer paso, según los autores, para producir un cambio conductual con la aplicación de la teoría es identificar un conjunto de creencias primarias relevantes para la conducta en cuestión. Una vez identificadas, estas creencias pueden servir como los argumentos básicos en una comunicación persuasiva. De manera alternativa, el mensaje puede dirigirse a modificar las creencias primarias indirectamente por medio de la presentación de otros argumentos que se sepa, puedan estar relacionados con las creencias primarias. La efectividad del mensaje depende de cuanto produzca los cambios deseados en las creencias primarias y del grado de enlace de las creencias con las actitudes, las normas subjetivas, las intenciones, y la conducta.

Bagozzi y Burnkrant (1985), basados en los datos hallados por Fishbein y Ajzen (1974), intentaron encontrar evidencia para hacer una distinción entre los componentes afectivo y cognoscitivo de la actitud, los cuáles tienen contribuciones diferentes en la predicción de las conductas. En un debate posterior, centrado en los detalles del análisis estadístico del programa LISREL, Dillon y Kumar (1985) pusieron a discusión la propuesta de Bagozzi y Burnkrant de que distintas escalas de actitud son indicadores de variables latentes separadas (componentes "afectivo" y "cognoscitivo"), más que de una sola variable latente ("actitud"). Bagozzi y Burnkrant (1985) argumentan en respuesta, que la distinción entre dos componentes no puede simplemente ponerse para la medición del error o la variación del método, aunque reconocen que el afecto y la cognición están altamente correlacionados el uno al otro.

Manstead *et. al.* (1983) encontró que las mujeres que amamantan a sus bebés difieren de aquellas que sólo los alimentan con el biberón, en términos de un número de creencias importantes para los componentes actitudinal y normativo del modelo. Por ejemplo, el resultado (consecuencia) "dejar que el padre del bebé se involucre en la alimentación" fue evaluado como más importante (valor más alto) y como más verdadero de la alimentación con biberón (expectativa más alta) por aquellas mamás que alimentaban al bebé con biberón solamente, que aquellas que los amamantaban. En cambio, los dos grupos de mamás no difirieron en términos de cuánto evaluaron la conveniencia, la falta de problema y restricción en la vida social, pero difirieron en sus expectativas de enlazar cada una de las consecuencias hacia un método de alimentación en particular. Entre las creencias normativas, la preferencia

percibida del padre del bebé surgió como un fuerte predictor. La variable "motivación para conformarse" no se distingue entre los dos grupos, con la expectativa de que aquéllas mamás que amamantan a sus bebés, estuvieron más motivadas a conformarse con sus asesores médicos.

Cook, Lounsbury y Fontanelle (1972) utilizaron también el modelo de los componentes actitudinal y normativo de la teoría de Fishbein y Ajzen en una investigación sobre abuso de drogas en estudiantes universitarios de Estados Unidos. En este estudio se comprobó que la medición correcta de la actitud y de la norma subjetiva como lo planteaban Ajzen y Fishbein tuvo una significación muy importante para predecir la frecuencia en el uso de drogas.

Songer-Nocks (citado por Ajzen y Fishbein 1980) intentó predecir la cooperación y la competencia en un juego de laboratorio de dos personas a partir de las actitudes de los sujetos (medidas por rangos de que tan: tonto-llisto, bueno-malo y dañino-benéfico podía ser la jugada cooperativa). Este autor encontró que la influencia de cada una de las creencias normativas era fuerte cuando a los sujetos se les dieron instrucciones no-competitivas, pero esta influencia no tuvo valor cuando a los sujetos se les dieron instrucciones competitivas. La influencia de las actitudes fue mayor cuando habían tenido una experiencia previa con el juego. Songer-Nocks argumenta que una demostración así de la importancia de los factores situacionales cuestiona la generalidad del modelo de Fishbein y Ajzen, afirmando también que los componentes actitudinal y normativo varían de un contexto a otro.

Ajzen y Fishbein (1980) en respuesta a Songer-Nocks consideran que es inapropiado utilizar las creencias para predecir directamente la intención y la conducta. De igual manera, es inapropiado ir directamente de las actitudes y normas subjetivas a la conducta.

### 5.6.7. Críticas a la teoría de Acción Razonada

A pesar del valor predictivo del modelo constatado por diversas investigaciones este ha sufrido diversas críticas:

1. Tal vez la principal crítica que se ha hecho al modelo es que es ahistórico, diversos autores han señalado la necesidad de integrar la experiencia pasada con el objeto actitudinal con lo que el modelo ganaría en poder predictivo.

2. La afirmación de que la creencia normativa personal o intención de conducta ideal representa únicamente una medición alternativa de la intención conductual no mejorando el modelo con su incorporación, ha sido también cuestionada.
3. Otra crítica según estos mismos autores, se formula al principio hedonista que subyace al modelo según el cual el sujeto busca maximizar el placer y minimizar el displacer
4. Según Echebarría (1988) otras críticas se han centrado en la consideración de que el modelo presenta una visión *hiperracionalista* del ser humano en el contexto de toma de decisiones, olvidando elementos motivacionales y/o emocionales. Así mismo se ha considerado que la gente en realidad no considera sistemáticamente las alternativas de acción disponibles cada vez que se enfrenta a situaciones en las que tiene que hacer un cálculo de probabilidades, evaluando las consecuencias. Más bien, las personas por lo general eligen mal las alternativas, además de que consideran un número reducido de las mismas.

Finalmente ya analizada la Teoría de Acción Razonada de Fishbein y Ajzen en comparación con otros modelos teóricos descritos anteriormente, ésta teoría sigue representando un modelo muy completo ya que sus fundamentos teóricos abarcan mayor número de factores que explican la conducta, siendo la actitud uno de los varios elementos en este proceso.

El modelo de Acción Razonada tiene aplicaciones e implicaciones prácticas en diversos campos, ya que propone un modelo matemático el cual permite hacer un análisis cuantitativo de los diferentes elementos que conllevan a la conducta, como son los rasgos de personalidad, los factores externos, las creencias, las actitudes y las intenciones de las personas.

Por lo anterior, la presente investigación adopta como modelo teórico la Teoría de la Acción Razonada para poder analizar y explicar los resultados que se obtengan al final de ésta.

### 5.7. MEDICION DE LAS ACTITUDES

Según Stashlberg y Frey (1993), es muy difícil precisar la forma de medición de las actitudes, ya que éstas son internas, es decir no son observables y sólo se pueden conocer a través de cuestionarios o actos en una situación determinada. Por su parte Ovejero (1998) menciona que como no se pueden observar directamente las actitudes de un sujeto "se acude a



### 5.7.1.2. Técnica de semántica diferencial

Osgood, Suci y Tannenbaum (1957) desarrollaron una técnica muy simple con el objetivo de medir el significado general de un concepto. El concepto que se medirá se encuentra escrito en el encabezado de la página. Después del concepto se encuentran varias escalas de 7 puntos con objetivos opuestos en cada extremo (por ejemplo bueno-malo, agradable-desagradable) los sujetos deberán marcar con una X en cada escala para indicar como miden el concepto.

¿Cómo valorarías la EUTANASIA en cada una de éstas escalas? Marca con una X en la raya apropiada para indicar tu valoración:

Buena	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Mala
Horrible	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Agradable
Justa	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Injusta

La puntuación total de los sujetos se podría calcular por la suma de sus puntuaciones en cada punto.

Esta técnica de semántica diferencial puede ser empleada para medir conceptos diferentes de las actitudes. Por ejemplo débil-fuerte, pesado-ligero, activo-pasivo, rápido-lento.

Las ventajas de esta técnica son que es fácil, rápida y directa, a la vez que no obliga a los interrogados a hacer un juicio global, como la técnica anterior por lo que no puede ser falseada. Otro problema es que algunas veces la presentación de las dimensiones son muy ambiguas, desconcertantes o ajenos al tema, por lo que ocasiona la confusión del sujeto al responder y por ende la medición no tendría confiabilidad y validez.

### 5.7.1.3. Escala de Thurstone

Louis Thurstone desarrolla en 1928 (cfr. Thurstone, 1929, 1931; Vander, 1990) lo que se conoce como el método de los intervalos de igual apariencia. Reunió primero un gran número de enunciados claramente formulados acerca de un tema.

Para elaborar esta escala se tienen que recolectar 100 o más afirmaciones acerca de la actitud que se va a estudiar y tienen que ir de los extremos positivos a los negativos. Dichas afirmaciones van a ser evaluadas por diversos jueces, los cuales determinarán cuales de ellas se emplearán en los ítems, éstos serán de 20 a 30. Para hacer el cálculo de la escala se tomara la media aritmética o la mediana de todos los valores dado por diferentes jueces a un ítem.

Esta escala requiere tanto de tiempo como de dinero para su elaboración, por ello se considera que es impráctica y en la actualidad muy poco usual.

#### 5.7.1.4. Escala de Guttman

Según Hernández R., (2000) Louis Guttman creó un método para la medición de las actitudes denominado *análisis de escalograma*. Aquí los ítems indican en mayor medida la fuerza o intensidad de la actitud. La escala está estructurada por afirmaciones, las cuales poseen las mismas características de la escala Likert. Cada afirmación mide la misma dimensión de la misma variable.

Para construir el escalograma se debe desarrollar un *conjunto de afirmaciones pertinentes al objeto de actitud*, las cuales deben de variar de intensidad. Estas afirmaciones se aplican a una muestra a manera de prueba piloto, y posteriormente se procede a su análisis. Las opciones de respuesta para las afirmaciones pueden variar entre dos ("de acuerdo-en desacuerdo", "si-no" etc.) o más categorías (las mismas opciones que la escala Likert).

#### 5.7.1.5. Escala de Likert

Likert desarrolló una escala para medir las actitudes también conocida como la escala de la *suma de calificaciones* o *suma de valores* la cual se ha mantenido como uno de los métodos mas aceptados y usados en la actualidad.

Esta escala goza de gran popularidad, ya que para aplicarla su costo resulta bajo, además de que su desarrollo es muy fácil, resulta sencillo contestarla por parte del sujeto ya que no los obliga a juicios globales.

Por otra parte esta técnica consume más tiempo que cualquiera de los

otros métodos y el investigador deberá construir un gran número de declaraciones sobre cada problema. Sin embargo, la técnica es tan sencilla que sus ventajas compensan el incremento de trabajo.

Para realizar esta escala se recolectan alrededor de 100 ítems relacionados con la conducta que se va a estudiar, se deben expresar claramente las experiencias o los sentimientos y las creencias tanto negativos como positivos. La decisión para la elección de los ítems queda a cargo del investigador. Los ítems están contenidos en una escala de clasificación de 5 puntos asignando el mayor valor a la respuesta favorable (5) y dándole menor valor a la respuesta desfavorable (1). La puntuación se saca sumando las respuestas dadas.

Esta escala presenta la ventaja de ser de muy fácil aplicación ya que se requiere de pocas personas para su elaboración y menor tiempo. Es por ello que en la actualidad es de las más utilizadas.

Ejemplo:

*Todos los violadores merecen pena de muerte*

- (1) Completamente en desacuerdo
- (2) Moderadamente en desacuerdo
- (3) Neutral o indeciso
- (4) Moderadamente de acuerdo
- (5) Completamente de acuerdo.

Para la presente investigación se hará uso de ésta escala por todas las ventajas que resulta en su aplicación y su sencilla obtención de resultados.

### 5.8. investigaciones relevantes en el campo de las actitudes

Mirabet (1985), apunta que la homosexualidad siempre ha presentado un problema social controvertido por lo que ha suscitado fuertes sentimientos, no sólo entre la sociedad en general, sino también entre los diversos grupos profesionales que tratan de adoptar una actitud más científica hacia éste tema.

Las actitudes que se tienen hacia los homosexuales en general, son desfavorables, discriminatorias, de repudio o de rechazo. Esto varía obviamente en cada cultura y en el contexto social en donde se

manifieste esta orientación sexual.

La homosexualidad ha sido estudiada por distintas disciplinas, las cuales contribuyen aisladamente con sus propios estudios e investigaciones aportando a la ciencia nuevos y diferentes conocimientos para contestar una o varias interrogantes de las tantas que existen en torno a este tema tan controversial.

En la actualidad, existen muchas investigaciones que se han empeñado en encontrar desde su posible origen, hasta algunas alternativas para "eliminar" ésta orientación sexual, y a nuestros días se sigue investigando éste fenómeno. Pero las investigaciones dedicadas a explorar las actitudes, la opinión de la gente acerca de uno de los muchos aspectos que conlleva la homosexualidad, aunque son varias no son tantas como las anteriores. A continuación se presentan algunas investigaciones que estudian éste aspecto:

En la investigación realizada por Davison y Wilson (1973 citado por Jaques 1997), titulada "la actitud de los psicoterapeutas hacia la homosexualidad", se encontraron los siguientes resultados:

- Encontraron que el 23% de los interrogados afirmaron querer cambiar la orientación sexual de sus pacientes contra la voluntad de éstos.

Una investigación realizada por Michael Gayda de la Facultad de Psicología de la Universidad de Paris, (1981, citada por Mirabet 1985), titulada "las actitudes de los médicos ante la homosexualidad" señaló lo siguiente:

- "La falta de información y sumisión del cuerpo médico a la ideología dominante" (p. 174).

Otra investigación realizada por Pérez y Uriola (1985) titulada "Actitud del estudiante universitario ante la conducta homosexual" arrojó los siguientes resultados:

- Con respecto al sexo en la muestra total, en las mujeres se encontró un porcentaje de 72,85% y 66,59% en hombres, lo que indica mayor aceptación por parte de las mujeres. Mientras que en la presente investigación en lo que se refiere a la combinación relaciones interpersonales-sexo, las mujeres asumieron favorablemente la cuestión homosexual, a diferencia de los hombres.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- En ésta investigación, los estudiantes de psicología obtuvieron 74.70%, con relación al 100% que hubiera representado una actitud favorable hacia la homosexualidad.

Otra investigación similar la anterior fue realizada por Ginsburg (1990), titulada "actitudes hacia la homosexualidad", la cual arrojó los siguientes resultados:

- No se detectó ninguna diferencia significativa en actitudes entre hombres y mujeres hacia la homosexualidad.
- Si existen tendencias de mayor favorabilidad hacia la homosexualidad de las personas jóvenes en relación con las personas maduras.
- El grupo con actitudes más favorables hacia la homosexualidad, fue el de los hombres jóvenes y no el de las mujeres jóvenes.
- El grupo que mostró una actitud desfavorable hacia la homosexualidad, es el de los hombres maduros.
- En los resultados, no se detectó una diferencia significativa en actitudes entre hombres y mujeres hacia la homosexualidad.
- Si existen tendencias de mayor favorabilidad hacia la homosexualidad de las personas jóvenes en relación con las personas maduras.
- El grupo con actitudes más favorables hacia la homosexualidad, fue el de los hombres jóvenes y no el de las mujeres jóvenes, a pesar de que los resultados no fueron significativos.

Herek (1988, 1991 citado por Soriano 1999) llevó a cabo una investigación titulada "¿Porqué algunos heterosexuales son fuertemente hostiles hacia las personas homosexuales, mientras que otros son tolerantes en sus actitudes? La conclusión a la que se llegó fue la siguiente:

- Como conclusión general, se menciona que los hombres heterosexuales manifiestan mayores niveles de prejuicio hacia las personas homosexuales que las mujeres heterosexuales.

Otro estudio que explora las actitudes de los jóvenes fue el que realizaron Trujillo, Morales y Torres (2000), titulado "Actitudes de los y las adolescentes

ante la sexualidad en el estado de Chiapas". En donde se encontraron los siguientes resultados:

- Los resultados en cuanto al conocimiento de la homosexualidad fueron los siguientes: para el género masculino ésta es de duda con inclinación a ser desfavorable.
- Para el género femenino la actitud hacia la orientación homosexual es de duda, pero con tendencia a ser favorable.

Mirabet (1985) cita el informe del señor Voogd (1967) donde después de una encuesta realizada entre médicos de cabecera y de medicina general, es interesante hacer notar que también entre los profesionales se dan los prejuicios sociales:

- El 71% de los médicos interrogados pensaba que la homosexualidad una anomalía.
- El 54% que estaría bien que cada homosexual consultase a un psiquiatra para saber si podía curarse.
- El 57% opinaba que daba demasiada importancia a la homosexualidad y solamente el 11% creía que ésta cuestión estaba insuficientemente tratada.
- El 48% opinaba que los homosexuales son dignos de compasión.
- El 35% deseaba una mejor información sobre la manera de evitar los contactos sexuales entre adultos y menores del mismo sexo.

Muchos científicos se han dado la tarea de investigar más sobre la homosexualidad, entre los que destacan primordialmente los médicos. Los que a lo largo de la historia han contribuido para bien o para mal acerca de la cuestión homosexual. Por su parte los psicólogos también han jugado un papel muy importante dentro de éste ámbito social. Estas dos ciencias han aportado desde definiciones, teorías, posibles causas, así como posibles tratamientos, entre otros estudios e investigaciones que ya se mencionaron en el capítulo 3.

Para Fuertes y López (1997), los estudios psicológicos sobre la sexualidad humana han pretendido no sólo dar cuenta de la amplia diversidad a que se encuentra sujeta la conducta y vivencia sexual de los individuos, sino también intentar ofrecer una explicación de éstas y desarrollar fórmulas eficaces para intervenir ante situaciones que requieran un cambio.

Ardila (1998), se refiere a que la contribución de la psicología a la comprensión de la homosexualidad ha tenido una importancia decisiva en la psicoterapia. Aquí se incluyen todas las alternativas terapéuticas, entre estas: la terapia del comportamiento, la terapia cognitivo-conductual, la terapia humanista y existencial, el psicoanálisis, la terapia centrada en el cliente, las diversas terapias dinámicas, etc. Muchas de ellas, postulan que la homosexualidad es adquirida, y la clave fundamental se encuentra en factores del entorno de la persona o en el propio aprendizaje.

Para Jacques (1997), la intervención psicológica es seguramente la actitud más utilizada hacia los homosexuales. A pesar de que existe un considerable número de psicoterapias, las que resultan más prácticas son aquellas del tipo psicoanalítico y del comportamiento.

A manera de conclusión, se debe de reconocer que actualmente ya existe un cambio de actitud hacia las personas homosexuales, algunas investigaciones han confirmado que ya no se rechazan a las personas homosexuales como antes se hacía, aunque esto no quiera decir que la homofobia deje de existir, sino que ha habido un cambio de conciencia, que si bien antes se les repudiaba o rechazaba, ahora se les acepta o se les tolera.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# Metodología



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## METODOLOGÍA

### Pregunta de investigación

¿Existen diferencias en las actitudes hacia la homosexualidad de un grupo de estudiantes de psicología y de medicina de la FES Zaragoza?

### Objetivo general

- Conocer la diferencia de actitudes hacia la homosexualidad entre los estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Medicina de la FES Zaragoza.

### Objetivos específicos

- Conocer si existen diferencias en la actitud hacia la homosexualidad entre los hombres y las mujeres que estudian las carreras de Psicología y Medicina de la FES Zaragoza.
- Conocer si existen diferencias en la actitud hacia la homosexualidad entre las mujeres de las carreras de Psicología y Medicina de la FES Zaragoza.
- Conocer si existen diferencias en la actitud hacia la homosexualidad entre los hombres de ambas carreras de Psicología y de Medicina de la FES Zaragoza.

### Variables

V.D. Las actitudes de los estudiantes hacia la homosexualidad

V.I. Ser estudiantes de las carreras de Psicología y Medicina

### DEFINICIONES CONCEPTUALES

**Homosexualidad (femenina o masculina.)-** Es la atracción sexual y emocional hacia personas del mismo sexo, y como tal, lleva implícita el deseo sexual, las fantasías eróticas, la vinculación emocional y las

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

conductas sexuales deseadas con personas del mismo sexo (Soriano 1999).

**Actitudes.-** son algunas creencias que tienen carácter evaluativo, es decir, expresan gusto (afinidad) y disgusto (aversión) hacia situaciones, objetos, personas, grupos o cualquier otro aspecto identificable del ambiente, incluyendo ideas abstractas. A estas creencias valorativas se les llaman actitudes (Díaz y Díaz, 1991).

## DEFINICIONES OPERACIONALES

**Homosexualidad.-** es cuando una persona se siente atraída sexual y afectivamente por personas de su mismo sexo.

**Actitudes.-** son las opiniones negativas o positivas hacia las personas homosexuales que se obtienen a través de los puntajes obtenidos mediante la escala.

## Hipótesis

Hi.- **Si existen diferencias** estadísticamente significativas en las actitudes hacia la homosexualidad entre los estudiantes de Psicología y los de Medicina de la FES Zaragoza .

Ho.- **No existen diferencias** estadísticamente significativas en las actitudes hacia la homosexualidad entre de los estudiantes de Psicología y los de Medicina de la FES Zaragoza.

## Tipo de investigación

Investigación de **campo** tipo **descriptivo**. Este tipo de investigación se caracteriza porque mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, además de que buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. (Hernández R, Fernández C, Baptista P. 2000)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### Diseño de investigación

El diseño fue **expostfacto de muestras independientes**, ya que no fueron manipuladas intencionalmente las variables independientes y los sujetos pertenecían a un grupo determinado. (Hernández R, Fernández C, Baptista P, 2000).

### Muestra

Participaron en el presente estudio 200 jóvenes de la carrera de Psicología entre 19 y 30 años de séptimo semestre y 200 alumnos de la carrera de Medicina entre 19 y 27 años de tercer año, todos ellos estudiantes de la FES Zaragoza.

### Criterios de Inclusión

- 1) Estudiantes de la FES Zaragoza
- 2) Se consideraron a ambos géneros
- 3) Como se buscaba que los conocimientos adquiridos en cada los dos grupos de alumnos fueran similares, los estudiantes de psicología cursaban el séptimo semestre de la carrera, lo que equivale al a l cuarto año, mientras que los estudiantes de medicina cursaban el tercer año de la carrera.

### Muestreo

Se llevó a cabo a través de un muestreo **no probabilístico**. Ya que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con el muestreo (Hernández R, Fernández C, Baptista P, 2000).

### Instrumento

Se utilizó la escala de Pérez y Urriola, (1985) para la medición de las actitudes hacia la homosexualidad (ver anexo 1). La cual está compuesta por 30 reactivos, cada reactivo tenía cinco alternativas de respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. El cuestionario comprendió las siguientes dimensiones:

**Indicador de tipo moral.**- como se aprecia la conducta homosexual medida de acuerdo con las normas acerca de lo bueno y lo malo

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

aceptadas por el grupo social. Los reactivos 5, 8, 11, 25, 27, y 29 pertenecen a esta categoría.

**Indicador legal.-** basado en normas, reglas y leyes impuestas por la sociedad. Los reactivos 4, 7, 16, 17, 26, 28 y 30 pertenecen a este indicador.

**Indicador referido al aspecto social.-** la inserción o no del homosexual a un grupo en el cual viva una relación mutua y de cooperación. Los reactivos 6, 10, 15, 18, 20, 22, 23 y 24 pertenecen a ésta dimensión.

**Relaciones interpersonales.-** entendida como la capacidad de relacionarse con otra persona, sin importar su opción sexual. Los reactivos 1, 3, 9, 14 y 19 pertenecen a esta categoría.

**Como concepto de normal-anormal.-** tomando lo normal como lo socialmente aceptado y lo anormal lo que sale de las normas impuestas, o con criterios más amplios. Los reactivos 2, 12, 21 y 13 pertenecen a esta dimensión.

Para la validación del instrumento se realizó un análisis factorial para validar el constructo, y finalmente para obtener la confiabilidad, se utilizó el procedimiento de Alfa de Cronbach que se usa para una prueba o escala con respuestas múltiples, mínimo 2, y donde cada reactivo tendrá el mismo número de opciones de respuesta. El Alfa total alcanzado fue de 0.96412.

El procedimiento de Alfa de Cronbach fue el siguiente:

1. Se califica cada reactivo con el peso de la opción marcada por el sujeto.
2. Se califica toda la prueba, sumando los pesos de los reactivos individuales.
3. Se elabora una matriz de frecuencias con los puntajes de cada reactivo en el eje horizontal y sobre el eje vertical el n° de sujetos y su calificación total.
4. Se suman los puntajes de cada reactivo verticalmente y se divide entre N (n° de sujetos) para obtener sus medidas.
5. Se procede a elaborar la matriz de desviaciones, es decir, a cada puntaje de la matriz de frecuencias, se le resta la media que se haya obtenido por columna.
6. Finalmente se suman las desviaciones al cuadrado y se obtienen los totales.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Una vez obtenidos estos resultados, se sustituyen en la siguiente fórmula:

$$r_{KK} = \frac{K(1 - S^2)}{S^2}$$

Donde :

$r_{KK}$  = coeficiente de consistencia interna

$S^2$  = varianza de las calificaciones totales.

$S^2$  = suma de las varianzas de cada reactivo al cuadrado.

$K$  = número de reactivos.

Una vez realizado lo anterior se procedió a la aplicación final del instrumento ya confiabilizado.

Cabe mencionar que en el cuestionario que se empleó en la presente investigación se recolectaron los siguientes datos adicionales con la finalidad de enriquecer los resultados: Edad y Edo. Civil, además de los datos que se consideran en el criterio de inclusión: Sexo, Semestre o año, ocupación y Carrera.

### Procedimiento

Con la finalidad de obtener información sobre las actitudes hacia la homosexualidad de los estudiantes de psicología y medicina de la FES Zaragoza, se aplicó el instrumento colectivamente a ambas muestras en su salón de clases, y a algunos cuantos individualmente. Cuando la aplicación fue colectiva se pedía permiso al maestro en turno para así llevar a cabo la aplicación en el salón de clases, al entregarles el cuestionario para que lo respondieran se les decía que contestaran los datos del encabezado, leyeran cuidadosamente las instrucciones y que si tenían alguna duda la hicieran saber, cabe señalar que se dieron las mismas instrucciones en la aplicación individual. De ésta manera se procedió primeramente con los estudiantes de medicina correspondientes a tercer año de la licenciatura, y posteriormente a los estudiantes de psicología los cuales cursaban el séptimo semestre de la carrera. Cabe señalar que para cubrir el total de la muestra se hizo la aplicación al turno

matutino y vespertino de cada carrera. Todo el procedimiento se llevó a cabo en las instalaciones de la FES Zaragoza.

## ANÁLISIS DE DATOS

Ya concluida la aplicación del número total de los Instrumentos en las dos muestras, se procedió a su análisis estadístico mediante el paquete estadístico SPSS. Primeramente se procesaron los datos de cada una de las muestras por separado. Para evaluar si los dos grupos difieren entre sí de manera significativa de acuerdo a sus medias, se calculó una T de student para los factores: carrera, sexo y ocupación, ya que cada uno de éstos contaban sólo con dos categorías:

Se aplicó la prueba t de student a los factores: sexo y ocupación, ya que se dividen en dos categorías.

**Tabla 1 se muestra la prueba estadística que fue empleada en cada factor dependiendo del número de sus categorías.**

FACTOR	CATEGORÍAS	PRUEBA ESTADÍSTICA
SEXO	1) mujer	T de student
	2) hombre	T de student
OCUPACIÓN	1) estudiante	T de student
	2) estudiante y empleado	T de student

Para comparar las medias de más de dos grupos, la prueba estadística ANOVA se empleó para los factores edad y estado civil, ya que éstos factores contaban con más de dos categorías.

**Tabla 2 se muestra la prueba estadística que fue empleada en cada factor dependiendo del número de sus categorías.**

FACTOR	CATEGORÍAS		PRUEBA ESTADÍSTICA
EDAD	MEDICINA	PSICOLOGÍA	ANOVA
	1) 19 a 21 años	1) 19 a 21 años	ANOVA
	2) 22 a 24 años	2) 22 a 24 años	ANOVA
	3) 25 a 27 años	3) 25 a 27 años	ANOVA
		4) 28 a 30 años	ANOVA
ESTADO CIVIL	1) solter@		ANOVA
	2) casad@		ANOVA
	3) unión libre		ANOVA

Posteriormente se procesaron los datos antes descritos para obtener los resultados que nos permitiría comparar las actitudes de los estudiantes de

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

psicología y medicina hacia la homosexualidad, por lo que se aplicó una "t" de student para evaluar si los dos grupos difieren entre sí de acuerdo a sus medias.

Tabla 3 se muestra la prueba estadística que fue empleada en cada factor dependiendo del número de sus categorías.

FACTOR	CATEGORÍAS	PRUEBA ESTADÍSTICA
CARRERA	1) psicología	T de student
	2) medicina	T de student

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# Presentación de resultados



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

**A** continuación se presentan los resultados que se obtuvieron mediante el análisis estadístico de 200 alumnos correspondientes a la carrera de Psicología y 200 de Medicina. Cabe mencionar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las actitudes hacia la homosexualidad de los estudiantes de psicología y medicina, por lo que no se aceptó la hipótesis de investigación, sin embargo si se encontraron dichas diferencias por cada una de las carreras y en la muestra total.

La presentación de resultados se expondrá en tres apartados. Primeramente se presentan los resultados obtenidos en cuanto a la actitud hacia la homosexualidad entre los estudiantes de psicología y medicina, (a pesar de que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas). Posteriormente se presentaran sólo los resultados donde si se obtuvieron dichas diferencias correspondientes a cada una de las carreras y por último se presentarán los resultados obtenidos de la muestra total.

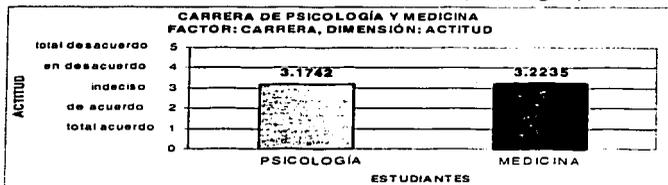
### **RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LAS DOS CARRERAS PARA OBTENER DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN CUANTO A LA ACTITUD HACIA LA HOMOSEXUALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA Y MEDICINA.**

En el análisis estadístico que se llevó a cabo entre las dos carreras, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la homosexualidad entre los estudiantes de psicología y medicina, por lo que no se acepta la hipótesis de investigación. Respecto a las cinco dimensiones, de igual manera no se encontraron dichas diferencias. A continuación se presenta cada una de éstas dimensiones para observar hacia donde tiende la actitud de los estudiantes a pesar de que no se obtuvieron dichas diferencias.

En cuanto a su actitud se obtuvo una significancia de .054 por lo que no hay diferencias estadísticamente significativas entre las actitudes hacia la homosexualidad de los estudiantes de psicología y medicina. Se puede apreciar en el gráfico que los estudiantes de medicina asumen una actitud con tendencia menos favorable a diferencia de los estudiantes de psicología, ya que el puntaje de éstos es menor. (ver gráfico 1)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

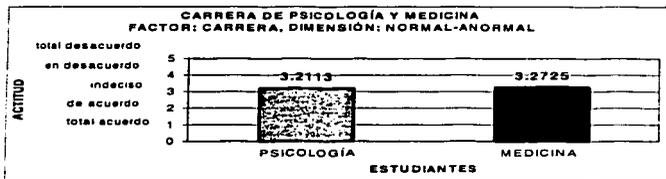
Gráfico 1. Resultados obtenidos de la carrera de psicología y medicina.



Carrera	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Psicología	200	3,1742	3,745	.054
Medicina	200	3,2235		

En lo que se refiere a la dimensión normal-anormal, se obtuvo un nivel de significancia de .081, por lo cual no existen diferencias estadísticamente significativas entre sus actitudes hacia la homosexualidad. En la gráfica se puede observar que se repite nuevamente la condición de que los estudiantes de medicina tienden a una actitud menos favorable hacia la homosexualidad a diferencia de los estudiantes de psicología. (ver gráfico 2)

Gráfico 2. Resultados obtenidos de la carrera de psicología y medicina.

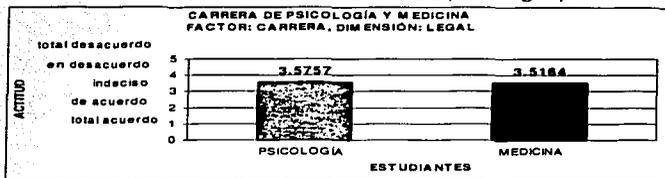


Carrera	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Psicología	200	3,2113	3,066	.081
Medicina	200	3,2725		

En cuanto a lo legal, igualmente no hay diferencias estadísticamente significativas al obtener .115 de significancia entre sus actitudes. Pero en la siguiente gráfica se observa que los estudiantes de psicología tienden a

una actitud menos favorable a diferencia de los estudiantes de medicina en cuanto al aspecto legal del homosexual. (ver gráfico 3)

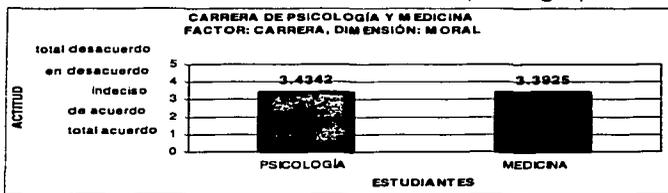
Gráfico 3. Resultados obtenidos de la carrera de psicología y medicina.



Carrera	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Psicología	200	3,5757	2,489	,115
Medicina	200	3,5164		

En cuanto a la moral, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre sus actitudes, ya que se obtuvo ,138 de significancia. De igual manera se puede observar en la gráfica que los estudiantes de psicología nuevamente tienden a una actitud hacia la homosexualidad menos favorable a diferencia de los estudiantes de medicina. (ver gráfico 4)

Gráfico 4. Resultados obtenidos de la carrera de psicología y medicina.



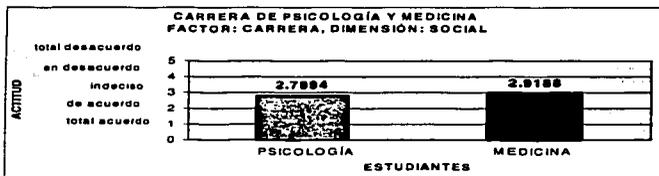
Carrera	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Psicología	200	3,4342	2,205	,138
Medicina	200	3,3925		

# TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Presentación de resultados

Respecto a lo social, de igual manera no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre sus actitudes, ya que se obtuvo una significancia de .444. Pero se puede apreciar en la gráfica que ambos resultados tienden a actitudes favorables hacia la homosexualidad en la cuestión social, sin embargo los estudiantes de medicina tienden a una actitud más desfavorable a diferencia de los estudiantes de psicología. Lo que reafirma los resultados encontrados en la dimensión de relaciones interpersonales, ya que se repite la misma tendencia por parte de los estudiantes de medicina. (ver gráfico 5)

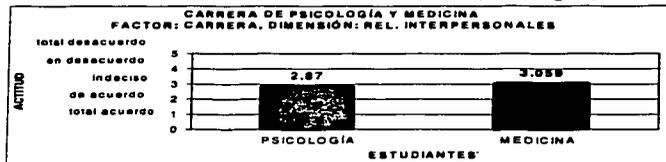
Gráfico 5. Resultados obtenidos de la carrera de psicología y medicina.



Carrera	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Psicología	200	2.7994	.588	.444
Medicina	200	2.9188		

En cuanto a las relaciones interpersonales, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ya que se obtuvo .427 de significancia. En la siguiente gráfica se puede observar que los estudiantes de psicología asumen una actitud más favorable, ya que su puntaje no alcanza la media, sin embargo los estudiantes de medicina, asumen una actitud con tendencia menos favorable, ya que su puntaje rebasa la media. Por lo que se repite en esta dimensión, la misma condición de que las actitudes de los estudiantes de medicina tienden a ser menos favorables hacia la cuestión homosexual. (ver gráfico 6)

Gráfico 6. Resultados obtenidos de la carrera de psicología y medicina.



Presentación de resultados

Carrera	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Psicología	200	2.8700	.633	.427
Medicina	200	3.0590		

En general, se pudo observar que los estudiantes de medicina tienden a una actitud más desfavorable a diferencia de los estudiantes de psicología ya que de las seis dimensiones, en cuatro de éstas los estudiantes de medicina tienden a una actitud desfavorable (incluyendo la dimensión de actitud). Ver anexo 2.

Se pudo observar en las gráficas que los alumnos tanto de psicología como de medicina no se comprometieron a dar una respuesta definida, por lo que no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

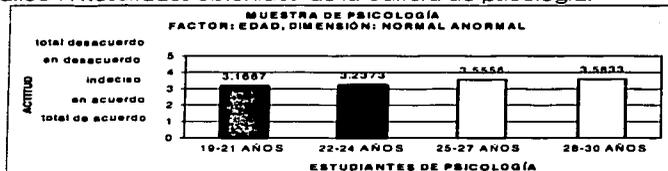
Ya que no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas sino sólo tendencias en los resultados antes descritos, se decidió llevar a cabo un análisis por cada una de las carreras para ver si existían diferencias estadísticamente significativas, las cuales aportarían más elementos de estudio en la presente investigación.

### RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE CADA UNA DE LAS CARRERAS

A continuación se presentan sólo los resultados estadísticamente significativos obtenidos mediante la carrera de psicología.

En la dimensión normal-anormal, se encontraron diferencias estadísticamente significativas obteniendo un nivel de significancia de .0147. Pero se puede observar claramente en la gráfica que los estudiantes de psicología que cuentan con mayor edad asumen una actitud más desfavorable a diferencia de los estudiantes de menor edad. (ver gráfico 7)

Gráfico 7. Resultados obtenidos de la carrera de psicología.

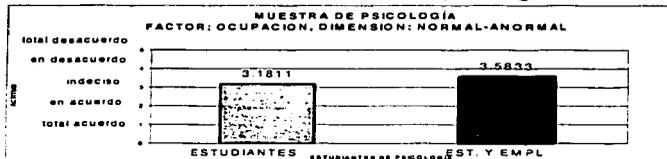


Presentación de resultados

Grupos	Edad	Media	Razón F	Significancia
1	19-21	3.1667	3.5912	<b>.0147</b>
2	22-24	3.2373		
3	25-27	3.5556		
4	28-30	3.5833		

En la misma dimensión, se encontraron diferencias estadísticamente significativas al obtener .028 de nivel de significancia. Se aprecia claramente en el gráfico, que los estudiantes que trabajan tienden a asumir una actitud menos favorable hacia la homosexualidad a diferencia de los estudiantes que se dedican solamente a la escuela. (ver gráfico 8)

Gráfico 8. Resultados obtenidos de la carrera de psicología.



Ocupación	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Estudiantes	185	3.1811	4.897	<b>.028</b>
Estud. Y empl.	15	3.5833		

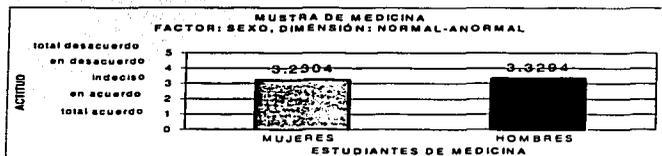
En ésta muestra sólo se obtuvo diferencias estadísticamente significativas en una dimensión (normal-anormal), sin embargo el análisis estadístico se realizó considerando todas las dimensiones restantes (ver anexo 2).

A continuación se presentan sólo los resultados con diferencias estadísticamente significativas de la carrera de medicina. Cabe mencionar que aquí se obtuvieron más resultados con dichas diferencias a comparación de la muestra de psicología.

De igual manera, en la dimensión normal-anormal, entre mujeres y hombres, se obtuvo un nivel de significancia de .047, por lo que se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Se puede observar en la gráfica que los hombres asumen una actitud menos favorable hacia la homosexualidad a diferencia de las mujeres. (ver gráfico 9)

Gráfico 9. Resultados obtenidos de la carrera de medicina.

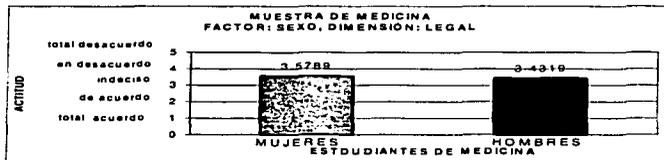
TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN



Sexo	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Mujer	115	3.2304	3.993	.047
Hombre	85	3.3294		

Entre mujeres y hombres se encontraron diferencias significativas en cuanto al aspecto legal, ya que se obtuvo una significancia de .034. En la gráfica se muestra que las mujeres asumen una actitud menos favorable a diferencia de los hombres. (ver gráfico 10)

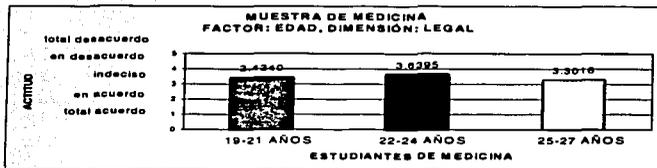
Gráfico 10. Resultados obtenidos de la carrera de medicina.



Sexo	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Mujer	115	3.5789	4.544	.034
Hombre	85	3.4319		

En la misma dimensión legal, se obtuvo un nivel de significancia de .0074 lo que indica que si existen diferencias estadísticamente significativas entre sus actitudes hacia la homosexualidad. Se puede apreciar en la gráfica que los estudiantes que se encuentran entre los 22 y 24 años son los que tienden a una actitud más desfavorable hacia la homosexualidad a diferencia de los dos grupos restantes. (ver gráfico 11)

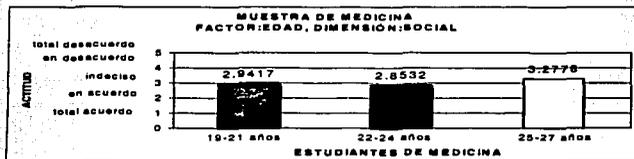
Gráfico 11. Resultados obtenidos de la carrera de medicina.



Grupos	Edad	Media	Razón F	Significancia
1	19-21	3.4340	5.0373	.0074
2	22-24	3.6395		
3	25-27	3.3016		

En la dimensión social, entre edades se encontraron diferencias estadísticamente significativas, ya que se obtuvo un nivel de significancia de .0256. En la gráfica se puede observar que los estudiantes que fluctúan entre 25 y 27 años asumen una actitud menos favorable hacia la homosexualidad a diferencia de los dos grupos restantes. (ver gráfico 12)

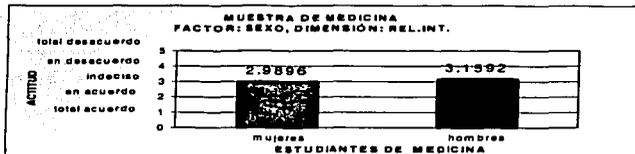
Gráfico 12. Resultados obtenidos de la carrera de medicina.



Grupos	Edad	Media	Razón F	Significancia
1	19-21	2.9417	3.7361	.0256
2	22-24	2.8532		
3	25-27	3.2778		

En cuanto a la dimensión relaciones Interpersonales, entre mujeres y hombres, existen diferencias estadísticamente significativas obteniendo un nivel de significancia de .004. Se puede observar claramente en la gráfica que los hombres asumen una actitud más desfavorable que las mujeres, ya que el puntaje de éstos rebasa la media. (ver gráfico 13)

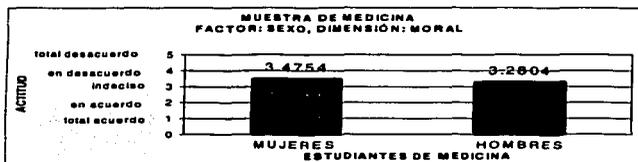
Gráfico 13. Resultados obtenidos de la carrera de medicina.



Sexo	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
mujer	115	2.9896	8.289	.004
hombre	85	3.1529		

En lo que se refiere a la dimensión moral entre mujeres y hombres, existen diferencias estadísticamente significativas entre sus actitudes hacia la homosexualidad, ya que se encontró un nivel de significancia de .002. De acuerdo a las gráficas se puede apreciar que las mujeres asumen una actitud menos favorable hacia la homosexualidad a diferencia de los hombres, es curioso observar que en la dimensión de relaciones interpersonales, las mujeres asumen una actitud más favorable hacia la homosexualidad a diferencia de los hombres, mientras que en ésta dimensión, no prevalece ésta condición. (ver gráfico 14)

Gráfico 14. Resultados obtenidos de la carrera de medicina.



Sexo	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Mujer	115	3.4754	10.339	.002
Hombre	85	3.2804		

Después de obtener los resultados estadísticos por cada una de las carreras abarcando todas las dimensiones (ver anexo 2), se procedió a

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

obtener los resultados de la muestra total con el objetivo de realizar un análisis más detallado de la presente investigación.

En los resultados antes presentados se pudo observar que en la carrera de medicina se encontraron más diferencias significativas a comparación de psicología y que las mujeres asumen una actitud menos favorable que los hombres en la mayoría de las dimensiones. Estos datos más las dimensiones en donde no se encontraron diferencias estadísticamente significativas se presentan en el anexo.

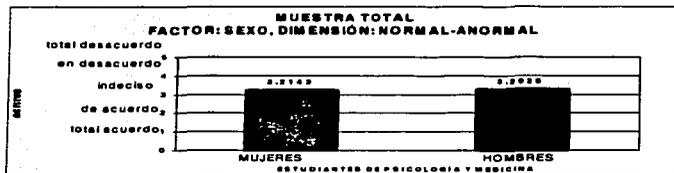
Ya obtenidos los resultados antes presentados se decidió elaborar el análisis estadístico de la muestra total considerando a los 400 alumnos de ambas carreras, ya que contribuiría a la investigación en explorar las actitudes hacia la homosexualidad no sólo de los estudiantes de psicología y medicina, sino del estudiante universitario.

### RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LA MUESTRA TOTAL

A continuación se presentan dichos resultados, donde sólo se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres en tres dimensiones: normal-anormal, legal y moral. En el anexo están concentrados los resultados restantes en donde no se obtuvieron dichas diferencias.

Por lo que se refiere a la dimensión normal-anormal entre mujeres y hombres se encontraron diferencias significativas al obtener un nivel de significancia de .016. En las gráficas claramente se observa que se cumple la misma condición en la misma dimensión en cuanto a que los hombres asumen una actitud menos favorable hacia la homosexualidad a diferencia de las mujeres. (ver gráfico 15)

Gráfico 15. Resultados obtenidos de la muestra total.



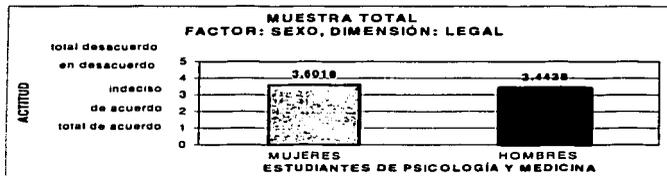
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Presentación de resultados

Sexo	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Mujeres	259	3.2143	5.816	.016
Hombres	141	3.2926		

En cuanto a la dimensión legal, entre mujeres y hombres existen diferencias significativas, por lo que se encontró un nivel de significancia de .007. Se muestra en la gráfica que las mujeres tienden a asumir una actitud más desfavorable hacia la homosexualidad a diferencia de los hombres. (ver gráfico 16)

Gráfico 16. Resultados obtenidos de la muestra total



Sexo	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Mujeres	259	3.6018	7.474	.007
Hombres	141	3.4438		

En cuanto a la dimensión moral entre mujeres y hombres se obtuvo una significancia de .000 por lo que se encontraron diferencias estadísticamente significativas. En la gráfica se puede observar que las mujeres asumen una actitud menos favorable hacia la homosexualidad. Éstos resultados coinciden con los de la muestra de medicina, donde las mujeres asumen la misma actitud. (ver gráfico 13)

Gráfico 13. Resultados obtenidos de la muestra total.



Presentación de resultados

Sexo	Alumnos	Media	Razón F	Significancia
Mujeres	259	3.4685	13.019	.000
Hombres	141	3.3121		

Como se pudo observar en los resultados antes descritos, las diferencias estadísticamente significativas se encontraron sólo entre mujeres y hombres, por lo que las actitudes entre mujeres tienden a asumir una actitud menos favorable a diferencia de los hombres en la dimensión legal y moral. Mientras que éstos asumen una actitud menos favorable en la dimensión normal-anormal.

En los resultados antes descritos se puede observar que al igual que en los resultados arrojados por cada carrera, se mantiene la misma condición en donde las mujeres son quienes asumen una actitud menos favorable a diferencia de los hombres.

# Discusión de resultados

Ψ

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en ésta investigación, a continuación se llevará a cabo la discusión de los mismos. En primer lugar se discutirán los resultados respecto a la hipótesis de investigación y posteriormente los datos relevantes que se obtuvieron por cada una de las carreras y por la muestra total.

Respecto a la hipótesis principal de ésta investigación: "si existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia la homosexualidad de los estudiantes de psicología y de medicina de la FES Zaragoza" no se aceptó, ya que en ésta investigación no se encontraron dichas diferencias al igual que en otras investigaciones similares como la de Ginsburg (1990), y Pérez y Uriola (1985) en donde no se encontraron resultados estadísticamente significativos

Con relación a los resultados encontrados, si bien no existe una actitud totalmente negativa, tampoco existe una actitud totalmente favorable hacia la homosexualidad. Sin embargo, la mayoría de los puntajes obtenidos por cada una de las carreras rebasan la media, lo que indica una tendencia menos favorable hacia la homosexualidad por parte de ambas carreras, pero basándose en las gráficas de éstos resultados, se observó que los estudiantes de medicina tienden a una actitud más desfavorable a diferencia de los estudiantes de psicología. Lo cual podría deberse según Michael Gayda (1981, citado por Mirabet), quien llevó a cabo una investigación titulada "las actitudes de los médicos hacia la homosexualidad" a "la falta de información y sumisión del cuerpo médico a la ideología dominante" (p. 174)

Esto implicaría, según la teoría de Ajzen y Fishbein (1980), que todos los estudiantes se encuentran constantemente influenciados por factores sociales que les permitirá asumir una actitud favorable o desfavorable hacia la homosexualidad. Estos factores a los que se encuentra expuesta cualquier sociedad, a lo que ellos nombran *normas sociales*, siendo éste el primer componente del modelo de éstos autores, (citados por Ovejero, 1998)

Como menciona Ovejero (1998), la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen permite afirmar que factores como normas sociales, normas morales y hábitos evocados en cierta situación pueden ejercer fuertes influencias en la conducta y fortalecer o atenuar la relación entre la

actitud y la conducta del sujeto. Así es como el sujeto hace una valoración de todos éstos factores siempre tomando en cuenta de que personas relevantes a su alrededor, como sus amigos o su familia, esperan que él muestre la conducta "aprobada" socialmente.

La homosexualidad se encuentra involucrada directamente con la moral, los prejuicios, el machismo y la discriminación por homofobia. Por lo que todos y cada uno de éstos aspectos sociales según la teoría de Ajzen y Fishbein (1980) conformarían las *normas sociales* que directamente influyen en el sujeto de una manera determinante para asumir una actitud favorable o desfavorable hacia la homosexualidad, y en este caso en particular, asumir una actitud favorable hacia ésta, representaría supuestamente ir en contra de lo establecido por una sociedad con sectores moralistas y machistas.

La *norma subjetiva*, el segundo componente esencial en el modelo de Ajzen y Fishbein señalado por Ovejero (1998) como "el juicio de la persona sobre la probabilidad de que otras personas relevantes en su entorno, esperen que él muestre la conducta a pronosticar" (p. 218), es determinante para la conducta a realizar por el propio sujeto hacia ciertas situaciones. Es así como Ajzen y Fishbein (1980) afirman que "la gente considera las implicaciones de sus acciones antes de decidir conducirse o no de un cierto modo" (p. 5).

En el caso de los estudiantes de psicología y medicina, al encontrarse en la disyuntiva de asumir una actitud favorable o desfavorable hacia la cuestión homosexual, los factores sociales ya antes mencionados, influyen en asumir una actitud favorable o desfavorable hacia ésta. Mientras que otro aspecto importante que influye en todos los estudiantes para asumir una actitud favorable hacia la homosexualidad se encuentra en ejercer su futura profesión, ya que como profesionales de la salud tendrán el deber de brindar atención médica o psicológica a toda comunidad que solicite sus servicios, incluyendo a personas homosexuales. Tal vez por éste motivo los resultados obtenidos en la presente investigación reflejan la falta de compromiso por parte de todos los estudiantes tanto de psicología como de medicina a expresar una opinión más definida, a pesar de que se observan tendencias desfavorables hacia la homosexualidad por parte de ambas carreras.

Como ya se mencionó anteriormente, en la muestra de los estudiantes de medicina, éstos tienden a una actitud más desfavorable en más dimensiones a diferencia de los estudiantes de psicología. Con respecto de los futuros médicos, Uolberding S., (1994) menciona que los profesionales de la salud, específicamente los médicos, tienen

generalmente una actitud negativa hacia las personas homosexuales, ya que el tema del SIDA influye en el fomento de éste tipo de actitudes. Por el hecho de atender un paciente portador de este virus, el médico cree que corre siempre el riesgo de contagio a pesar de contar con todas las medidas de protección aún cuando sabe que solo se puede adquirir mediante la sangre, el semen, la secreción vaginal, mediante jeringas contaminadas o durante el embarazo o el parto. Es así, que por esta principal causa, a los médicos se les dificulta relacionarse con personas homosexuales, ya que desgraciadamente se asocia la homosexualidad con el SIDA.

En cuanto a los resultados arrojados por cada una de las carreras, por lo que respecta a la carrera de psicología, (al igual que en las investigaciones realizadas por Ginsburg (1990) y Pérez y Urriola (1985)), los estudiantes de mayor edad asumen una actitud menos favorable a diferencia de los estudiantes de menor edad en la dimensión normal-anormal.

Este resultado podría deberse a que aún prevalece la idea de que se tenía hace mucho tiempo respecto a la homosexualidad vista como una "enfermedad" o una cuestión de "anormalidad". A pesar de que como señala Ramírez (1985) en enero de 1974 la Asociación Psiquiátrica Americana toma la decisión de que la homosexualidad no constituye un desorden mental y el 1 de enero de 1993 la Organización Mundial de la Salud elimina la homosexualidad del listado de enfermedades. Por lo que éste resultado que se obtuvo en la presente investigación podría deberse a la falta de información acerca de la sexualidad humana, y específicamente sobre la homosexualidad a pesar de que en el ámbito escolar se provee de los conocimientos básicos sobre ésta cuestión. También podría deducirse que los estudiantes más jóvenes asumen una actitud más favorable a diferencia de los estudiantes mayores, porque hoy día ya existe una apertura de información en cuanto a ésta orientación sexual, por lo que los estudiantes más jóvenes aprovechan ésta apertura al informarse más sobre la cuestión sexual mientras que los estudiantes con mayor edad no tuvieron a su alcance ésta oportunidad. Por lo que como afirma Ardila R., (1998) "es posible que muchas personas aún la consideren como tal, incluyendo algunos médicos, políticos, jueces, padres de familia, sacerdotes de diversas religiones y personas comunes" (p. 158).

En ésta misma dimensión también los alumnos de psicología que estudian y trabajan asumen una actitud menos favorable a diferencia de los alumnos que se dedican a estudiar. Esto podría deberse a (como ya se mencionó anteriormente) que el ámbito escolar provee de los conocimientos básicos sobre la homosexualidad, por lo que los alumnos que se dedican

solamente a estudiar asumen una actitud más favorable. Respecto a los alumnos que trabajan, éstos al encontrarse mayormente involucrados con la sociedad, ésta puede influir sobre los alumnos que estudian y trabajan para asumir una actitud menos favorable, lo que confirma la teoría de la acción razonada de Ajzen y Fishbein (1980), donde las normas sociales pueden ejercer fuertes influencias en la conducta y reforzar o atenuar la relación entre la actitud y la conducta del sujeto. Por lo que el ámbito social constituye una fuente de influencias más fuerte que el ámbito escolar.

Con respecto a los estudiantes de medicina, los estudiantes mayores de ésta muestra que cuentan entre 25 a 27 años asumen una actitud más desfavorable a diferencia de los estudiantes jóvenes (al igual que en las investigaciones realizadas por Ginsburg (1990) y Pérez y Urriola (1985)), en cuanto a la cuestión social. Esto podría deberse a que los estudiantes más jóvenes están ahora más informados de la cuestión homosexual debido a la apertura sexual que se manifiesta actualmente, por lo que éstos asumen una actitud más favorable a diferencia de los estudiantes mayores. Además se debe recordar que la cuestión social asociada con la homosexualidad inevitablemente se encuentra involucrada la homofobia, la cual se manifiesta en todas las esferas sociales y que repercute directamente para asumir particularmente actitudes negativas hacia la homosexualidad, por lo que Allgeier y Allgeier (2000), denomina a la homofobia como "las actitudes negativas hacia la homosexualidad." Por su parte Crooks (2000) apunta que algunas de las actitudes de rechazo hacia la homosexualidad provienen de lo que Weinberg 1973, catalogó como homofobia, y lo define como "los temores irracionales ala homosexualidad de los otros, el miedo a tener sentimientos homosexuales propios o la autoaversión por la propia homosexualidad" (p. 280). El autor agrega que esto se da por la ignorancia y los mitos que surgen y dan origen a prejuicios homosexuales. Los motivos que tiene la sociedad para discriminar a los homosexuales y que dan origen a la homofobia los enumera Bancroft 1989, citado por Soriano (1999):

- hostilidad hacia los grupos minoritarios
- posición al comportamiento "antinatural" y que no permite la procreación
- Amenaza a las normas sociales establecidas y a los estereotipos de rol de género
- El tema del SIDA

Los motivos antes mencionados influyen directamente en la sociedad siendo reforzados constantemente por ésta misma y por los medios de comunicación, que junto con los mitos acerca de la cuestión homosexual

se encargan de generar actitudes negativas y de rechazo en la sociedad, sobre todo en las personas que carecen de información sexual, como es el caso de los estudiantes que cuentan con mayor edad y con menos información sobre ésta orientación sexual.

Continuando con la muestra de medicina, los hombres asumen una actitud menos favorable respecto a las dimensiones: normal-anormal y relaciones interpersonales a diferencia de las mujeres. Resultados que se confirman con otras investigaciones similares realizadas por Herek (1988, citado por Soriano 1999), Ginsburg (1990) y Pérez y Urriola (1985), ya que como lo menciona Ginsburg (1990), "esta situación probablemente se deba a que existe una mayor rigidez emocional en este tipo de personas... también se hace la sugerencia, de que posiblemente el llamado machismo tenga alguna relación con el rechazo o aversión marcada hacia las personas homosexuales". (p.110)

Estos resultados podrían deberse a que el ser hombre en nuestra sociedad trae consigo ciertos roles que se deben de cumplir, ya que ésta así lo exige, por lo que cuestiones como el machismo y la discriminación por homofobia se convierten en "reguladores" conductuales de los hombres hacia la cuestión homosexual, por lo que basándose en la teoría de la acción razonada de Ajzen y Fishbein, éstos "reguladores" sociales se encargarán de determinar la conducta llevada a cabo una situación determinada, mientras que la mujer no se encuentra tan presionada por la sociedad en éste aspecto.

Fuller (1997) menciona que a diferencia de la niña, la socialización en el niño pequeño es fuente de estímulos al imponerle fortaleza y reprimir la pasividad y emotividad, las cuales son definidas como femeninas. Esta misma autora agrega que el espacio público es un elemento constitutivo de la identidad masculina, argumentando que las instituciones, si bien no exclusivamente conformadas por varones, están controladas por ellos. En el caso específico de la Universidad, este es un periodo de entrenamiento en el que el joven asume roles adultos, deja atrás la adolescencia, asume responsabilidades y roles públicos aceptados por la sociedad.

Así la homosexualidad según Fuller (1997) "constituye la peor amenaza, ya que se supone que la virilidad constituye el núcleo mismo de lo masculino... un hombre que va más allá de sus fronteras "naturales" simplemente pierde su condición de tal" (p. 154). La homosexualidad es un tema central para la constitución de la masculinidad. Es así como el joven la asume como el peligro que lo obliga a entrar en el patrón de la masculinidad y se dedica a la evasión o subversión ante lo que se relacione con la homosexualidad. Es así, como se encuentra un punto frágil dentro de la

masculinidad llamado homosexualidad. Al respecto Fuller (1997) afirma que "la masculinidad tiene una base débil y este hecho los acosa. Paralelamente, la homosexualidad sintetiza las fantasías de subversión frente a las construcciones sociales que forzan a los jóvenes a asumir los roles masculinos y a probar innecesariamente su status de varones." (p. 154)

Por lo antes mencionado los hombres asumen una actitud menos favorable hacia la homosexualidad, por lo que la siguen considerando una "enfermedad" o algo "anormal", y es entonces donde no pretenden relacionarse especialmente con hombres homosexuales.

Dentro de la misma muestra, es aquí donde las mujeres muestran una actitud menos favorable en cuanto a la situación legal y moral de las personas homosexuales a diferencia de los hombres. Estos resultados podrían deberse a que la moral influye determinantemente en la mujer, ya que éste aspecto social la restringe en muchos aspectos ya mencionados en el capítulo 4. Al respecto, Nuñez (1999) menciona que "la fuente principal de la moral dominante en nuestra sociedad es la moral cristiana. El mal y el bien, lo deseable y lo indeseable nutren a los mandamientos religiosos para configurarse" (P. 179). México es un país mayoritariamente católico, lo que implica que la religión católica es incluida desde la niñez, razón por la cual a lo largo de la vida se llevan a cabo tradiciones o rituales que conforman creencias, lo que conlleva a formar actitudes positivas o negativas ante aspectos sociales aceptados o rechazados severamente por la iglesia católica, entre los que se encuentran aspectos relacionados con la sexualidad del ser humano. Al respecto Gato (1997) menciona que "toda la tradición de la moral sexual de la Iglesia ha estado marcada por la distinción entre los pecados *contra/secundum naturam*, que ya se insinuaba en el texto de la Carta a los Romanos. Lo que diferencia en carácter natural o innatural de la actividad sexual es la apertura a la procreación que, lógicamente, no está presente en la relación homosexual. Por ello la homosexualidad masculina aparece como un pecado mayor. La prostitución o la fornicación proclaman la virilidad del hombre; la condenará el moralista, pero el varón que práctica aquellas no es un afeminado. Por ello, la homosexualidad es condenada con mayor fuerza que el adulterio" (p. 198).

De ésta manera la homosexualidad adquiere una connotación de pecado o castigo divino, respaldada y apoyada por la Iglesia y la sociedad. Por esta razón tal vez las mujeres asumen una actitud menos favorable en la cuestión moral, ya que sus creencias arraigadas desde su niñez son reforzadas por la sociedad.

En cuanto al aspecto legal, la moral influye directamente en la actitud de las mujeres como ya se mencionó, ya que si se reconocen ciertos derechos a las personas homosexuales, éstas tendrían entre otras cosas la posibilidad de vivir en pareja con los mismos derechos que una pareja heterosexual y la opción de adoptar niños para así formar una familia y vivir como tal, por lo que a los ojos de la moral esto no estaría correcto socialmente.

Por último, en cuanto a la muestra total, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las actitudes de las mujeres y de los hombres respecto al aspecto legal, moral y normal-anormal, misma condición que prevalece en la muestra de medicina.

Por lo que también en la muestra total se encontró que las mujeres asumen una actitud menos favorable en la dimensión legal y moral. Y al igual que en la muestra de medicina, en la muestra total los hombres asumen una actitud menos favorable hacia la homosexualidad en la dimensión normal-anormal.

Varios autores como Castañeda (1999), Ardila (1998), Flores (1994), Gafo (1997) y Riesenfeld (2000) entre muchos otros, exponen que las actitudes hacia la homosexualidad han variado considerablemente, si no al aceptarla, por lo menos a tolerarla. En cuanto a los resultados antes descritos se puede señalar que aunque no se encontraron resultados totalmente favorables, se muestran tendencias hacia actitudes menos favorables, lo que podría significar que a pesar de la constante influencia social que refuerza negativamente la cuestión homosexual, los estudiantes tanto de psicología como de medicina asumen un cierto grado de tolerancia hacia éstas personas, pero sólo en ciertas situaciones.

# Conclusiones



## CONCLUSIONES

**D**e acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

Respecto a la hipótesis de la presente investigación que establecía la existencia de diferencias significativas en las actitudes hacia la homosexualidad entre los estudiantes de psicología y medicina de la FES Zaragoza, no se obtuvieron dichas diferencias, sin embargo si se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en el análisis estadístico de cada una de las carreras.

También se puede concluir que una de las razones por las que no existieron actitudes bien definidas por parte de los estudiantes es por la falta de educación formal para la sexualidad, donde se aborde la homosexualidad como parte de la diversidad sexual que puede manifestar el ser humano.

Sin embargo, en los resultados obtenidos se observó que el machismo y la discriminación por homofobia son los principales motivos por los que los hombres asumen una actitud más desfavorable a diferencia de la mujer, mientras que el aspecto moral es determinante para que la mujer adopte actitudes menos favorables hacia la homosexualidad a diferencia de la mujer. Donde también se confirma la teoría de la Acción Razonada de Ajzen y Fishbein, ya que la sociedad ejerce tal influencia al sujeto, que éste se conduce a realizar la conducta socialmente aceptada.

También los resultados reflejaron que los estudiantes más jóvenes asumen una actitud más favorable hacia la homosexualidad a diferencia de los estudiantes que cuentan con más edad, ya que actualmente la apertura sexual que se manifiesta actualmente les provee del conocimiento básico acerca de ésta orientación sexual. La cuestión homosexual ha representado un tema en el cual se involucran muchos factores biológicos, psicológicos y sociales, por lo cual varias disciplinas se han encargado de estudiar ésta orientación sexual, mismas que desde su propio enfoque han contribuido a aportar mucho conocimiento de diversa índole para el estudio de la homosexualidad.

De acuerdo a la investigación realizada, se considera finalmente que la orientación homosexual es como cualquier otra manifestación sexual que puede ejercer el ser humano y que su causa se debe a una multiplicidad

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

de factores, bio-psico-sociales, donde la cultura, la familia, y la religión juegan un papel fundamental en los primeros años de vida del sujeto.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# Limitaciones

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

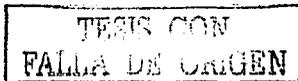
Ψ

## LIMITACIONES

**E**n cuanto a las limitaciones de la presente investigación, primeramente se puede mencionar que la escala aplicada a las dos muestras fue estructurada en 1985, a lo que se puede agregar que en ese año, el contexto social en México era totalmente distinto al de hoy, por lo que los reactivos que conforman dicha escala fueron diseñados de acuerdo al momento histórico-social en el que se vivía en aquel momento.

En la aplicación del instrumento del presente estudio, se observó que algunos estudiantes, tanto de psicología como de medicina exteriorizaron algunas dudas relacionadas a dos reactivos los cuales son: 1.-Aceptas la homosexualidad y 20.-Deberían haber más homosexuales en el D.F. Los alumnos no entendían los reactivos, por lo que se les daba una breve explicación de éstos.

La cooperación que mostraron los estudiantes para responder el cuestionario varió un poco cuando la aplicación fue individual. Los estudiantes de psicología estuvieron en una muy buena disposición para responder el cuestionario, en cuanto a los estudiantes de medicina, algunos de ellos se negaron a participar por diferentes motivos. También debe de tomarse en cuenta que el hecho de la aplicación colectiva del cuestionario se realizó la mayoría de las veces a final de cada clase, lo cual también influyó en el estudiante para responderlo rápido ya que siempre salían muy apresurados. Por lo que los estudiantes pudieron responder el cuestionario sin entender algunos reactivos o sin leerlos completamente.



# Recomendaciones



## RECOMENDACIONES

Investigar las actitudes hacia la homosexualidad en otras disciplinas y comparar los resultados con los de la presente investigación.

Investigar en muestras con menos nivel educativo y comparar los resultados con la presente investigación.

Reafirmar los resultados obtenidos en ésta investigación en cuanto a que los estudiantes más jóvenes tienen una actitud más favorable hacia la homosexualidad a diferencia de los estudiantes mayores.

Reafirmar los resultados obtenidos en la presente investigación con respecto a que las mujeres tienen una actitud más favorable hacia la homosexualidad con respecto a las relaciones interpersonales.

Si se realizan con mayor frecuencia, cursos, talleres o conferencias acerca de la sexualidad humana haciendo más énfasis en el tema de la homosexualidad, las personas estarán más informadas sobre ésta cuestión, por lo que la integración del homosexual se facilitaría en la sociedad.

Para mejorar algunos aspectos ya mencionados es recomendable reestructurar la escala, ya que ésta cuenta con algunos reactivos un poco ambiguos, además de que las preguntas pueden ser más abiertas y directas, ya que en la actualidad la cuestión homosexual es ya un tema es parte de la apertura sexual que se vive actualmente. Además, sería recomendable que en las opciones de respuesta se omitiera el punto intermedio (indeciso) para así comprometer a los sujetos a responder más definitivamente por lo que se obtendría resultados más concretos.

Por último se debe señalar que los resultados obtenidos, pueden servir de referencia para la realización de investigaciones posteriores, teniendo presente las limitaciones ya mencionadas para así realizar las modificaciones pertinentes.

TESIS CON  
FALLA DE URGEN

# Bibliografía



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abenaza G..(2000). Sexualidad y Juventud. Madrid: Ed. Popular.
2. Adame A., (2002). Discriminación y recomendaciones. La Jornada. Núm. 69, p. 9.
3. Allgeier R. E., y Allgeier R. A., (2000). Sexual Interactions. Houghton: Ed. Mifflin Company.
4. Ajzen I. y Fishbein M., (1980). Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
5. Alonso F., (1989). Psicología médica y social. Barcelona: Ed. Salvat Editores.
6. Ardila R., (1998). Homosexualidad y Psicología. Colombia: Ed. Manual moderno.
7. Aroldo R., (1981). Psicología Social. México: Ed. Trillas.
8. Bagozzi, R. P. & Burnkrant, R. E. (1985). Attitude Organization and the Attitude-Behavior Relation: A Reply to Dillon and Kumar. Journal of Personality and Social Psychology. 47-57.
9. Bieber, R. Biot, Boutioner, et. al. (1962). Medicina y sexualidad. Barcelona: Ed. AHR.
10. Castañeda M., (1999). La experiencia homosexual. México: Ed. Paídos.
11. Castellanos S. (1996). Homosexualidad masculina, manual psicoeducativo dirigido a padres de familia. Tesis de licenciatura en Psicología, Universidad Iberoamericana, México.
12. Contreras A., (2002). Letra S. La Jornada. Núm 69, p. 3.
13. Crooks R. Baur K., (2000). Nuestra sexualidad. México: Ed. Thomson.
14. Díaz G. y Díaz L.,(1991). Introducción a la Psicología. México: Ed. Trillas.
15. Dillon, W.R. & Kumar, A. (1985). Attitude Organization and the Attitude-Behavior Relation: A Critique of Bagozzi and Burnkrant's Reanalysis of

- Fishbein and Ajzen. Journal of Personality and Social Psychology, p. 33-46.
16. Echebarria, E. A., Paez R.D. & Valencia G. J. F., (1988). Testing Ajzen and Fishbein's Attitudes Model: The Prediction of Voting. European Journal of Social Psychology, p. 181-189.
  17. Fishbein, M. & Ajzen, I., (1972). Attitudes and Opinion. Annual Review of Psychology, p. 487-544.
  18. Fishbein, M., (1967). Attitude and the Prediction of Behavior. En Fishbein, M. (ed.) Readings in Attitude Theory and Measurement, New York: John Wiley de Sons., p. 293-300.
  19. Fishbein, M., (1980). A Theory of Reasoned Action: Some Applications and Implications. En M. M. Page (ed.), Nebraska Symposium on Motivation, Lincoln: University of Nebraska Press.
  20. Fishbein, M. & Ajzen, I., (1974). Attitudes Toward objects as Predictors of Single and Multiple Behavioral Criteria. Psychological Review, P. 59-74.
  21. Fishbein, M. & Ajzen, I., (1975). Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to the Theory and Research. Reading Mass.: Addison-Wesley.
  22. Flores F., (1994). La representación social de l feminidad en profesionales de la salud mental. Tesis doctoral en Psicología Clínica, Facultad de Psicología, UNAM, México.
  23. Fuertes M. López S. F., (1997). Aproximaciones al estudio de la sexualidad. Salamanca: Ed. Amarú ediciones.
  24. Fuller J. N., (1997). Identidades masculinas. Perú: Ed. Fondo Editorial
  25. Gafo J., (1997). La homosexualidad: un debate abierto. Ed. Desclee de Brower.
  26. García B. Julián., (1994). Sexualidad y Adolescencia. México: Ed. Promolibro Valencia.
  27. García F., (1994). La homosexualidad, un fenómeno psicosocial. Tesis de licenciatura en Comunicación, Universidad Iberoamericana, México.

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

28. Ginsburg W., (1990). Actitudes hacia la homosexualidad. Tesis de maestría en Psicología Clínica. Facultad de Psicología. UNAM, México.
29. Giraldo N., (1988). Explorando las sexualidades humanas. México: ed. Trillas.
30. González R., (2001). Después de la liberación. México: Ed. UPN
31. Green R., (1981). Sexualidad humana. Conceptos médicos básicos. México: Ed. Interamericana.
32. Hernández R. Fernández C. Baptista P., (2000). Metodología de la investigación. México: Ed. Mc Graw Hill.
33. Hernández J., (1997). Hablemos de sexualidad. México: Ed. CONAPO, MEXFAM.
34. Hiriart V., (2001). Yo sexo, tú sexo, nosotros... México: Ed. Grijalbo.
35. James W., (2002). Cambios revolucionarios para enfrentar la revolución del VIH. La Jornada. Núm. 73, p. 8.
36. Jaques C., (1997). ¿Qué sé? La homosexualidad. Ed. Litoarte.
37. Jean N., (1995). La cuestión homosexual. Barcelona: Ed. Fontamara.
38. López I., (1990) ¿Lesbianas en guadalajara?. Revista FEM. Año 14 N. 91 p. 30-40.
39. Lumsaen I., (1991). Homosexualidad, Sociedad y estado en México. México: Solediciones, Canadian Gay Archives.
40. Manstead, A. S. R.; Proffitt, C. & Smart, J. L., (1983). Predicting and Understanding Mothers' Infant-Feeding Intentions and Behavior: Testing the Theory of Resoned Action. Journal of Personality and Social Psychology. p. 657-671.
41. Mark M. F., (1998). Una historia natural de la homosexualidad. Argentina: Ed. Paidós.
42. McCary L. J., McCary P., Stephen, A. G., et. al., (1999). Sexualidad Humana. México: Manual moderno.
43. Mirabet., (1985). Sexualidad hoy. Barcelona: Ed. Herder.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

44. Mogrovejo N., (2000). Un amor que se atrevió a decir su nombre. México: Plaza y Valdes.
45. Morales R., (1997). Psicología social. España: Catedra Teorema.
46. Moya M., Pérez A., Fernández I., et al. (1999) Psicología social. España: Mc Graw Hill.
47. Nuñez N., (1999). Sexo entre varones. México: UNAM, El colegio de Sonora, Porrúa.
48. Ochoa A., (2002). Amor en los medios, sexo a medias. Desnudarse. Núm. 32, p. 7.
49. Olaya I., (2002). Cultura sexual y medios de comunicación. Desnudarse. Núm. 32, p. 17.
50. Ovejero B. A., (1998). Las relaciones humanas. España: Ed. Biblioteca Nueva.
51. Pérez C., (2000). Derechos de los homosexuales. México: Ed. UNAM
52. Pérez M. S. y Urriola U., (1985). Actitud del estudiante universitario ante la conducta homosexual.
53. Pérez O., (2002). El orgullo gay recorre el mundo. Milenio, p. 12 Núm. 912.
54. Perlman D., Chris C., (1987). Psicología social. México: Ed. Interamericana.
55. Ramírez S., Guarner E., Díaz I., (1985). Un homosexual, sus sueños. México: Ed. UNAM.
56. Ridruejo A., Medina S., Rubio S., (1997). Psicología médica. España: Ed. Mc Graw Hill.
57. Riesenfeld R., (2000). Papá, mamá, soy gay. México: Ed. Sentido contrario, Grijalbo.
58. Rivera Z., (1975). La homosexualidad masculina. Tesis de maestría. Facultad de Psicología. UNAM, México.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

59. Ruse M., (1989). La homosexualidad. España: Ed. Catedra teorema.
60. Saldaña O., (1976). Relación de interdependencia de psicología. México: Ed. Impresiones modernas.
61. Sánchez C. D., (1999). Primer foro de diversidad sexual y derechos humanos. México: Ed. Nueva generación editores
62. Soriano R. S., (1999). Como se vive la homosexualidad y el lesbianismo. Ed. Amaro ediciones.
63. Trujillo, Morales, Torres. (2000). Adolescentes y sexualidad en Chiapas. México: Ed. Cuaderno de ciencias.
64. Uolbering S., (1994). Manejo médico del SIDA. México: Ed. Mc Graw-Hill.
65. Vidal M., Fernandez J. M., Gafa J., et. al. (1981) Homosexualidad: ciencia y conciencia. España: Sal Terrae
66. Weinberg G., (1977). La homosexualidad sin prejuicios. Barcelona: Catedra Teorema.
67. William H., Gotwald Jr. (1983). Sexualidad. México: Ed. Manual moderno.

TESIS CON  
FALLA DE VIRGEN

# ANEXOS

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# Anexo 1

Escala de medición



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Edo. civil \_\_\_\_\_ N. de hijos \_\_\_\_\_  
Semestre o año \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_

Por medio de este cuestionario se intenta que los estudiantes de nivel profesional de la UNAM nos proporcionen su opinión acerca de la conducta homosexual; dicha información se utilizará para la elaboración de investigación de Tesis para La FES Zaragoza. Para tal motivo, se han seleccionado una serie de preguntas a las cuales se tendrá que responder en el paréntesis de la derecha con una de las siguientes opciones:

- A) TOTALMENTE DE ACUERDO
- B) DE ACUERDO
- C) INDECISO
- D) EN DESACUERDO
- E) TOTALMENTE EN DESACUERDO

Ejemplo:

Consideras que todos los homosexuales son afeminados.

Si estás totalmente de acuerdo, tu respuesta será el inciso (A).

Si estás totalmente en desacuerdo, tu respuesta será el inciso (E).

Si estás indeciso, tu respuesta será el inciso (C).

#### FAVOR DE NO DEJAR NINGUNA PREGUNTA SIN CONTESTAR

1. Aceptas la homosexualidad ( )
2. El homosexual es un desequilibrado mental ( )
3. Tendrías amigos homosexuales ( )
4. Se debe prohibir a los homosexuales desempeñar cargos públicos. ( )
5. No debe ser motivo de orgullo el ser homosexual ( )
6. Debe existir la liberación homosexual ( )
7. No se debe permitir a los homosexuales asociarse para dar a conocer sus peticiones ( )
8. Se debe apoyar moralmente a los homosexuales ( )
9. Asistirías a fiestas de homosexuales ( )
10. Se deben organizar los homosexuales para dar a conocer sus peticiones ( )
11. Ser homosexual es despreciable ( )
12. La orientación sexual del homosexual debe ser considerada como una relación natural ( )
13. Son personas normales y equilibradas los homosexuales ( )
14. Generalmente te molesta la presencia física del homosexual ( )

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- 15. Deben acudir a lugares públicos los homosexuales ( )
- 16. Debe prohibirse la homosexualidad en nuestra sociedad ( )
- 17. Deben prohibirse las persecuciones policiacas, extorsiones y redadas en contra de los homosexuales ( )
- 18. El homosexual es ineficaz en un cargo público ( )
- 19. Los homosexuales no deben convivir con su familia ( )
- 20. Debieran haber más homosexuales en el D.F. ( )
- 21. Los homosexuales deben ocultar su desviación ( )
- 22. Los homosexuales deben manifestarse públicamente ( )
- 23. Debieran vivir en grupos separados los homosexuales ( )
- 24. Deben existir asociaciones de homosexuales ( )
- 25. Son personas desagradables los homosexuales ( )
- 26. El homosexual es un ciudadano como cualquier otro ( )
- 27. El ser homosexual es reprochable ( )
- 28. Se debe encarcelar a los homosexuales por su preferencia homosexual ( )
- 29. Los homosexuales son personas agradables ( )
- 30. El homosexual debe ser sumiso ante las normas impuestas por la sociedad ( )

**GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN**

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

# Anexo 2

Tablas de resultados



TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Tabla 1.

Puntuaciones de la Razón F, la significancia, la desviación estándar y las medias, correspondientes a la carrera de psicología y medicina.

PRUEBA EST.	FACTOR	DIMENSIÓN	RAZÓN F	SIGNIFICANCIA	DESVIACIÓN ESTANDAR	MEDIAS	
P R U E B A  T	C A R R E R A	Medicina	ACTIUD	3.745	.054	262	3.2235
		Psicología				.203	3.1742
		Medicina	NORMAL-ANORMAL	3.066	.081	.487	3.2725
		Psicología				.414	3.2113
		Medicina	LEGAL	2.489	.115	.501	3.5164
		Psicología				.446	3.5757
		Medicina	MORAL	2.205	.138	.431	3.3925
		Psicología				.369	3.4342
		Medicina	SOCIAL	.588	.444	.467	2.9188
		Psicología				.448	2.7994
		Medicina	RELACIONES INTER.	.633	.633	.461	3.0590
		Psicología				.429	2.8700

TESIS CONT  
 FALLA DE CATEGORÍA

Tabla 2.

Puntuaciones de la Razón F, la significancia, la desviación estándar y las medias, así como el número de sujetos que corresponden a la muestra de psicología.

PRUEBA EST.	FACTOR	DIMENSIÓN	RAZÓN F	SIGNIFICANCIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR (POR CADA GRUPO)				MEDIAS (POR CADA GRUPO)				
					19 A 21	22 A 24	25 A 27	28 A 30	19 A 21	22 A 24	25 A 27	28 A 30	
ANOVA	EDAD	ACTITUD	1 387,5	247,8	129 s.	2001	2192	1271	0577	3 1690	3 1621	3 2852	3 3000
		NORMAL-ANORMAL	3 5912	0147	4054	4215	3486	1443	3 1667	3 2373	3 5556	3 5833	
		LEGAL	2 0493	1140	4377	4662	4041	1650	3 4224	3 4576	3 6667	3 6190	
		MORAL	3738	7720	3647	3801	4285	0762	3 4358	14548	3 3148	3 4444	
		SOCIAL	6516	5829	4346	5078	1852	1909	2 7850	2 8114	2 9028	3 0833	
RELACIONES INTER	1 2525	2920	3797	4848	6791	2000	2 6419	2 8933	3 1111	2 8000			
ANOVA	EDUCACIÓN	ACTITUD	5990	5540	180 s.	1867	3494	1572	3 1787	3 1208	3 1750		
		NORMAL-ANORMAL	2623	7696	4392	2620	4435	3 2139	3 2188	3 0625			
		LEGAL	1104	8956	4173	6869	6227	3 5778	3 5357	3 6429			
		MORAL	5948	5527	3515	5924	1596	3 4278	3 4583	3 6250			
		SOCIAL	7386	4791	4484	4719	3536	2 8118	2 7031	2 6250			
RELACIONES INTER	1 0467	3530	4392	2620	4435	2 8811	2 7250	2 9500					
TABLA DE	SEXO	ACTITUD	3 532	062	MUJERES	144 s.	HOMBRES	56 s.	MUJERES	HOMBRES			
		NORMAL-ANORMAL	840	360	179	256	3 1808	3 1571					
		LEGAL	2 036	55	393	468	3 2014	3 2366					
		MORAL	2 623	107	399	537	3 6200	3 4617					
		SOCIAL	024	876	354	398	3 4630	3 3601					
RELACIONES INTER	008	931	452	442	2 8013	2 7969							
TABLA DE	OCCUPACIÓN	ACTITUD	352	554	ESTUDIANTES	185 s.	EST Y EMP.	15 s.	ESTUDIANTES	EST. Y EMP.			
		NORMAL-ANORMAL	4 897	028	197	229	3 1632	3 3089					
		LEGAL	1 688	195	387	556	3 1811	3 5833					
		MORAL	1 934	166	435	586	3 5815	3 5048					
		SOCIAL	004	947	357	491	3 4441	3 3111					
RELACIONES INTER	216	643	440	447	2 7736	3 1167							
					427	369		2 8497	3 1200				

TESTES COM  
 FALTA DE SIGNIFICAN

Tabla 3.

Puntuaciones de la Razón F, la significancia, la desviación estándar y las medias, así como el número de sujetos que corresponden a la muestra de medicina.

PRUEBA EST.	FACTOR	DIMENSIÓN	RAZÓN F	SIGNIFICANCIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR (POR CADA GRUPO)			MEDIAS (POR CADA GRUPO)		
					19 A 21 105 s.	22 A 24 86 s.	25 A 27 9 s.	19 A 21	22 A 24	25 A 27
ANOVA	EDAD	ACTIVO	4381	.655	2465	2181	2078	3.2095	3.2145	3.2778
		NORMAL-ANORMAL	4431	.9178	5022	4719	4965	3.2643	3.2791	3.3056
		LEGAL	50373	.0074	4893	4834	5809	3.4340	3.6395	3.3016
		MORAL	8196	.4421	4544	3715	5679	3.3835	3.4360	3.3148
		SOCIAL	3.7361	.0256	4891	4187	5183	2.9417	2.8532	3.2778
	RELACIONES INTER.	1.3671	.2573	4853	4973	4631	3.0971	3.0990	3.1778	
ANOVA	ESTUDIOS	ACTIVO	0648	.9373	2655	2115	1 s.	3.2735	3.2393	3.2333
		NORMAL-ANORMAL	4182	.6588	4908	6387		3.2684	3.3887	3.0900
		LEGAL	3767	.6866	4934	6880		3.5105	3.6032	3.8571
		MORAL	10917	.3377	4240	5780		3.3974	3.2407	3.8333
		SOCIAL	7091	.4934	4573	6644		2.9197	2.9583	2.3750
	RELACIONES INTER.	5294	.5898	4649	3930		3.0632	3.0722	2.6000	
ANOVA	SEXO	ACTIVO	625	.430	243	268		3.2252	3.2212	
		NORMAL-ANORMAL	3.993	.047	442	539		3.2304	3.3294	
		LEGAL	4.544	.034	463	540		3.5789	3.4319	
		MORAL	10.339	.002	353	499		3.4754	3.2804	
		SOCIAL	2.096	.149	432	596		2.8726	2.9839	
	RELACIONES INTER.	8.289	.004	378	524		2.9896	3.1529		
ANOVA	OCUPACION	ACTIVO	1.515	.220	264	088		3.2720	3.0500	
		NORMAL-ANORMAL	1.157	.283	491	239		3.2742	3.1875	
		LEGAL	.001	.969	494	539		3.5272	2.8929	
		MORAL	.777	.599	427	614		3.3980	3.1250	
		SOCIAL	.364	.547	464	640		2.9152	3.0938	
	RELACIONES INTER.	.994	.300	464	327		3.0602	3.0000		

FALTA DE SIGNIFICANCIA  
 TESTS NON  
 SIGNIFICANT

Tabla 4.

Puntuaciones de la Razón F, la significancia, la desviación estándar y los medios, así como el número de sujetos que corresponden a la muestra total.

PRUEBA EST.	FACTOR	DIMENSIÓN	RAZÓN F	SIGNIFICANCIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR (POR CADA GRUPO)				MEDIAS (POR CADA GRUPO)					
					19 A 21	22 A 24	25 A 27	28 A 30	19 A 21	22 A 24	25 A 27	28 A 30		
ANOVA	EDAD	ACTIVO	8427	4711	281 s.	2461	2160	1425	0577	17889	3 1856	3 2861	3 3000	
		NORMAL-ANORMAL	15724	1955	4527	4601	3667	1443	32296	3 2428	3 4583	3 5833	3 5833	
		LEGAL	0275	9939	4742	4899	4511	1650	35470	3 5412	3 5476	3 6190	3 6190	
		MORAL	3455	7925	4982	3790	4896	0762	34267	3 4359	3 3194	3 4444	3 4444	
		SOCIAL	9907	3971	4572	4874	3129	1909	28661	2 8161	3 0104	3 0833	3 0833	
		RELACIONES INTER	12383	2955	4445	4559	6631	2000	29687	2 9327	3 1833	2 8000	2 8000	
	ANOVA	ESTADO CIVIL	ACTIVO	12416	2900	370 s.	2313	3070	1374	5	32018	3 1613	3 1667	3 1667
			NORMAL-ANORMAL	5372	3948	4436	6052	1118	32419	32800	30500	30500	30500	30500
			LEGAL	2325	7926	4586	6861	5477	35432	35600	36857	36857	36857	36857
			MORAL	10843	3391	3902	5642	1667	34122	33800	36667	36667	36667	36667
			SOCIAL	12903	2875	4556	5495	3269	28672	2 7950	2 5750	2 5750	2 5750	2 5750
			RELACIONES INTER	3918	6761	4611	3400	4147	29746	28320	28800	28800	28800	28800
ANOVA	SEXO	ACTIVO	3440	064	259 s.	210	141 s.	777	32005	3 1957	3 1957	3 1957	3 1957	
		NORMAL-ANORMAL	5816	016	415	512	512	32143	32926	32926	32926	32926	32926	
		LEGAL	2474	007	428	537	537	36078	34438	34438	34438	34438	34438	
		MORAL	13 019	000	353	462	462	34685	33121	33121	33121	33121	33121	
		SOCIAL	1660	198	344	498	498	28325	29078	29078	29078	29078	29078	
		RELACIONES INTER	3121	078	421	486	486	28950	30922	30922	30922	30922	30922	
	SEXO	CONJUGADO	ACTIVO	178	674	381 s.	246	252	527	3 1961	3 2544	3 2544	3 2544	3 2544
			NORMAL-ANORMAL	944	352	445	527	527	32290	35000	35000	35000	35000	35000
			LEGAL	2 112	147	466	618	618	35556	33759	33759	33759	33759	33759
			MORAL	2 304	130	395	507	507	34204	32219	32219	32219	32219	32219
			SOCIAL	043	098	457	474	474	28465	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118
			RELACIONES INTER	926	419	498	498	498	29280	31947	31947	31947	31947	31947
SEXO	SOLTEROS	ACTIVO	178	674	381 s.	246	252	527	3 1961	3 2544	3 2544	3 2544	3 2544	
		NORMAL-ANORMAL	944	352	445	527	527	32290	35000	35000	35000	35000	35000	
		LEGAL	2 112	147	466	618	618	35556	33759	33759	33759	33759	33759	
		MORAL	2 304	130	395	507	507	34204	32219	32219	32219	32219	32219	
		SOCIAL	043	098	457	474	474	28465	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	
		RELACIONES INTER	926	419	498	498	498	29280	31947	31947	31947	31947	31947	
SEXO	CASADOS	ACTIVO	178	674	381 s.	246	252	527	3 1961	3 2544	3 2544	3 2544	3 2544	
		NORMAL-ANORMAL	944	352	445	527	527	32290	35000	35000	35000	35000	35000	
		LEGAL	2 112	147	466	618	618	35556	33759	33759	33759	33759	33759	
		MORAL	2 304	130	395	507	507	34204	32219	32219	32219	32219	32219	
		SOCIAL	043	098	457	474	474	28465	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	
		RELACIONES INTER	926	419	498	498	498	29280	31947	31947	31947	31947	31947	
SEXO	UNIÓN LIBRE	ACTIVO	178	674	381 s.	246	252	527	3 1961	3 2544	3 2544	3 2544	3 2544	
		NORMAL-ANORMAL	944	352	445	527	527	32290	35000	35000	35000	35000	35000	
		LEGAL	2 112	147	466	618	618	35556	33759	33759	33759	33759	33759	
		MORAL	2 304	130	395	507	507	34204	32219	32219	32219	32219	32219	
		SOCIAL	043	098	457	474	474	28465	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	
		RELACIONES INTER	926	419	498	498	498	29280	31947	31947	31947	31947	31947	
SEXO	ESTUDIANTES	ACTIVO	178	674	381 s.	246	252	527	3 1961	3 2544	3 2544	3 2544	3 2544	
		NORMAL-ANORMAL	944	352	445	527	527	32290	35000	35000	35000	35000	35000	
		LEGAL	2 112	147	466	618	618	35556	33759	33759	33759	33759	33759	
		MORAL	2 304	130	395	507	507	34204	32219	32219	32219	32219	32219	
		SOCIAL	043	098	457	474	474	28465	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	
		RELACIONES INTER	926	419	498	498	498	29280	31947	31947	31947	31947	31947	
SEXO	EST. Y EMPL.	ACTIVO	178	674	381 s.	246	252	527	3 1961	3 2544	3 2544	3 2544	3 2544	
		NORMAL-ANORMAL	944	352	445	527	527	32290	35000	35000	35000	35000	35000	
		LEGAL	2 112	147	466	618	618	35556	33759	33759	33759	33759	33759	
		MORAL	2 304	130	395	507	507	34204	32219	32219	32219	32219	32219	
		SOCIAL	043	098	457	474	474	28465	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	3 1118	
		RELACIONES INTER	926	419	498	498	498	29280	31947	31947	31947	31947	31947	

FALLA DE CUBIEN  
 PÉRDIDA DE  
 PÉRDIDA DE